

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN *SELF-EMPOWERMENT* DENGAN PERILAKU *SELF MANAGEMENT* DM  
PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH BANTUL**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh**

**MAHRIKA OKTAVIYANTI**

**20150320012**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2019**

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN *SELF-EMPOWERMENT* DENGAN PERILAKU *SELF MANAGEMENT* DM  
PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH BANTUL**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh**

**MAHRIKA OKTAVIYANTI**

**20150320012**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2019**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**  
**HUBUNGAN *SELF-EMPOWERMENT* DENGAN PERILAKU *SELF***  
***MANAGEMENT* DM PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2**  
**DI WILAYAH BANTUL**

Disusun Oleh:

**MAHRIKA OKTAVIYANTI**

**20150320012**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 18 Mei 2019:

Dosen Pembimbing,

Dosen Penguji,



**Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS**

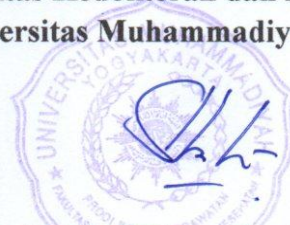
**Erfin Firmawati, S.Kep., Ns., MNS**

**NIK: 198501032011101 731 77**

**NIK :19810708200710 173 08**

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**  
**Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Shanti Wardaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Jiwa., Ph.D**

**NIK: 19790722 200204 173 058**

# HUBUNGAN *SELF-EMPOWERMENT* DENGAN PERILAKU *SELF MANAGEMENT* DM PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH BANTUL

Mahrika Oktaviyanti<sup>1</sup>, Yanuar Primanda<sup>2</sup>

1. Mahasiswa Ilmu Keperawatan FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
2. Dosen Ilmu Keperawatan FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

E-mail : [rikaoktavany@gmail.com](mailto:rikaoktavany@gmail.com)

---

## ABSTRAK

*Self-empowerment* adalah salah satu aspek penting dalam *self-management* pasien. Pasien yang berdaya (*empowered*) mampu mengelola diabetes mellitus mereka. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji hubungan antara *self-empowerment* dengan perilaku *self-management* pada pasien dengan DM tipe 2 di Bantul. Penelitian ini adalah penelitian korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian ini adalah 86 pasien dengan DM tipe 2 yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kuesioner DES-SF digunakan untuk mengukur *self-empowerment* dan kuesioner SDSCA digunakan untuk menilai perilaku *self-management* penderita DM. Data dianalisis dengan menggunakan uji Korelasi Rank Spearman dengan  $p < 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberdayaan diri pasien dan perilaku manajemen diri ( $r = 0,648$ ,  $p < 0,05$ ). Semakin tinggi *self-empowerment* maka semakin baik *self-management* penderita DM tipe 2. Perawat harus peduli untuk memberdayakan penderita DM untuk meningkatkan perilaku *self-management*. Penelitian selanjutnya perlu menggunakan metode observasi dan mengontrol kemungkinan variabel-variabel pengganggu.

**Kata Kunci:** Penderita DM tipe 2, *self-empowerment*, *self-management*.

## Abstract

*Self-empowerment* is one of important aspects in patient's *self-management*. The empowered patients are able to manage their diabetes mellitus. The objective of this study was to examine the relationship between *self-empowerment* and *self-management* behavior in patients with type 2 DM in Bantul. This was correlation study with *cross-sectional* approach. The samples were 86 patients with type 2 DM which were selected through purpose sampling. The DES-SF questionnaire was used to measure *self-empowerment* and the SDSCA questionnaire was used to assess patient's *self-management* behavior. The data were analyzed by using Spearman Rank Correlation test with  $p < 0,05$ . The result of the study showed that there was a significant correlation between patient's *self-empowerment* and *self-management* behavior ( $r = 0,648$ ,  $p < 0,05$ ). The better *self-empowerment*, the better *self-management* behavior of the patients. The nurses have to concern to empower patients to improve patient's *self-management* behavior. A further research is needed with observation method and controls the possible confounding variables.

**Keywords:** Patients with type 2 DM, *self-empowerment*, *self-management*.

## Pendahuluan

Diabetes Melitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula dalam darah), atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkannya secara efektif (WHO, 2016). Menurut *American Diabetes Association* (2018), DM dapat diklasifikasikan menjadi empat kategori yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional, dan DM karena penyebab lain. DM tipe 2 merupakan DM yang mempunyai angka kejadian tertinggi yaitu sekitar 90-95% dari semua jenis DM.

Menurut data *International Diabetes Federation* (IDF), kasus DM pada dewasa di Indonesia pada tahun 2015 menempati urutan ke tujuh tertinggi di dunia dengan jumlah 10 juta jiwa. Prevalensi DM tertinggi yang terdiagnosis dokter terdapat di Yogyakarta yaitu sebanyak 2,6 %. (Kemenkes RI, 2013). Pada tahun 2013, DM tipe 2 merupakan 10 besar penyakit terbanyak di seluruh Puskesmas Kabupaten Bantul yaitu dengan jumlah 5558 orang (Dinkes Bantul, 2014).

Kondisi DM ini jika dibiarkan dalam waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ tubuh, yang mengarah ke pengembangan komplikasi yang mengganggu dan mengancam jiwa seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal, amputasi, kehilangan penglihatan dan kerusakan saraf (IDF, 2017; Roglic & WHO, 2016). Selain menyebabkan komplikasi, DM juga dianggap sebagai salah satu masalah kesehatan yang serius karena telah menyebabkan 4 juta kematian di dunia pada tahun 2017 (IDF, 2017).

DM adalah penyakit yang kronis dan progresif tetapi bukan berarti penderita DM tidak dapat hidup dengan normal dalam sehari-harinya. Penderita DM juga dapat memperoleh kehidupan yang berkualitas tinggi dengan mengendalikan risiko terjadinya komplikasi akibat DM dengan manajemen diabetes yang baik (IDF, 2015). Perilaku sehat pada penderita DM di

Indonesia dikenal dengan istilah 4 pilar penatalaksanaan yang meliputi edukasi, meningkatkan aktifitas fisik, pola makan yang sehat, menggunakan obat DM dan obat-obatan pada keadaan khusus secara teratur dan aman (Perkeni, 2015). Salah satu upaya agar penderita DM dapat melakukan 4 pilar penatalaksanaan DM tersebut adalah dengan melakukan *self-management* DM. *Self-management* menekankan pada kemampuan seseorang untuk mengelola kehidupannya sehari-hari serta mengendalikan dan meminimalisir dampak penyakit yang dideritanya karena pemantauan perawatan terdapat pada diri penderita DM sendiri, tidak tergantung pada anggota keluarga maupun petugas kesehatan yang ada (Kholifah, 2017; Kunci, 2015).

Menurut Anderson & Funnel (2010), perawatan DM 98% dilakukan sendiri oleh penderita DM sehingga penderita DM membutuhkan *empowerment* agar tetap konsisten dalam melakukan pengontrolan dan pengendalian gula darah. Oleh karena itu, untuk dapat melakukan *self-management* DM, penderita DM harus kuat dan berdaya sehingga dapat menggunakan kemampuannya dalam upaya mewujudkan pribadi yang mandiri dan produktif yang disebut *self-empowerment* (Suharto, 2010).

Penderita DM adalah orang yang memegang kendali penuh untuk membuat keputusan terkait perilaku *self-management* nya agar tercapai kadar gula darah yang terkontrol sehingga penderita DM mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik. Allah SWT telah memerintahkan kepada hamba-Nya untuk senantiasa berusaha dan tidak mudah putus asa dalam menjalani cobaan hidup termasuk cobaan berupa sakit DM. Hal tersebut tertulis dalam Al-Quran, surah Ar-ra'du ayat 11:

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ

Artinya: “Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri”.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kasihan 1 pada 4 penderita DM yang rawat jalan yaitu mereka mengatakan sudah pernah mendapatkan pendidikan kesehatan di puskesmas mengenai manajemen DM, 2 orang mengatakan sulit untuk mengatur pola diet yang sudah dianjurkan, 2 orang menyatakan hanya melakukan olahraga seminggu sekali saat ada kegiatan prolans di Puskesmas, 3 orang menyatakan selalu memeriksa kakinya setiap hari, 3 orang menyatakan hanya sebulan sekali untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah, 2 orang menyatakan belum mampu mengatasi hambatan untuk melakukan manajemen DM.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah non eksperimental yang bersifat deskriptif korelatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 86 responden dengan karakteristik inklusi yaitu penderita DM tipe 2 yang berusia 20-60 tahun.. Teknik sampling atau pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Desember 2018 – Maret 2019 di wilayah Bantul yang meliputi tiga puskesmas yaitu Puskesmas Kasihan 1, Kasihan II, dan Sedayu I. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner data demografi, kuesioner *The Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)*, dan kuesioner *Diabetes Self-empowerment Scale –Short Form (DES-SF)*. Analisa data pada penelitian ini secara univariat dan bivariat.

## Hasil

Karakteristik responden yang didapatkan yaitu rata-rata usia responden pada penelitian ini yaitu 53,86 tahun, lama menderita DM rata-rata 6,07 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan, riwayat pendidikan terakhir adalah lulus

SMA, riwayat penyakit hipertensi, penghasilan rata-rata perbulan yaitu kurang dari Rp.1.649.800, kebanyakan responden tinggal bersama keluarga inti, sumber dukungan berasal dari keluarga, responden sering mendapatkan informasi tentang DM dari petugas kesehatan, bentuk dukungan keluarga yang paling banyak diterima yaitu perhatian dan kasih sayang, dan aspek *-management* DM yang dianggap paling sulit oleh responden yaitu diet.

**Tabel 1. Gambaran *self-empowerment* dan perilaku *self-management* DM pada penderita DM Tipe 2 di Wilayah Bantul (n = 86)**

No	Variabel	Mean	Median	SD
1	<i>Self-empowerment</i>	30,91	31,00	2,345
2	<i>Self-management</i>	67,19	65,00	10,203

Tabel 1 menunjukkan bahwa *self-empowerment* pada penderita DM tipe 2 di Wilayah Bantul masih kurang dilihat dari nilai rata-rata skor DES-SF yang kurang dari nilai *median*. Sedangkan perilaku *self-management* DM nya sudah baik dilihat dari nilai rata-rata skor SDSCA yang lebih dari nilai *median*.

**Tabel 2. Hubungan antara *self-empowerment* dengan perilaku *self-management* DM pada penderita DM Tipe 2 di Wilayah Bantul (n = 86)**

No	Variabel	Mean	SD	p	r
1	<i>Self-empowerment</i>	30,91	2,345	0,000	0,648
2	<i>Self-management</i>	67,19	10,203		

Uji analisa data yang digunakan adalah uji *Spearman*. Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self-empowerment* dengan perilaku *self management* DM pada penderita DM tipe 2 di Wilayah Bantul dengan nilai  $p < 0,005$  ( $p=0,000$ ), nilai koefisien korelasi = 0,648 yang menunjukkan hubungan yang kuat antara *self-empowerment* dengan perilaku *self management* DM, dan arah korelasi positif yang berarti bahwa semakin tinggi

*self-empowerment* maka semakin baik perilaku *self-management* DM.

**Tabel 3. Hubungan karakteristik reponden dengan *self-empowerment* dan perilaku *self-management* DM (N = 86)**

No	Karakteristik	Self- <i>empowerment</i>		Self- <i>management</i>	
		<i>p</i>	<i>R</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
1	Usia	0,764	-0,33	0,154	0,155
2	Jenis Kelamin	0,166	0,151	0,906	0,013
3	Lama Menderita DM	0,337	0,105	0,101	0,178
4	Pendidikan Terakhir	0,023	0,244	0,046	0,216
5	Penghasilan perbulan	0,002	0,326	0,010	0,276

Berdasarkan tabel 3, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara pendidikan terakhir dan penghasilan perbulan dengan *self-empowerment* ( $p < 0,05$ ). Selain itu juga terdapat hubungan antara pendidikan terakhir dan penghasilan perbulan perilaku dengan *self-management* DM ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut bermakna bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan dan penghasilan perbulannya maka akan semakin tinggi *self-empowerment* dan *self-management* penderita DM.

## Pembahasan

### 1. *Self-empowerment*

*Self-empowerment* pada penderita DM tipe 2 dalam penelitian ini termasuk kurang. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan, pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan penghasilan perbulan.

Pada penelitian ini, rata-rata usia responden yaitu 53,86 tahun. Usia akan mempengaruhi kemampuan kognitif dan fisik seseorang sampai batas usia tertentu dalam menentukan perawatan untuk penyakitnya. Menurut Nuari (2014), bertambahnya usia pada lansia akan mempengaruhi pengambilan keputusan dan kemampuannya dalam mencari perawatan yang tepat. Sedangkan Menurut Willie dan Schie

dalam Rondhianto (2013), kemampuan pemecahan masalah dan pada seseorang di usia dewasa pertengahan mengalami peningkatan.

Sebagian besar pendidikan terakhir responden pada penelitian ini adalah tamat Sekolah Menengah Atas (SMA). Proses perubahan pada diri seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih matang yang menyebabkan seseorang tersebut lebih mudah menerima pengaruh positif dari luar terbuka, dan obyektif terhadap berbagai informasi terkait kesehatannya (Notoadmodjo, 2013). Tol et al (2012), tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan elemen yang ada pada kuesioner DES meliputi penilaian ketidakpuasan dan kesiapan berubah ( $p=0,04$ ,  $r=0,076$ ), pengelolaan aspek psikososial ( $p=0,04$ ,  $r=0,078$ ), serta penetapan dan pencapaian tujuan diabetisi ( $p=0,01$ ,  $r=0,09$ ).

Sebagian besar responden pada penelitian ini paling banyak dan sering menerima informasi tentang DM dari petugas kesehatan karena mereka rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas paling tidak sekali dalam sebulan. Menurut Anderson et al., (2000), salah satu ciri pasien yang mempunyai *empowerment* yaitu dapat dilihat dari pengetahuannya yang baik tentang DM. Pengetahuan tentang DM tersebut bisa didapatkan dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Menurut Kim et al dalam Rasyidah (2018), pemanfaatan pelayanan kesehatan berpengaruh pada tingkat pengetahuan pasien DM yaitu dengan semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien DM maka tingkat kepatuhan untuk melakukan *self-management* semakin baik pula. Selain itu, program PROLANIS yang diselenggarakan oleh Puskesmas juga dapat membantu penderita DM untuk mendapatkan informasi lebih sehingga dapat meningkatkan pengetahuan

mereka dalam perawatan DM yang tepat demi mencapai gula darah yang terkontrol.

Responden dalam penelitian ini sebagian memiliki penghasilan yang kurang dari Rp.1.649.800/bulan. Menurut Nuari dan Kartikasari (2016), keterbatasan ekonomi dapat menyebabkan penderita DM kesulitan dalam melakukan perawatan diri DM dan pengobatan serta terbatas untuk mendapatkan informasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuari pada tahun 2014 menunjukkan bahwa responden dengan penghasilan Rp.1.000.000 mempunyai *self-empowerment* yang kurang, sedangkan responden dengan penghasilan Rp.2.100.000 - Rp 3.000.000 mempunyai *self-empowerment* yang baik.

## 2. Perilaku *Self-management* DM

Perilaku *self-management* DM pada responden dalam penelitian ini termasuk cukup. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku *self-management* DM pada penderita DM tipe 2 tersebut, yaitu lama menderita DM, pendidikan terakhir, penghasilan perbulan, dan dukungan keluarga.

Rata-rata lama menderita DM responden pada penelitian adalah 6,08 tahun. Lamanya menderita DM akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang dalam melakukan perawatan DM. Menurut Bai et al (2009), semakin lama seseorang menderita DM maka orang tersebut akan semakin paham tentang hal-hal yang harus dan sebaiknya dilakukan agar status kesehatannya tetap baik. Pada seseorang yang belum lama menderita DM, hidup dengan DM merupakan pengalaman pertama untuk melakukan perawatan diri DM dalam kehidupan sehari-hari sehingga mereka belum mempunyai banyak pengalaman dalam melakukan hal tersebut. Sedangkan

pada seseorang yang sudah lama menderita DM, mereka cenderung telah menyesuaikan diri dengan keadaan tersebut sehingga mereka sudah terbiasa dalam melakukan perawatan diri DM (Kusniawati, 2011).

Mayoritas responden pada penelitian berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Menurut Abbasi, et al (2018), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga pada umumnya orang tersebut akan memiliki pemahaman yang baik terkait pentingnya perilaku perawatan diri serta memiliki keterampilan untuk manajemen diri dengan menggunakan informasi yang diperoleh dari berbagai media dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berpenghasilan kurang dari Rp.1.649.800/bulan. Penghasilan rata-rata perbulan yang kurang menyebabkan seseorang kesulitan untuk memenuhi kebutuhannya termasuk untuk mewujudkan hidup yang sehat. Hasil penelitian Abraham (2011) menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara perawatan diri diabetes dengan pendapatan dimana semakin tinggi penghasilan mereka maka semakin banyak aktivitas perawatan diri yang dilakukan.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini menerima dukungan yang berasal dari keluarga. Hal ini dapat terjadi karena mayoritas responden tinggal serumah bersama keluarganya. Menurut Taylor dalam Rasyidah (2018), dukungan keluarga tersebut dapat dilihat dari berbagai faktor yaitu keluarga adalah lingkungan sosial yang paling dekat dengan penderita DM, keluarga merupakan sumber utama dalam pembentukan keyakinan dan perilaku *self-management*, serta keluarga



merupakan orang terdekat dengan penderita DM yang mempunyai fungsi afektif, ekonomi, dan perawatan yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikis penderita DM tersebut. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Rasyidah (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku *self-management* pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi ( $p = 0,019$ ).

### 3. Hubungan *Self-empowerment* dengan Perilaku *Self-management* DM

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan uji *Spearman* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan arah korelasi positif dimana semakin tinggi *self-empowerment* penderita DM tipe 2 maka semakin baik *self-managememnt* DM nya.

*Self-empowerment* diartikan sebagai keberdayaan yang dimiliki oleh penderita DM yang kemudian diwujudkan dengan membangun kepercayaan, meningkatkan harga diri dan mekanisme koping sehingga penderita DM tersebut dapat mengembangkan keterampilannya untuk melakukan perawatan diri DM (Nuari, 2016). Menurut Cunha et al. (2015), seseorang dengan *self-empowerment* yang baik akan lebih bertanggung jawab, terbantu dalam menetapkan tujuan perawatan DM serta mampu berpartisipasi untuk memilih strategi yang akan digunakan untuk mencapai tujuan tersebut.

Berdasarkan tabel 17, *self-empowerment* dan perilaku *self-management* DM pada responden dalam penelitian ini berhubungan dengan pendidikan terakhir dan penghasilan perbulan.

Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh penderita DM maka mekanisme koping yang

konstruktifnya akan berkembang dalam menghadapi stressor karena pemahaman yang baik terhadap suatu informasi yang diterima (Nuari, 2016). Penderita DM akan lebih mudah dalam menerima pengaruh positif dan lebih obyektif terhadap berbagai informasi terkait kesehatannya sehingga mempengaruhi penderita DM tersebut dalam memilih dan memutuskan terkait perawatan dan pengobatan yang akan dijalani untuk mengatasi masalah kesehatannya (Goz et al, 2007; Notoadmodjo, 2013).

Penghasilan rata-rata perbulan yang kurang dapat menyebabkan penderita DM mengalami kesulitan untuk mencari informasi dan perawatan diri serta pengobatan DM (Nuari & Kartikasari, 2016). Biaya untuk pengobatan yang tinggi dan perawatan penyakit tertentu merupakan hambatan untuk melakukan manajemen DM yang tepat. Selain itu, ketimpangan ekonomi juga dapat meningkatkan risiko ketidakpatuhan untuk mengontrol gula darah dan komplikasi DM yang disebabkan oleh ketidakmampuan untuk membeli makanan sehat, berpartisipasi dalam kegiatan olahraga atau rekreasi, mengontrol gula darah kapiler di rumah, dan mengakses sistem perawatan kesehatan untuk menerima pengobatan (Gonzalez-Zacarias et al, 2016).

Terdapat lima langkah penetapan tujuan dalam pendekatan pemberdayaan sehingga penderita DM mendapatkan informasi dan kejelasan yang dibutuhkan untuk mengembangkan dan mencapai tujuan terkait DM dan gaya hidup dimana dua langkah pertama adalah untuk mendefinisikan masalah dan memastikan keyakinan, pikiran, dan perasaan penderita DM yang dapat mendukung atau menghambat upaya mereka, langkah yang ketiga adalah mengidentifikasi tujuan jangka

panjang, langkah keempat dan kelima yaitu mengevaluasi upaya penderita DM dan mengidentifikasi apa yang mereka pelajari dalam proses (Funnell et al., 2004).

### Kesimpulan

1. Penderita DM di Wilayah Bantul memiliki *self-empowerment* yang kurang dan perilaku *self-management* yang sudah baik.
2. Terdapat hubungan antara *self-empowerment* dengan perilaku *self-management* DM pada penderita DM tipe 2 di Wilayah Bantul dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan kuat.
3. Terdapat hubungan yang positif antara pendidikan terakhir dan penghasilan rata-rata perbulan dengan *self-empowerment* dan *self-management* DM pada penderita DM tipe 2 di Wilayah Bantul
4. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan metode observasi. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengendalikan faktor-faktor *confounding* seperti pengetahuan, *perceived benefit*, *perceived barrier*, dan *self-efficacy*. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan metode observasi. Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengendalikan faktor-faktor pengganggu (*confounding*) seperti pengetahuan, *perceived benefit*, *perceived barrier*, dan *self-efficacy*.

### Referensi

- Al-Qur'an
- Abbasi, Y.F., See, O.G., Ping, N.Y., Balasubramanian, G.P., Hoon, Y.C., & Paruchuri, S. (2018). Diabetes knowledge, attitude, and practice among type 2 diabetes mellitus patients in Kuala Muda District, Malaysia – A cross-sectional study. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 1 2(6), 1057–1063.
- Abraham, M. (2011). *Self-care in type 2 diabetes*. Kalmar: Linnaeus University.
- Agrimon, O. H. (2014). Exploring the Feasibility of Implementing Self-Management and Patient Empowerment through a Structured Diabetes Education Programme in Yogyakarta City Indonesia: A Pilot Cluster Randomised Controlled Trial, 25.
- American Diabetes Association. (2018). 4. Lifestyle Management: *Standards of Medical Care in Diabetes—2018. Diabetes Care*, 41(Supplement 1), S38–S50. <https://doi.org/10.2337/dc18-S004>
- Anderson, R. M., Funnell, M. M., Fitzgerald, J. T., & Marrero, D. G. (2000). The Diabetes Empowerment Scale: a measure of psychosocial self-efficacy. *Diabetes Care*, 23(6), 739–743. <https://doi.org/10.2337/diacare.23.6.739>
- Ario, M. D. (2014). Effect Of Nicotine In Cigarette For Type 2 Diabetes Mellitus, 3, 6.
- Astuti, N. 2014. Efikasi diri dan manajemen diri pada pasien diabetes tipe 2. Tesis. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara

- Awad, N., Langi, Y. A., & Pandelaki, K. (2013). Gambaran Faktor Resiko Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Poliklinik Endokrin Bagian/SMF FK-UNSRAT RSUD Prof. Dr. R.D Kandou Manado Periode Mei 2011 - Oktober 2011, 5.
- Bai, Yu-Ling, Chou-Ping Chiou, and Yong-Yuan Chang. (2009). "Self-Care Behaviour and Related Factors in Older People with Type 2 Diabetes" *Journal of Clinical Nursing*, 18, 3308–3315.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of self-control*. New York: W.H. Freeman and Company
- Banna, T. (2017). Self-Efficacy dalam Pelaksanaan Manajemen Diri (Self-Management) pada Pasien Diabetes Mellitus. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 7(2). Retrieved from <http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik/article/view/88>
- Bilous, Rudi & Donnelly, Richard. *Buku Pegangan Diabetes Edisi 4*. 2014. Jakarta: Bumi Medika
- Cunha, M., André, S., Granado, J., Albuquerque, C., & Madureira, A. (2015). Empowerment and Adherence to the Therapeutic Regimen in People with Diabetes. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 171, 289–293. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.124>
- Dahlan, M Sopiudin. 2009. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan kesehatan*, Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Damayanti, S. (2014). Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menjalankan Self-Management Diabetes, 2, 8.
- Ebrahimi, H., Sadeghi, M., Amanpour, F., & Fahidi, F. (2017). Evaluation of the Effect of Empowerment Model on Self-efficacy and Self-esteem among Diabetic Patients: A Randomized Control Trial Study. *International Journal of Health Studies*. <https://doi.org/10.22100/ijhs.v5i0.172>
- Ernawati, N., Suharto, S., & Dewi, Y. S. (2015). Patients Empowerment Based on Experimental Learning to Behavior of Acute Complication Prevention and Blood Glucose Levels of Patients DM. *Jurnal NERS*, 10(2), 256. <https://doi.org/10.20473/jn.V10I22015.256-264>
- Ernawati, Pudji Setiawati, E., & Kurniawan, T. (2015). The Effect of Internal and External Motivation to Diabetes Self Management in Gombong Subdistrict Kebumen Regency, 1, 8.
- Fajrunni'mah, R., Lestari, D., & Purwanti, A. (2017). Faktor Pendukung dan Penghambat Penderita Diabetes Melitus dalam Melakukan Pemeriksaan Glukosa Darah. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, 5(3), 174. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v5i3.2181>
- Faradhita, Anggun, and Dian Handayani. (2014). "Hubungan Asupan Magnesium dan Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2." *Indonesian Journal of Human Nutrition* 1: 18.
- Fitzgerald, M., O'Tuathaigh, C., & Moran, J. (2015). Investigation of the relationship between patient empowerment and glycaemic control in patients with type 2 diabetes: a cross-sectional analysis. *BMJ Open*, 5(12), e008422. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008422>
- Funnell, M. M. & Anderson, R. M. 2004. Empowerment and Self-Management of Diabetes. *Clinical Diabetes*. Volume 22, Nomor 3
- Gonzalez-Zacarias, Alicia A., Mavarez-Martinez, Ana., Arias-Morales, Carlos E., Stoicea, Nicoleta., Rogers, Barbara. (2016). Impact of Demographic, Socioeconomic, and Psychological Factors on Glycemic Self-Management in Adults with Type 2 Diabetes Mellitus. Department of Anesthesiology, The Ohio State

- University Wexner Medical Center, Columbus, OH, USA
- Goz, F., Karaoz, S., Goz, M., Ekiz, S., dan Cetin, L. (2007). Effect of the Diabetic Patient's Perceived Sosial Support on Their Quality of Life. *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 16
- Harrison, Michelle S, Amanda J Lee, Dympna Leonard, Simone Lowson, Anita Groos, and Bronwyn A Ashton. (2007). "The Increasing Cost of the Basic Foods Required to Promote Health in Queensland." *2007 Volume 186 Number 1*.
- International Diabetes Federation. (2015). *IDF DIABETES ATLAS Seventh Edition 2015*.
- International Diabetes Federation. (2017). *IDF DIABETES ATLAS Eighth edition 2017*.
- Irawan, Dedy. (2007). "Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007)," 121.
- Isaksson, U., Hajdarevic, S., Abramsson, M., Stenvall, J., & Hörnsten, Å. (2015). Diabetes empowerment and needs for self-management support among people with type 2 diabetes in a rural inland community in northern Sweden. *Scandinavian journal of caring sciences*, 29 3, 521-7 .
- Kekenusa, John S, Budi T Ratag, and Gloria Wuwungan. (2013). "Analisis Hubungan Antara Umur dan Riwayat Keluarga Menderita DM dengan Kejadian Penyakit DM Tipe 2 Pada Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam Blu Rsup Prof. Dr. R.D Kandou Manado," 6.
- Kholifah, S. N. (2017). Self Management Intervention Increasing Compliance In Patient With DM. *Jurnal NERS*, 9(1), 143. <https://doi.org/10.20473/jn.v9i1.3457>
- Kosasi, S. M. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016, (1), 6.
- Kunci, K. (2015). Four Pillars of Management of Type 2 Diabetes Mellitus Patients, 5.
- Mandewo, Winnie, E Dodge, Auxilia Chideme-Munodawafa, and George Mandewo.(2014). "Non-Adherence To Treatment Among Diabetic Patients Attending Outpatients Clinic At Mutare Provincial Hospital, Manicaland Province, Zimbabwe." 3 (9): 21.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nuari, N. A. (2014). Analisis Korelasi Personal Factor, Perceived Benefit Dan Perceived Barrier Dengan Pemberdayaan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Berbasis Teori Health Promotion Model, (2), 12.
- Nuari, N. A. (2016) . Pengembangan Model Peningkatan Pemberdayaan Diri Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, 4(2), 14.
- Nuari, N. A., & Kartikasari, M. (2016). Improving Self Empowerment And Quality Of Life Of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus With DEE Based On Health Promotion Model. *Jurnal NERS*, 10(2), 279. <https://doi.org/10.20473/jn.V10I22015.279-288>
- Phitri, H. E. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Di Rsud Am. Parikesit Kalimantan Timur, 1(1), 17.
- Pratiwi, P., Amatiria, G., & Yamin, M. (n.d.). Pengaruh Stress Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus Yang Menjalani Hemodialisa, 6.

- Putri, D. S. R., Yudianto, K., & Kurniawan, T. (2013). Perilaku Self-Management Pasien Diabetes Melitus (DM), 1, 9.
- Queensland Health. (2005). *Queensland Strategy for Chronic Disease 2005–2015: Framework for Self-management*.
- Rahayu, Evi Purwaning., Lestari, Sri., Purwandari, Eny (2006). Hubungan Antara *Seld-efficacy* dengan Kepatuhan Menjalani Diet pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Indigenous: Jurnal Berkala Psikologi* Vol 8, No.2, November 2006: 33-40
- Rahayu, Puji., Utomo, Margi., Setiawan M. Riza. (2012). Hubungan Antara Faktor Karakteristik, Hipertensi dan Obesitas dengan Kejadian Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal
- Rasyidah, AZ. (2018). Dukungan keluarga dan perilaku *self-management* pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, Vol.7, No.1 Juni 2018 <https://doi.org/10.30644/rik.v7i1.135>
- Roglic, G., & World Health Organization (Eds.). (2016). *Global report on diabetes*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Rondhianto. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Hambatan Diet Diabetes Mellitus pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso. *Jurnal IKESMA Volume 9* Nomor 1 Maret 2013
- Russell, Beverley E., Chima D. Ndumele, Bruce E. Landon, James A. O'Malley, Tom Keegan, John Z. Ayanian, and LeRoi S. Hicks. (2010). "Perspectives of Non-Hispanic Black and Latino Patients in Boston's Urban Community Health Centers on Their Experiences with Diabetes and Hypertension." *Journal of General Internal Medicine* 25 (6): 504–9. <https://doi.org/10.1007/s11606-010-1278-0>.
- Schmitt, A., Gahr, A., Hermanns, N., Kulzer, B., Huber, J., & Haak, T. (2013). The Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ): development and evaluation of an instrument to assess diabetes self-care activities associated with glycaemic control. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(1), 138. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-138>
- Smeltzer, S. C. O., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-surgical Nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Sumangkut, S., Supit, W., & Onibala, F. (2013). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Penyakit Diabetes Mellitus Tipe-2 Di Poli Interna Blu.RSUP. Prof. dR. R. D. Kandou Manado, 1, 6.
- Suyono, Slamet., Waspadji, Sarwono., Soegondo,Sidartawan.,dkk. (2015). *Penatalaksanaan Diabetes Mleitus Teroadu Edisi 2*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Talmadge, K., Philipson, L., Reusch, J., Hill-Briggs, F., Youssef, G., Bertha, B., ... Cefalu, W. T. (2018). American Diabetes Association Officers Chair Of The Board, 150.
- Tiv, Michel, Jean-François Viel,Frédéric Mauny, Eveline Eschwège, Alain Weill, Cécile Fournier, Anne Fagot-Campagna, and Alfred Penfornis. 2012. "Medication Adherence in Type 2 Diabetes: The ENTRED Study 2007, a French Population-Based Study." Edited by German Malaga. *PLoS ONE* 7 (3): e32412. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0032412>.
- Tol, A., Alhani, F., Shojaeazadeh, D., Sharifirad, G., & Moazam, N. (2015). An empowering approach to promote the quality of life and self-management among type 2 diabetic patients. *Journal of Education and Health Promotion*, 4.

<https://doi.org/10.4103/2277-9531.154022>

- Tol, A., Azam, K., Esmail Shahmirzadi, S., Shojaeizadeh, D., Mohebbi, B., Asfia, A., & Reza Khani, H. (2012). Relation between empowerment of diabetes control and adoption of self-management behaviors and its related factors among type 2 diabetic patients. *Razi Journal of Medical Sciences*, *19*(98), 11–18.
- Tol, A., Baghbanian, A., Mohebbi, B., Shojaeizadeh, D., Azam, K., Shahmirzadi, S. E., & Asfia, A. (2013). Empowerment assessment and influential factors among patients with type 2 diabetes. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, *12*, 6. <https://doi.org/10.1186/2251-6581-12-6>
- Toobert, D. J., Hampson, S. E., & Glasgow, R. E. (2000). The summary of diabetes self-care activities measure: results from 7 studies and a revised scale. *Diabetes Care*, *23*(7), 943–950. <https://doi.org/10.2337/diacare.23.7.943>
- Wahyuningsih, I. (2014). Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus di Desa Pekuwon, Kecamatan Bangsal, Kabupaten Mojokerto, 7.
- Wiratri, Amorisa. (2018). Menilik Ulang Arti Keluarga pada Masyarakat Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia* *13* (1): 12.