

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Hubungan Literasi Kesehatan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Relationship between Health Literacy and Quality of Life Diabetes Mellitus Patients

Rina Safitri^{1*}, Ahmad Syafiq²^{1,2}Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia*Korespondensi Penulis : rina.safitri01@ui.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Diabetes merupakan penyakit kronik yang menyebabkan penderitaan seumur hidup dan menjadi 10 penyakit teratas yang menyebabkan kematian. Prevalensi tahun 2018 yaitu 8,5% dan Sumatera barat menempati urutan ke- 14 prevalensi tertinggi diabetes melitus di Indonesia. Penderita diabetes melitus tipe 2 memiliki kualitas hidup yang rendah yaitu 53 %.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan literasi kesehatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr.Rasidin Padang.

Metode: Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Populasi yaitu seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 yang sedang berobat jalan dan sampel sebanyak 57 responden. Pengambilan sampel dilakukan teknik *Consecutive sampling* dan pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kuesioner, dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariate.

Hasil: Hasil univariat diperoleh responden yang memiliki kualitas hidup rendah 57,9%, *self care* yang baik 52,6%, literasi kesehatan rendah 56,1%, sedangkan hasil bivariat terdapat hubungan antara *self care* ($p=0,038$), diet ($p=0,022$), aktivitas fisik ($p=0,005$), perawatan kaki ($p=0,029$), dan literasi kesehatan ($p=0,032$), serta *self efficacy* ($p=0,041$) dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 dan tidak terdapat hubungan antara pengobatan dan kontrol gula darah dengan kualitas hidup. Pemodelan akhir multivariat menunjukkan bahwa faktor dominan berhubungan dengan kualitas hidup adalah aktivitas fisik (POR=7,6). *Self care*, diet, aktivitas fisik, perawatan kaki, literasi kesehatan, dan *self efficacy* berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

Kesimpulan: Perlunya edukasi kesehatan bagi pasien dalam merawat kesehatan, praktik secara mandiri, dan keyakinan diri yang positif serta memahami sumber informasi kesehatan.

Kata Kunci: Kualitas Hidup; Diabetes Melitus; Literasi Kesehatan; *Self Care*; *Self Efficacy*

Abstract

Background: Diabetes is a chronic disease that causes lifelong suffering and is the top 10 diseases that cause death. The prevalence in 2018 is 8.5% and West Sumatra ranks 14th with the highest prevalence of diabetes mellitus in Indonesia. Patients with type 2 diabetes mellitus have a low quality of life, namely 53%.

Purpose: This study aims to determine the relationship between health literacy and quality of life of type 2 diabetes mellitus patients at RSUD Dr. Rasidin Padang.

Method: This type of research is quantitative using a cross sectional design. The population is all type 2 diabetes mellitus patients who are on outpatient treatment and a sample of 57 respondents. Sampling was carried out using Consecutive sampling technique and data collection was carried out by interviewing questionnaires, analyzed by univariate, bivariate and multivariate.

Results: The univariate results were obtained by respondents who had a low quality of life 57.9%, good self care 52.6%, low health literacy 56.1%, while the bivariate results found a relationship between self care ($p=0.038$), diet ($p=0.022$), physical activity ($p=0.005$), foot care ($p=0.029$), and health literacy ($p=0.032$), and self-efficacy ($p=0.041$) with the quality of life of type 2 diabetes mellitus patients and there is no relationship between treatment and blood sugar control with quality of life. The final multivariate modeling shows that the dominant factor related to quality of life is physical activity (POR=7.6). Self care, diet, physical activity, foot care, health literacy, and self efficacy are related to the quality of life of type 2 diabetes mellitus patients.

Conclusion: The need for health education for patients in caring for health, practicing independently, and positive self-confidence and understanding health information sources.

Keywords: Quality of Life; Diabetes Mellitus; Health Literacy; Self Care; Self Efficacy

PENDAHULUAN

Diabetes merupakan penyakit kronik yang menyebabkan penderitaan seumur hidup dan menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia dengan urutan ke 4 setelah penyakit kardiovaskuler. Diabetes mengurangi produktivitas seseorang untuk mencapai kesejahteraan keluarga dan mengurangi angka harapan hidup. Diabetes merupakan masalah kesehatan global yang menjadi 10 penyakit teratas yang menyebabkan kematian, sekitar 30-80% dengan kondisi diabetes yang tidak terdiagnosa, dan akibat terjadinya transisi epidemiologi menyebabkan peningkatan penyakit tidak menular (2).

Berdasarkan data *International Diabetes Federation* tahun 2017, Indonesia menduduki 10 besar jumlah penderita diabetes terbesar di dunia, dan menempati urutan ke- 6. Prevalensi diabetes di dunia mengalami peningkatan setiap tahun yaitu pada tahun 2013 sebesar 8,3%, tahun 2015 sebesar 8,8%, tahun 2017 sebesar 8,8%, dan diprediksi pada tahun 2045 mengalami peningkatan menjadi 9,9%. Prevalensi diabetes menurut Riskesdas tahun 2013 sebesar 6,9% dan pada tahun 2007 sebesar 5,7%. Sementara prevalensi tahun 2018 yaitu 8,5%. Sumatera barat menempati urutan ke- 14 prevalensi tertinggi diabetes melitus di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2007 prevalensi diabetes melitus mencapai 0,7 % dan mengalami peningkatan pada tahun 2013 mencapai 1,3% (2).

Berdasarkan data register Rumah Sakit Dr.Rasidin Poliklinik Khusus Penyakit Dalam dan data rekam medis rumah sakit, kejadian diabetes melitus tipe 2 menjadi sepuluh penyakit terbanyak di Poliklinik dengan menempati urutan teratas setiap bulannya, dengan jumlah kunjungan pasien yang rawat jalan sekitar 9102 orang dan 21.97 % diantaranya merupakan penderita diabetes melitus tipe 2 pada tahun 2017. Jumlah penderita diabetes tipe 2 pada tahun 2016 sebanyak 1850 orang dan tahun 2017 sebanyak 2000 orang, penderita diabetes mengalami peningkatan dari tahun 2016 sampai 2017. Pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 23%. Hal ini menunjukkan bahwa diabetes melitus masih menjadi masalah kesehatan di RSUD Dr.Rasidin dengan memiliki proporsi penyakit tertinggi diantara penyakit lainnya di poliklinik.

Diabetes melitus merupakan penyakit yang rentan mengalami komplikasi dengan penyakit lainnya seperti hipertensi, jantung, stroke, dan pembuluh darah. Penyakit ini sangat sulit disembuhkan, sehingga hanya bisa dikendalikan. Sepanjang usia penderita diabetes akan mengalami penurunan kualitas hidup, dan berkurangnya usia harapan hidup, serta meningkatnya angka kesakitan bahkan kematian bagi penderitanya. Kualitas hidup merupakan perasaan bahagia dan puas bagi pasien diabetes melitus dalam menjalankan kehidupan sehari-hari sebagaimana mestinya. Kualitas hidup merupakan derajat perasaan seseorang dalam menikmati hidupnya untuk mencapai kesejahteraan, baik dalam hal fisik, psikologis, fungsi sosial dan lingkungannya (6).

Kualitas hidup yang buruk menimbulkan komplikasi pada tubuh seperti terganggunya kualitas mata/penglihatan, berkurangnya fungsi saraf dan gangguan sistem pembuluh darah, sehingga berakhir dengan kecacatan pada organ tubuh bahkan kematian. Kondisi penderita diabetes melitus yang tidak diobati dengan baik menyebabkan penurunan fungsi fisik, sosial, dan psikis karena kesakitan yang dialami dan pengobatan yang dilakukan secara terus menerus yang berakibat mengganggu fungsi tubuh. Penelitian Chusmeywati mendapatkan sekitar 71,2% penderita diabetes melitus mengalami kualitas hidup yang buruk (7).

Penurunan kualitas hidup disebabkan oleh penanganan komplikasi diabetes yang harus rutin dan teratur dilaksanakan dengan melakukan manajemen perawatan diri secara mandiri atau biasa disebut *self care*. *Self care* merupakan perilaku yang dilakukan individu/seseorang secara sadar, mandiri dan dilakukan banyak orang secara universal. Kegiatan *self care* berupa pengaturan pola makan/diet, kegiatan pemantauan kadar gula darah, pelaksanaan terapi obat, melakukan perawatan kaki, dan pelaksanaan latihan fisik/olahraga (8, 9).

Aktivitas *self care* masih belum optimal dilaksanakan penderita diabetes melitus, hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat pemahaman pasien tentang *self care* secara mandiri. Pemahaman pasien tentang manajemen *self care* biasanya terkendala oleh pengetahuan yang kurang tentang penyakit yang diderita seperti diabetes melitus sehingga tidak mampu secara mandiri melakukan *self care* mengakibatkan kondisi kesehatan yang memburuk. Pemahaman yang rendah tentang kesehatan diakibatkan oleh tingkat literasi kesehatan individu yang rendah dalam memahami, memanfaatkan, dan menerapkan berbagai informasi yang ada untuk merawat kesehatannya (9, 10).

Ketidaksanggupan dalam melaksanakan *self care* berakibat pada terganggunya kualitas hidup seperti penurunan fungsi fisik, gangguan psikologis, serta penurunan kualitas hubungan sosial dan lingkungan penderita diabetes. *Self care* merupakan perilaku yang dilakukan individu/seseorang secara sadar, mandiri dan dilakukan banyak orang secara universal. Kegiatan *self care* berupa pengaturan pola makan/diet, kegiatan pemantauan kadar gula darah, pelaksanaan terapi obat, melakukan perawatan kaki, dan pelaksanaan latihan fisik/olahraga (11).

Pemahaman pasien tentang manajemen *self care* biasanya terkendala oleh keyakinan/ kepercayaan diri dan pengetahuan yang kurang tentang penyakit yang diderita seperti diabetes melitus sehingga tidak mampu secara mandiri melakukan *self care* mengakibatkan kondisi kesehatan yang memburuk. Kemampuan pasien dalam mengambil keputusan yang tepat juga bisa disebabkan karena pasien tersebut memiliki kepercayaan diri atau yang

dikenal dengan istilah *self-efficacy* dalam melakukan perawatan diri untuk mengatasi masalah kesehatannya. Penelitian yang dilakukan di Turki menyatakan bahwa *self efficacy* memiliki hubungan yang positif dalam peningkatan kualitas hidup pasien diabetes melitus dalam melakukan perawatan diri pasien DM dan perawatan diri dibutuhkan dalam memaksimalkan manajemen diri diabetes untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Penelitian yang dilakukan Bohanny et al., (2013) menyatakan bahwa pasien yang memiliki *self-efficacy* lebih tinggi akan memiliki perilaku perawatan diri yang lebih baik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. *Self-efficacy* adalah persepsi subjektif individu terhadap kemampuan seseorang dalam mengorganisir secara efektif dan menyelaraskan ketrampilan kognitif, sosial, emosional, dan perilaku yang dimiliki untuk mencapai berbagai maksud tujuan.

Pemahaman yang rendah tentang kesehatan diakibatkan oleh tingkat literasi kesehatan individu yang rendah dalam memahami, memanfaatkan, dan menerapkan berbagai informasi yang ada untuk merawat kesehatannya (14,15). Literasi kesehatan merupakan kemampuan seseorang untuk mengakses informasi kesehatan, termasuk kemampuan fungsional, interaksi, kritical, numerik dan verbal. Literasi kesehatan berawal dari pengetahuan individu, untuk memotivasi dan meningkatkan kompetensi sehingga mampu mengakses informasi / pelayanan kesehatan, memahami informasi yang diterima, memberikan penilaian, dan mampu menerapkan informasi kesehatan untuk membuat suatu keputusan dan tindakan. Individu yang memiliki literasi kesehatan rendah, akan memiliki tingkat keterpaparan dengan informasi kesehatan yang lebih sedikit dalam pendidikan kesehatan, bersikap lebih pasif dan bersikap acuh terhadap kondisi kesehatannya dikarenakan keterampilan individual dan sosial yang kurang dengan akses informasi kesehatan (6, 16).

Perkembangan teknologi yang semakin canggih menjadikan masyarakat semakin aktif mengakses berbagai informasi, namun perkembangan informasi yang semakin cepat dan tak terkendali menjadikan masyarakat bingung memilah informasi yang baik dan benar. Literasi kesehatan merupakan modal awal untuk bisa melakukan manajemen *self care* secara optimal. Literasi kesehatan yang kuat memudahkan seseorang mengakses pelayanan kesehatan, manajemen diri dan meningkatkan pengetahuan tentang keadaan dirinya sehingga *self care* yang optimal dapat meningkatkan kualitas hidup diabetes melitus. Penelitian mengenai literasi kesehatan di Indonesia masih jarang dilakukan, berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan sebagian besar kondisi literasi kesehatan masyarakat di Indonesia masih rendah.(22, 23). Oleh karena itu peneliti tertarik menganalisis hubungan literasi kesehatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi yaitu seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 yang berobat ke Poliklinik Khusus Penyakit Dalam dan pengambilan sampel dengan cara *Non Probability Sampling*, dengan teknik *Consecutive sampling* sebanyak 57 responden. Pengumpulan data dengan wawancara melalui kuesioner lalu dianalisis menggunakan SPSS secara univariat, bivariat menggunakan uji *chi square* dan multivariat menggunakan uji regresi logistik.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Dependen dan Independen

Variabel	F	%
Kualitas Hidup		
Rendah	33	57,9
Tinggi	24	42,1
Diet		
Kurang baik	23	40,4
Baik	34	59,6
Aktivitas Fisik		
Kurang baik	28	49,1
Baik	29	50,9
Perawatan Kaki		
Kurang baik	25	43,9
Baik	32	56,1
Pengobatan		
Kurang baik	10	17,5
Baik	47	82,5
Mengontrol Gula Darah		
Kurang baik	2	3,5

Baik	55	96,5
Self care		
Kurang baik	27	47,4
Baik	30	52,6
Literasi kesehatan		
Rendah	32	56,1
Sangat baik	25	43,9
Self Efficacy		
Rendah	35	61,4
Tinggi	22	38,6

Tabel 1 menunjukkan presentase penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki kualitas hidup rendah sebesar 57,9%, aktivitas diet yang kurang baik 40,4 %, aktivitas fisik yang kurang baik 49,1%, Perawatan Kaki yang kurang baik 42,1%, Pengobatan yang kurang baik 17,5% baik, kontrol gula darah yang kurang baik 3,5%, rata-rata seluruh aktivitas *self care* penderita diabetes melitus tipe 2 dalam kategori baik yaitu 52,6% dan tingkat literasi kesehatan yang rendah sebesar 56,1%, serta *self efficacy* yang rendah sebesar 61,4%.

Tabel 2. Hubungan Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Variabel	Kualitas Hidup				Total		POR	p-value
	Rendah		Tinggi		f	%		
	F	%	f	%				
Self care								
Kurang baik	20	74,1	7	25,9	27	100	3,7 (1,2-11,4)	0,038
Baik	13	43,3	17	56,7	30	100		
Diet								
Kurang baik	18	78,3	5	21,7	23	100	4,5 (1,3-15,1)	0,022
Baik	15	44,1	19	55,9	34	100		
Aktivitas fisik								
Kurang baik	22	78,6	6	21,4	28	100	6 (1,8-19,4)	0,005
Baik	11	37,9	18	62,1	29	100		
Perawatan kaki								
Kurang baik	19	76	6	25	24	100	4,07 (1,28- 12,90)	0,029
Baik	14	43,8	18	54,5	56,3	100		
Pengobatan								
Kurang baik	5	50	5	50	10	100	0,6 (0,1-2,6)	0,727
Baik	28	59,6	19	40,4	47	100		
Kontrol Gula darah								
Kurang baik	1	50	1	50	2	100	0,7 (0,04-12,09)	1
Baik	32	58,2	23	41,8	55	100		
Literasi kesehatan								
Rendah	23	71,9	9	28,1	32	100	3,8 (1,2-11,6)	0,032
Sangat baik	10	40	15	60	25	100		
Self Efficacy								
Rendah	28	62	17	38	45	100	2,6 (1,5-6,7)	0,041
Tinggi	4	33	8	67	12	100		

Tabel 2 menunjukkan terdapat hubungan antara *self care* ($p=0,038$), diet ($p=0,022$), aktivitas fisik ($p=0,005$), perawatan kaki ($p=0,029$), literasi kesehatan ($p=0,032$), dan *self efficacy* ($p=0,041$) dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 dan tidak terdapat hubungan antara pengobatan ($p=0,727$) dan kontrol gula darah ($p=1$) dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

Tabel 3. Hubungan Literasi kesehatan dan *Self Care*

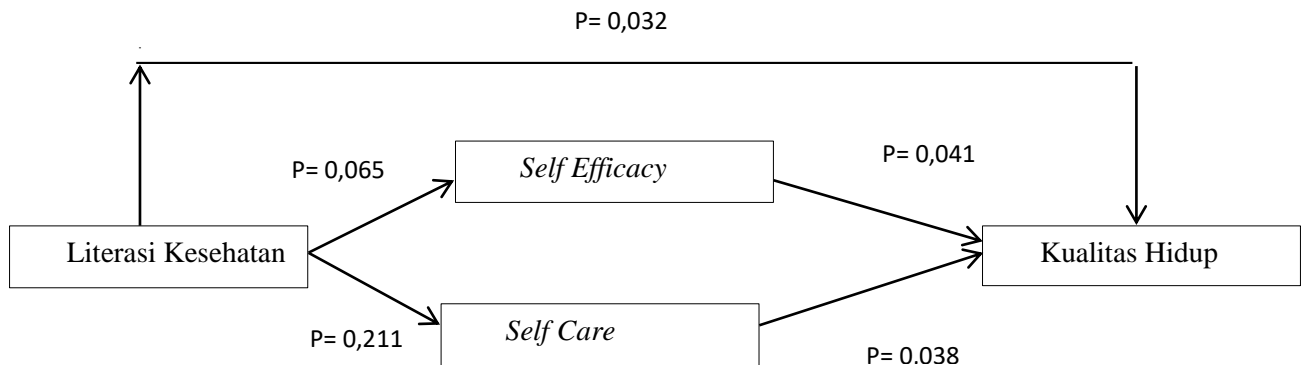
Variabel	<i>Self Care</i>						P value	OR
	Kurang baik		Baik		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Literasi kesehatan								
Rendah	18	56,2	14	43,8	32	100	0,211	2,286 (0,780-6,694)
Tinggi	9	36	16	64	25	100		

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara literasi kesehatan dengan *self care* dengan nilai p value sebesar 0,211. Sementara itu *self care* yang kurang baik memiliki proporsi lebih tinggi pada literasi kesehatan yang rendah sebesar 56,2% dibandingkan dengan literasi kesehatan yang tinggi.

Tabel 4. Hubungan Literasi kesehatan dan *Self Efficacy*

Variabel	<i>Self Efficacy</i>						P value	OR
	Rendah		Tinggi		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Literasi kesehatan								
Rendah	20	57	15	43	35	100		
Tinggi	10	45	12	54	22	100		

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara literasi kesehatan dengan *self efficacy* dengan nilai p value sebesar 0,065. Sementara itu *self efficacy* yang kurang baik memiliki proporsi lebih tinggi pada literasi kesehatan yang rendah sebesar 57% dibandingkan dengan literasi kesehatan yang tinggi.



Gambar 1. Model analisis jalur

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan hasil bahwa literasi kesehatan berhubungan dengan kualitas hidup dengan p=0,032, *self care* berhubungan dengan kualitas hidup dengan nilai p=0,038, dan *self efficacy* juga berhubungan dengan kualitas hidup dengan nilai p=0,041. Sementara literasi kesehatan tidak berhubungan dengan *self care* dan *self efficacy*. Variabel literasi kesehatan, *self care* dan *self efficacy* sama-sama berhubungan dengan kualitas hidup, namun berdasarkan hasil analisis statistik bahwa nilai hubungan langsung yaitu literasi kesehatan dengan kualitas hidup lebih baik hasilnya dibanding dengan *self care* dan *self efficacy* terhadap kualitas hidup.

Tabel 5. Analisis Multivariat Variabel Yang Paling Dominan Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Variabel	p value	POR	95% CI	
			Lower	Upper
Literasi kesehatan	0,014	5,165	1,403	19,018
Aktivitas fisik	0,002	7,684	2,055	28,734

Tabel 5 menunjukkan bahwa pemodelan akhir multivariat diperoleh bahwa faktor yang dominan berhubungan dengan kualitas hidup adalah aktivitas fisik dengan nilai paling kecil yaitu $p=0,002$ dan POR sebesar 7,684 yang artinya aktivitas fisik berisiko 7 kali lebih besar mengakibatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 lebih banyak memiliki kualitas hidup yang rendah dibanding yang memiliki kualitas hidup tinggi. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Chaidir R (2017) di Bukittinggi bahwa sekitar 52,8% responden mempunyai kualitas hidup yang rendah, sementara kualitas hidup yang tinggi sebesar 47,2%, dari hasil menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki kualitas hidup yang rendah. Penelitian lain oleh Chusmeywati V (2016) di Yogyakarta menjelaskan bahwa sekitar 71,2% penderita diabetes melitus mengalami kualitas hidup yang rendah, dan 28,8% mempunyai kualitas hidup yang tinggi. (6, 8). Hasil pengamatan peneliti di lapangan didapatkan bahwa kebanyakan penderita diabetes melitus tipe 2 adalah pasien yang sudah berusia lanjut usia sehingga terjadi penurunan fungsi organ dan metabolisme tubuh yang disebabkan oleh gaya hidup selama masa muda yang tidak baik seperti sering makan malam, banyak mengkonsumsi minuman manis seperti teh dan kopi, dan makan makanan yang berlemak tinggi seperti jeroan. Kebanyakan penderita diabetes melitus merasa tidak puas dengan hidup yang dijalannya karena sering merasa lelah, badan nyeri, susah tidur dan kesemutan di telapak tangan serta kaki sehingga sulit untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari.

Kualitas hidup mengukur 4 aspek dalam kehidupan yaitu aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. (43) Umumnya pasien diabetes mengalami gangguan pada semua aspek kehidupan seperti aspek fisik dengan kondisi badan yang tidak stabil, ketidakpuasan dengan penampilan fisik, mudah mengalami kenaikan/penurunan berat badan dan bagi penderita diabetes rentan mengalami ulkus pada kaki, mata mudah kabur bahkan katarak akibat komplikasi yang dialami, sering merasakan nyeri pada anggota tubuh seperti kaki dan tangan yang mudah kesemutan, dan mengalami gangguan tidur pada malam hari. Berdasarkan karakteristik responden penderita diabetes lebih banyak mengalami komplikasi sebesar 66,7% dibanding yang tidak mengalami komplikasi yaitu 33,3%.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas *self care* dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chaidir R (2017) dan Suantika (2016) bahwa terdapat hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup. Jika penderita merasa terbebani dengan aktivitas *self care* yang harus rutin dan teratur dijalani seumur hidup, sehingga membuat penderita merasa bosan dengan aktivitas yang terus menerus dilakukan dan harus dipatuhi sehingga menimbulkan kualitas hidup yang buruk dan berakibat komplikasi pada tubuh. Manajemen perawatan diri atau biasa disebut *self care* yang baik merupakan elemen kunci pengontrol penyakit dan mencegah terjadinya komplikasi. Perawatan diri yang baik seperti menjaga asupan makanan yang seimbang, rajin berolahraga, melakukan perawatan kaki, rutin minum obat setiap hari dan mengontrol gula darah setiap bulan. Kegiatan ini bermanfaat untuk mengendalikan gula darah agar dalam kondisi normal, dan mencegah komplikasi pada tubuh dan meningkatkan kualitas hidup.

Tingkat *self efficacy* /keyakinan diri yang baik akan membuat diabetes *self care* pasien menjadi baik sehingga akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Pasien yang memiliki literasi kesehatan dan *self efficacy* yang baik akan memiliki diabetes *self care* management yang lebih baik dibanding jika tidak memiliki *self efficacy*. Individu dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi memilih untuk melakukan tugas yang lebih menantang, memulai dan melanjutkan kegiatan untuk mencapai hasil yang positif, serta menetapkan tujuan yang lebih tinggi untuk diri mereka sendiri, yang akhirnya meningkatkan komitmen mereka terhadap tujuan sedangkan yang kurang memiliki *self efficacy* lebih cenderung menghadapi masalah dalam melakukan aktivitas tertentu. Usia responden yang terbilang usia tua dapat menyebabkan tingkat *self efficacy* rendah, dimana dari hasil wawancara informal dan hasil observasi dengan beberapa responden, responden tidak yakin dapat melakukan hal-hal yang dapat dihindari seperti diet, berolahraga, meminum obat secara teratur karena responden terkadang lupa instruksi yang diberikan oleh dokter.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas diet dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwandari H (2017) bahwa terdapat hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes, diasumsikan bahwa rata-rata pasien dalam

penelitian ini adalah pasien yang sudah lama menderita diabetes yaitu >5 tahun, sehingga penderita sudah terbiasa untuk mematuhi pola makan yang baik sesuai anjuran dokter. Penderita yang patuh menjalankan pola makan yang sehat akan mengalami kualitas hidup yang baik. Hasil penelitian ini diasumsikan bahwa penderita diabetes melitus sudah mengalami lama menderita diabetes lebih dari 5 tahun sebanyak 56,1% dibanding yang menderita diabetes kurang dari 5 tahun. Sehingga aktivitas perawatan diri sudah terbiasa dilakukan dan berakibat pada kemampuan diri untuk mampu mengontrol dan melakukan pengendalian diri yang baik.

Penderita diabetes melitus tipe 2 lebih banyak memiliki aktivitas *self care* yang baik. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Putri LR (2016) tentang gambaran *self care* penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Srandol Semarang, bahwa sekitar 50,4% pasien memiliki perilaku *self care* yang baik dan 49,6% memiliki perilaku *self care* yang tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Junita C bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Penderita yang tidak rutin melaksanakan aktivitas fisik akan menyebabkan kondisi tubuh tidak optimal, berat badan tidak ideal dan menurunkan rasa kepercayaan diri dan menyebabkan gangguan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Penderita yang tidak rutin dan teratur melaksanakan aktivitas fisik akan mengakibatkan berkurangnya kualitas hidup karena, metabolisme tubuh yang tidak lancar akibat resistensi insulin dalam tubuh.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas perawatan kaki dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri LR (2016) bahwa terdapat hubungan antara perawatan kaki dengan kejadian ulkus pada kaki yang mengganggu kualitas hidup seseorang. Perawatan kaki yang tidak dilakukan dengan baik dan benar bisa mengakibatkan kaki kering, terjadi pengelupasan, sering pecah pecah, melepuh dan menimbulkan kemerahan. Sehingga jika terjadi mengakibatkan kecemasan dan kekhawatiran bagi penderita. Penderita diabetes yang memiliki kualitas hidup rendah, rentan mengalami komplikasi diabetes seperti ulkus pada kaki sehingga menyebabkan sulitnya melakukan aktivitas atau pekerjaan sehari-hari dan berakibat pada timbulnya rasa khawatir mengalami komplikasi yang lain

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengobatan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Pasien yang tidak patuh minum obat mengalami kecenderungan kenaikan gula darah yang tinggi sehingga menyebabkan komplikasi dan bertambah parahnya penyakit yang diderita dan mengganggu kualitas hidup. Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak adanya hubungan antara kualitas hidup dengan kegiatan pengobatan yang dilakukan pasien diasumsikan bahwa penderita diabetes merasa kegiatan minum obat sudah menjadi rutinitas setiap hari sehingga tidak mengganggu kepuasan menjalani hidup dan dampak yang dirasakan penderita dalam menjalani pengobatan diabetes. Selain itu diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, hanya bisa dikontrol dengan melakukan diet yang teratur dan seimbang, sehingga yang terpenting dalam pengobatan diabetes melitus tipe 2 bukan obat, tetapi kontrol makan yang teratur dan menjaga pola hidup yang sehat

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara mengontrol gula darah dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Hasil ini diasumsikan bahwa penderita diabetes melitus kebanyakan sudah tidak bekerja lagi, sehingga memiliki lebih banyak waktu senggang untuk rutin dan teratur mengontrol kesehatannya ke rumah sakit, rata-rata penderita melakukan kontrol selama 1 kali sebulan. Sehingga hal tersebut tidak terlalu mengganggu kekhawatiran penderita karena telah mematuhi saran dari tenaga kesehatan untuk melakukan pengobatan dan cek gula darah.

Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara Literasi kesehatan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sayah FA bahwa tingkat literasi kesehatan mempengaruhi status kesehatan seseorang seperti kualitas hidup. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kebanyakan pendidikan responden adalah lulusan Sekolah Dasar sekitar 42,1%, yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebesar 68,4% dan berakibat pada rendahnya pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan.

Kualitas pendidikan yang ditempuh dan pengetahuan yang dimiliki merupakan faktor langsung yang bisa mempengaruhi literasi kesehatan seseorang. Pendidikan yang berkualitas akan mampu meningkatkan kemampuan kognitif, logis, dan kritis seseorang dalam menilai informasi kesehatan. Literasi kesehatan berawal dari pengetahuan individu, untuk memotivasi dan meningkatkan kompetensi sehingga mampu mengakses informasi / pelayanan kesehatan, memahami informasi yang diterima, memberikan penilaian, dan mampu menerapkan informasi kesehatan untuk membuat suatu keputusan dan tindakan

Literasi kesehatan merupakan modal awal untuk bisa melakukan manajemen *self care* secara optimal. *Self efficacy* dengan keyakinan diri yang positif menjadikan manajemen diri pasien mampu melakukan pengelolaan gejala penyakit dengan baik, mematuhi pengobatan yang dianjurkan, mengetahui konsekuensi fisik yang terjadi,

menjaga hubungan sosial-psikososial, dan memelihara perubahan gaya hidup secara optimal dan mampu melakukan pengambilan keputusan yang tepat. Literasi kesehatan menjadi cara tepat untuk mengambil keputusan yang benar dalam *self care* penderita diabetes melitus, sehingga *self care* yang optimal dapat meningkatkan kualitas hidup diabetes melitus.

Variabel yang paling dominan mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr Rasidin Padang adalah aktivitas fisik. Hasil ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang kurang merupakan faktor pencetus meningkatnya kadar gula dalam darah akibat terjadinya resistensi insulin sehingga tubuh tidak bisa memanfaatkan masuknya gula dalam tubuh secara efektif dan kurangnya motivasi dalam diri penderita untuk melakukan aktivitas fisik yang membantu kelancaran sistem peredaran darah dalam tubuh sehingga menimbulkan komplikasi pada tubuh dan mengganggu kualitas hidup. Aktifitas fisik yang dilakukan secara rutin dan teratur akan membantu mengontrol glikemik, meningkatkan energi positif seperti rasa nyaman baik secara fisik, psikis, sosial, dan lingkungan serta mampu menurunkan stress dan kecemasan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kegiatan literasi kesehatan berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Kualitas hidup perlu didukung oleh manajemen perawatan diri yang baik/ *self care* dan keyakinan diri/ *self efficacy* yang positif untuk menerapkan perawatan kesehatan yang baik. Aktivitas fisik merupakan Variabel yang paling dominan mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Sehingga diharapkan petugas kesehatan dapat melakukan edukasi kesehatan bagi penderita diabetes melitus dengan meningkatkan promosi kesehatan terutama dalam hal merawat kesehatan diri secara mandiri, menekankan keyakinan diri yang baik dan mendekatkan akses literasi informasi kesehatan yang tepat dan bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Diabetes Melitus In: PUSDATIN, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2014.
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas Eight Edition. International Diabetes Federation;2017.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2007. Jakarta: Kemenkes RI;2008.
6. Chaidir R. Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Endurance* 2017;2(2):132-44.
7. Laoh JM, Tampongangoy D. Gambaran kualitas hidup pasien diabetes mellitus di poliklinik endokrin RSUP.Prof.Dr.K.D. Kandou Manado. *Juiperdo*. 2015;4(1):32-7.
8. Chusmeywati V. Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2016.
9. Rantung J, Yetti K, Herawati T. Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Persatuan Diabetes Indonesia Cabang Cimahi. *Skolastik Keperawatan*. 2015;1(1):39-51.
10. Sari RM, Thobari JA, Andayani TM. Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus tpe 2 yang Diterapi Rawat Jalan dengan Antidiabetik Oral di RSUP DR Sardjito. *Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 2011;1(1):35-42.
11. Putri LR. Gambaran Self Care Penderita Diabtes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sronдол Semarang. *Jurnal Departemen Keperawatan*. 2016;3(1):1-8.
12. Carolina Y, Basit M, Rachman A. Hubungan Pelaksanaan Diet Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman BanjarmasinTahun 2016 [Skripsi]. Banjarmasin: STIKES Suaka Insan Banjarmasin; 2016.
13. Timisela JC, Ratag BT, Kalesaran A. Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pasien dm tipe II di RSU Pancaran Kasih [Skripsi]. Semarang: Universitas Sam Ratulangi; 2016.
14. Safila I. Hubungan Antara Tingkat Literasi Kesehatan Dengan Diabetes Self-Care Activities Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kabupaten Sleman [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2017.
15. Ningtyas MDC. Hubungan Perawatan Diri Dengan Persepsi Sakit Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kota Blitar [Tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2008.
16. International Center For Allied Health Evidence. Rapid review of literature for literasi kesehatan in people

- with diabetes. Adelaide: University of South Australia;2014.
17. A.Sabil F. Hubungan Literasi kesehatan Dan Self Efficacy Terhadap Self Care Management Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Kota Makassar [Tesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2018.
 18. Herman D, Soemitro. Analisis Tingkat Literasi kesehatan dan Pengetahuan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. 2014;3(1):1-13.
 19. M.P.Fransen, T. M. Van Schaik, Twickler TB, Essink ML. Applicability of Internationally Available Literasi kesehatan Measures in the Netherlands. *Journal of Literasi kesehatan Communication*. 2011;16(3):134-49.
 20. Putri SN. Hubungan Akses Informasi Kesehatan Dengan Literasi kesehatan Mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang [Tesis]. Semarang Universitas Dian Nuswantoro; 2016.
 21. Nurjanah. Literasi kesehatan Pada Mahasiswa Kesehatan, Sebuah Indikator Kompetensi Kesehatan Yang Penting. *Kesehatan Masyarakat*. 2016;15(2):135-42.
 22. Hidayati. Tingkat Literasi Kesehatan dan Kepatuhan Diet pada Diabetes Melitus di Populasi Rural dan Urban [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2005.
 23. Nukhasanah. Hubungan antara Tingkat Literasi Kesehatan dengan self efficacy pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kabupaten Sleman [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2015.
 24. Karina F. Pankreas Rusak Penyebab Diabetes. Jakarta: Cerdas Sehat; 2012.
 25. Fatimah RN. Diabetes Mellitus Tipe 2. *Majority*. 2015;4(5):93-101.
 26. Heryana A. Faktor risiko diabetes mellitus tipe 2. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 27. Garnita D. Faktor risiko diabetes mellitus di Indonesia [Tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
 28. Suantika IR, Putu, Putra YIDPG, Made SI, editors. Faktor- faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2. *Continuum of Care : Dari Ketergantungan Menuju Kemandirian Hidup yang Berkualitas*; 2016; Bandung: Semnas Keperawatan Nasional.
 29. Rubin RR, Peyrot M. Quality of Life and Diabetes. *Diabetes/Metabolism Research and Review*. 1999;15(2):205-18.
 30. The DCCT Research Grup. Realibility and Validity of a Diabetes Quality of Life Measure for the Diabetes Control and Complication TrIal DCCT. *Diabetes Care*. 1988;119(5):25-32
 31. Susanti, Bistara DN. Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Kesehatan Vokasional*. 2018;3(1):1-6.
 32. Nutbeam D. Literasi kesehatan as a Public Health Goal : a challenge for contemporary health education and comunication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*. 2006;15(3):1-6.
 33. Mojgan, Masoompour, Tirgari B, Ghaznfari Z. The Relationship Beetween Literasi kesehatan, Self Efficaccy, and Self Care Behaviors in Diabetic Patients. *Evidence Based Case Journal*. 2017;7(3):17-25.
 34. Javazade SH, Sharifirad G, Radjati F. Relationship between literasi kesehatan,health status and healthy behaviours among older adults in Isfahan Iran. *Journal Of Education and Health Promotion*. 2012;1(1):1-7.
 35. Angner E, Miller MJ, Ray MN, Saag KG, Allisoan JJ. Literasi kesehatan and Happiness: A Community-based Study. *Social Indication Research*. 2010;6(5):325-38.
 36. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE. Low Literasi kesehatan and Health Outcome : Un Updated Systematic Review. *Annals of Internal Medicine*. 2011;155(2):97-107.
 37. Pignone M, Cooper S, et.al B. Update on Literasi kesehatan and Diabetes. *PMC*. 2015;40(5):581-604.
 38. G E, Aygar, Isiktekin. Literasi kesehatan scale-European union -Q16: a validity and reliability study in Turkey. *International Research Journal of Medical Science*. 2018;6(1):1-7.
 39. Krageloh C, Henning M. Validation of the WHOQOL-BREF Quality ofLife Questionnaire for Use with MedicalStudents. *Education For Health*. 2011;24(2):1-6.
 40. Toobert DJ, Hampson SE, Glasgow RE. The Summary of Diabetes Self-Care Activities measure: results from 7 studies and a revised scale. *Epidemiology Diabetes Care*. 2000;23(7):943-50.
 41. Literasi kesehatan Europe. Healt Literacy Study Q16 in Asia. *Health Promotion International*. 2013;3(1):9-18.
 42. Syarif H. Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik Di Poliklinik Endokrin Rsudza, Banda Aceh. *Idea Noursing journal*. 2013;4(1):7-12.
 43. Kumar P, Agrawal N, Singh CM. Diabetes and Quality of life- a pilot study. *International of medical science and public health*. 2015;5(6):1143-7.
 44. Purwandari H, SusantI SN. Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Dm Di Poli Penyakit Dalam RSUD Kertosono. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2017;6(2):16-21.
 45. Azitha M, Aprilia D, Ilhami YR. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kadar Glukosa Darah Puasa pada Pasien Diabetes Melitus yang Datang ke Poli Klinik Penyakit Dalam Rumah Sakit M. Djamil Padang.

- Kesehatan Andalas. 2018;7(3):400-4.
46. Sihombing D, Nursiswati, Prawesti A. Gambaran Perawatan Kaki Dan Sensasi Sensorik Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Dm RSUD [Tesis]. Bandung: Universitas Padjajaran; 2016.