

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pengalaman pasien dengan diabetes melitus tipe 2 dalam menjalankan *diabetes self-management* (DSM) bersifat multidimensional, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan dalam pengelolaan diabetes sangat dipengaruhi oleh interaksi antara faktor internal dan eksternal yang saling mendukung. Beberapa poin penting yang ditemukan dalam penelitian ini adalah:

5.1.1 Karakteristik partisipan

Karakteristik partisipan dari penelitian ini terdiri dari enam partisipan yang menunjukkan pengalaman dalam perilaku *diabetes self-management* dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, lama didiagnosis diabetes mellitus, dan adanya dukungan sosial yang kuat. Sebagian besar telah didiagnosis selama lebih dari dua tahun, memiliki hasil HbA1c $\leq 7\%$, dan mendapatkan dukungan keluarga, yang secara kolektif berkontribusi pada keberhasilan perilaku *diabetes self-management*. Temuan ini menekankan bahwa keberhasilan DSM tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan medis tetapi juga oleh adaptasi pasien, kondisi kerja, dan dukungan sosial yang mereka miliki.

5.1.2 Pemahaman tentang *Diabetes Self-Management*

Pemahaman partisipan tentang *diabetes self-managemet*, terbentuk dari pengalaman gejala awal seperti kelelahan, buang air kecil yang sering, dan kesemutan, yang mendorong mereka mencari layanan kesehatan. Awalnya Sebagian besar partisipan tidak memahami konsep *diabetes self-management*, tetapi setelah menerima pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan, dan mencari informasi dari berbagai sumber, mereka

menyadari pentingnya mengelola diet, berpartisipasi dalam aktivitas fisik, memantau kondisi tubuh dan mencegah komplikasi. Perjalanan pemahaman ini menunjukkan transformasi dari ketidaktahuan menuju kesadaran dan komitmen untuk mengelola penyakit secara mandiri, didukung oleh pengalaman pribadi, Pendidikan dan dukungan sosial.

5.1.3 Penerapan perilaku *diabetes self-management*

Partisipan telah menerapkan tujuh perilaku *diabetes self-management* dengan tingkat yang bervariasi. Mayoritas dari mereka telah mengatur diet, rutin mengkonsumsi obat, dengan bantuan pengingat dan keluarga, serta terlibat dalam aktivitas fisik. Beberapa dari partisipan memantau kadar gula darah secara mandiri, ataupun dengan bantuan dukungan disekitar, dan mampu mengelola gejala hipoglikemia. Tindakan pencegahan untuk komplikasi seperti perawatan kaki dan pemeriksaan rutin telah diterapkan, meskipun tidak secara konsisten. Secara keseluruhan, pelaksanaan perilaku *diabetes self-management* sudah cukup baik, didukung oleh keluarga dan edukasi dari tenaga kesehatan sebagai faktor pendukung utama.

5.1.4 Penerapan strategi *healthy coping* selama menjalankan perilaku *diabetes self-management*

Dalam penelitian ini partisipan menggunakan berbagai strategi *coping* yang sehat untuk membantu mengelola stres dan emosi saat menjalani perilaku *diabetes self-management*. Dukungan sosial dari keluarga dan tenaga kesehatan berfungsi sebagai penguatan utama. Pendekatan spiritual memberikan kedamaian dan makna dalam menghadapi penyakit. Penerimaan diri dan refleksi mendorong perubahan perilaku yang lebih positif. Selain itu, aktivitas yang menyenangkan seperti berkumpul dengan teman-teman juga membantu menjaga motivasi. Secara keseluruhan, strategi *coping* adaptif ini mendukung keberhasilan pasien dalam mempertahankan perilaku *diabetes self-management* secara berkelanjutan.

5.1.5 Faktor-faktor yang mempermudah *diabetes self-management*

Dalam pelaksanaan *diabetes self-management*, partisipan didukung oleh kombinasi dari faktor internal dan eksternal. Dukungan keluarga sebagai faktor penguat utama, didukung oleh motivasi dari diri sendiri untuk

menjaga kesehatan. Penggunaan sumber informasi digital, alat bantu seperti alarm atau buku catatan, serta keterlibatan dalam lingkungan social dan kegiatan spiritual juga memperkuat konsistensi partisipan dalam menjalankan perilaku *diabetes self-management*. Secara keseluruhan, keberhasilan dari *diabetes self-management* dicapai melalui pendekatan holistic yang melibatkan pasien, keluarga, tenaga kesehatan, teknologi dan masyarakat.

5.1.6 Faktor-faktor yang menghambat *diabetes self-management*

Dalam pelaksanaan *diabetes self-management* terdapat faktor yang menghambat secara internal dan eksternal. Kebosanan dengan rutinitas diet dan pengobatan sering kali mengurangi motivasi. Keterbatasan waktu akibat tanggung jawab pekerjaan dan keluarga membuat aktivitas fisik tidak teratur. Faktor ekonomi, seperti biaya untuk beli strip alat cek gula dan makanan sehat, menjadi tantangan. Tekanan sosial selama makan bersama membuat partisipan sulit untuk mempertahankan pola makan. Selain itu, kondisi fisik seperti obesitas dan godaan makanan memperburuk konsistensi perilaku *diabetes self-management*.

5.1.7 Strategi pasien dalam mengatasi hambatan dalam DSM

Dalam mengatasi berbagai hambatan dalam pengelolaan penyakit diabetes, partisipan mengembangkan berbagai strategi, diantaranya dengan upaya kreatif untuk memodifikasi makanan, menggabungkan aktivitas fisik kedalam rutinitas sehari-hari, dan memanfaatkan dukungan dari keluarga, penyedia layanan kesehatan, dan lingkungan sekitar. Selain itu, penerimaan terhadap kondisi serta motivasi diri adalah fondasi penting dalam menjaga konsistensi dalam manajemen diri, termasuk saat menghadapi situasi sosial. Penelitian ini menekankan bahwa keberhasilan dari perilaku *diabetes self-management* tidak hanya bergantung pada pengetahuan medis tetapi juga pada ketrampilan adaptasi, dukungan sosial, dan pendekatan yang sesuai dengan kehidupan sehari-hari dari pasien.

5.1.8 *Outcome* dari pelaksanaan perilaku DSM

Penerapan perilaku *diabetes self-management* yang konsisten memiliki

dampak positif yang nyata bagi pasien dengan diabetes mellitus tipe 2. Pasien mengalami kontrol glikemik yang lebih baik, pengurangan gejala fisik, serta perbaikan kualitas hidup dan fungsi sosial. Selain itu, beberapa partisipan melaporkan penurunan dosis obat, mencerminkan keberhasilan manajemen diri jangka panjang. Temuan ini menekankan bahwa diabetes self-management memberi pengaruh tidak hanya dalam aspek medis, tetapi juga memperkuat aspek psikologis dan sosial. Oleh karena itu, pendekatan perilaku *diabetes self-management* yang berkelanjutan, terstruktur, dan berbasis kebutuhan individu sangat penting untuk meningkatkan hasil kesehatan secara holistic.

5.1.9 Analisa hasil- hasil penelitian dengan pendekatan *Health Belief Model*

Berdasarkan pendekatan *Health Belief Model*, keberhasilan dari perilaku *diabetes self-management* sangat dipengaruhi oleh persepsi kerentanan, keparahan penyakitnya terkait komplikasi, persepsi manfaat, yang menjadi faktor pendorong yang kuat, persepsi hambatan dalam menjalani perilaku *diabetes self-management*, masih dapat diatasi dengan strategi adaptif. Pendidikan, dukungan keluarga, dan akses informasi memainkan peranan penting sebagai isyarat untuk bertindak. Dorongan dari dalam, seperti motivasi kesehatan juga memperkuat keberlangsungan perilaku *diabetes self-management*. Semua hasil penelitian ini menggambarkan semua komponen *Health Belief Model* saling berhubungan dalam membentuk dan mempertahankan perilaku diabetes self-management pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan

5.2.1.1 Penyedia layanan kesehatan, terutama perawat dan *educator* diabetes, diharapkan melakukan pemantauan langsung terhadap perilaku *diabetes self-management* melalui observasi langsung seperti kunjungan rumah.

5.2.1.2 Pendidikan kesehatan yang diberikan disesuaikan dengan nilai-nilai

budaya setempat, selain itu mendorong pasien untuk menjaga catatan sendiri terkait perilaku *diabetes self- management* untuk mendukung pemantauan yang berkelanjutan

5.2.2 Bagi Rumah Sakit

5.2.2.1 Rumah sakit dapat mengembangkan program edukasi dan *coaching* individual maupun kelompok mengenai DSM.

5.2.2.2 Dapat mengembangkan modul pelatihan DSM berbasis komunitas, termasuk dukungan kelompok dan program *peer- support* berbasis pasien.

5.2.2.3 Perlu adanya integrasi layanan promosi kesehatan berbasis komunitas yang menekankan pentingnya DSM.

5.2.2.4 Perlunya pengembangan system dukungan untuk pemantauan perilaku DSM, seperti adanya aplikasi pencatatan digital terintegrasi dengan layanan keperawatan.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

5.2.3.1 Penelitian lebih lanjut disarankan menggunakan pendekatan metode campuran seperti *mix methods*, untuk memperoleh data yang lebih komprehensif dan valid. Triangulasi data melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan pemantauan berkala data hasil laboratorium HbA1c, untuk menggambarkan perubahan perilaku *diabetes self- management*.

5.2.3.2 Perlu dipertimbangkan keberagaman partisipan dari latar belakang budaya dan wilayah geografis yang berbeda untuk hasil penelitian lebih representative.

5.2.3.3 Penggunaan versi perangkat lunak dengan fitur yang lebih lengkap juga dapat mendukung analisis data kualitatif secara optimal.

5.2.3.4 Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai perubahan perilaku DSM dari waktu ke waktu, penelitian ke depan disarankan menggunakan desain longitudinal. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk melacak konsistensi, hambatan, dan perkembangan adaptasi perilaku pasien secara berkelanjutan.

5.2.4 Bagi Pasien dan Keluarga

5.2.4.1 Pasien diharapkan terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan

dalam menjalankan *diabetes self management* melalui edukasi berkelanjutan dan konsultasi dengan tenaga kesehatan.

5.2.4.2 Pasien didorong untuk aktif belajar, mencari informasi, dan membentuk rutinitas sehat yang fleksibel dan menyenangkan.

5.2.4.3 Keluarga harus difungsikan sebagai sistem dukungan utama, tidak hanya secara fisik, tetapi juga emosional dan spiritual. Peran keluarga sangat penting sebagai pengingat, pendamping kontrol, serta penguat motivasi saat pasien mengalami kelelahan mental atau kejenuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, S. (2019). *Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. PB Perkeni, 133.
- Alliston, P., Jovkovic, M., Khalid, S., Fitzpatrick-lewis, D., Ali, U., & Sherifali, D. (2024). *The effects of diabetes self-management programs on clinical and patient reported outcomes in older adults : a systematic review and meta-analysis*. June. <https://doi.org/10.3389/fcdhc.2024.1348104>
- American Diabetes Association. (2023). *Standards of Care in Diabetes-2023 Abridged for Primary Care Providers*. American Diabetes Association, 41(1), 1–28.
- American Diabetes Association. (2024). *Standards of Care in Diabetes. Diabetes Care*, 47(January), S111–S125. <https://doi.org/10.2337/dc24-S006>
- Ansari, R. M., Harris, M. F., Hosseinzadeh, H., & Zwar, N. (2022). *Experiences of Diabetes Self-Management: A Focus Group Study among the Middle- Aged Population of Rural Pakistan with Type 2 Diabetes. Diabetology*, 3(1), 17–29. <https://doi.org/10.3390/diabetology3010002>
- Arindari, D. R., Suswitha, D., & Keperawatan, P. I. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Diabetes Self Management Pada Penderita Diabetes Mellitus Dalam Wilayah Kerja Puskesmas 6.
- Christopoulou, S. C. (2024). *Machine Learning Models and Technologies for Evidence-Based Telehealth and Smart Care : A Review*. 754–779.
- Creswell, J. W. (2015). *Note de lecture : Qualitative inquiry and research design . Choosing among five approaches (3 e éd .)*. London : Sage . *Research Gate*, 1(November), 4.
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2021). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021*.

AKI & AKB. Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara, 107, 107–126.
https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2021_data_2020.pdf

Elnaem, M. H., Aqilah, N., Bukhori, S., Karmila, T., Kamil, T. M., Rahayu, S., Ramatillah, D. L., & Mahmoud, E. (2025). Depression and anxiety in patients with type 2 diabetes in Indonesia and Malaysia : do age , diabetes duration , foot ulcers , and prescribed medication play a role ? *Psychology, Health & Medicine*, 30(3), 555–571.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2025.2450545>

Fatih et al. (2024). Self Efficacy Dengan Kepatuhan. *Hubungan Literasi Kesehatan Dan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Diabetes Self Management*, 12(1), 34–43.
<https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>

Gusdiani, I., Sukarni, & Mita. (2021). Pengaruh Penggunaan Aplikasi Reminder Terhadap Kepatuhan Diet Dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *ProNers*, 6(1), 1–10.

Hansen. (2023). Etika Penelitian: Teori dan Praktik Manajemen Kontrak Konstruksi View project. Podomoro University Press, January, 1.
<https://www.researchgate.net/publication/367530183>

Hawara, G., Febrianti, T., & Fitriani, D. (2024). Analisis Status Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Kota Depok. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 8(1), 68.
<https://doi.org/10.52031/edj.v8i1.752>

Hidayah, M. (2019). Hubungan Perilaku Self-Management Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 3(3), 176.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.176-182>

International Diabetes Federation. (2025). Diabetes Atlas edition 11 th.

Izzati, W., Wahyuni, A. S., & Fitria, S. (2023). Hambatan Self Care Management Diabetes Mellitus: Perspektif Sosial Budaya di Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi. *Jurnal Ners*, 7(2), 816–822.

<https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.14842>

Kementerian Kesehatan Indonesia. (2023). Dalam Angka Tim Penyusun SKI 2023 Dalam Angka Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kolb, L. (2021). An Effective Model of Diabetes Care and Education: *The ADCES7 Self-Care Behaviors™. Science of Diabetes Self-Management and Care*, 47(1), 30–53.

<https://doi.org/10.1177/0145721720978154>

Kurniawan, T., & Yudianto, K. (2017). Diabetes Self-Management and Its related Factors. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(3), 267–273.

<https://doi.org/10.24198/jkp.v4i3.289>

Lee, A. A., Piette, J. D., Heisler, M., Mary, R., Rosland, A., Arbor, A., Arbor, A., Arbor, A., & Arbor, A. (2020). *Autonomy Support from Informal Health Supporters*. 38(2), 122–132.

<https://doi.org/10.1037/hea0000710.Diabetes>

Mamesah, F. P. I., Runtuwene, M., & Katuuk, M. (2019). Hubungan motivasi intrinsik dengan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus tipe II. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–7.

Mathew, R., Gucciardi, E., De Melo, M., & Barata, P. (2012). Self-management experiences among men and women with type 2 diabetes mellitus: *A qualitative analysis. BMC Family Practice*, 13.

<https://doi.org/10.1186/1471-2296-13-122>

Munir, N. W., & Solissa, M. D. (2021). Hubungan Self-Efficacy Dengan Self Care Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(1), 9.

<https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i1.1972>

- Ni Putu Helena Priscayanti, Ida Bagus Nyoman Maharjana, Ni Putu Wintariani, & I Putu Gede Adi Purwa Hita. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mengwi II. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(3), 122–134. <https://doi.org/10.59841/jumkes.v1i3.95>
- Perdana In draJaya, S., Prijambodo, T., & Wahyu Rahmawati, Y. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 14(2), 92–99. <https://doi.org/10.57267/jisym.v14i2.402>
- Praveena K.R, & Sasikumar S. (2021). Application of Colaizzi's Method of Data Analysis in Phenomenological Research. *Medico Legal Update*, 21(2), 914–918. <https://doi.org/10.37506/mlu.v21i2.2800>
- Romakin, P. (2019). *Patient-related factors associated with poor glycaemic control among patients with type 2 diabetes mellitus*. 48(8), 557–563.
- Rosenstock, I. M., & Ph, D. (1960). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335.
- Rusdiana, Savira, M., & Amelia, R. (2018). The effect of diabetes self-management education on HbA1c level and fasting blood sugar in type 2 diabetes mellitus patients in primary health care in binjai city of north Sumatera, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 6(4), 715–718. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.169>
- Sari, R. Y., Septianingrum, Y., Faizah, I., Rohmawati, R., Hasina, S. N., Rusdianingseh, R., & Irawan, D. (2024). Optimalisasi Self-Management Diabetes melalui Health Coaching bagi Kader Kesehatan Sebagai Upaya

- Pengontrolan Kadar Gula Darah Penderita DM. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(9), 4020–4031.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i9.15984>
- Shen, Y., Zou, X., & Hu, G. (2024). Editorial : *Digital technology in the management and prevention of diabetes*. October, 2–4.
<https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1511236>
- Srivastava, P. K., Srivastava, S., Singh, A. K., & Dwivedi, K. N. (2015). Role of Ayurveda in Management of Diabetes Mellitus. *International Research Journal of Pharmacy*, 6(1), 8–9.
<https://doi.org/10.7897/2230-8407.0613>
- Sseguya et al. (2024). Diabetes mellitus in sub-saharan Africa during the COVID-19 pandemic : *A scoping review*.2, 1–15.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305112>
- Sulistiyowati, W. (2017). *Buku Ajar Statistika Dasar. Buku Ajar Statistika Dasar*, 14(1), 15–31.
<https://doi.org/10.21070/2017/978-979-3401-73-7>
- Suryanegara, N. M., Suryani, Y. D., & Acang, N. (2021). Scoping Review : Pengaruh Kadar Gula Darah tidak Terkontrol terhadap Komplikasi Makrovaskular pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Scoping Review : the Effect of Uncontrolled Blood Sugar Levels on Macrovascular Complications in Type 2 Diabetes Mellitus Pat. *Jurnal Integrasi Kesehatan Dan Sains (JIKS)*, 3(22), 245–250.
- Tørris, C., & Nortvedt, L. (2024). Health literacy and self-care among adult immigrants with type 2 diabetes: *a scoping review*. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20749-6>
- Windani. (2019). Gambaran Self Management pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. *Kesehatan Komunitas Indoensia*, 15(1), 1–11.

Zaenab M Syahid. (2021). JIKSH : Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada
Pendahuluan Metode. Scholar.Archive.Org, 10(1), 147–155.
[https://scholar.archive.org/work/gu7632rncrf2nlfi5xqlzb4x5a/access/waybac](https://scholar.archive.org/work/gu7632rncrf2nlfi5xqlzb4x5a/access/wayback/https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/download/502/357)
[k/https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/download/502/357](https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/download/502/357)