



**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU CERDIK DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS
DI RS PANTI WILASA CITARUM SEMARANG**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

Arintha Ayu Widyaningrum

NIM 2106016

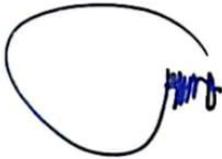
**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN ANTARA PERILAKU CERDIK DENGAN KUALITAS
HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DIRSPANTI WILASA
CITARUM SEMARANG

Disusun Oleh :
Arintha Ayu Widyaningrum
NIM 2106016

Telah melalui Sidang Skripsi pada 06 Maret 2023

Ketua Penguji



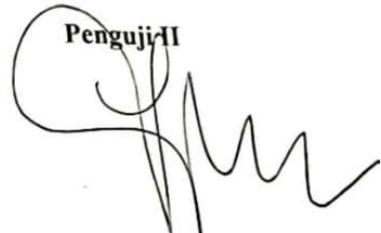
**Nurlia Ikaningtyas, M.Kep.,
Sp.KMB., PhD.N.S**

Penguji I



**Erik Adik Putra Bambang
S.Kep Ns., MSN**

Penguji II



**Ch. Hatri Istiarini, M.Kep.,
Sp.KMB., PhD,N.S**

Mengetahui ,

**Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta**



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Hubungan perilaku CERDIK dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

Arinta Ayu Widyaningrum¹, Erik Adik Putra Bambang², Ch. Hatri Istiarini³, Nurlia Ikaningtyas⁴

ABSTRAK

ARINTHA AYU WIDYANINGRUM “Hubungan perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan kelola stres) dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang”

Latar belakang : Diabetes mellitus (DM) adalah suatu penyakit kronik akibat tubuh tidak dapat memproduksi atau menggunakan cukup insulin. Gejala klinis yang muncul yaitu kadar glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dl dan gula darah puasa ≥ 126 mg/dl. Apabila tidak dikelola dengan baik menyebabkan komplikasi seperti stroke, infark miokard, dan penurunan sirkulasi perifer. Sehingga, berdampak pada kualitas hidup penderita DM akibat perubahan fisik dan lamanya proses pengobatan. Dengan adanya program pemerintah perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stress) bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara perilaku CERDIK terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus di RS Panti Wilasa Citarum.

Metode : Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, populasi penelitian seluruh pasien DM di RS Panti Wilasa Semarang bagian poli rawat jalan penyakit dalam bulan desember 2021 sejumlah 2014 pasien dengan teknik sampling *purposive sampling* didapatkan 333 responden.

Hasil dan Kesimpulan : Hasil penelitian perilaku CERDIK sebagian besar terlaksana 168 responden (50,5%) dan kualitas hidup penderita DM dalam tingkat baik 186 responden (55,9%), didapatkan kesimpulan nilai *p value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara terdapat hubungan antara perilaku CERDIK dengan kualitas hidup pasien DM di RS Pantiwilasa Semarang. Seseorang memiliki kualitas hidup dalam tingkat baik, dapat dengan mudah menyesuaikan diri dengan perubahan yang ada mengakibatkan stres yang dialami rendah.

Saran : Diharapkan peneliti selanjutnya mampu menambahkan faktor lain yang dapat mempengaruhi perubahan kualitas hidup penderita DM.

Kata kunci : Diabetes Mellitus, Kualitas Hidup, Perilaku CERDIK

Xiii+78 Hal+9 Tabel+ 3 Skema+13 lampiran

Daftar Pustaka: 38, 2017-2022

The Correlation between CERDIK Behaviors and the Life Quality of Diabetes Mellitus Patients at Panti Wilasa Hospital Citarum Semarang

Arinta Ayu Widyaningrum¹, Erik Adik Putra Bambang², Ch. Hatri Istiarini³, Nurlia Ikaningtyas⁴

ABSTRACT

ARINTHA AYU WIDYANINGRUM “The Correlation between CERDIK Behaviors (Health check, Cigarette Smoke Elimination, Physical Activity Diligence, Healthy and Balanced Diet, Balanced Rest, and Stress Management) and the Life Quality of Diabetes Mellitus Patients at Panti Wilasa Hospital Citarum Semarang”

Background: Diabetes Mellitus, DM, is a chronic disease because the body cannot produce or use insulin. The clinical symptoms include increased temporal blood glucose of more than 200 mg/dl and fast blood sugar of more than 126 mg/dl. Unmanaged blood sugar level leads to complications, such as stroke, myocardial infarction, and decreased peripheral circulation. These matters influence the life quality of DM patients due to physical changes and the medication process time. With CERDIK behavior, health checks, cigarette smoke elimination, physical activity diligence, a healthy and balanced diet, balanced rest, and stress management, patients could improve their awareness, intention, and social behavior skill to stay healthy and improve their life quality.

Objectives: This researcher examined the correlation between CERDIK behavior and the life quality of patients with diabetes mellitus at Panti Wilasa hospital, Citarum.

Method: This quantitative research applied a cross-sectional approach. The population consisted of all patients with diabetes mellitus at Panti Wilasa hospital, Semarang, in the outpatient care of internal disease care in December 2021. The total number of patients was 2014 and was taken by purposive sampling into 333 respondents.

Result and Conclusion: The results showed that CERDIK behavior was observable in 168 respondents (50.5%) and the life quality of the DM patient was categorized as excellent for 186 respondents, 55.9%. The researchers found a p-value of 0.000, indicating a significant correlation between the CERDIK behavior and the life quality of DM patients at Panti Wilasa hospital, Semarang. Individuals with excellent life quality could adapt to changes and relieve their stresses.

Suggestions Future researchers should add other influential factors of the life quality changes in DM patients.

Keywords: Diabetes Mellitus, Life Quality, CERDIK Behavior

Xiii+78 pages +9 Tables + 3 Schemes +13 Attachments

Bibliography: 38, 2017-2022

STIKES BETHESDA AKKUM

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus adalah suatu penyakit kronik yang terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin dan di diagnosa melalui pengamatan kadar glukosa di dalam darah. Insulin merupakan hormon yang dihasilkan oleh kelenjar pankreas yang berperan dalam memasukkan glukosa dari aliran darah ke sel-sel tubuh untuk digunakan sebagai sumber energi. Untuk dapat mencegah terjadinya komplikasi kronis, diperlukan pengendalian DM yang baik. Pola makanan dan gaya hidup harus diperhatikan karena penderita diabetes melitus memiliki kecenderungan kandungan gula darah yang tidak terkontrol. Selain itu, aktivitas fisik yang sesuai dapat menurunkan kadar gula darah pasien DM. mengingat bahwa diabetes mellitus merupakan penyakit yang dialami seumur hidup. Sehingga, akan mempengaruhi aktivitas fisik sehari-hari pasien dalam jangka waktu yang lama. Diabetes Mellitus apabila tidak dikelola dengan baik atau tidak diberikan perawatan yang baik akan menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasi DM yang bisa terjadi ada dua yaitu komplikasi akut yang meliputi hipoglikemia, hiperglikemia, ketoasidosis dan komplikasi kronis meliputi makrovaskuler yaitu infark miokard, stroke dan penyakit vaskuler perifer, mikrovaskuler seperti penyakit ginjal dan mata, dan komplikasi neuropati seperti penyakit saraf. Berdasarkan komplikasi yang muncul apabila penanganan DM kurang sesuai dapat menyebabkan kondisi kronik yang membahayakan jiwa dan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, yang berhubungan dengan cita-cita, pengharapan, dan pandangannya yang merupakan pengukuran multidimensi tidak terbatas hanya pada efek fisik maupun psikologis pengobatan. Kualitas hidup dalam konsep yang luas mulai terpengaruh dengan cara yang kompleks dengan kesehatan fisik individu, keadaan psikologis, keyakinan pribadi, hubungan sosial dan hubungan individu dengan fitur-fitur penting lingkungan individu. Kualitas hidup yang dimaksud tercapainya kebutuhan penderita diabetes mellitus seperti kesejahteraan fisik, kemampuan fungsional, dan kesejahteraan emosi atau sosial dengan menilai celah antara keinginan atau harapan berdasarkan kemampuan untuk melakukan perubahan dalam diri. Kegiatan yang dapat dilakukan dengan perilaku CERDIK ini yaitu melakukan aktivitas fisik sebagai kegiatan yang terencana, terstruktur serta melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani. Ketika seseorang merasa tidak ada beban psikologis yang mengganggu, maka kegiatan dan aktifitas akan terasa mudah untuk dilakukan serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan DM (Racmawati, 2016).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pelaksanaan penelitian di poli klinik RS Panti Wilasa Citarum Semarang pada bulan Desember 2022-Maret 2023. Populasi yang didapatkan seluruh pasien diabetes mellitus di RS Panti Wilasa Semarang di poli penyakit dalam yang menjalankan rawat jalan pada bulan desember 2021 sejumlah 2014 pasien, sampel yang dihitung menggunakan rumus lovin didapatkan hasil sampel 333 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan *non-random sampling* menggunakan metode *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini terdiri atas perilaku CERDIK dengan kuesioner pengetahuan dan kualitas hidup dengan kuesioner (*WHOQOL-BREEF*). Analisa univariat yang disajikan berupa tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisa bivariate menggunakan *Spearman Rank*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Karakteristik Responden

Berikut ini disampaikan hasil pengolahan data mengenai karakteristik responden dalam penelitian yang meliputi jenis kelamin (laki-laki dan perempuan), usia (26-35 tahun, 36-45 tahun, 45-59 tahun, dan 60-90 tahun), jenis DM (Tipe 1 dan Tipe 2), dan lama menderita DM (<1 tahun, 2-4 tahun, dan >5 tahun). Berikut hasil data penelitian yang didapatkan:

a. Jenis Kelamin

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	145	43,5
2	Perempuan	188	56,5
	Total	333	100

Sumber: Data Primer Teroleh, 2022

Analisa: Tabel 3 menunjukkan jenis kelamin responden hubungan perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan kelola stres) terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus di rumah sakit Panti Wilasa Citarum Semarang terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 188 responden (56,5 %) dan laki-laki sebanyak 145 responden (43,5 %).

b. Usia

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

NO	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	26-35 tahun (dewasa awal)	0	0
2	36-45 tahun (dewasa akhir)	40	12
3	45-59 tahun (lansia awal)	137	41,2
4	60-90 tahun (lansia akhir)	156	46,8
	Total	333	100

Sumber: Data Primer Teroleh, 2022

Analisa: Tabel 4 menunjukkan usia responden hubungan perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan kelola stres) terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus di rumah sakit Panti Wilasa Citarum Semarang terbanyak pada usia 60-90 tahun atau usia lansia akhir sebanyak 156 responden (46,8 %) dan bagian terkecil pada usia 36-45 tahun atau dewasa akhir sebanyak 40 responden (12%).

c. Jenis DM

Tabel 5

Ditribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Diabetes Mellitus

NO	Jenis DM	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tipe 1	144	43,2
2	Tipe 2	189	56,8
	Total	333	100

Sumber: Data Primer Teroleh, 2022

Analisa: Tabel 5 menunjukkan jenis Diabetes Mellitus responden hubungan perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan kelola stres) terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus di rumah sakit Panti Wilasa Citarum Semarang terbanyak pada jenis DM tipe 2 sebanyak 189 responden (56,8%) dan jenis DM tipe 1 sebanyak 144 responden (43,2%).

d. Lama menderita DM

Tabel 6

Ditribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Menderita Diabetes Mellitus

NO	Lama Menderita DM	Frekuensi	Presentase (%)
1	<1 tahun	76	22,8
2	2-4 tahun	95	28,6
3	>5 tahun	162	48,6
	Total	333	100

Sumber: Data Primer Teroleh, 2022

Analisa: tabel 6 menunjukkan lama menderita Diabetes Mellitus pada responden hubungan perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan kelola stres) terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus di rumah sakit Panti Wilasa Citarum Semarang terbanyak selama >5 tahun yaitu 162 responden (48,6%) dan bagian terkecil selama <1 tahun sebanyak 76 responden (22,8%).

2. Analisa Univariat

- a. Pelaksanaan CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan kelola stres)

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Perilaku CERDIK

Pelaksanaan Perilaku CERDIK	Frekuensi	Presentase (%)
Terlaksana	165	49,5
Tidak Terlaksana	168	50,5
Total	333	100

Sumber: Data Primer Teroleh, 2022

Analisa: Tabel 7 menunjukkan pelaksanaan perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan kelola stres), terbanyak tidak terlaksana sebanyak 168 responden (50,5%) dan terlaksana sebanyak 165 responden (49,5%).

- b. Kualitas Hidup

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Penderita DM

Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase (%)
Buruk	0	0
Sedang	0	0
Baik	186	55,9
Sangat Baik	147	44,1
Total	333	100

Sumber: Data Primer Teroleh, 2022

Analisa: Tabel 8 menunjukkan kualitas hidup penderita DM didapatkan data terbanyak kualitas hidup baik sebanyak 186 responden (55,9 %) dan bagian kecil didapatkan kualitas hidup sangat baik 147 responden (44,1 %).

3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini variabel bebas adalah perilaku CERDIK dan variabel terikatnya adalah kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan analisis *Rank Spearman Correlation* dengan komputerisasi dan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 9

Hubungan Perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan kelola stres) terhadap Kualitas Hidup pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

Kualitas Hidup	Baik	Sangat Baik	Jumlah	Asymp. Sig. (2-sided)	Spearman Correlation
Perilaku CERDIK					
Terlaksana	74	91	165	0,000	+0,661
Tidak terlaksana	112	56	168		
Jumlah	186	147	333		

Sumber: Data Primer Teroleh, 2022

Analisa:

- a. Tabel 9 menunjukkan pelaksanaan perilaku CERDIK pada kategori terlaksana sebanyak 165 orang. Dari 165 responden pada kategori terlaksana yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 74 orang dan kualitas hidup sangat baik sebanyak 91 orang.
- b. Tabel 9 menunjukkan pelaksanaan perilaku CERDIK pada kategori tidak terlaksana sebanyak 168 orang. Dari 168 responden pada kategori tidak terlaksana yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 112 orang dan kualitas hidup sangat baik sebanyak 56 orang.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin responden hubungan perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan kelola stres) terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus di rumah sakit Panti Wilasa Citarum Semarang terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 188 responden (56,5 %). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Purwaningsih, 2019) didapatkan bahwa penderita DM mayoritas adalah perempuan sebanyak 28 responden (31,11%). Didukung juga penelitian (Katadi, 2019) didapatkan mayoritas penderita DM dialami oleh perempuan sebanyak 123 responden (68,7%).

Hal ini karena, pada perempuan memiliki resiko terkena diabetes mellitus lebih tinggi sebagai akibat dari menopause dan menurunnya kadar hormon estrogen dan progesteron. Selain itu, juga adanya faktor bertambahnya usia, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik pada wanita. Perempuan dengan usia menopause mengalami proses penuaan sehingga fungsi kerja tubuh mengalami penurunan berdampak pada terganggunya kerja insulin sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel untuk dibakar menjadi energi (Naba, 2021).

Selain itu, Penelitian yang dilakukan oleh Saputro (2008) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. Prabawati (2011) menyatakan bahwa perempuan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah, hal ini disebabkan karena perempuan lebih mudah dipengaruhi depresi karena berbagai alasan yang terjadi dalam hidupnya termasuk lebih cenderung kehilangan semua aspek kehidupannya. Sedangkan, sebagian besar laki-laki mempunyai kepuasan lebih tinggi pada kesehatan mental dan cenderung merasa

dirinya dalam kondisi baik walaupun mempunyai penyakit diabetes melitus dibandingkan dengan perempuan (Purwaningsih, 2019).

Berdasarkan asumsi peneliti, pada responden berjenis kelamin perempuan memiliki fungsi fisik dan fisiologis yang lebih beragam dibandingkan laki-laki. Bahwa seorang perempuan saat mengalami masa menstruasi memiliki kadar hormon yang naik turun dan ketika menopause menurunnya hormon estrogen dan progesteron. Hal ini akan mempengaruhi proses metabolisme tubuh salah satunya produksi hormon insulin. Selain itu, secara fisiologis perempuan lebih menilai sesuatu secara perasaan dan rentan akan stress. Ketika seseorang stress maka akan berdampak pada pandangan dan semangat dalam menjalani hidup.

b. Usia

Hasil penelitian ini didapatkan usia responden terbanyak pada usia 60-90 tahun atau usia lansia akhir sebanyak 156 responden (46,8 %) dan bagian terkecil pada usia 36-45 tahun atau dewasa akhir sebanyak 40 responden (12%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Hamida, 2019) bahwa didapatkan mayoritas penderita DM pada usia >50 tahun. Didukung juga dengan penelitian (Hardin, 2019), didapatkan mayoritas kategori usia lansia awal mengalami DM sebanyak 31 responden (39,2%).

Dalam penelitian ini peneliti membuat kategori usia menurut Depkes RI (2016) yaitu 26-35 tahun (dewasa awal), 36-45 tahun (dewasa akhir), 45-59 tahun (lansia awal), dan 60-90 tahun (lansia akhir). Pada tahap perkembangan usia secara normal seiring bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan baik fisik, psikologis bahkan intelektual. Perubahan yang terjadi dapat menyebabkan kerentanan pada berbagai penyakit. Diabetes mellitus merupakan suatu kondisi gangguan metabolik yang dapat muncul seiring bertambahnya usia.

Semakin tua umur maka peningkatan kadar glukosa semakin sulit dikontrol karena penurunan fungsi organ-organ tubuh sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus (Hamida, 2019). Kemampuan diri dapat menurun seiring dengan bertambahnya umur. Dampak dari penurunan fungsi tubuh dapat berpengaruh pada keberhasilan manajemen diabetes yang akan berakibat munculnya gangguan kesehatan (Purwaningsih, 2019).

Asumsi peneliti bahwa penderita diabetes mellitus seringkali dialami oleh kelompok usia dewasa hingga lansia. Pada saat usia dewasa hingga lansia maka fungsi organ tubuh akan menurun dalam melakukan metabolisme. Adanya proses degenerasi sel sel organ tubuh maka proses metabolisme tubuh juga akan menyesuaikan dengan kondisi tersebut. Sehingga, kerja pankreas akan menurun dan berdampak pada proses pemecahan glukosa menjadi energi oleh hormon insulin.

c. Jenis Diabetes Mellitus

Hasil penelitian didapatkan jenis Diabetes Mellitus responden terbanyak pada jenis DM tipe 2 sebanyak 189 responden (56,8 %) dan jenis DM tipe 1 sebanyak 144 responden (43,2 %). Penelitian ini sejalan dengan data Riskesdas tahun 2020 mengenai prevalensi kejadian Diabetes Mellitus di Indonesia didapatkan sebanyak 12,2% dari keseluruhan penderita Diabetes mengalami jenis DM tipe 2. Selain itu didukung pada penelitian (Katadi, 2019) dimana dari 179 pasien DM didominasi oleh pasien dengan jenis DM tipe 2 129 responden (68,7%). Risiko DM tipe 2

meningkat seiring dengan bertambahnya usia, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik

Pada pasien dengan diabetes tipe 1 biasanya disebabkan autoimun dari kerusakan sel beta pankreas yang memproduksi insulin. Diet dan olah raga tidak bisa menyembuhkan ataupun mencegah diabetes tipe 1. Kebanyakan penderita diabetes tipe 1 memiliki kesehatan dan berat badan yang baik saat penyakit ini mulai dideritanya. Selain itu, sensitivitas maupun respons tubuh terhadap insulin umumnya normal pada penderita diabetes tipe ini, terutama pada tahap awal (Brunner & Suddarth 2016).

Pada pasien diabetes tipe 2 dicirikan dengan insulin yang resisten terhadap jaringan, dan kadang menyebabkan hilangnya fungsi dari sel beta. Sirkulasi insulin endogen cukup untuk mencegah terjadinya ketoasidosis tetapi insulin tersebut sering dalam kadar kurang dari normal atau secara relatif tidak mencukupi karena kurang pejanya jaringan. Obesitas, yang pada umumnya menyebabkan gangguan pada kerja insulin, merupakan faktor resiko yang biasa terjadi pada diabetes tipe ini, dan sebagian besar pasien dengan diabetes tipe 2 bertubuh gemuk (Katzung, 2017).

d. Lama Menderita Diabetes Melitus

Hasil penelitian didapatkan lama menderita Diabetes Mellitus terbanyak selama >5 tahun yaitu 162 responden (48,6 %) dan bagian terkecil selama <1 tahun sebanyak 76 responden (22,8%). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Sammulia, 2018) didapatkan lama menderita diabetes melitus terbanyak lebih dari 5 tahun sebanyak 43 responden (51,8%). Didukung juga penelitian (Rofi'ah, 2016) bahwa lama pasien menderita DM terbanyak selama 5-10 tahun sebanyak 43 responden (53,1%). Sama halnya dengan penelitian (Lathifah, 2017) bahwa pasien Diabetes Mellitus terbanyak menjalani sakit selama >6,5 tahun 27 responden (79,4%)

Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah menderita diabetes mellitus sejak lama dan penyakit tersebut ada yang menderita secara keturunan dan ada pula yang didapat. Salah satu penyebabnya yaitu responden masih belum mampu melakukan perawatan diabetes dengan baik ketika di rumah dan hanya mengandalkan terapi pengobatan dari tenaga kesehatan sehingga penyakit yang diderita responden tidak kunjung reda (Rofi'ah, 2016).

Durasi penyakit DM yang lama menunjukkan lama penderita tersebut mengalami DM sejak diagnosis penyakit ditegakkan. Risiko komplikasi pada diabetes melitus sangat berhubungan dengan lama penderita mengalami DM. Tingkat keparahan diabetes merupakan faktor yang sangat memengaruhi terjadinya komplikasi pada DM selain dari durasi penyakit atau lama menderita. Akan tetapi jika lama menderita DM diimbangi dengan pola hidup yang sehat maka kualitas hidup yang baik akan tercipta, sehingga komplikasi jangka panjang bisa dicegah atau ditunda (Zimmet, 2019). Tingkat patogenitas penyakit dapat dilihat dari berapa lama penyakit DM diderita. Faktor herediter, gaya hidup dan faktor lingkungan merupakan faktor penyebab tingginya angka morbiditas DM dari waktu ke waktu. Semakin lama seseorang menderita DM maka semakin mudah penderita DM mengalami komplikasi (Lathifah, 2017).

Peneliti berpendapat, proses perjalanan penyakit yang diderita responden mempengaruhi kualitas hidup mereka dimana dengan penyakit yang sudah diderita dari tahun ke tahun menyebabkan responden merasa resah dan putus asa dalam melakukan perawatan penyakit tersebut apalagi pada responden yang mengalami komplikasi dapat menimbulkan dampak yang berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup mereka. Seseorang yang sedang mengalami penyakit kronis dalam waktu yang lama akan mempengaruhi pengalaman, pengetahuan, perilaku dan sikap individu tersebut dalam pengobatan.

2. Analisa Univariat

- a. Perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres)

Hasil penelitian didapatkan pelaksanaan perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres), terbanyak tidak terlaksana sebanyak 168 responden (50,5 %) dan terlaksana sebanyak 165 responden (49,5 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anita, 2021) bahwa sebanyak 10 responden (50%) dalam kategori yang cukup dalam melaksanakan perilaku CERDIK.

Hasil data yang didapatkan dari responden yang melaksanakan perilaku CERDIK sebanyak 165 responden (49,5 %) yaitu selalu rutin untuk periksa kesehatan (tekanan darah, kolesterol dan kadar gula darah), responden melakukan aktivitas fisik rutin selama 30 menit dalam sehari, responden mengurangi konsumsi makanan manis dan memperbanyak konsumsi sayuran. Namun, pada responden yang perilaku CERDIK tidak terlaksana sebanyak 168 responden (50,5%) yaitu responden masih merokok bagi responden laki-laki, responden mengeluh sulit tidur <6 jam dalam sehari dan terkadang masih terpikirkan tentang kesehatannya.

Program CERDIK adalah langkah preventif yang dibuat agar masyarakat yang sehat dapat terhindar dari berbagai Penyakit Tidak Menular (PTM) salah satunya yaitu diabetes mellitus. Perilaku seseorang digambarkan dari tingkat pengetahuan. Pengetahuan yang berupa informasi merupakan faktor penting terbentuknya perilaku. Apabila, pengetahuan penatalaksanaan dan pengelolaan masalah diabetes mellitus baik maka perilakunya pun mengarah untuk melakukan perawatan dan pengendalian terhadap faktor risiko masalah diabetes mellitus. Untuk merubah atau memotivasi seseorang agar menerima perilaku dan kebiasaan merupakan proses perubahan perilaku yang menyangkut aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap mental. Sehingga mereka tahu, mau dan mampu melaksanakan perubahan-perubahan dalam usaha peningkatan kualitas kesehatan (Notoatmodjo, 2016).

Peneliti berpendapat perilaku CERDIK dengan perilaku seperti Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres. Pada pasien dengan diabetes mellitus adanya perubahan perilaku sehat dapat meningkatkan kualitas hidup kesehatan. Hal tersebut dapat mengendalikan faktor resiko yang menyebabkan perburukan kondisi penderita diabetes mellitus. Mengingat bahwa penderita diabetes mellitus akan menjalani terapi pengobatan maka pentingnya perilaku sehat dengan perilaku CERDIK untuk mencegah komplikasi akibat DM.

b. Kualitas Hidup

Hasil penelitian didapatkan kualitas hidup penderita DM didapatkan data terbanyak kualitas hidup baik sebanyak 186 responden (55,9 %) dan bagian kecil didapatkan kualitas hidup sangat baik 147 responden (44,1 %). Hal ini sejalan dengan penelitian (Rofi'ah, 2016) didapatkan mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang tinggi sebanyak 42 responden (51,9%). Didukung juga oleh penelitian didapatkan sebanyak 19 responden (63,3%) memiliki kualitas hidup yang baik. Sejalan dengan penelitian (Hardin, 2019) bahwa, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 56 responden (70,9%).

Kualitas hidup merupakan lingkup kesehatan yang kompleks dan multi faktorial yang dipengaruhi berbagai aspek kesehatan dan kesejahteraan). Kualitas Hidup menggabungkan dua dimensi tujuan yaitu peningkatan hidup yang obyektif (seperti kondisi kerja, kondisi kesehatan atau standar hidup), dan peningkatan kesejahteraan. (Rahayuningsih, 2014).

Penderita diabetes mellitus akan mengalami hambatan umumnya karena pembatasan diet yang ketat, keterbatasan aktivitas akibat komplikasi yang muncul dan juga biaya untuk perawatan penyakit dalam jangka waktu panjang dan rutin merupakan masalah tersendiri bagi pasien. Kondisi tersebut berlangsung kronis dan bahkan sepanjang hidup pasien diabetes mellitus sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita (Ernawati, 2019).

Proses perjalanan penyakit yang diderita responden mempengaruhi kualitas hidup mereka dimana dengan penyakit yang sudah diderita dari tahun ke tahun menyebabkan responden merasa resah dan putus asa dalam melakukan perawatan penyakit tersebut apalagi pada responden yang mengalami komplikasi dapat menimbulkan dampak yang berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup mereka. Selain itu karena pengetahuan yang rendah tentang perjalanan penyakit diabetes mellitus menyebabkan responden kurang memahami bentuk perawatan yang diperlukan sehingga mereka merasa putus asa apa yang harus dilakukan dan mempengaruhi kualitas hidup.

Berdasarkan asumsi peneliti, kualitas hidup yang rendah pada responden dapat disebabkan dari aspek fisik dan psikologis dimana seseorang merasa tidak puas terhadap kesehatannya dan kemampuannya berolahraga, berbeda dengan kemampuan beraktivitas dan istirahat sebagian responden merasa cukup puas. Sedangkan, dari aspek hubungan sosial dan lingkungan responden merasa puas dengan dukungan sosial, sedangkan dalam kehidupan seksual responden merasa tidak puas.

3. Analisa Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* sebesar 0,000. (*Asymp. Sig. (2-sided)* $0,05 < 0,000$), dan nilai *Spearman Correlation* sebesar +0,661 yang berada pada range 0,50-0,69. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara terdapat hubungan antara perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres) dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di RS Pantiwilasa Semarang. Didapatkan hubungan yang berbanding lurus dengan nilai kekuatan hubungan antara dua variable yang kuat, artinya apabila perilaku CERDIK terlaksana dengan baik maka kualitas hidup pasien diabetes

mellitus semakin tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anamiar, 2019) didapatkan nilai *p value* 0,000 sehingga terdapat hubungan antara pelaksanaan perilaku CERDIK dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Didukung juga dengan penelitian (Yulianti, 2022) dengan nilai *p value* 0,000 artinya terhadap hubungan antara program CERDIK dengan kualitas hidup dan kemampuan *self care* pada pasien diabetes mellitus. Selain itu, hasil penelitian didapatkan kekuatan korelasi antara perilaku CERDIK dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus sebesar 0,432 maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus berbanding lurus dan memiliki tingkat korelasi sedang.

Penyakit diabetes melitus yang merupakan penyakit menahun dan berlangsung lama, membuat penyakit ini membutuhkan penyesuaian diri dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Komplikasi penyakit DM berupa kesemutan, keluhan sering buang air kecil ataupun sering merasa haus dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita DM. Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang tentang kondisi kesehatannya yang mempengaruhi kesehatan secara umum dalam pelaksanaan peran dan fungsi fisik serta keadaan tubuh. Kualitas hidup pasien DM dapat dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor yaitu faktor demografi yang terdiri dari usia dan status pernikahan, kemudian faktor medis yang meliputi dari lama menderita dan komplikasi yang dialami dan faktor psikologis yang terdiri dari kecemasan (Fitri, 2012).

Kualitas hidup yang baik disebabkan karena proses perjalanan penyakit yang dialami responden dalam kurun waktu yang cukup lama yaitu lebih dari lima tahun. Dalam penelitian Yusra (2017), menyatakan bahwa lamanya menderita juga yang tentunya berpengaruh pada kualitas hidupnya dengan nilai *P value* 0,002. Pasien yang telah menderita penyakit ≥ 5 tahun atau dikatakan menderita penyakit kronis memiliki efikasi diri yang baik dari pada pasien yang menderita suatu penyakit < 5 tahun atau menderita penyakit akut, hal itu disebabkan karena pasien telah berpengalaman dalam mengelola penyakitnya dan memiliki coping yang baik.

Selain itu, dalam penelitian ini sebanyak 168 responden selalu rutin untuk periksa kesehatan (tekanan darah, kolesterol dan kadar gula darah), responden melakukan aktivitas fisik rutin selama 30 menit dalam sehari, responden mengurangi konsumsi makanan manis dan memperbanyak konsumsi sayuran. Hal ini menunjukkan bahwa hampir sebagian responden menyadari tentang perilaku sehat dan pantangan bagi penderita diabetes mellitus.

Kualitas hidup berhubungan dengan penyesuaian diri terhadap perubahan situasi ataupun kondisi kesehatan. Apabila seseorang memiliki kualitas hidup tinggi, maka seseorang tersebut dapat dengan mudah menyesuaikan diri dengan perubahan yang ada sehingga mengakibatkan stres yang dialami rendah. Sebaliknya seseorang yang memiliki kualitas hidup rendah, maka seseorang tersebut akan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan tuntutan yang ada sehingga mengakibatkan stres yang dialami tinggi. Semakin negatif persepsi tentang penyakit yang diderita maka tuntutan situasi yang dihadapi akan semakin besar (Rofi'ah, 2016).

Peneliti berpendapat, Kualitas hidup yang baik dapat mempermudah proses pengobatan DM. Kualitas hidup menjadi salah satu tujuan utama dalam perawatan, khususnya pada penderita DM. Apabila kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik maka keluhan fisik

akibat komplikasi akut ataupun kronis dapat dicegah. Dalam mengontrol gula darah dengan perilaku CERDIK akan mempengaruhi metabolisme insulin sehingga terjadi penurunan kadar glukosa darah. Penurunan ini terjadi karena meningkatnya aktivitas fisik, kelola stress, mengikuti anjuran untuk patuh terhadap program diet DM dan kontrol secara rutin. Dukungan sosial untuk menjalankan perilaku CERDIK menjadi penting, ketika responden puas dengan hubungan sosialnya maka akan muncul rasa semangat dan minim terhadap perasaan stress.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan 188 responden (56,5%), usia 60-90 tahun 156 responden (46,8%) lama menderita DM selama >5 tahun yaitu 162 responden (48,6%), jenis DM tipe 2 sebanyak 189 responden (56,8 %).
2. Perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres), terbanyak tidak terlaksana sebanyak 168 responden (50,5 %).
3. Kualitas hidup pasien mayoritas dalam tingkat baik sebanyak 186 responden (55,9 %).
4. Hasil penelitian ini didapatkan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* sebesar 0,000. (*Asymp. Sig. (2-sided)* $0,05 < 0,000$), dan nilai *Spearman Correlation* sebesar +0,661 yang berada pada range 0,50-0,69. Artinya terdapat hubungan antara terdapat hubungan antara perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres) dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di RS Pantiwilasa Semarang. Didapatkan hubungan yang berbanding lurus dengan nilai kekuatan hubungan antara dua variable yang kuat, artinya apabila perilaku CERDIK terlaksana dengan baik maka kualitas hidup pasien diabetes mellitus semakin tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anamiar, W. O. (2019). Hubungan Perilaku CERDIK Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(4), 295-298.
- Anita, F. (2021). Efektivitas Perilaku Cerdik dan Patuh untuk Mencegah Stroke Berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sani Husada*, 10(1), 118-126.
- Asmadi, Haryanti. (2018). *Kumpulan Diagnosa Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: NuhaMedika
- Digiulio, M., Jackson, D., & Keogh, J. (2018). *Keperawatan medikal bedah*. Yogyakarta : Rapha Publsihing
- Ernawati. (2018). *Penatalaksanaan Keperawatan Diabetes Mellitus Mellitus Terpadu*
- Ester Chang. (2019). *Patofisiologi Aplikasi Pada Praktek Keperawatan*. Jakarta:EGC
- Hanum. (2019). *Patofisiologi DM*. Retrieved from <http://repository.unimus.ac.id>.
- Hasdianah. (2018). *Mengenal diabetes mellitus pada orang dewasa dan anak-anak dengan solusi herbal*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Hamida, N. (2019). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Menggunakan Instrumen EQ-5D-5L. *Majalah Farmaseutik*, 15(2), 67-74.
- Hardin, F. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien DM di Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Lentera Aisyiyah*, 4(1), 1-8.
- Hisam. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika

- Hidayat, A.A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Indri. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Indrawati, et al. (2016). *Keperawatan Medical Bedah Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika
- Katadi, S. (2019). Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Outcome Klinik dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *JMPF*, 9(1), 19-26.
- Lathifah, N. L. (2017). Hubungan Durasi Penyakit dan Kadar Gula Darah dengan Keluhan Subyektif Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 231-239.
- Machfoedz, Ircham. (2009). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta : Penerbit Fitrimaya
- Naba, O. S. (2021). Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kotaa Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 186-194.
- Notoatmodjo (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Nasir, Muhith, & Ide Putri. (2011). *Kualitas Hidup Pasien dengan Diabetes mellitus*. *Jurnal Keperawatan Indonesia* (2) 1
- PERKENI (2019). *Buku ajar: Pedoman Pengelolaan Dislipidemia di Indonesia 2019*. Jakarta: PB Perkeni
- Purwaningsih, N. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Moewardi Solo. *Jurnal Ilmiah UMS*, 1(2), 1-9.
- Rofi'ah, I. (2016). Analisis Hubungan Lama Menderita Diabetes Mellitus Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 7-14.
- Sammulia, S. F. (2018). Hubungan Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus dan Tingkat kepatuhan Minum Obat di Rumah Sakit X Kota Batam. *1*(3), 1-9.
- Stuart & Sudden (2018). *Diagnostik Topik Neurologis, Anatomi, Fisiologi, Tanda Gejala*. Jakarta: EGC
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa dan psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2009). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol.2*. Jakarta: EGC
- Setyoadi.(2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psiokogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika
- Supardi & Rustika (2013). *Metodologi Keperawatan*. Jogjakarta : CV Medika
- Sugiyono, Whyu. (2016). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnose Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indicator Diagnostik Edisi 1 Cetakan III*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Diagnostik Edisi 1 Cetakan II*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Ppni
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1st ed.)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Yulianti, S. (2022). Hubungan Penerapan Program CERDIK dengan Self Care Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Bunta Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 115-119.
- Yayuk, A. (2017). *Determinan Perilaku "CERDIK" Sebagai upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada masyarakat Peserta POSBINDU PTM*

Yusuf, Fitryasari, & Nihayati, (2019), *Asuhan Keperawatan Klien Stroke Non Hemoragik Dengan Hambatan Mobilitas Fisik Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong*, Stikes Muhammadiyah Gombong Program Studi DIII Keperawatan Tahun Akademik
WHO, (2018). WHO. *WHO STEPS Prevalensi Diabetes mellitus*

STIKES BETHESDA YAKKUM