

Hubungan Lima Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus

Fatihah Balqis Azzahra^{1*}, Fakhruddin Nasrul Sani², Endrat Kartiko Utomo³

^{1*,2,3} Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Duta Bangsa Surakarta

Corresponding author* : fahrudin_sani@udb.ac.id

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa darah didalam tubuh. Kasus diabetes melitus terus meningkat di semua sektor masyarakat sehingga diperlukan upaya pengendalian agar tidak terjadi peningkatan setiap tahunnya. Pengelolaan diabetes melitus dikelompokkan dalam lima pilar yaitu edukasi, aktifitas fisik, pola makan, kontrol gula darah secara mandiri, dan kepatuhan minum obat antidiabetik. Kelima pilar ini memiliki tujuan agar penderita dapat mengontrol glukosa darah sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan lima pilar pengelolaan diabetes melitus dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Metode penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional sampel sebanyak 72 responden menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data variabel independen diukur menggunakan kuesioner lima pilar pengelolaan diabetes sedangkan variabel dependen diukur menggunakan kuesioner Diabetes Quality Of Life (DQOL). Data dianalisis menggunakan uji Spearman rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengelolaan lima pilar yang baik dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 42 orang (58,3%), hasil uji yang diperoleh p-value = 0,000 dan nilai r = 0,761 yang artinya ada hubungan kuat antara lima pilar pengelolaan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

Kata Kunci : Diabetes melitus, kualitas hidup, lima pilar

The Relationship between the Five Pillars of Diabetes Mellitus Management and Quality of Life in Patients with Diabetes Mellitus

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease characterized by elevated blood glucose levels in the body. The incidence of diabetes mellitus continues to rise across all sectors of society, necessitating control efforts to prevent further increases each year. The management of diabetes mellitus is categorized into five pillars : education, physical activity, dietary regulation, self-monitoring of blood glucose levels, and adherence to antidiabetic medication. These five pillars aim to help individuals with diabetes control their blood glucose levels, thereby improving their quality of life. This study aims to analyze the relationship between the five pillars of diabetes mellitus

management and the quality of life of people with diabetes. A quantitative research method with a cross-sectional design was used, involving 72 respondents selected through purposive sampling. Data for the independent variables were collected using a five-pillar diabetes management questionnaire, while the dependent variable was measured using the Diabetes Quality of Life (DQOL) questionnaire. Data were analyzed using the Spearman Rank test. The result showed that most respondents had good five-pillars management and a good quality of life, with 42 people (58,3%). The test result showed a p-value = 0,000 and an r-value = 0,761, indicating a strong relationship between the five pillars of management and the quality of life of diabetes mellitus patients.

Keywords : *Diabetes mellitus, five pillars, quality of life*

A. Pendahuluan

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa darah didalam tubuh, yang seiring berjalannya waktu dapat menyebabkan kerusakan serius pada organ penting lainnya seperti jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf (Prawinda et al., 2024). Kasus diabetes melitus di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik. Kedua faktor tersebut dapat mengganggu kemampuan tubuh dalam proses metabolisme glukosa menjadi energi. Hal ini disebabkan karena sel-sel tubuh resisten terhadap insulin atau jumlah insulin yang beredar tidak mencukupi sehingga glukosa tidak dapat diserap oleh sel, maka terjadilah peningkatan kadar glukosa (Susanti et al., 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 terdapat 422 juta orang diseluruh dunia menderita diabetes, mayoritas tinggal dinegara yang berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021). Setiap tahunnya terdapat 1,5 juta kematian akibat diabetes melitus, hal tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan kasus dan prevalensi selama beberapa dekade terakhir. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 prevalensi diabetes global pada usia 20-79 tahun diperkirakan 10,5% (536,6 juta orang), meningkat menjadi 12,2% (783,3 juta) pada tahun 2045. Negara Indonesia menjadi negara dengan jumlah penderita terbesar kelima di dunia dengan 19,5 juta warga Indonesia berusia 20-79 tahun mengidap penyakit tersebut (Indah et al., 2023).

Peningkatan jumlah penderita diabetes melitus secara tidak langsung dapat memicu berbagai penyakit dan meningkatkan resiko kematian akibat komplikasi yang ditimbulkan. Komplikasi diabetes melitus dapat bersifat akut maupun kronis. Komplikasi akut terjadi ketika kadar gula darah mengalami kenaikan atau penurunan drastic dalam waktu singkat. Komplikasi kronis melibatkan gangguan pada pembuluh darahh, yang pada akhirnya dapat menyebabkan penyakit jantung, gangguan ginjal, kerusakan saraf, stroke, dan berbagai penyakit lainnya (Nurhayati et al., 2023).

Keberhasilan penatalaksanaan lima pilar diabetes sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Kualitas hidup pada pasien diabetes melitus merupakan sebuah persepsi atau pandangan subjektif pasien terhadap kepuasan yang dirasakan, baik terhadap kemampuan fisik (aktivitas sehari-hari, istirahat, tidur), psikologis, hubungan sosial (dukungan sosial dan aktivitas seksual), dan lingkungan (lingkungan kesehatan, kesempatan untuk mendapatkan informasi, ketrampilan, kesempatan rekreasi, dan waktu luang). Pengelolaan lima pilar diabetes melitus yang baik akan meningkatkan kualitas hidup. Realitanya saat ini masih banyak penderita diabetes yang mengalami kegagalan dalam penatalaksanaan lima pilar pengelolaan diabetes melitus (Hentu *et al.*, 2023) (Marbun *et al.*, 2022). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahmawati *et al* (2024) pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Danau Indah didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien diabetes sudah pernah mendapatkan edukasi dan patuh menjalankan terapi pengobatan serta aktivitas fisik. Penderita diabetes masih banyak yang tidak patuh pengelolaan diet dan pemeriksaan kadar glukosa darah.

Hasil studi pendahuluan didapatkan prevalensi diabetes melitus di wilayah kerja UPT Puskesmas Grogol pada tahun 2024 sejumlah 4.660 jiwa, dan di wilayah Desa Pondok terdapat 288 jiwa. Kecamatan Grogol menempati peringkat kedua penderita diabetes terbanyak setelah Kecamatan Kartasura. Hasil dari wawancara terhadap beberapa pasien menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat penderita diabetes melitus terhadap lima pilar pengelolaan DM masih rendah. Penderita sebagian besar hanya menjalani pengobatan sesuai resep dokter, namun mengabaikan aspek penting lain seperti olahraga teratur, pemanataan gula darah mandiri, dan perencanaan makan. Beberapa pasien mengaku belum pernah mendapatkan edukasi formal terkait pengelolaan diabetes yang menyeluruh, terutama yang berjenis kelamin laki-laki. Kondisi ini berdampak pada manajemen penyakit yang kurang optimal, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup mereka, seperti keluhan fisik terus-menerus dan keterbatasan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan latar belakang tersebut keberhasilan penatalaksanaan pengelolaan lima pilar diabetes melitus sangat diharapkan, semakin baik pengelolaannya semakin baik pula tingkat keberhasilan dan kualitas hidupnya. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengelolaan lima pilar diabetes melitus dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan yang digunakan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling*, adapun jenisnya yaitu *purposive sampling* dimana responden sesuai dengan kriteria inklusi. Populasi dalam penelitian

ini yaitu penderita diabetes melitus didesa Pondok sebanyak 288 orang, lalu dihitung menggunakan rumus *Vincent* didapatkan sampel 72 orang. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner lima pilar pengelolaan diabetes melitus yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan Kuesioner *Diabetes Quality Of Life* (DQOL).

C. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Dahlia Desa Pondok pada Mei - Juni 2025

Tabel 1 Distribusi Data Demografi Responden (n = 72, Mei-Juni, 2025)

No.	Karakteristik	F	%
1.	<i>Usia</i>		
	50-59 Tahun	22	30,6
	60-69 Tahun	35	48,6
	70-79 Tahun	13	18,1
	80-89 Tahun	2	2,8
2.	<i>Jenis Kelamin</i>		
	Laki-laki	12	16,7
	Perempuan	60	83,3
3.	<i>Pendidikan</i>		
	Tidak Sekolah	9	12,5
	SD	49	68,1
	SMP	14	19,4
4.	<i>Pekerjaan</i>		
	Tidak Bekerja	46	63,9
	Buruh	10	13,9
	Pedagang	14	19,4
	Lain-lain	2	2,8
5.	<i>Tinggal Bersama</i>		
	Suami	12	18,1
	Istri	3	4,2
	Keluarga	20	27,8
	Anak	36	50,0
6.	<i>Lama Menderita</i>		
	<5 Tahun	45	62,5
	5-10 Tahun	20	27,8
	>10 Tahun	7	9,7
7.	<i>Komplikasi</i>		
	Tidak ada	38	52,8
	Hipertensi	23	31,9
	Gangguan Penglihatan	1	1,4

	Hipertensi dan Stroke	3	4,2
	Hipertensi dan G. Penglihatan	7	9,7
8.	<i>Obat Rutin</i>		
	Ya	63	87,5
	Tidak	9	12,5

Berdasarkan tabel ditemukan bahwa dari 72 responden, mayoritas usia 60-69 tahun sebanyak 35 orang (48,6%), diperoleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (16,7%) dan perempuan 60 orang (83,3%). Berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas tamat SD sebanyak 49 orang (68,15). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas tidak bekerja dengan jumlah 46 orang (63,9%), buruh 10 orang (13,9%), dan pedagang 14 orang (19,4%). Berdasarkan tinggal bersama paling banyak tinggal bersama anak sejumlah 32 orang (50%). Mayoritas responden menderita diabetes <5 tahun sebanyak 45 orang dengan presentase 62,5%, dari data komplikasi terbanyak hipertensi sejumlah 23 orang (31,9%). Mayoritas responden rutin minum obat antidiabetik yaitu sebanyak 63 orang (87,5%).

Tabel 2 Karakteristik Variabel Lima Pilar DM (n = 72, Mei-Juni, 2025)

<i>Jenis Pilar</i>		<i>F</i>	<i>%</i>
Aktivitas Fisik	Kurang	40	51,9
	Baik	32	41,6
Terapi Diet	Kurang	7	9,1
	Baik	65	84,4
Terapi Obat	Kurang	11	14,3
	Baik	61	79,2
Kontrol Gula Darah Mandiri	Kurang	31	40,3
	Baik	41	53,2
Edukasi	Kurang	48	62,3
	Baik	24	31,2

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan pilar aktivitas fisik kurang sebanyak 40 orang (51,9%), terapi diet baik sebanyak 65 orang (84,4%), dan pada terapi obat mayoritas memiliki pengelolaan yang baik sejumlah 61 orang (79,2%). Pilar kontrol gula darah secara mandiri mayoritas sudah baik yaitu sejumlah 41 orang (53,2%) sedangkan pada pilar edukasi masih pada kategori kurang yaitu 48 orang (62,3%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Lima Pilar Pengelolaan DM (n = 72, Mei-Juni, 2025)

<i>Lima Pilar Pengelolaan DM</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Kurang Baik	25	34,7
Baik	47	65,3
Total	72	100

Berdasarkan tabel diperoleh data dari 72 responden, mayoritas memiliki pengelolaan lima pilar yang baik sebanyak 47 orang (65,3%) dan yang memiliki pengelolaan kurang baik sebanyak 25 orang (34,7%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Penderita DM (n = 72, Mei-Juni, 2025)

<i>Kualitas Hidup</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Kurang Baik	27	37,5
Baik	45	62,5
Total	72	100

Berdasarkan tabel diperoleh data dari 72 responden, mayoritas memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 45 orang (62,5%) dan yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 27 orang (37,5%).

Tabel 5 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup

Aktivitas Fisik	Kualitas Hidup						<i>p-value</i>	<i>Rho</i>
	Kurang		Baik		Total			
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>		
Kurang	20	27,8	20	27,8	40	55,6	0,014	0,289
Baik	7	9,7	25	34,7	32	44,4		
Total	27	37,5	45	62,5	72	100		

Tabel 6 Hubungan Terapi Diet dengan Kualitas Hidup

Terapi Diet	Kualitas Hidup						<i>p-value</i>	<i>Rho</i>
	Kurang		Baik		Total			
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>		
Kurang	7	9,7	0	0	7	9,7	0,000	0,424
Baik	20	27,8	45	62,5	65	90,3		
Total	27	37,5	45	62,5	72	100		

Tabel 7 Hubungan Terapi Obat dengan Kualitas Hidup

Terapi Obat	Kualitas Hidup						<i>p-value</i>	<i>Rho</i>
	Kurang		Baik		Total			
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>		
Kurang	9	12,5	2	2,8	11	15,3	0,001	0,389
Baik	18	25,0	43	59,7	61	84,7		
Total	27	37,5	45	62,5	72	100		

Tabel 8 Hubungan KGDM dengan Kualitas Hidup

KGDM	Kualitas Hidup	<i>p-value</i>	<i>Rho</i>
------	----------------	----------------	------------

	Kurang		Baik		Total			
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%		
Kurang	23	31,9	8	11,1	31	43,1	0,000	0,659
Baik	4	5,6	37	51,4	41	56,9		
Total	27	37,5	45	62,5	72	100		

Tabel 9 Hubungan Edukasi dengan Kualitas Hidup

Edukasi	Kualitas Hidup						<i>p-value</i>	<i>Rho</i>
	Kurang		Baik		Total			
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%		
Kurang	26	36,1	22	30,6	48	66,7	0,000	0,487
Baik	1	1,4	23	31,9	24	33,3		
Total	27	37,5	45	62,5	72	100		

Berdasarkan tabel menunjukkan hasil uji statistik menggunakan uji *spearman rank* didapatkan hasil kelima aspek pilar memiliki nilai *p-value* <0,05 yang artinya signifikan dan seluruh aspek juga memiliki kekuatan sedang hingga kuat dengan arah hubungan yang positif.

Tabel 10 Distribusi Silang Hubungan Dua Variabel

Lima Pilar	Kualitas Hidup						<i>p-value</i>	<i>Rho</i>
	Kurang Baik		Baik		Total			
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%		
Kurang Baik	22	30,6	3	4,2	25	34,8	0,000	0,761
Baik	5	6,9	42	58,3	47	65,2		
Total	27	37,5	45	62,5	72	100		

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 72 responden terdapat 20 (27,8%) responden yang memiliki aktivitas fisik yang kurang dan kualitas hidup juga kurang. Sedangkan responden yang memiliki aktivitas fisik yang baik dan kualitas hidup yang baik terdapat 25 orang (34,7%). Hasil uji statistik menggunakan uji *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* 0,014 dan nilai rho 0,289 artinya ada hubungan positif yang lemah antara aktivitas fisik dan kualitas hidup.

D. Pembahasan

Berdasarkan pada tabel peneliti memperoleh hasil penelitian bahwa mayoritas penderita diabetes melitus berusia 60-69 tahun sebanyak 35 orang (48,6%), usia 50-59 tahun sebanyak 22 orang (30,6%), usia 70-79 tahun sebanyak 13 orang (18,1%), dan usia 80-89 tahun sebanyak 2 orang (2,8%). Penelitian yang dilakukan oleh *Utami et al* (2019) menunjukkan hasil lansia dengan usia 60-69 tahun

55,6% memiliki kategori aktivitas fisik sedang, dan 54,2% lansia memiliki kualitas hidup tinggi. Resiko diabetes cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada individu yang berusia diatas 40 tahun Komariah & Rahayu (2020). Hal ini disebabkan oleh proses penuaan yang mengakibatkan penurunan fungsi sel beta pankreas dalam menghasilkan insulin.

Berdasarkan tabel jenis kelamin dibagi menjadi dua kategori yaitu perempuan dan laki-laki, dapat diketahui jumlah responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 60 orang (83,3%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (16,7%). Penelitian yang dilakukan oleh Islamsiasih (2022) menunjukkan hasil mayoritas penderita diabetes melitus berjenis kelamin perempuan dengan presentase perempuan 8,6% dan laki-laki 91,4%. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, didapatkan hasil bahwa mayoritas penderita diabetes melitus berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (64,3%) dari 42 responden. Perempuan memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk mengalami obesitas sentral dan peningkatan indeks massa tubuh dibandingkan laki-laki, sehingga secara fisiologis berisiko lebih tinggi menderita diabetes melitus (Pebriani *et al.*, 2024).

Berdasarkan tabel pendidikan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu tidak sekolah, SD, dan SMP. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 49 orang (68,1%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 14 orang (19,4%), dan yang tidak sekolah sebanyak 9 orang (12,5%). Berdasarkan penelitian Amalia & Roissiana (2023) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan diabetes. Responden yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 110 orang (90,9%) yang melakukan pencegahan diabetes melitus dengan kategori baik hanya 14%. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Nisa & Kurniawati (2022) menunjukkan hasil tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus, responden dengan tingkat pendidikan tidak sekolah atau tamat SD memiliki jumlah terbanyak 94 orang (57,7%). Individu dengan tingkat pendidikan tinggi umumnya diharapkan memiliki pengetahuan yang lebih luas tetapi hal ini tidak selalu mutlak, karena seseorang dengan pendidikan formal yang rendah belum tentu memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Pengetahuan didapatkan tidak hanya lewat jalur formal tetapi juga non-formal.

Berdasarkan tabel pekerjaan dibagi menjadi empat kategori, jumlah terbanyak yaitu tidak bekerja 46 orang (63,9%), pedagang 14 orang (19,4%), buruh 10 orang (13,9%), dan pekerjaan lainnya 2 orang (2,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, didapatkan hasil dari total responden 30 orang terdapat 21 orang bekerja (70%) dan 9 orang tidak bekerja (30%). Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan minum obat untuk penderita diabetes melitus di Puskesmas Tamamaung. Responden sejumlah 55 orang (70,6%) termasuk dalam

kategori bekerja (PNS dan IRT) memiliki kategori kepatuhan yang rendah (Syatriani & Amaliah, 2023). Pekerjaan berpengaruh terhadap risiko terjadinya diabetes melitus, pekerjaan dengan aktivitas fisik kurang dapat menyebabkan kurangnya pembakaran energi sehingga dapat menaikkan berat badan yang beresiko besar terkena diabetes melitus (Muna Lubis *et al.*, 2023).

Berdasarkan tabel lama menderita diabetes melitus ada tiga kategori, mayoritas <5 tahun sebanyak 45 orang (62,5%), 5-10 tahun sebanyak 20 orang (27,8%), >10 tahun sebanyak 7 orang (9,7%). Berdasarkan hasil penelitian Hartono & Ediyono (2024) didapatkan bahwa sebagian besar lama menderita pada pasien diabetes melitus dalam kategori kurang dari 4 tahun sebanyak 70 orang (62,5%). Hasil yang sama juga didapatkan penelitian sebelumnya Kriswiastiny *et al* (2021) menunjukkan hasil rata-rata lama penderita diabetes melitus yaitu lebih dari 1 tahun, lama menderita DM lebih dari 1 tahun sebanyak 57 orang (68,7%) dan yang kurang dari 1 tahun sebanyak 26 orang (31,3%).

Berdasarkan tabel komplikasi mayoritas responden tidak memiliki komplikasi yaitu sebanyak 38 orang (52,8%), hipertensi sebanyak 23 orang (31,9%), hipertensi dan gangguan penglihatan sebanyak 7 orang (9,7%), hipertensi dengan stroke sebanyak 3 orang (4,2%), dan gangguan penglihatan saja hanya 1 orang (1,4%). Menurut Aliandu *et al* (2023) mengatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan dari 57 responden sebagian besar mempunyai self care yang baik, yaitu sebanyak 23 orang (40,3%) dan Sebagian besar tidak mengalami komplikasi, yaitu sebanyak 30 orang (52,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fortuna *et al* (2023) menunjukkan hasil, hipertensi memiliki presentase tertinggi paling banyak dialami oleh penderita diabetes melitus (41%).

Berdasarkan tabel lima pilar didapatkan hasil sebanyak 47 orang (65,3%) memiliki pengelolaan yang baik dan 25 orang (34,7%) pengelolaannya kurang baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas penderita diabetes melitus di Desa Pondok berada pada kategori baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Florentina (2022) yang mengatakan bahwa self care pasien dalam kategori baik karena pasien melakukan terapi diet makanan, mengkinsumsii obat sesuai anjuran dokter, rajin melakukan aktivitas fisik, rutin mengontrol kadar gula darah, dan melakukan perawatan kaki. Penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati *et al* (2024) mayoritas responden patuh terhadap empat pilar penatalaksanaan diabetes, hal ini sangat bergantung pada *self management* atau pengontrolan diri, semakin baik *self management* yang dilakukan, maka semakin patuh responden dalam menjalankan empat pilar penatalaksanaan diabetes.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Marbun *et al* (2022) yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki pelaksanaan lima pilar baik sebanyak 23 responden dengan presentasi (57,5%) pelaksanaan lima pilar tidak baik sebanyak 17 responden dengan presentasi (42,5%). Penatalaksanaan lima pilar penyakit Diabetes Melitus, yang meliputi : edukasi, pemenuhan nutrisi, latihan

jasmani (aktivitas fisik), terapi farmakologis dan pemantauan kadar gula darah. Pelaksanaan lima pilar diabetes melitus dapat terlaksana dengan baik jika penderita bersedia dan mampu untuk menerapkan seluruh lima pilar diabetes dengan baik. Responden yang memiliki pengelolaan lima pilar yang kurang sebanyak 25 orang, hal ini terjadi karena mereka hanya melaksanakan beberapa poin dari kelima pilar penatalaksanaan diabetes melitus.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prawinda *et al* (2024) yang menunjukkan bahwa masyarakat belum sepenuhnya melaksanakan lima pilar diabetes dengan maksimal. Hasil dari wawancara bahwa mayoritas masyarakat hanya melakukan sebagian dari lima pilar tersebut seperti melakukan aktivitas fisik dan control makanan namun tidak minum obat antidiabetes atau sebaliknya. Kategori lima pilar yang baik terjadi karena pasien menunjukkan kepatuhan dalam menjalani pengaturan pola makan, mengonsumsi obat sesuai petunjuk medis, rutin berolahraga, melakukan pemantauan kadar gula darah secara berkala, serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan edukasi atau penyuluhan terkait pengelolaan diabetes melitus.

Berdasarkan data didapatkan hasil sebanyak 45 orang (62,5%) memiliki kualitas hidup yang baik dan 27 orang (37,5%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Hasil tersebut didapatkan bahwa mayoritas penderita diabetes melitus di Desa Pondok berada dalam kategori kualitas hidup yang baik. Penelitian ini didukung oleh penelitian Florentina (2022) yang mengatakan bahwa responden memiliki kualitas hidup yang baik terjadi karena mayoritas responden telah menerima kondisi penyakit yang dialaminya sehingga sudah mampu mengontrol penyakit saat kadar gula darahnya meningkat atau menurun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Raharja *et al* (2024) yang mengatakan bahwa sebagian responden memiliki kualitas hidup kategori cukup sebanyak 59 responden (70,2%) dan kategori buruk sebanyak 21 responden (25%). Hal ini dibuktikan bahwa banyak responden yang memiliki kualitas hidup yang cukup. Asumsi peneliti diperkuat oleh penelitian Zaura (2022) yang mengatakan bahwa apabila *self care* dilakukan dengan baik maka akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Berdasarkan hasil uji statistik tentang Hubungan Lima Pilar Pengelolaan DM dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Desa Pondok menunjukkan bahwadari 72 responden, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengelolaan lima pilar yang baik dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 42 orang (58,3%), responden yang memiliki pengelolaan lima pilar kurang baik dan kualitas hidup kurang baik sebanyak 22 orang (30,6%). Responden yang memiliki pengelolaan lima pilar yang baik kualitas hidup kurang baik sebanyak 5 orang (6,9%) dan responden yang memiliki pengelolaan lima pilar kurang baik kualitas hidup yang baik sebanyak 3 orang (4,2%). Hasil uji yang diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ dan $\text{nilai } r = 0,761$ yang artinya ada hubungan kuat antara lima pilar pengelolaan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di Desa Pondok tahun 2025.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Pebriani *et al* (2024) yang menunjukkan hasil semakin baik manajemen perawatan diri yang dilakukan oleh penderita diabetes melitus maka semakin tinggi pula kualitas hidup yang mereka rasakan, terdapat hubungan cukup kuat dan positif antara dua variabel tersebut. Hal yang sama juga dikatakan oleh Zaura (2022) kesimpulannya terdapat hubungan anantara perawatan diri dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Biruen (*p-value* 0,000) dimana pasien harus mampu mengatasi jika terjadi peningkatan kadar gula darah. Lima pilar pengelolaan diabetes melitus merupakan penatalaksanaan yang harus dilakukan oleh penderita diabetes melitus untuk mencapai kadar gula darah yang normal. Lima pilar ini meliputi edukasi, terapi gizi medis, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, dan kontrol gula darah secara mandiri. Edukasi penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan ketrampilan penderita diabetes dalam mengelola penyakitnya. Terapi gizi medis untuk membantu mengontrol berat badan ideal dan mengontrol kadar gula darah. Aktivitas fisik dapat membantu peningkatan sensitivitas insulin sehingga menurunkan kadar glukosa darah. Terapi obat dapat mengendalikan kadar glukosa darah tubuh sehingga mencegah terjadinya komplikasi. Kontrol gula darah secara mandiri penting dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas pengobatan (Duri *et al.*, 2024).

Kualitas hidup merupakan cara individu menilai keberadaannya dalam kehidupan, yang dipengaruhi oleh latar belakang budaya, sistem nilai yang dianut, serta keterkaitannya dengan tujuan, harapan, dan standar pribadi. Konsep ini mencakup berbagai aspek yang kompleks, meliputi kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan (Sani *et al.*, 2023). Kualitas hidup adalah salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk kondisi suatu penyakit dan sebaliknya, kondisi penyakit juga memiliki dampak negatif terhadap kualitas hidup terutama pada penderita penyakit kronis khususnya diabetes melitus (Balyan *et al.*, 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati *et al* (2024) yang berjudul "Hubungan Tingkat Kepatuhan 4 Pilar Penatalaksanaan Diabetes dengan Kualitas Hidup Penderita DM di Puskesmas Danau Indah Tahun 2023" dengan jumlah responden 52 orang didapatkan hasil nilai *p-value* (0,000) < nilai (0,005), artinya H_0 diterima terdapat hubungan tingkat kepatuhan empat pilar diabetes dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Mayoritas responden masuk dalam kategori patuh karena sebagian besar responden patuh dalam obat serta dalam menjalankan aktivitas fisik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zaura (2022) dengan judul Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II". Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jempa dengan jumlah sampel sebanyak 242 orang dengan hasil 126 responden yang memiliki self care baik terdapat 123 responden (50,8%) memiliki kualitas hidup baik. Sementara dari 116

responden yang memiliki self care kurang terdapat 105 responden (43,4%) memiliki kualitas hidup kurang. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan self care dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Kabupaten Biruen (*p-value* 0,000). Menurut penelitian Pebriani *et al* (2024) didapatkan data mayoritas responden memiliki *self care management* yang cukup baik (66,7%) dan memiliki tingkat kualitas hidup yang baik (78,6%). Sebanyak 28 responden memiliki *self care management* pada kategori cukup baik, dengan 19 responden menunjukkan tingkat kualitas hidup yang baik dan 9 responden menunjukkan tingkat kualitas hidup yang kurang. *Self wacare management* yang baik dari 14 responden, keseluruhannya memiliki kualitas hidup yang baik pula. Hasil analisis Spearman Rank (*Rho*) menunjukkan bahwa ada pengaruh self care management diabetes terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 (*p value* = 0,016). Koefisien korelasi $r = 0,363^*$ menunjukkan hubungan yang cukup kuat dan searah yang artinya semakin baik *self care management* oleh pasien DM tipe 2 maka akan semakin baik pula tingkat kualitas hidup pasien tersebut.

E. Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil Analisa data biada dijelaskan bahwa ada hubungan kuat antara lima pilar pengelolaan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

2. Saran

Tenaga kesehatan terkait diharapkan tetap memberikan edukasi pengelolaan lima pilar untuk meningkatkan pengetahuan pasien dalam mengatasi penyakit terkhusus pada pasien diabetes melitus. Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan melihat faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus.

F. Daftar Pustaka

- Aliandu, E., Deviantos, A., Studi, P., Keperawatan, I., Guna, S., Yogyakarta, B., & Yogyakarta, S. N. (2023). *Hubungan Perilaku Perawatan Mandiri Dengan Komplikasi DM Tipe 2*. 15(1), 124–136.
- Amalia Ayu Ramadhani, & Roissiana Khotami. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Usia dan Riwayat Keluarga DM dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Usia Dewasa Muda. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 137–147.
- Balyan, Sri Andala, & Yudi Akbar. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Assyifa Ilmu Keperawatan Islami*, 8(2), 1–9.
- Duri, V. R. S., Dian Ellina, A., & Nurwijayanti, N. (2024). Efektifitas Kepatuhan Pelaksanaan Empat Pilar Diabetes Melitus Terhadap Kadar Gula Darah dan

- Kadar HbA1C Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi di Klinik Zahra Medika Silo Jember). *Klabat Journal of Nursing*, 6(1), 14.
- Florentina, L. (2022). Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Stikes Santa Elisabeth Medan*.
- Fortuna, T. A., Karuniawati, H., Purnamasari, D., & Purlinda, D. E. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komplikasi pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Dr. Moewardi Factor Affecting Complications in Diabetes Mellitus Patients in RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 20(1),
- Hartono, & Ediyono, S. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan, Lama Menderita Sakit Dengan Tingkat Pengetahuan 5 Pilar Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten KBU Raya Kalimantan Barat. *Journal of TSCS1Kep*, 9(1), 2018–2022.
- Hentu, A. S., Irawati, D., Anggareni, D., Jumaiyah, W., & Abriyanti, R. M. (2023). Penerapan Evidence Based Nursing Practice (EBNP) Edukasi Video 5 Pilar terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3223–3230.
- Indah, Nirma, Haskas, Yusran, & Restika, I. (2023). Hubungan Self Care Dengan Quality Of Life Serta Screening Risiko Ulkus Diabetik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(2), 65–72.
- Islamsiasih, I. (2022). Gambaran Self Management Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Purbalingga. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 2507(February), 1–9.
- Komariah, K., & Rahayu, S. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, Dm*, 41–50.
- Kriswiastiny, R., Aurelia Hidayat, N., Ladyani Mustofa, F., & Hermawan, D. (2021). Hubungan Lama Menderita Diabetes Melitus dan Kadar Gula Darah dengan Kadar Kolesterol Total Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Husada Bandar Lampung Tahun. *Medula*, 12, 486–494.
- Marbun, S., Sipayung, A., Silitonga, N., Erwin, Studi Keperawatan, P., Farmasi Dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia, F., & Author, C. (2022). The Relationship Between The Five Pillar Implementation And Quality Of Life In Type II Diabetes Mellitus Patients. *Tour Health Journal*, 1(3), 22–32.
- Muna Lubis, S. A., Aminah, T. N. F., Pangestuty, S., Atika, R., Sembiring, S. P., & Aidha, Z. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus (DM) di Desa Kubah Sentang Kecamatan Pantai Labu. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2061.
- Nisa, H., & Kurniawati, P. (2022). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Dan Faktor Determinannya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 6(1), 72–

83.

- Nurhayati, I., Sukmaningtyas, R. D., Zakiya, N., Handayani, F., & Dewi, V. (2023). Pengabdian Masyarakat Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit Diabetes Melitus dalam Upaya Pencegahan Diabetes Melitus pada Masyarakat di Dukuh Gunung Pucangan, Kartasura, Sukoharjo. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 3(2), 107–112.
- Pebriani, S. H., Marleni, L., Anggraini, H., & Yunola, S. (2024). Implementasi Self Care Management Diabetes Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, XIV(2), 118–131.
- Prawinda, Y. D., Minahussanyyah, Setiya Ningrum, D. E., Listiana, Mujirahayu, V., Noviana, D. W., Zuliyanti, E., Devica Permatajaya, K. K., & Pranata, S. (2024). Penatalaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus Oleh Diabetisi: Studi Fenomenologi. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 3(1), 12–25.
- Raharja, F. T., Putra, O. N., Yusan, L. Y., Pratama, R., Farmasi, P. S., Farmasi, F., Tuah, U. H., Farmasi, F., Tuah, U. H., Ilmu, B., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Tuah, U. H., & Hidup, K. (2024). *Pengukuran Kualitas Hidup dan Faktor yang Memengaruhinya Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Beberapa Puskesmas Kota Surabaya*. 20(4), 613–623.
- Rahmawati, A. A., Simamora, R. S., & Pelawi, A. M. P. (2024). Hubungan Tingkat Kepatuhan 4 Pilar Penatalaksana Diabetes dengan Kualitas Hidup Penderita DM di Puskesmas Danau Indah Tahun 2023. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 14(1), 49–59.
- Sani, F. N., Widiastuti, A., Ulkhasanah, M. E., & Amin, N. A. (2023). Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1151–1158.
- Suparyanto dan Rosad (2015). (2020). Modul Metodologi Penelitian Kuantitatif (KSM361). *Suparyanto*, 5(3), 248–253.
- Susanti, Fajriyah, N., Kristiani, R. B., Yobel, S., & Bistara, D. N. (2024). Edukasi Pendampingan Relaksasi Otot Progresif dan 5 Pilar Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Kestabilan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Community Development in Health Journal*, 2.
- Syatriani, S., & Amaliah, A. R. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Tamamaung Factors Associated with Compliance with Taking Medication for Patients with Diabetes Mellitus Type II at the Tamamaung Health Center. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(3), 394–402.
- Utami, D. C., Nurhidayati, I., Pramono, C., & Winarti, A. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Usia 60-69 Tahun di Desa Sudimoro Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten. *The 1 Conference of Health and Social Humaniora*, 1, 97–107.

Zaura, T. (2022). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132-144.