

HUBUNGAN *SELF-MANAGEMENT* DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2

Association Between Self-Management and Family Support and the Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus

Nasrullah¹, Rosa Devitha Ayu², Jumriani Ansar², Rizky Chaeraty Syam³

¹Balai Besar Kekarantina Kesehatan Makassar

²Departemen Epidemiologi, FKM Universitas Hasanuddin

³Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FKM Universitas Hasanuddin

*Penulis Korespondensi: naskkp@gmail.com/08114341230

Kata Kunci:

Self-management;
dukungan keluarga;
kualitas hidup;
puskesmas;
diabetes melitus tipe 2;

Keywords:

Self-management;
family support;
quality of life;
primary health center;
type 2 diabetes mellitus;

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit metabolik kronis dengan prevalensi yang terus meningkat secara global. Puskesmas Kassi-Kassi mencatat jumlah kasus penderita diabetes melitus tipe 2 terbanyak kedua di 2024 di Kota Makassar. Orang dengan diabetes melitus tipe 2 berisiko menurunkan kualitas hidup pada aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Keberhasilan pengelolaan diabetes melitus tipe 2 sangat bergantung pada *self-management* dan dukungan keluarga. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara *self-management* dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. **Metode:** Jenis penelitian ini berupa observasional analitik menggunakan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 terdiagnosa oleh dokter yang terdaftar dan berkunjung ke puskesmas. Sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow berjumlah 104 responden diabetes melitus tipe 2 dan dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan November hingga Desember 2025 di Puskesmas Kassi-Kassi dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen. Selanjutnya, data dianalisis secara univariat dan bivariat melalui uji *chi-square*. **Hasil:** Analisis penelitian mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara *self-management* dengan kualitas hidup penderita ($p = 0,005$). Demikian pula, dukungan keluarga juga terbukti memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup mereka ($p = 0,016$). **Kesimpulan:** *Self-management* dan dukungan keluarga memiliki keterkaitan yang signifikan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Oleh karena itu, penderita diabetes melitus tipe 2 disarankan untuk meningkatkan *self-management* dan memperkuat dukungan keluarga untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup yang lebih optimal.

ABSTRACT

Background: Type 2 diabetes mellitus is a chronic metabolic disease with a continuously increasing global prevalence. The Kassi-Kassi Primary Health Care Center recorded the second-highest number of type 2 diabetes mellitus cases in 2024. Individuals with type 2 diabetes mellitus are at risk of a decreased quality of life across physical, psychological, social, and environmental domains. The successful management of type 2 diabetes mellitus heavily depends on patients' self-management and family support. **Purpose:** To analyze the correlation between self-management and family support with the quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus at the Kassi-Kassi Primary Health Care Center, Makassar City. **Methods:** This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The study population comprised all patients with type 2 diabetes mellitus diagnosed by a physician, who were registered and attended the health center. The sample size, calculated using the Lemeshow formula, consisted of 104 respondents with type 2 diabetes mellitus, selected through accidental sampling. Data were collected from November to December 2025 at the Kassi-Kassi Primary Health Care Center using validated questionnaires. Subsequently, data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the chi-square test. **Results:** The analysis revealed a significant correlation between self-management and patients' quality of life ($p = 0.005$). Similarly, family support was also found to have a significant correlation with their quality of life ($p = 0.016$). **Conclusion:** Self-management and family support are significantly associated with the quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus. Therefore, it is recommended that these patients enhance their self-management practices and strengthen family support to improve their health status and achieve a more optimal quality of life.

©2026 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)**PENDAHULUAN**

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit metabolik kronis yang prevalensinya terus menunjukkan peningkatan, baik secara global maupun di Indonesia.¹ *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 mendeskripsikan diabetes melitus sebagai gangguan ketika kegagalan pankreas dalam memproduksi insulin yang memadahi atau ketidakmampuan tubuh memanfaatkan insulin secara optimal, sehingga berujung gangguan pada pengaturan kadar glukosa darah. Peningkatan insidensi diabetes melitus tipe 2 ini sangat erat kaitannya dengan perubahan gaya hidup, seperti pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik dan peningkatan prevalensi obesitas.²

Peningkatan prevalensi melesat lebih drastis pada populasi di negara berpendapatan menengah dan rendah dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi. Kondisi ini menimbulkan dampak serius

terhadap kesehatan global. Data tahun 2021 menunjukkan diabetes melitus dan komplikasi ginjal yang menyertainya menyumbang angka mortalitas hingga lebih dari 2 juta jiwa di seluruh dunia. Lebih lanjut, sekitar 11% dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskular dipicu oleh kadar glukosa darah yang tinggi.³

Laporan dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2024 menemukan bahwa prevalensi diabetes melitus secara global menyentuh angka 11,1% yang berarti sekitar satu dari sembilan orang dewasa berusia 20-79 tahun hidup dengan diabetes. Lebih memprihatinkan lagi, lebih dari 40% di antaranya tidak menyadari kondisi mereka.⁴ Indonesia menempati peringkat kelima di dunia dalam jumlah penderita diabetes melitus dengan estimasi sebanyak 20,4 juta penderita pada tahun 2024 dan jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 28,57 juta orang pada tahun 2045. Tingkat prevalensi diabetes di Indonesia pada tahun 2024 tercatat sebesar 11,3%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata kawasan Asia Tenggara yang berada di angka 10,8%. Sementara itu, data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk usia ≥ 15 tahun adalah sebesar 11,7%, ini meningkat dibanding dengan Riskesdas tahun 2018 yaitu sebesar 10,9 %.⁵

Secara tingkat regional, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan melaporkan bahwa kasus diabetes melitus menunjukkan peningkatan dari tahun 2020 sebanyak 81.342 kasus, meningkat menjadi 92.171 pada tahun 2021, dan naik menjadi 121.737 di tahun 2022. Sedangkan di kota Makassar oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar menyatakan bahwa capaian pelayanan diabetes melitus pada usia diatas 15 tahun sebanyak 26.970 kasus pada tahun 2023 dan meningkat pada tahun 2024 sebanyak 32.504 kasus. Berdasarkan data dari Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Makassar menyatakan bahwa Puskesmas Kassi-Kassi memiliki jumlah penderita diabetes melitus terbanyak ke 2 di kota Makassar yaitu sebanyak 2.385 kasus pada tahun 2024. Angka ini menunjukkan tren fluktuatif selama tiga tahun terakhir yaitu 1.487 kasus di tahun 2022 dan naik menjadi 2.842 di tahun 2023.⁶

Penurunan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Studi yang dilaporkan oleh IDF (2021) mengungkapkan bahwa masih banyak penderita diabetes melitus tipe 2 mengalami penurunan kualitas hidup mereka pada aspek fisik, psikologis, dan sosial.⁷ Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Sari., et al (2021) menyatakan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 umumnya menghadapi keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari, rasa tidak nyaman, serta beban emosional yang mempengaruhi kesejahteraan secara keseluruhan.⁸ Studi oleh Iskim Luthfa (2019) juga menegaskan bahwa ada hubungan positif antara *self-management* dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus.⁹

Penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 tidak hanya mengandalkan intervensi medis, tetapi perlu keterlibatan aktif dari pasien melalui manajemen diri (*self-management*). Kemampuan *self-management* inilah yang berimplikasi terhadap terkontrol atau tidaknya kadar glukosa dalam darah, sehingga pada akhirnya dapat mencegah terjadinya komplikasi dan mempengaruhi kualitas hidup penderita penyakit

kronis.¹⁰ Selain *self-management*, dukungan sosial khususnya dari keluarga dapat memberikan dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian bagi penderita diabetes melitus. Penelitian sebelumnya oleh Solikin (2019) membuktikan bahwa *self-management* yang komprehensif seperti kontrol rutin gula darah, pengambilan obat rutin, diet diabetes melitus dan aktivitas fisik yang rutin sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi pada pasien diabetes melitus dan akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.¹¹ Penelitian sebelumnya oleh Novita Haris (2024) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus dengan asosiasi positif.¹²

Pasien dan keluarganya memiliki peran penting dalam menangani penyakit diabetes melitus tipe 2, karena penyakit ini bersifat jangka panjang yang berlangsung seumur hidup. Oleh karena itu, pasien dan keluarga perlu mendapatkan edukasi agar memahami proses penyakit, cara mencegah komplikasi serta bagaimana mengelolanya. Penelitian terdahulu oleh Nuraisyah (2017) menyatakan bahwa peningkatan dukungan dimensi emosional, dimensi penghargaan dan dimensi instrumental dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga untuk memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada individu yang sedang mengalami sakit. Dalam konteks penderita diabetes melitus, keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang kelangsungan hidup dan keberhasilan pengelolaan penyakit.¹³

Dukungan keluarga mencakup empat dimensi utama. Pertama, dukungan emosional, yang ditunjukkan melalui perhatian dan dorongan untuk memotivasi pasien. Kedua, dukungan penghargaan, yang diberikan dalam bentuk penguatan psikologis seperti pujian untuk meningkatkan rasa percaya diri pasien. Ketiga, dukungan instrumental, yang meliputi bantuan konkret seperti penyediaan makanan sehat, ajakan berolahraga, dan pengingat untuk minum obat. Keempat, dukungan informatif, berupa pemberian informasi dan edukasi untuk mendorong pasien lebih aktif mengelola kesehatannya. Sementara itu, dukungan informatif berupa pemberian informasi, saran, atau edukasi yang dapat memperluas wawasan pasien dan mendorong mereka untuk lebih aktif dalam mengelola kondisi kesehatannya.¹³ Keempat dimensi ini saling melengkapi dan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup serta kepatuhan pasien dalam menjalani terapi diabetes melitus.

Self-management yang efektif dan dukungan keluarga yang positif pada akhirnya bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2. Kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tidak hanya diukur dari aspek fisik (bebas dari gejala dan komplikasi), tetapi juga aspek psikologis, aspek sosial dan aspek lingkungan. WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai interpretasi subjektif individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai lingkungan tempat mereka tinggal. Persepsi ini juga sangat berkaitan erat dengan sasaran pribadi, ekspektasi, standar hidup, serta hal-hal yang menjadi perhatian individu tersebut. Penderita diabetes melitus tipe 2 memiliki risiko penurunan kualitas hidup secara fisik (poliuria, polidipsi, polifagia, retinopati, penyakit kardiovaskular), secara psikologis, sosial ekonomi dan lingkungan. Dalam konteks

diabetes melitus tipe 2, ini berarti sejauh mana penyakit ini mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menjalani hidup yang produktif, bermakna dan memuaskan.¹⁴

Sejalan dengan berbagai laporan riset sebelumnya, variabel self-management dan dukungan keluarga teridentifikasi sebagai faktor penting yang berasosiasi langsung dengan standar kualitas hidup penderita diabetes melitus. Sebagian besar penelitian terdahulu meneliti self-management dan dukungan keluarga secara terpisah. Penelitian ini ingin menganalisis hubungan keduanya secara bersamaan dalam konteks populasi urban di Puskesmas yang memiliki karakteristik sosial-budaya tertentu. oleh karena itu, dilakukan penelitian terkait hubungan *self-management* dan dukungan keluarga sebagai variabel independen dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 sebagai variabel dependen. Penelitian telah dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi karena Puskesmas ini termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memiliki jumlah kunjungan penderita diabetes melitus.

METODE

Penelitian ini menerapkan studi observasional analitik dengan kerangka pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar pada bulan November hingga Desember 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes melitus tipe 2 yang tercatat dan aktif berobat di Puskesmas Kassi-Kassi pada periode penelitian. Sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow, yang menghasilkan jumlah sebanyak 104 responden. Teknik pemilihan subjek penelitian menggunakan metode *accidental sampling*.

Data primer dikumpulkan melalui teknik wawancara terstruktur dengan bantuan instrumen kuesioner yang berisi sederet pertanyaan terkait karakteristik responden, pertanyaan terkait *self-management* menggunakan *diabetes self-management questionnaire (DSMQ)* yang dikembangkan oleh Schmitt,¹⁵ dukungan keluarga dan kualitas hidup menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. Seluruh instrumen penelitian telah melewati tahap pengujian validitas serta reliabilitas. Proses pengolahan data akhir dilakukan melalui analisis univariat guna mendeskripsikan distribusi frekuensi serta analisis bivariat dengan mengaplikasikan uji statistik *chi-square*.

HASIL

Data yang disajikan pada Tabel 1 mengonfirmasi bahwa distribusi karakteristik subjek penelitian di dominasi oleh kelompok usia dewasa dengan proporsi sebesar 51,92%. Berdasarkan kategori jenis kelamin mayoritas responden adalah perempuan yang mencakup 64,42% dari total sampel. Ditinjau dari aspek tingkat pendidikan persentase tertinggi ditemukan pada responden dengan latar belakang pendidikan menengah yakni sebanyak 48,08%. Berdasarkan profil pekerjaan menunjukkan bahwa status ibu rumah tangga merupakan kelompok yang paling dominan dengan angka mencapai 47,12%. Terkait dengan riwayat penyakit sebagian besar responden telah menjalani masa diagnosis diabetes melitus tipe 2 untuk jangka waktu yang cukup lama yakni lebih dari 5 tahun dengan prevalensi sebesar 55,77%.

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2025

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (tahun)		
18 - 59 (dewasa)	54	51,92
≥ 60 (lansia)	50	48,08
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	35,58
Perempuan	67	64,42
Pendidikan		
SD	12	11,54
SMP	10	9,62
SMA	50	48,08
Diploma/ Sarjana	32	30,77
Pekerjaan		
ASN	7	6,73
Pekerja Swasta	4	3,85
Wiraswasta	32	30,77
Pensiunan	12	11,54
IRT	49	47,12
Lama Menderita		
< 5 Tahun	46	44,23
≥ 5 Tahun	58	55,77
Total	104	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan distribusi data yang tersaji pada Tabel 2, temuan penelitian mengindikasikan bahwa sebagian besar subjek memiliki tingkat pengelolaan mandiri (*self-management*) yang berada pada kategori baik, dengan proporsi mencapai 86,54%. Tren positif yang serupa juga teramati pada variabel dukungan keluarga, di mana mayoritas responden (89,42%) melaporkan telah menerima sokongan yang optimal dari pihak keluarga. Sejalan dengan kedua indikator tersebut, evaluasi terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa lebih dari separuh partisipan, yakni sebesar 68,27%, memiliki tingkat kualitas hidup yang masuk dalam klasifikasi baik

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan *Self-Management*, Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2025

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Self-Management</i>		
Baik	90	86,54
Kurang	14	13,46
Dukungan keluarga		
Baik	93	89,42
Kurang	11	10,58
Kualitas hidup		
Baik	71	68,27
Kurang	33	31,73
Total	104	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi kualitas hidup responden pada domain kesehatan fisik didominasi oleh kategori kurang yaitu sebanyak 52,88%. Ditinjau dari domain psikologi mayoritas responden dalam kategori baik sebanyak 67,31%. Selanjutnya, pada domain hubungan sosial

sebagian besar responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 78,85%. Terakhir pada domain lingkungan hampir seluruh responden memiliki kategori baik yaitu sebanyak 97,12%.

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2025

Domain Kualitas Hidup	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kesehatan Fisik		
Baik	49	47,12
Kurang	55	52,88
Psikologi		
Baik	70	67,31
Kurang	34	32,69
Hubungan Sosial		
Baik	82	78,85
Kurang	22	21,15
Lingkungan		
Baik	101	97,12
Kurang	3	2,88
Total	104	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil penelitian pada domain manajemen glukosa didominasi oleh kategori baik sebanyak 85,58%. Ditinjau dari domain kontrol diet mayoritas responden berada pada kategori baik sebesar 83,65%. Dari domain aktifitas fisik mayoritas responden memiliki kategori baik yaitu sebanyak 95,19%. Selanjutnya distribusi penggunaan layanan kesehatan menunjukkan bahwa kategori baik sebesar 84,62%.

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Domain *Self-Management* Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2025

Domain <i>self-management</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Manajemen Glukosa		
Baik	89	85,58
Kurang	15	14,42
Kontrol Diet		
Baik	87	83,65
Kurang	17	16,35
Aktifitas Fisik		
Baik	99	95,19
Kurang	5	4,81
Penggunaan Layanan Kesehatan		
Baik	88	84,62
Kurang	16	15,38
Total	104	100

Sumber: Data Primer, 2025

Representasi data pada Tabel 5 ditemukan bahwa mayoritas responden menerima dukungan keluarga yang baik pada seluruh dimensi yang diteliti. Pada dimensi emosional hasil penelitian didominasi oleh kategori baik yaitu sebanyak 99 responden (95,19%). Ditinjau dari dimensi informasi sebagian besar responden juga berada pada kategori baik dengan jumlah 84 orang (80,77%). Selanjutnya, pada dimensi instrumental sebahagian besar responden memiliki kategori dukungan yang baik yaitu sebanyak 84 orang (80,77%), yang merupakan persentase tertinggi dibandingkan dimensi

lainnya. Terakhir, distribusi pada dimensi penghargaan menunjukkan bahwa kategori baik tetap menjadi yang terbanyak yakni sebanyak 97 responden (93,62%).

Tabel 5

Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Dukungan Keluarga Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2025

Dimensi Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Emosional		
Baik	99	95,19
Kurang	5	4,81
Informasi		
Baik	84	80,77
Kurang	20	19,23
Instrumental		
Baik	84	80,77
Kurang	20	19,23
Penghargaan		
Baik	97	93,27
Kurang	7	6,73
Total	104	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 6, hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara *self-management* dan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p=0,005$ pada *chi-square*. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara *self-management* dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kassi-Kassi. Dari 14 orang yang memiliki *self-management* kurang terdapat 64,29% kualitas hidupnya juga kurang. Variabel dukungan keluarga menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,016$. Dari 11 orang yang mendapatkan dukungan keluarga kurang terdapat 63,63% kualitas hidupnya juga kurang.

Tabel 6

Hubungan *Self-Management* Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2025

Variabel	Kualitas Hidup				Total		P-value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
<i>Self-Management</i>							
Kurang	9	64,29	5	35,71	14	100	0,005
Baik	24	26,67	66	73,33	90	100	
<i>Dukungan Keluarga</i>							
Kurang	7	63,64	4	36,36	11	100	0,016
Baik	26	27,96	67	72,04	93	100	
Total	33	31,73	71	68,27	104	100	

Sumber: Data Primer, 2025

PEMBAHASAN

Pembahasan ini menganalisis hasil penelitian tentang adanya hubungan *self-management* dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kassi-Kassi tahun 2025. Hasil analisis bivariat mengungkapkan adanya hubungan antara *self-management* dan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 dengan nilai *p-value* 0,005. Mayoritas responden pada

penelitian ini menunjukkan adanya tingkat *self-management* yang baik pada keempat domain yang dinilai, yakni manajemen glukosa, kontrol diet, aktivitas fisik, dan pemanfaatan layanan kesehatan. Kualitas hidup yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan terbukti sangat berhubungan pada kemampuan pasien dalam melakukan pengelolaan mandiri. Peningkatan kualitas *self-management* berkorelasi dengan peningkatan kualitas hidup.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Solikin (2019) yang menyimpulkan bahwa peningkatan *self-management* melalui kontrol gula darah teratur, kepatuhan obat, pola makan khusus, serta aktivitas fisik yang memadai dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes.¹¹ Namun demikian, tingkat *self-management* di Puskesmas Kassi-Kassi yang baik pada responden diduga dipengaruhi oleh faktor fasilitas layanan kesehatan yang mudah diakses, seperti keberadaan poli lansia dan poli umum, serta adanya program prolanis, senam rutin dan *screening* kesehatan yang secara berkala diikuti oleh sebagian pasien. Program tersebut tidak hanya mendorong aktivitas fisik, tetapi juga memperluas interaksi sosial dan lingkungan, yang pada gilirannya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup. *Self-management* yang baik dalam keempat domain tersebut sangat penting untuk mencegah komplikasi sekaligus meningkatkan kualitas hidup. Pendekatan ini membantu individu mengelola diri secara optimal, mendorong partisipasi aktif, menumbuhkan tanggung jawab atas perubahan perilaku, serta membangun kemandirian dalam mengelola pikiran, perasaan, dan tindakan, sehingga mengurangi ketergantungan pada kontrol eksternal.

Temuan dari penelitian Arfiyanti (2024) menunjukkan hal sebaliknya bahwa *self-management* tidak berhubungan dengan kualitas hidup penderita pasien diabetes melitus tipe 2. Perbedaan temuan tersebut membuktikan bahwa dampak *self-management* terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 bersifat kontekstual. Dengan demikian, intervensi yang efektif harus dirancang dengan mempertimbangkan karakteristik sosial, budaya dan jaringan dukungan yang unik di setiap lokasi.¹²

Selain *self-management*, hasil penelitian juga mengonfirmasi hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Sebagian besar responden mendapatkan dukungan positif dari keluarga inti yang mencakup empat dimensi yaitu dimensi emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Kebanyakan responden juga didampingi keluarga saat mengakses layanan kesehatan di puskesmas, mengindikasikan bahwa ikatan dan dukungan keluarga di wilayah studi masih terjaga dengan baik. Hasil ini konsisten dengan temuan Mulia (2025) bahwa yang secara empiris membuktikan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien.¹³ Dukungan ini juga ditegaskan oleh Meidikayanti & Wahyuni (2017) bahwa tingkat dukungan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.¹⁴ Selain itu, penelitian oleh Blegur & Tandilangi (2025) justru menunjukkan hasil sebaliknya dengan nilai *p-value* = 0,20, diduga karena dukungan keluarga yang diberikan bersifat pasif dan tidak menyentuh aspek motivasi internal atau transformasi gaya hidup berkelanjutan.¹⁵

Temuan dari penelitian ini memberikan implikasi positif bagi kesehatan masyarakat, karena menegaskan peran keluarga sebagai pendukung utama dalam meningkatkan derajat kesehatan dan

kualitas hidup penderita diabetes. Dukungan keluarga berperan penting sebagai lingkungan terdekat yang memberikan perhatian dan kasih sayang langsung. Namun, dukungan sosial tidak terbatas pada keluarga inti, lingkaran sosial lain seperti teman dan tetangga juga dapat berfungsi sebagai sistem pendukung yang memberikan kepedulian dan bantuan emosional. Oleh karena itu, bagi pasien yang tidak mendapatkan dukungan optimal dari keluarga, keberadaan dukungan sosial pengganti dapat menjadi sumber ketahanan psikologis, memberikan perhatian, motivasi, dan empati yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup dalam menghadapi penyakit kronis.

Keterbatasan penelitian karena adanya beberapa hambatan dan keterbatasan seperti dalam pengukuran pola makan kuesioner hanya mampu menggambarkan kebiasaan makan responden secara umum dan tidak dapat mengukur detail porsi serta komposisi gizi (seperti karbohidrat, protein, dan lemak) dari setiap jenis makanan yang dikonsumsi. Hal ini berpotensi menyebabkan ketidakakuratan dalam memperkirakan asupan nutrisi total. Potensi bias dalam pengukuran aktivitas fisik yang mengandalkan metode recall atau mengingat kembali aktivitas yang dilakukan dalam periode tertentu (misalnya, empat minggu terakhir). Metode ini rentan terhadap bias karena responden mungkin mengalami kesulitan mengingat secara akurat jenis, durasi, dan intensitas aktivitas fisik yang telah dilakukan.

KESIMPULAN & SARAN

Studi ini memberikan bukti empiris mengenai adanya korelasi yang bermakna antara kemampuan *self-management* ($p=0,005$) serta kontribusi dari dukungan keluarga ($p=0,016$) terhadap tingkat kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah Puskesmas Kassi-Kassi. Temuan tersebut memperkuat urgensi penerapan strategi penanganan diabetes yang bersifat holistik dengan mengombinasikan kemandirian pasien dalam tata laksana klinis dan optimalisasi peran keluarga sebagai sistem pendukung utama. Berdasarkan kesimpulan tersebut disarankan kepada Puskesmas Kassi-Kassi untuk terus mempertahankan dan mengembangkan program intervensi terpadu melalui program prolanis dan kegiatan promosi kesehatan lainnya seperti cek kesehatan gratis, yang memperkuat keterampilan *self-management* pasien sekaligus kapasitas keluarga sebagai pendukung. Masyarakat diharapkan secara aktif menerapkan gaya hidup sehat dan memanfaatkan layanan edukasi kesehatan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan penggunaan instrumen yang lebih komprehensif dan memperluas populasi penelitian dengan melibatkan kelompok usia lain, misalnya remaja.

REFERENSI

1. Puspitasari D. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kecamatan Sinjai Selatan Kabupaten Sinjai Tahun 2019. <http://repository.unhas.ac.id:443/id/eprint/2934>
2. Saragih H, Simanullang MSD, Br Karo LF. Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*. 2022;8(2):147–154. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1001>
3. WHO. Diabetes. 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

4. International Diabetes Federation. *Diabetes in Indonesia 2024*. Belgium. <https://idf.org/our-network/regions-and-members/western-pacific/members/indonesia/>
5. Kemenkes RI. Data SKI 2023. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
6. Dinas Kesehatan Kota Makassar. Laporan Diabetes Melitus 2023 dan 2024.
7. Duncan BB, Magliano DJ, Boyko EJ. IDF Diabetes Atlas 11th Edition 2025: Global Prevalence and Projections for 2050. *Nephrology Dialysis Transplantation*. 2025;41(1):7-9. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfaf177>
8. Nila Sari. Hubungan Lama Menderita dan Komplikasi dengan Kualitas Hidup Wanita Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di RS Mitra Medika. *Klinik: jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. 2022; 1: 44–51. <https://doi.org/10.55606/klinik.v1i2.557>
9. Luthfa I. *Self-Management* Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance* 2019; 4(2): 402. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4026>
10. Bravo L, Killela MK, Reyes BL, et al. Self-management, Self-efficacy and Health-related Quality of Life in Children with Chronic Illness and Medical Complexity. *Journal of Pediatric Health Care* 2020;34(4):304-314. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2019.11.009>
11. Solikin S. Hubungan Self-Management Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Landasan Ulin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. 2019;11(1): 432-439. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.545>
12. Arfiyanti. Hubungan Self-Management Diet dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan Pangkalan Bun. *Thesis*. STIKES Borneo Cendekia Medika. <https://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/453/>
13. Mulia M. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Wacana Kesehatan*. 2025;10(1):9-14. <https://doi.org/10.52822/jwk.v10i1.708>
14. Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). The Correlation between Family Support with Quality of Life Diabetes Mellitus Type 2 in Pademawu PHC. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 253. <https://doi.org/10.20473/jbe.V5I22017.253-264>
15. Blegur E, Tandilangi AA. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Mellitus. *HJK: Holistik Jurnal Kesehatan*. 2025;19(4):848–855. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i4.1074>