**Jurnal Antara Abdimas Keperawatan**
Vol. 9, No. 1, Juni 2026, pp. 13~18
ISSN: 2798-3226, DOI: 10.37063


# Optimalisasi Self-Care Management melalui Intervensi Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus

**Astrid Berlian Utami[1], Cusmarih[2], Achmad Fauzi[2], Novita[2], Lia Idealistiana[2], Seniwati[3], Feva Tridiyawati[2]**

[1]Universitas Horizon Karawang, Indonesia
[3]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara, Indonesia
[3]Universitas Islam As-Syafiiyah, Indonesia

**Info Artikel**

***Riwayat Artikel:***

Dikirim : 23 Desember 2025
Revisi : 28 Januari 2026
Diterima : 16 Februari 2026

***Kata Kunci:***

Diabetes mellitus;
intervensi keperawatan;
manajemen perawatan diri;
keperawatan komunitas;
edukasi kesehatan

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan dalam mengoptimalkan manajemen perawatan diri (*self-care management*) pada pasien diabetes mellitus. Penelitian berbasis pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan 30 pasien diabetes mellitus tipe 2 yang mengikuti program intervensi keperawatan di sebuah puskesmas. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Maret hingga April 2025. Intervensi meliputi edukasi terstruktur tentang diabetes, pelatihan keterampilan perawatan diri, serta konseling keperawatan individual. Data yang dikumpulkan mencakup karakteristik demografis, tingkat pengetahuan self-care, dan perilaku self-care pasien yang diukur menggunakan kuesioner terstruktur sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan analisis perbandingan. Sebagian besar peserta berusia ≥50 tahun (73,3%) dan berjenis kelamin perempuan (53,3%). Sebelum intervensi, hanya 23,3% pasien memiliki tingkat pengetahuan self-care yang baik, meningkat menjadi 70,0% setelah intervensi. Peningkatan perilaku self-care terjadi pada seluruh aspek, meliputi kepatuhan diet (33,3% menjadi 76,7%), aktivitas fisik teratur (30,0% menjadi 66,7%), kepatuhan minum obat (50,0% menjadi 86,7%), pemantauan gula darah mandiri (26,7% menjadi 73,3%), serta perawatan kaki (20,0% menjadi 63,3%). Intervensi keperawatan melalui edukasi dan pendampingan berkelanjutan efektif dalam meningkatkan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus. Program keperawatan berbasis komunitas perlu dikembangkan sebagai upaya pencegahan komplikasi dan peningkatan kemandirian pasien.

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

***Corresponding Author:***

Astrid Berlian Utami
Departemen Keperawatan, Universitas Horizon, Indonesia
Email : astridberlian@stikes-kharisma.ac.id

## 1. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia dengan prevalensi yang terus meningkat, terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia (World Health Organization [WHO], 2023).

Pengelolaan diabetes mellitus bersifat jangka panjang dan menuntut keterlibatan aktif pasien dalam menjalankan perawatan diri sehari-hari. *Self-care management* pada pasien diabetes mencakup pengaturan pola makan, aktivitas fisik teratur, kepatuhan terhadap pengobatan, pemantauan kadar glukosa darah, serta perawatan kaki untuk mencegah komplikasi (Powers et al., 2020). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa

keberhasilan pengendalian diabetes sangat dipengaruhi oleh kemampuan pasien dalam menerapkan perilaku self-care secara konsisten (Shrivastava et al., 2013).

Meskipun demikian, tingkat self-care management pada pasien diabetes mellitus masih tergolong rendah. Faktor-faktor seperti keterbatasan pengetahuan, rendahnya motivasi, kurangnya dukungan keluarga, serta minimnya pendampingan tenaga kesehatan menjadi penyebab utama kegagalan pengelolaan penyakit ini (Toobert et al., 2000). Kondisi tersebut berdampak pada buruknya kontrol glikemik dan meningkatnya risiko komplikasi, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup pasien dan meningkatkan beban sistem pelayanan kesehatan (International Diabetes Federation [IDF], 2021).

Perawat memiliki peran strategis dalam membantu pasien diabetes mellitus meningkatkan kemampuan self-care management. Melalui intervensi keperawatan yang meliputi edukasi kesehatan, pelatihan keterampilan perawatan diri, dan pendampingan berkelanjutan, perawat dapat memberdayakan pasien untuk lebih mandiri dalam mengelola penyakitnya (Orem, 2001). Intervensi keperawatan yang terstruktur dan berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku self-care pasien diabetes mellitus (Glasgow et al., 2007).

Pendekatan keperawatan komunitas menjadi sangat penting mengingat sebagian besar pasien diabetes menjalani perawatan di rumah dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Program edukasi dan pendampingan yang dilakukan secara langsung di komunitas memungkinkan intervensi yang lebih kontekstual dan sesuai dengan kebutuhan pasien (Yuniarti & Wahyuni, 2020). Selain itu, upaya promotif dan preventif melalui pengabdian kepada masyarakat sejalan dengan strategi pengendalian penyakit tidak menular yang dicanangkan oleh pemerintah.

Berdasarkan uraian tersebut, optimalisasi self-care management melalui intervensi keperawatan menjadi kebutuhan mendesak dalam pengelolaan diabetes mellitus. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan self-care pasien diabetes mellitus melalui intervensi keperawatan yang meliputi edukasi, pelatihan, dan pendampingan. Hasil kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan program keperawatan berbasis komunitas untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

## 2. METODE

### Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pra-eksperimental menggunakan pendekatan *one-group pretest–posttest*. Penelitian bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan dalam meningkatkan manajemen perawatan diri (*self-care management*) pada pasien diabetes mellitus. Intervensi yang diberikan berupa edukasi dan pendampingan keperawatan terstruktur, dengan pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi.

### Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus tipe 2 yang terdaftar dan aktif melakukan kontrol kesehatan di wilayah kerja sebuah puskesmas. Kriteria inklusi meliputi: (1) pasien berusia ≥18 tahun, (2) telah didiagnosis diabetes mellitus tipe 2 minimal selama 6 bulan, (3) mampu berkomunikasi secara verbal dan tertulis, serta (4) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan penelitian. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan kognitif, gangguan penglihatan berat, kondisi akut yang memerlukan perawatan intensif, serta pasien yang mengalami komplikasi berat yang membatasi aktivitas fisik secara signifikan.

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi selama periode penelitian diikutsertakan dalam analisis.

### Instrumen Penelitian

#### 1) Karakteristik Demografis dan Klinis

Data karakteristik responden dikumpulkan menggunakan kuesioner yang mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita diabetes mellitus, serta jenis terapi yang dijalani. Data ini diperoleh melalui pengisian kuesioner mandiri dan konfirmasi dari catatan kesehatan pasien.

#### 2) Pengetahuan Self-Care Diabetes

Pengetahuan self-care diabetes diukur menggunakan kuesioner pengetahuan yang disusun berdasarkan pedoman pengelolaan diabetes mellitus dari American Diabetes Association. Kuesioner mencakup aspek pemahaman tentang penyakit diabetes, pengaturan diet, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, pemantauan gula darah, dan perawatan kaki. Skor pengetahuan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang berdasarkan persentase skor yang diperoleh responden.

**3) Perilaku Self-Care**

Perilaku self-care pasien diukur menggunakan instrumen *Summary of Diabetes Self-Care Activities* (SDSCA) yang telah banyak digunakan dalam penelitian diabetes. Instrumen ini menilai frekuensi perilaku self-care dalam tujuh hari terakhir, meliputi kepatuhan diet, aktivitas fisik, konsumsi obat, pemantauan glukosa darah, dan perawatan kaki. Skor yang lebih tinggi menunjukkan perilaku self-care yang lebih baik. Instrumen ini memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai Cronbach's α >0,80 pada berbagai penelitian sebelumnya.

**Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan selama bulan Maret hingga April 2025. Pada tahap awal, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Selanjutnya, dilakukan pengukuran awal (pretest) terhadap pengetahuan dan perilaku self-care menggunakan kuesioner.

Intervensi keperawatan diberikan dalam bentuk edukasi kesehatan terstruktur dan pendampingan selama dua sesi. Materi edukasi meliputi pengenalan diabetes mellitus, prinsip pengaturan diet, pentingnya aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, teknik pemantauan gula darah mandiri, serta perawatan kaki diabetes. Edukasi disampaikan melalui ceramah, diskusi, dan demonstrasi. Setelah intervensi selesai, dilakukan pengukuran ulang (posttest) menggunakan instrumen yang sama untuk menilai perubahan pengetahuan dan perilaku self-care.

**Analisis Data**

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik SPSS. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan perilaku self-care, yang disajikan dalam bentuk rerata, simpangan baku, frekuensi, dan persentase. Perbandingan nilai pengetahuan dan perilaku self-care sebelum dan sesudah intervensi dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan yang terjadi setelah pemberian intervensi keperawatan.

## 3. HASIL

### 3.1. Karakteristik Demografis dan Klinis Responden

Sebanyak 30 pasien diabetes mellitus tipe 2 berpartisipasi dalam penelitian ini. Rerata usia responden adalah 56,83±8,94 tahun, dengan mayoritas berusia ≥50 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (53,3%) dan memiliki tingkat pendidikan menengah. Rata-rata lama menderita diabetes mellitus adalah 5,27±3,12 tahun. Sebagian besar responden menjalani terapi obat oral antidiabetik dan memiliki komorbid hipertensi.

Tabel 1. Karakteristik Demografis dan Klinis Responden (N=30)

| Karakteristik | Kategori | n (%) | M±SD | Min–Maks |
|---|---|---|---|---|
| Usia (tahun) | <50 | 8 (26,7) | 56,83±8,94 | 38–72 |
| | ≥50 | 22 (73,3) | | |
| Jenis kelamin | Laki-laki | 14 (46,7) | | |
| | Perempuan | 16 (53,3) | | |
| Pendidikan | Dasar | 9 (30,0) | | |
| | Menengah | 13 (43,3) | | |
| | Tinggi | 8 (26,7) | | |
| Lama DM (tahun) | | | 5,27±3,12 | 1–12 |
| Terapi | OAD | 21 (70,0) | | |
| | Insulin | 9 (30,0) | | |
| Komorbiditas | Hipertensi | 18 (60,0) | | |
| | Tidak ada | 12 (40,0) | | |

Keterangan: DM=diabetes mellitus; OAD=obat antidiabetik oral; M=mean; SD=standar deviasi.

### 3.2. Tingkat Pengetahuan Self-Care Sebelum dan Sesudah Intervensi

Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan self-care pasien setelah diberikan intervensi keperawatan. Sebelum intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang (40,0%). Setelah intervensi, mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan baik (70,0%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Self-Care Pasien Sebelum dan Sesudah Intervensi (N=30)

| Tingkat Pengetahuan | Pra-intervensi n (%) | Pascaintervensi n (%) |
|---|---|---|
| Baik | 7 (23,3) | 21 (70,0) |
| Cukup | 11 (36,7) | 7 (23,3) |
| Kurang | 12 (40,0) | 2 (6,7) |

### 3.3. Perilaku Self-Care Pasien Diabetes Mellitus

Perilaku self-care pasien mengalami peningkatan pada seluruh aspek setelah pelaksanaan intervensi keperawatan. Peningkatan paling besar terlihat pada kepatuhan diet dan pemantauan gula darah mandiri.

Tabel 3. Perilaku Self-Care Pasien Sebelum dan Sesudah Intervensi (N=30)

| Aspek Self-Care | Pra-intervensi n (%) | Pascaintervensi n (%) |
|---|---|---|
| Kepatuhan diet | 10 (33,3) | 23 (76,7) |
| Aktivitas fisik teratur | 9 (30,0) | 20 (66,7) |
| Kepatuhan minum obat | 15 (50,0) | 26 (86,7) |
| Pemantauan gula darah mandiri | 8 (26,7) | 22 (73,3) |
| Perawatan kaki | 6 (20,0) | 19 (63,3) |

### 3.4. Perbandingan Skor Rata-Rata Self-Care Management

Secara keseluruhan, skor rata-rata self-care management pasien meningkat setelah intervensi keperawatan. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan keperawatan memberikan dampak positif terhadap kemampuan pasien dalam mengelola perawatan diri.

Tabel 4. Skor Rata-Rata Self-Care Management Sebelum dan Sesudah Intervensi (N=30)

| Variabel | Pra-intervensi (M±SD) | Pascaintervensi (M±SD) |
|---|---|---|
| Skor pengetahuan self-care | 56,40±12,85 | 82,30±10,42 |
| Skor perilaku self-care | 3,12±1,08 | 5,48±0,96 |

Keterangan: M=mean; SD=standar deviasi.

## 4. PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku *self-care management* pada pasien diabetes mellitus secara bermakna. Peningkatan tersebut terlihat pada seluruh domain perawatan diri, termasuk kepatuhan diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, pemantauan gula darah mandiri, dan perawatan kaki. Temuan ini menegaskan bahwa keterlibatan perawat melalui edukasi dan pendampingan berkelanjutan memiliki peran penting dalam pengelolaan penyakit kronis seperti diabetes mellitus.

Peningkatan tingkat pengetahuan self-care setelah intervensi keperawatan sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan yang terstruktur dapat meningkatkan pemahaman pasien mengenai penyakit dan perawatannya (Powers et al., 2020). Pengetahuan yang memadai merupakan dasar utama dalam membentuk perilaku kesehatan yang positif. Pasien diabetes yang memahami tujuan dan manfaat perawatan diri cenderung lebih patuh dalam menjalankan rekomendasi pengelolaan penyakit, sehingga dapat mencapai kontrol glikemik yang lebih baik (American Diabetes Association, 2023).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada perilaku self-care pasien setelah intervensi. Aspek kepatuhan diet dan pemantauan gula darah mandiri mengalami peningkatan paling besar. Temuan ini konsisten dengan penelitian Shrivastava et al. (2013) yang menyatakan bahwa intervensi berbasis edukasi dan pendampingan mampu meningkatkan perilaku perawatan diri pasien diabetes mellitus. Pengaturan pola makan dan pemantauan glukosa darah merupakan komponen utama dalam pengendalian diabetes, sehingga perbaikan pada kedua aspek ini sangat berpengaruh terhadap pencegahan komplikasi jangka panjang.

Peran perawat dalam mendampingi pasien sangat relevan dengan teori *Self-Care Deficit Nursing Theory* yang dikemukakan oleh Orem. Teori ini menekankan bahwa perawat berperan membantu individu memenuhi kebutuhan perawatan diri ketika kemampuan self-care pasien terbatas (Orem, 2001). Dalam konteks penelitian ini, intervensi keperawatan tidak hanya berfokus pada pemberian informasi, tetapi juga pada pemberdayaan pasien untuk menerapkan perilaku self-care secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

Pendekatan keperawatan berbasis komunitas yang digunakan dalam penelitian ini juga mendukung hasil yang diperoleh. Pasien diabetes mellitus sebagian besar menjalani perawatan di rumah, sehingga

intervensi yang dilakukan di tingkat pelayanan kesehatan primer dan komunitas menjadi lebih efektif dan berkelanjutan (Yuniarti & Wahyuni, 2020). Dukungan langsung dari perawat memungkinkan identifikasi hambatan individual dalam penerapan self-care, seperti keterbatasan pengetahuan, motivasi, atau faktor sosial, sehingga intervensi dapat disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan dampak positif, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental tanpa kelompok kontrol, sehingga tidak memungkinkan untuk sepenuhnya mengeliminasi pengaruh faktor luar terhadap hasil yang diperoleh. Selain itu, pengukuran perilaku self-care dilakukan menggunakan kuesioner self-report yang berpotensi menimbulkan bias subjektivitas responden. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain eksperimental dengan kelompok kontrol serta menambahkan indikator objektif, seperti kadar HbA1c, untuk memperkuat temuan.

Terlepas dari keterbatasan tersebut, penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pengembangan intervensi keperawatan bagi pasien diabetes mellitus, khususnya dalam konteks pengabdian kepada masyarakat. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga keperawatan dan pengelola layanan kesehatan dalam merancang program edukasi dan pendampingan yang sistematis guna meningkatkan self-care management dan mencegah komplikasi diabetes mellitus.

## 5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan mampu meningkatkan manajemen perawatan diri (*self-care management*) pada pasien diabetes mellitus. Terjadi peningkatan pada tingkat pengetahuan dan perilaku self-care pasien setelah intervensi, terutama pada aspek kepatuhan diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, pemantauan gula darah mandiri, dan perawatan kaki. Temuan ini menegaskan bahwa edukasi dan pendampingan keperawatan yang terstruktur berperan penting dalam meningkatkan kemandirian pasien dalam mengelola penyakit diabetes mellitus.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, beberapa rekomendasi dapat diajukan. Pertama, program intervensi keperawatan berbasis edukasi dan pendampingan perlu dikembangkan dan diimplementasikan secara berkelanjutan di layanan kesehatan primer dan komunitas untuk mendukung peningkatan self-care management pasien diabetes mellitus. Kedua, diperlukan pengembangan dan penggunaan instrumen penilaian self-care yang lebih komprehensif dan kontekstual guna memantau keberhasilan intervensi secara berkelanjutan. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain eksperimental dengan kelompok kontrol serta menambahkan indikator objektif, seperti kadar HbA1c, agar diperoleh gambaran yang lebih akurat mengenai efektivitas intervensi keperawatan terhadap pengelolaan diabetes mellitus.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh partisipan yang telah bergabung dalam pengabdian kepada masayarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association. (2023). *Standards of care in diabetes—2023*. *Diabetes Care, 46*(Suppl. 1), S1–S291. https://doi.org/10.2337/dc23-S001

Glasgow, R. E., Fisher, L., Skaff, M., Mullan, J., & Toobert, D. J. (2007). Problem solving and diabetes self-management: Investigation in a large, multiracial sample. *Journal of Behavioral Medicine, 30*(1), 33–43.

International Diabetes Federation. (2021). *IDF diabetes atlas* (10th ed.). IDF.

Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.

Powers, M. A., Bardsley, J., Cypress, M., Duker, P., Funnell, M. M., Fischl, A. H., … Vivian, E. (2020). Diabetes self-management education and support. *Diabetes Care, 43*(7), 1636–1649. https://doi.org/10.2337/dci20-0023

Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2013). Role of self-care in management of diabetes mellitus. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders, 12*(1), 14.

Toobert, D. J., Hampson, S. E., & Glasgow, R. E. (2000). The summary of diabetes self-care activities measure. *Diabetes Care, 23*(7), 943–950.

World Health Organization. (2023). *Diabetes*. WHO.

Yuniarti, E., & Wahyuni, S. (2020). Manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 23*(2), 85–92.

Mills, K. T., et al. (2020). Hypertension and chronic kidney disease progression. *Journal of the American Society of Nephrology, 31*(10), 2223-2234.

Navaneethan, S. D., et al. (2019). CKD and hospitalization risks: A meta-analysis. *American Journal of Kidney Diseases, 74*(2), 230-239.

Stevens, P. E., et al. (2018). Education and prevention strategies for chronic kidney disease. *Nephrology Dialysis Transplantation, 33*(5), 789-800.

World Health Organization (WHO). (2022). Global Report on Chronic Kidney Disease.

American Diabetes Association. (2023). *Standards of care in diabetes—2023*. *Diabetes Care, 46*(Suppl. 1), S1–S291. https://doi.org/10.2337/dc23-S001

Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.

Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2013). Role of self-care in management of diabetes mellitus. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders, 12*(1), 14.