

## **HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN DENGAN PEMANTAUAN GULA MANDIRI (PGDM) PADA PASIEN DM TIPE 2 DI PUSKESMAS 1 DENPASAR BARAT**

**Ni Komang Ana Puspa Sari<sup>1</sup>, Meril Valentine Manangkot\*<sup>1</sup>, Putu Oka Yuli Nurhesti<sup>1</sup>,  
Desak Made Widyanthari<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

\*korespondensi penulis, e-mail: merilvalentine@unud.ac.id

### **ABSTRAK**

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan seumur hidup untuk mengontrol kadar gula darah dan mencegah komplikasi. Pengelolaan penyakit DM memerlukan pemahaman yang baik salah satunya adalah literasi kesehatan. Literasi kesehatan membantu pasien dalam menentukan keputusan untuk mengelola kadar gula darah tetap dalam batas normal. Pengelolaan penyakit DM dapat dilakukan salah satunya dengan melakukan Pemantauan Gula Darah Mandiri (PGDM). Literasi kesehatan dikatakan mendukung pelaksanaan PGDM karena literasi kesehatan yang tinggi akan mendukung praktik PGDM yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan literasi kesehatan dengan PGDM pada pasien DM tipe 2. Jenis penelitian deskriptif korelatif dengan desain *cross sectional* pada 71 pasien DM tipe 2 di Puskesmas 1 Denpasar Barat yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu *Health Literacy Survey Europe 16 Questionnaire* (HLS-EU 16 Q) dan *Self Monitoring Blood Glucose Questionnaire* (SMBG-Q). Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden memiliki literasi kesehatan sedang 31 orang (43,7%). Mayoritas responden memiliki PGDM cukup 36 orang (50,8%). Berdasarkan hasil analisis, didapatkan hubungan positif yang sedang antara literasi kesehatan dengan PGDM pada pasien DM tipe 2 ( $p\text{-value} = 0,000$ ;  $r = 0,463$ ) yang artinya semakin baik literasi kesehatan maka semakin baik PGDM responden. Kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara literasi kesehatan dengan PGDM pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas 1 Denpasar Barat.

**Kata kunci:** DM tipe 2, literasi kesehatan, pemantauan gula darah mandiri

### **ABSTRACT**

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that requires lifelong management to control blood sugar levels and prevent complications. DM disease management requires a good understanding, one of which is health literacy. Health literacy helps patients make decisions to manage blood sugar levels within normal limits. DM disease management can be done of them by conducting Self Monitoring of Blood Glucose (PGDM). Health literacy is said to support the implementation of PGDM because high health literacy will support good PGDM practices. This study aims to determine the relationship between health literacy and PGDM in type 2 DM patients. This study was a descriptive correlative study with a cross-sectional design on 71 patients with type 2 DM at Puskesmas 1 West Denpasar selected through a purposive sampling technique. The research instruments used were Health Literacy Survey Europe 16 Questionnaire (HLS-EU 16 Q) and Self Monitoring Blood Glucose Questionnaire (SMBG-Q). The results of this study showed that the majority of respondents had moderate health literacy 31 people (43.7%). The majority of respondents had moderate PGDM 36 people (50.8%). Based on the results of the analysis, a moderate positive relationship was found between health literacy and PGDM in type 2 DM patients ( $p\text{-value} = 0.000$ ;  $r = 0.463$ ) which means that the better the health literacy, the better the PGDM of the respondents. The conclusion is that there is a significant relationship between health literacy and PGDM in type 2 DM patients at Puskesmas 1 West Denpasar.

**Keywords:** health literacy, self-monitoring of blood glucose, type 2 DM

## PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak mampu menghasilkan cukup hormon insulin untuk mengatur kadar glukosa darah (insulin atau ketika tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan kadar gula darah (WHO, 2022). Individu yang mengalami DM ditandai dengan adanya keluhan klasik dan keluhan lain serta hasil pemeriksaan kadar glukosa darah didapatkan Gula Darah Puasa (GDP)  $\geq 126$  mg/dL, atau Gula Darah Sewaktu  $\geq 200$  mg/dL (Hur *et al.*, 2021; PERKENI, 2021). Keluhan klasik yang dapat dialami adalah polyuria, polifagi, dan terjadinya penurunan BB secara drastis. Keluhan lain yang dapat dialami oleh pasien DM adalah badan terasa lemas, kesemutan, gatal, mata kabur, dan disfungsi ereksi pada pria serta pruritus vulva pada vagina (PERKENI, 2021). Secara global, DM menjadi penyebab langsung 1,5 kematian di dunia termasuk Asia Tenggara. Prevalensi DM di Asia Tenggara berada pada urutan ke-2 dengan kematian tertinggi terjadi pada individu yang berusia 20-79 tahun (Atlas, 2019).

Prevalensi DM di Indonesia mengalami peningkatan yang dibuktikan pada tahun 2015 penderita DM sebanyak 10 juta jiwa, yang menjadikan Indonesia menjadi peringkat ke-7 di dunia, dan di tahun 2019 meningkat menjadi 10,7 juta jiwa (Laxmi *et al.*, 2021). Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2021), mencatat bahwa kasus DM terbanyak berada di Kota Denpasar sebanyak 10.353 jiwa. Peningkatan kasus DM terbanyak pada tahun 2021 berada di Puskesmas 1 Denpasar Barat yaitu 1.498 kasus (Diskes, 2021).

Penderita DM memerlukan pengelolaan dan perawatan seumur hidup agar tercapai kualitas hidup yang optimal. Penatalaksanaan DM tipe 2 dapat dilakukan dengan menerapkan 5 pilar manajemen DM, salah satunya adalah Pemantauan Gula Darah Mandiri (PGDM) (PERKENI, 2021). PGDM adalah pemantauan gula darah yang dilakukan secara mandiri untuk memantau

dan mencegah terjadinya hipoglikemia atau hiperglikemia dengan menggunakan alat glukotest atau datang ke pelayanan kesehatan secara rutin (*American Diabetes Association*, 2021; PERKENI, 2021). Pelaksanaan praktik PGDM yang baik memberikan outcome yang positif pada kadar glukosa darah pasien menjadi terkontrol dan stabil, menurunkan biaya perawatan, dan menekan terjadinya komplikasi sehingga akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien DM tipe 2 (Kim, 2018; Nazriati & Chandra, 2019; Wang *et al.*, 2022).

Kemampuan individu dalam melakukan praktik PGDM dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah literasi kesehatan (Pleus *et al.*, 2022). Literasi kesehatan adalah keterampilan dan kemampuan yang dimiliki oleh individu dalam menemukan dan mengakses informasi kesehatan untuk dapat membuat keputusan yang terbaik berkaitan dengan kesehatannya (Larsen *et al.*, 2022). Literasi kesehatan akan berpengaruh terhadap penggunaan terapi farmakologi yang benar, mengartikan label dan informasi yang tertera di kemasan obat, dan berpengaruh terhadap ketidakmampuan pasien dalam mengontrol kadar glukosa darah (PGDM) (Patandung *et al.*, 2018).

Masalah utama yang menjadi penghambat dalam melakukan praktik PGDM pada pasien DM tipe 2 adalah masih rendahnya literasi kesehatan yang dimiliki (Sabil *et al.*, 2019). Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan 10 pasien DM tipe 2 di Puskesmas 1 Denpasar Barat mendapatkan bahwa 9 dari 10 pasien tidak mengetahui mengenai penyakitnya dan tidak ingin mencari pengetahuan lebih lanjut di internet maupun di media cetak, serta pasien mengatakan jarang melakukan pemeriksaan gula darah meskipun ada keluarga yang memiliki alat glukotest. Selain itu, 7 dari 10 pasien mengatakan tidak melakukan diet dan pengaturan pola makan dengan baik serta hanya mengandalkan mengikuti olahraga dari program puskesmas.

Berdasarkan permasalahan di atas,

dan masih terbatasnya penelitian yang dilakukan di Indonesia dalam menilai literasi kesehatan dan PGDM, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk

mengetahui “Hubungan Literasi Kesehatan dengan Pemantauan Gula Darah Mandiri (PGDM) pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas 1 Denpasar Barat”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan di Puskesmas 1 Denpasar Barat selama satu bulan yaitu mulai Bulan Mei sampai Juni 2023. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 71 pasien DM tipe 2 yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 yang berusia 46 - 75 tahun, mendapatkan terapi insulin suntik atau Obat Hipoglikemik Oral (OHO), terdiagnosa DM tipe 2 minimal 1 tahun, dan pasien DM tipe 2 yang bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien DM yang mengalami tuna rungu wicara dan buta huruf, serta mengalami gangguan kognitif.

Instrumen dalam penelitian ini adalah *Health Literacy Survey Europe 16 Questionnaire* (HLS-EU 16 Q) untuk mengukur literasi kesehatan yang terdiri dari 16 item pertanyaan dengan rentang skor 16-64. Literasi kesehatan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 3 yaitu literasi kesehatan rendah dengan skor < 42,

literasi kesehatan sedang dengan skor 42-48, dan skor  $\geq 49$  dikatakan memiliki literasi kesehatan tinggi. PGDM pasien DM tipe 2 diukur dengan menggunakan SMBG-Q yang terdiri dari 26 item pernyataan dengan rentang skor 26-104. Interpretasi skor total SMBG-Q dikategorikan menjadi 3 yaitu skor < 66 dikatakan PGDM buruk, 67-70 PGDM cukup, dan  $\geq 71$  PGDM baik. Peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kedua kuesioner tersebut. HLS- EU 16 Q dinyatakan valid dengan nilai  $r = 0,640-0,868$  ( $r$  tabel = 0,361). SMBG-Q dinyatakan valid dengan  $r = 0,529-0,866$  ( $r$  tabel = 0,361). HLS-EU 16 Q dan SMBG-Q dinyatakan reliabel dengan nilai Cronbach's alpha berturut-turut yaitu 0,961 dan 0,968 ( $>0,60$ ).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik non parametrik yaitu Spearman Rank dengan tingkat kepercayaan 95% karena data tidak berdistribusi normal. Penelitian ini telah mendapatkan izin dan surat keterangan ethical clearance dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor surat keterangan layak etik 1119/UN14.2.2.VII.14/LT/2023.

## HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden berdasarkan demografi responden dapat dilihat pada

Tabel 1 dan Tabel 2.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Lama Menderita DM, dan Kadar Gula Darah Terakhir (n= 71)

Karakteristik Responden	Mean±SD	Min-Max
Usia (tahun)	61,07±8,268	46-75
Lama menderita DM	7,06±4,147	1-25
Kadar gula darah terakhir	167,48±60,586	100-347

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden dalam penelitian ini adalah 61 tahun, rata-rata lama menderita DM responden dalam penelitian ini adalah 7

tahun, dan rata-rata hasil pemeriksaan gula darah terakhir responden adalah 167,48 mg/dL.

**Tabel 2.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan Perbulan, Riwayat Keluarga dengan DM, Jenis Pengobatan yang Didapat, Kepemilikan Glukotest, dan Waktu Melakukan Pengecekan Gula Darah (n= 71)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	26	36,6
Perempuan	45	63,4
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD/Sederajat	9	12,7
SMP/Sederajat	8	11,3
SMA/Sederajat	35	49,3
Akademi/Perguruan Tinggi	19	26,8
Tidak Sekolah	-	-
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	32	45,1
PNS	3	4,2
Wiraswasta	7	9,9
Karyawan Swasta	14	19,7
Pensiunan	15	21,1
Lain-lain	-	-
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>
<b>Pendapatan Perbulan</b>		
< 1.000.000	30	42,3
1.000.000-1.500.000	2	2,8
1.500.000-2.000.000	1	1,4
2.000.000-2.500.000	11	15,5
>2.500.000	27	38,0
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>
<b>Riwayat Keluarga dengan DM</b>		
Iya	37	52,1
Tidak	34	47,9
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Pengobatan yang didapat</b>		
Obat dalam bentuk tablet	57	80,3
Insulin	14	19,7
Obat dalam bentuk tablet dan Insulin	-	-
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>
<b>Kepemilikan Glukotes</b>		
Iya	39	54,9
Tidak	32	45,1
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>
<b>Waktu Melakukan Pengecekan Gula Darah</b>		
Sebelum sarapan	26	36,6
2 jam setelah makan siang	14	19,7
Sebelum makan siang	8	11,3
Ketika merasa tidak sehat	11	15,5
Ketika mengalami gejala hipoglikemia	5	7,0
Sebelum tidur malam	7	9,9
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menampilkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan

yaitu 45 orang (63,4%), berpendidikan SMA/Sederajat sebanyak 35 orang

(49,3%), tidak bekerja sebanyak 32 orang (45,1%), pendapatan perbulan < 1.000.000 sebanyak 30 orang (42,3%), memiliki riwayat keluarga dengan DM sebanyak 37 orang (52,1%), jenis pengobatan yang didapat obat dalam bentuk tablet sebanyak

57 orang (80,3%), mayoritas memiliki glukotest sebanyak 39 orang (54,9%), dan mayoritas melakukan pengecekan gula darah sebelum makan sebanyak 26 orang (36,6%).

**Tabel 3.** Gambaran Literasi Kesehatan dan Pemantauan Gula Darah Mandiri (PGDM) di Puskesmas I Denpasar Barat (n=71)

Variabel	Mean± SD	Median ± Varians	Min-Max	95% CI	Q1±Q3
Literasi Kesehatan	44,76±7,156	46,00±51,213	20-64	43,07-46,45	42,00±49,00
PGDM	68,27±4,359	69,00±18,999	49-76	67,24-67,30	66,00±71,00

Tabel 3 memperlihatkan rata-rata terkait skor literasi kesehatan dan Pemantauan Gula Darah Mandiri (PGDM). Rata-rata skor literasi kesehatan responden adalah 44,76 dan nilai median 46 dengan

skor terendah 20 dan tertinggi 64. Rata-rata skor PGDM responden adalah 68,27 dan nilai median 69 dengan skor terendah 49 dan tertinggi 76.

**Tabel 4.** Gambaran Literasi Kesehatan dan Pemantauan Gula Darah Mandiri (PGDM) di Puskesmas I Denpasar Barat (n=71)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Literasi Kesehatan</b>		
Rendah	17	23,8
Sedang	31	43,7
Tinggi	23	32,5
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>
<b>PGDM</b>		
Buruk	15	21
Cukup	36	50,8
Baik	20	28,2
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Tabel 4 menunjukkan mayoritas responden memiliki literasi kesehatan

sedang yaitu 31 orang (43,7%) dan PGDM yang cukup yaitu 36 orang (50,8%).

**Tabel 5.** Tabulasi Silang Literasi Kesehatan dengan Pendidikan

Kategori Literasi Kesehatan	SD/Sederajat	SMP/Sederajat	SMA/Sederajat	Akademi/Perguruan Tinggi
Rendah	9	7	1	-
Sedang	-	1	27	3
Tinggi	-	-	7	16
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>35</b>	<b>19</b>

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki literasi kesehatan rendah berpendidikan terakhir SD/sederajat. Mayoritas responden memiliki literasi kesehatan sedang

berpendidikan terakhir SMA/sederajat dan mayoritas responden memiliki literasi kesehatan tinggi memiliki pendidikan terakhir akademi/perguruan tinggi.

**Tabel 6.** Analisis Hubungan Literasi Kesehatan dan Pemantauan Gula Darah Mandiri (PGDM) di Puskesmas I Denpasar Barat (n=71)

Variabel Penelitian	p-value	r
Literasi kesehatan - PGDM	0,000	0,463

Tabel 6 memperlihatkan hasil analisis hubungan literasi kesehatan dengan PGDM menggunakan *Spearman Rank* diperoleh nilai *p-value* 0,000 pada  $\alpha$  0,05 dan nilai koefisien korelasi yaitu 0,463 yang menunjukkan adanya hubungan positif

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada 71 responden didapatkan mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki literasi kesehatan yang sedang yaitu sebanyak 31 orang (43,7%). Hasil penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Rosya *et al* (2022) dan Pondaag (2020) yang mendapatkan mayoritas responden DM tipe 2 memiliki literasi kesehatan yang cukup. Literasi kesehatan adalah kemampuan yang dimiliki oleh individu dalam memahami dan menilai informasi kesehatan, serta mengakses pelayanan kesehatan untuk dapat menjaga kesehatannya dan membuat keputusan perawatan kesehatannya sendiri (Noviyanti *et al.*, 2023). Menurut teori Sorenson menyebutkan bahwa domain literasi kesehatan ada 3 yaitu pelayanan kesehatan (*health care*), pencegahan penyakit (*disease prevention*), dan promosi kesehatan (*health promotion*) (Fitriani *et al.*, 2020). Literasi kesehatan bermanfaat dalam membantu pasien DM tipe 2 untuk mengelola penyakitnya (Suciana *et al.*, 2019).

Berdasarkan ketiga domain literasi kesehatan didapatkan bahwa domain *health care* yang dilakukan responden didukung dengan program-program puskesmas yang dilaksanakan secara rutin dan periodik yaitu posyandu paripurna, posbindu, dan Gebyar Jaring Emas Plus (Penjaringan dan edukasi kesehatan masyarakat). Domain *disease prevention* dengan cara melakukan skrining yaitu skrining untuk penjaringan faktor risiko penyakit DM dan skrining komplikasi DM, serta edukasi yang diberikan oleh pihak puskesmas. Domain literasi yang ketiga yaitu *health promotion*

cukup signifikan antara literasi kesehatan dengan PGDM. Arah hubungan positif menunjukkan bahwa semakin tinggi literasi kesehatan maka semakin baik PGDM pada pasien DM tipe 2 tersebut.

di Puskesmas 1 Denpasar Barat dilakukan dengan mengajarkan pasien DM senam prolanis, dan edukasi kesehatan dengan metode ceramah tentang kesehatan. Literasi kesehatan kategori sedang pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas 1 Denpasar Barat didukung oleh program-program dari puskesmas.

Literasi kesehatan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh pendidikan dan akses informasi, serta akses pelayanan kesehatan. Menurut Pahlawati dan Nugroho (2019) menyebutkan bahwa pendidikan menjadi faktor yang sangat berperan penting dalam memahami manajemen, kepatuhan kontrol gula darah, mengatasi gejala yang muncul dengan penatalaksanaan yang tepat. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi individu dalam mengakses informasi kesehatan. Pendidikan dapat meningkatkan kemampuan pasien DM tipe 2 dalam mengumpulkan informasi mengenai penyakitnya, dan menerapkan setiap informasi yang didapat baik dari tenaga kesehatan ataupun dari internet dalam kehidupan sehari-hari untuk menekan risiko komplikasi penyakit yang diderita (Pongoh *et al.*, 2020). Literasi kesehatan dipengaruhi oleh akses pelayanan kesehatan karena semakin pasien DM rajin mengakses dan berkunjung ke pelayanan kesehatan, maka memungkinkan responden untuk memperoleh informasi kesehatan lebih banyak dari tenaga kesehatan (Patandung *et al.*, 2018).

Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki PGDM yang cukup yaitu 36 orang (50,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Aliandu *et al* (2023) serta Priyanto dan Juwariah (2021) yang mendapatkan bahwa perilaku perawatan dan monitoring mandiri yang dilakukan oleh pasien DM tipe 2 mayoritas cukup. PGDM adalah pemeriksaan kadar glukosa darah yang dilakukan secara mandiri dan berkala dengan menggunakan glucometer oleh pasien DM atau keluarganya, dan/atau datang ke pelayanan kesehatan secara rutin (PERKENI, 2021). PGDM terdiri dari 2 domain yaitu kesehatan umum dan diabetes (*general health and diabetes*), dan SMBG (*Self Monitoring of Blood Glucose*).

PGDM dalam penelitian ini dipengaruhi oleh lama menderita DM dan kepemilikan glukotest. Responden dalam penelitian ini mayoritas penderita DM lebih dari 7 tahun. Responden yang memiliki PGDM baik mayoritas penderita DM lebih dari atau sama dengan 7 tahun. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Masi *et al* (2020) dan Adimuntja (2020) yang mendapatkan bahwa pasien DM tipe 2 yang menderita DM lebih lama akan menunjukkan pengelolaan DM yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Roessanti *et al* (2022) menyatakan bahwa pasien DM yang memiliki alat glukotest berkaitan dengan pemantauan gula darah secara mandiri (PGDM). Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki alat glukotest yaitu 39 orang (54,9%) dan 3 waktu tersering responden melakukan pemantauan gula darah adalah sebelum sarapan, 2 jam setelah makan siang, dan ketika merasa tidak sehat.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas 1 Denpasar Barat menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan yang sedang dengan arah hubungan positif antara literasi kesehatan dengan Pemantauan Gula Darah Mandiri (PGDM) pada pasien DM tipe 2. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi literasi kesehatan pasien maka semakin baik PGDM pasien DM tipe 2. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa ada hubungan antara literasi kesehatan dengan PGDM pasien DM tipe 2. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahardika *et al* (2021) di Puskesmas Kabupaten Tabanan

menunjukkan bahwa literasi kesehatan memiliki hubungan yang kuat dengan PGDM pasien DM tipe 2 di puskesmas Kabupaten Tabanan. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa pasien DM tipe 2 yang memiliki literasi kesehatan berpengaruh terhadap penerapan pasien dalam melakukan PGDM. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfania (2019) di RSD dr. Soebandi Jember yang menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara *Health Literacy* dengan *Self Monitoring Blood Glucose* pada pasien DM tipe 2. Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Farida (2018) di Kota Tangerang Selatan menunjukkan bahwa literasi kesehatan berpengaruh positif terhadap manajemen perawatan diri (PGDM) pasien DM tipe 2. Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Safitri *et al* (2022) di RSUD Tendriawaru Bone menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara literasi kesehatan pada indikator mendapat informasi kesehatan, memahami informasi kesehatan, menilai informasi kesehatan, dan menerapkan informasi kesehatan dengan manajemen perawatan diri (PGDM) pasien DM.

Literasi kesehatan bermanfaat untuk membantu pasien DM tipe 2 dalam menemukan dan menggunakan informasi kesehatan yang diperoleh untuk mengambil keputusan yang tepat dalam melakukan perawatan terhadap pengelolaan penyakit DM yang diderita. Pengelolaan penyakit DM dapat dilakukan dengan cara melakukan Pemantauan Gula Darah Mandiri (PGDM) (Suciana *et al.*, 2019). PGDM adalah alat yang digunakan sebagai indikator untuk mengelola status glikemik pasien DM tipe 2 sehingga terhindar dari komplikasi. PGDM sejalan dengan teori Dorothea E. Orem yaitu teori perawatan diri yang menjelaskan bahwa mengapa dan bagaimana orang merawat diri mereka sendiri dengan cara memulai melakukan perawatan terhadap diri sendiri dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien, kesejahteraan, dan penyembuhan dari penyakit, serta mencegah komplikasi (Amelia & Sofiani, 2018).

## **SIMPULAN**

Mayoritas literasi kesehatan responden dalam penelitian ini adalah sedang dan mayoritas PGDM responden dalam penelitian ini termasuk ke dalam PGDM cukup. Terdapat hubungan positif

sedang yang signifikan antara literasi kesehatan dengan Pemantauan Gula Darah Mandiri (PGDM) pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas 1 Denpasar Barat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alfania, Z. (2019). Hubungan Health Literacy Dengan Self Monitoring Blood Glucose Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSD dr. Soebandi Jember. *Jurnal Keperawatan*, 6(3), 85–97.
- Aliandu, E., Suyamto, & Deviantos, A. (2023). Hubungan Perilaku Perawatan Mandiri dengan Komplikasi DM Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 124–136.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.36729/bi.v15i1.1068>
- American Diabetes Association. (2021). 7. *Diabetes Technology : Standards of Medical Care in Diabetes - 2021*. 44(January), 585–599.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.2337/dc21-S007>
- Atlas, D. (2019). *9th edition | IDF Diabetes Atlas*. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 9th Edition.  
<https://diabetesatlas.org/atlas/ninth-edition/>
- Diskes. (2021). Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2021.  
<https://Diskes.Baliprov.Go.Id/Profil-Kesehatan-Provinsi-Bali/>. Diskes. (2021).
- Farida, I. (2018). Determinan Perilaku Manajemen Perawatan Diri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 207–217.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.3322/1/jikm.v7i04.170>
- Fitriani, Y., Andriani, W. O. A. S., Sopamena, Y., Sirinti, Y., & Anshari, D. (2020). Adaptasi Alat Ukur Literasi Kesehatan Pada Mahasiswa Angkatan Pertama Universitas Andalas Padang Tahun 2019. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(1), 60–65.  
<https://doi.org/10.37598/jukema.v6i1.802>
- Hur, K. Y., Moon, M. K., Park, J. S., Kim, S. K., Lee, S. H., Yun, J. S., Baek, J. H., Noh, J., Lee, B. W., Oh, T. J., Chon, S., Yang, Y. S., Son, J. W., Choi, J. H., Song, K. H., Kim, N. H., Kim, S. Y., Kim, J. W., Rhee, S. Y., Ko, S. H. (2021). 2021 Clinical Practice Guidelines for Diabetes Mellitus in Korea. *Diabetes and Metabolism Journal*, 45(4), 461–481.  
<https://doi.org/10.4093/DMJ.2021.01.56>
- Kim, K. (2018). Self-Monitoring of Blood Glucose in Patients with Insulin-Treated Type 2 Diabetes Mellitus. *DMJ : Diabetes & Metabolism Journal*, 42(1), 26–27.
- Larsen, M. H., Mengshoel, A. M., Andersen, M. H., Borge, C. R., Ahlsen, B., Dahl, K. G., Eik, H., Holmen, H., Lerdal, A., Mariussen, K. L., Thoresen, L., Tscharmer, M. K., Urstad, K. H., Vidnes, T. K., & Wahl, A. K. (2022). “A Bit of Everything”: Health Literacy Interventions in Chronic Conditions – A Systematic Review. *Patient Education and Counseling*, 105(10), 2999–3016.  
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.05.008>
- Laxmi, D., Kumala, S., Sarnianto, P., & Tarigan, A. (2021). Pengaruh Edukasi Farmasis terhadap Hasil Terapi dan Kualitas Hidup Pasien Prolanis Diabetes Melitus Tipe 2. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(1), 154–172.  
<https://doi.org/10.36418/SYNTAX-LITERATE.V6I1.2086>
- Mahardika, I. M. R., Suyasa, I. G. P. D., Kamaryati, N. P., & Wulandari, S. K. (2021). Health literacy is Strongest Determinant on Self-Monitoring Blood Glucose (SMBG) Type 2 DM Patients During Covid-19 Pandemic at Public Health Centre in Tabanan Regency. *International Journal of Health & Medical Sciences*, 4(3), 288–297.  
<https://doi.org/10.31295/ijhms.v4n3.1.752>
- Nazriati, E., & Chandra, F. (2019). Gambaran Monitoring Gula Darah Kasus Diabetes Melitus di Puskesmas ‘X’ Kota Dumai. *Jurnal Ilmu Kedokteran (Journal of Medical Science)*, 12(2), 101–107.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.26891/JIK.v12i2.2018.101-107>
- Noviyanti, S. R., Nina, N., Dianti, A. R., & Setiawaty, S. (2023). Determinan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Usia Produktif di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2022. *Journal of Public Health Education*, 2(2), 287–293. <https://doi.org/10.7748/phc.10.6.38.s2.1>
- Patandung, V. P., Kadar, K., & Erika, K. A. (2018). Tingkat Literasi Kesehatan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Tomohon. *Interest : Jurnal Ilmu*

- Kesehatan, 7(2), 137–143.  
<https://doi.org/10.37341/interest.v7i2.22>
- PERKENI. (2021). *Pedoman Pemantauan Glukosa Darah Mandiri*. <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website-Pedoman-Pemantauan-Glukosa-Darah-Mandiri-Ebook.pdf>
- PERKENI. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. In *Global Initiative for Asthma*. [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org).
- Pleus, S., Freckmann, G., Schauer, S., Heinemann, L., Ziegler, R., Ji, L., Mohan, V., Calliari, L. E., & Hinzmann, R. (2022). Self-Monitoring of Blood Glucose as an Integral Part in the Management of People with Type 2 Diabetes Mellitus. In *Diabetes Therapy* (Vol. 13, Issue 5, pp. 829–846). Adis.  
<https://doi.org/10.1007/s13300-022-01254-8>
- Pondaag, F. . (2020). Gambaran Tingkat Health Literacy Pasien Ulkus Kaki Diabetik. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 95–100.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/32326>
- Priyanto, A., & Juwariah, T. (2021). Hubungan Self Care dengan Kestabilan Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Type II. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 74–81. <https://doi.org/https://doi.org/10.32831/jik.v10i1.376>
- Rosya, E., Margareta, & Asmawatit, N. (2022). Health Literacy Pasien Diabetes Mellitus Type 2. *Jurnal Riset Media Keperawatan*,
- 5(1), 27–33.  
<https://doi.org/10.51851/JRMK.V5I1.326>
- Sabil, F. A., Kadar, K. S., & Sjattar, E. L. (2019). Faktor-Faktor Pendukung Self Care Management Diabetes Mellitus Tipe 2: A Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 48–57.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.6417>
- Safitri, R., Mahmud, N. U., & Sulaeman, U. (2022). Hubungan Health Literacy dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Diabetes Melitus di RSUD Tenriawaru Bone. *Windows of Public Health Journal*, 3(2), 2087–2098.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33096/woph.v3i4.51>
- Suciana, F., Daryani, Marwanti, & Arifianto, D. (2019). Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 9(4), 311–318.  
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/587/351>
- Wang, X., Luo, J., Qi, L., Long, Q., Guo, J., & Wang, H.-H. (2022). Adherence to Self-Monitoring of Blood Glucose in Chinese Patients With Type 2 Diabetes : Current Status and Influential Factors Based on Electronic Questionnaires. *Patient Preference and Adherence*, 13, 1269–1282.
- WHO. (2022). *Diabetes*. 16 September .  
<https://www.who.int/news-room/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>