

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diabetes Mellitus Tipe 2

1. Pengertian diabetes mellitus tipe 2

Diabetes melitus adalah penyakit jangka panjang yang dikarenakan pankreas tidak bisa membuat insulin yang cukup, atau tubuh yang tidak dapat memanfaatkan insulin dengan benar. Ini menyebabkan gula darah tinggi, yang merupakan tanda khas diabetes. Diabetes melitus adalah masalah metabolisme kompleks yang terjadi ketika gula darah meningkat karena insulin tidak bekerja dengan maksimal (Amiruddin, 2023). Diabetes melitus adalah salah satu penyakit yang mengganggu metabolisme, diindikasikan dengan kadar gula darah tinggi akibat masalah pada produksi atau fungsi insulin (Soelistijo, 2021) Jadi diabetes melitus (DM) dapat diartikan penyakit yang menunjukkan gejala terjadinya hiperglikimia dan gangguan metabolisme ini disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk menghasilkan atau menggunakan insulin secara efektif

Penyakit diabetes melitus dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu diabetes tipe 1, tipe 2, tipe lainnya, dan diabetes pada ibu hamil. Diabetes melitus tipe 2 adalah sekelompok penyakit metabolisme yang ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi. Hal ini terjadi karena tubuh kekurangan insulin, atau ketika insulin yang ada tidak dapat berfungsi secara efektif, atau keduanya. Mayoritas kasus diabetes, dengan proporsi sebesar sembilan puluh persen, diklasifikasikan sebagai diabetes melitus tipe 2, yang memiliki karakteristik patofisiologi berupa penurunan responsivitas jaringan terhadap insulin, yang dikenal sebagai resistensi insulin, dan/atau ketidakmampuan pankreas dalam menghasilkan insulin yang memadai,

yang disebut sebagai gangguan sekresi insulin. Kondisi diabetes melitus tipe 2 secara medis terdeteksi ketika tubuh mengalami kegagalan dalam memproduksi insulin yang cukup untuk menyeimbangkan peningkatan resistensi insulin. (Decroli, 2019)

2. Gejala diabetes mellitus

Penyakit DM memiliki beberapa gejala, di antaranya (Lestari et al., 2021) :

a. Poliuri

Poliuria, atau sering buang air kecil, biasanya pada malam hari, yang merupakan akibat dari kadar glukosa darah di atas batas normal ginjal ($>180\text{mg/dl}$), yang menyebabkan gula dikeluarkan melalui urine. Proses pengenceran urine dilakukan dengan menarik air sebanyak mungkin ke dalam urine, yang mengakibatkan urine dalam jumlah besar dikeluarkan, sehingga menyebabkan sering buang air kecil. Normalnya, jumlah urine yang dikeluarkan setiap hari berkisar 1,5 liter. Pada penderita diabetes dengan gula darahnya tidak stabil bisa mengeluarkan urine hingga lima kali lipat lebih banyak. Adanya rasa haus yang terus-menerus dan dorongan untuk minum air putih sebanyak-banyaknya (polidipsia). Proses ekskresi urine menyebabkan tubuh kehilangan cairan, yang dikenal sebagai dehidrasi. Sebagai respons, tubuh akan memicu sensasi haus, mendorong penderita untuk terus-menerus mengonsumsi air, terutama air yang sejuk, manis, segar, dan dalam volume yang signifikan.

b. Polifagi (cepat merasa lapar)

Penderita diabetes melitus sering kali mengalami peningkatan nafsu makan, yang di sebut polifagia, dan juga merasa kekurangan tenaga. Hal ini terjadi karena insulin yang bermasalah pada penderita diabetes melitus, sehingga pemasukan gula

ke dalam sel-sel tubuh menjadi kurang, dan energi yang di bentuk pun menjadi kurang. Dengan demikian, otak menganggap bahwa kekurangan energi adalah hasil dari kurangnya makanan, dan tubuh merespons dengan meningkatkan asupan makanan melalui sinyal rasa lapar

c. Berat badan menurun

Dalam kondisi tubuh yang tidak mampu mengolah gula menjadi energi karena kurangnya insulin, tubuh akan mengalihkan metabolisme ke lemak dan protein. Pada penderita DM yang tidak dikelola dengan baik, kehilangan glukosa melalui urine bisa mencapai 500 gram sehari, yang setara dengan 2000 kalori

d. Gejala yang timbul dari Komplikasi

Komplikasi dari penyakit diabetes bisa menyebabkan munculnya gejala lain, antara lain adalah kaki yang kesemutan, rasa gatal pada tubuh, atau luka yang sulit untuk sembuh, untuk wanita terkadang bisa muncul rasa gatal pada area selangkangan yang disebut pruritus vulva, dan untuk pria ujung penis terasa sakit yang disebut *balanitis*

3. Komplikasi diabetes mellitus

Terdapat 2 kelompok komplikasi pada diabetes mellitus yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis (Amiruddin, 2023)

a. Diabetes Melitus Tipe 2 Komplikasi Akut

1) Ketoasidosis Diabetik dan Koma Diabetik

Ketoasidosis diabetik adalah keadaan darurat medis yang sangat berbahaya. Kondisi ini memerlukan tindakan cepat dengan membawa pasien ke fasilitas kesehatan. Pasien akan menunjukkan gejala seperti dehidrasi, pola napas yang tidak normal, dan bau aseton pada napas. Biasanya, gejala-gejala ini datang bersamaan

dengan rasa sakit perut yang meluas. Pada mulanya, penderita masih bisa merespons, tetapi kemudian kesadarannya perlahan-lahan berkurang, menyebabkan kantuk, lemas, dan akhirnya tidak sadarkan diri. Pada situasi yang lebih ekstrem, tekanan darah rendah dan syok sirkulasi dapat muncul. Tetapi, ketoasidosis diabetik dapat sepenuhnya diatasi dengan perawatan yang akurat dan tepat waktu

2) Hipoglikemia

Salah satu komplikasi paling sering dari pengobatan diabetes adalah hipoglikemia, yaitu keadaan ketika kadar gula darah menjadi terlalu rendah dari yang normal. Kondisi ini dapat dipicu oleh beberapa faktor, terutama dosis insulin yang berlebihan, aktivitas fisik yang berat, atau kurangnya asupan makanan, khususnya karbohidrat. Penderita DM menjadi mudah tersinggung dan berkeringat, sementara mungkin ada gangguan tingkat kesadaran, kehilangan kesadaran ataupun koma. Pemberian glukosa dapat dilakukan secara oral melalui makanan atau minuman manis jika pasien dalam keadaan sadar. Namun, jika pasien tidak sadar, pemberian glukosa intravena menjadi pilihan utama. Ketika gula darah menurun drastis, seseorang mungkin mengalami serangkaian gejala, seperti berkeringat berlebihan, pandangan kabur, dan gemetar. Mereka juga bisa merasakan sakit kepala atau pusing, kulit pucat, dan mudah tersinggung. Dalam beberapa kasus, air mata bisa keluar tanpa sebab, dan bahkan kejang bisa terjadi. Selain itu, penderita mungkin mengalami kebingungan, kesulitan memahami lingkungan sekitar, gerakan yang tidak terkoordinasi, sensasi di sekitar mulut terasa kesemutan.

3) Hiperglikemia

Hiperglikemia yaitu situasi ketika kadar gula darah melebihi batas normal, yang merupakan masalah serius yang harus diobati karena dapat menyebabkan

komplikasi yang mengancam jiwa pada penderita diabetes. Hiperglikemia terjadi akibat ketidakseimbangan insulin dalam tubuh, baik karena kekurangan produksi maupun gangguan fungsi insulin. Umumnya, penderita diabetes mengalami peningkatan kadar gula darah jika lupa atau melewatkan konsumsi obat.

b. Komplikasi kronis diabetes melitus tipe 2

- 1) *Makroangiopati* merujuk pada kerusakan pembuluh darah besar yang memicu masalah jantung dan pembuluh darah yang serius, seperti tekanan darah tinggi, penyempitan arteri, penyakit jantung koroner, stroke, dan disfungsi ereksi pada pria
- 2) *Retinopati diabetik* adalah kondisi yang membahayakan penglihatan, di mana kerusakan pembuluh darah mata menjadi penyebab utamanya.
- 3) *Nefropati diabetik*: yang dapat mengakibatkan gagal ginjal.
- 4) Neuropati diabetik adalah kerusakan saraf akibat diabetes. Gejala-gejalanya meliputi gangguan rasa, otot mengecil, kesulitan berjalan, luka yang sulit sembuh, dan nyeri hebat di kaki. Neuropati diabetik juga dapat menyebabkan jantung berdebar kencang, pusing saat berdiri, sulit menahan kencing, gangguan pencernaan, mual, diare, atau sembelit.
- 5) Penderita diabetes rentan mengalami kelainan pada kaki, mulai dari lutut ke bawah, yang meliputi rasa sakit, hilangnya sensasi, kulit kering, kapalan, luka, dan bisul. Infeksi parah pada luka tersebut dapat berkembang menjadi gangren, yang berujung pada amputasi jari.
- 6) Diabetes melitus sering dikaitkan dengan peningkatan risiko infeksi, masalah otot (*miopati*), pengeroposan tulang (*osteoporosis*), gangguan sendi (*artropati*), dan kerusakan hati.

B. Konsep Kualitas Hidup

1. Pengertian kualitas hidup

Kualitas hidup adalah pandangan seseorang tentang bagaimana seseorang menilai kepuasan hidupnya, yang dipengaruhi oleh latar belakang budaya, nilai-nilai, serta perbandingan antara kondisi hidup saat ini dengan harapan dan tujuan pribadi. (Endarti, 2016). Kualitas hidup pasien diabetes melitus mencerminkan penilaian subjektif mereka terhadap tingkat kepuasan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk kemampuan fisik (aktivitas sehari-hari, istirahat, dan tidur), kondisi psikologis (persepsi diri dan penampilan), interaksi sosial (dukungan sosial dan aktivitas seksual), serta lingkungan (akses terhadap layanan kesehatan, informasi dan keterampilan, serta kesempatan rekreasi dan waktu luang (Wahyuni et al., 2024).

Jadi, kualitas hidup pasien diabetes merujuk pada kesejahteraan fisik, mental, dan sosial mereka sebagai akibat dari hidup dengan diabetes. Kualitas hidup mencerminkan pandangan seseorang mengenai apa yang mereka rasakan dan nikmati dari peristiwa-peristiwa penting dalam hidup mereka, sehingga mencapai kehidupan yang sejahtera

Diabetes melitus dapat menurunkan kualitas hidup seseorang dalam berbagai faktor yaitu (Tambunan et al., 2021):

- a. Tuntutan perawatan diabetes yang berkelanjutan
- b. Gejala fluktuasi kadar gula darah
- c. Kekhawatiran akan komplikasi diabetes
- d. *Disfungsi seksual*

2. Faktor yang mempunyai dampak pada kualitas hidup

Kondisi kualitas hidup setiap orang ditentukan oleh banyak aspek (Amiruddin, 2023) yaitu

a) Usia

Usia punya pengaruh besar terhadap baik atau tidaknya hidup seseorang. Biasanya, kualitas hidup akan turun seiring bertambahnya usia, dan muncul perasaan tidak punya harapan

b) Pendidikan

Pendidikan berpengaruh terhadap kualitas hidup. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Orang yang pendidikannya rendah sering merasa minder dan tidak berharga

c) Status Pernikahan

Orang yang sudah menikah biasanya punya kualitas hidup yang lebih baik daripada yang belum menikah. Ini karena mereka merasa lebih bahagia punya pasangan yang selalu ada

d) Keluarga

Keluarga juga penting untuk kualitas hidup. Orang yang punya keluarga yang lengkap dan bahagia biasanya kualitas hidupnya lebih baik. Ini karena keluarga bisa memberikan dukungan dan cinta kasih untuk meningkatkan kualitas hidup.

3. Alat ukur kualitas hidup

Menurut (WHOQOL) *World Health Organization Quality of Life* kualitas hidup diukur melalui lima domain utama, antara lain kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, interaksi sosial, kondisi lingkungan, dan aspek spiritualitas, termasuk agama dan keyakinan pribadi (Sibuea & Perangin, 2020)

a. Domain kesehatan fisik

WHOQOL dalam domain fisik terbagi dalam tiga bagian, yaitu:

1) Nyeri dan ketidaknyamanan. Rasa sakit dan ketidaknyamanan adalah sensasi tidak enak di tubuh yang bisa berdampak buruk pada kehidupan seseorang

2) Tenaga dan Lelah

Kelelahan membuat seseorang tidak punya cukup tenaga untuk menikmati hidup sepenuhnya. Kelelahan bisa disebabkan oleh sakit, depresi, atau kerja yang terlalu berat.

b. Domain Psikologis

WHOQOL dalam domain psikologis ada lima bagian, yaitu;

1) Perasaan positif. Aspek ini menguji seberapa banyak pengalaman baik dalam hidup bisa membuat seseorang merasa senang, damai, dan penuh harapan.

2) Harga diri. Aspek ini mengukur persepsi individu terhadap keadaan diri mereka. Penilaian diri seseorang sebagai individu dikaji. Aspek-aspek harga diri berpusat pada perasaan individu tentang kemampuan diri, kepuasan pribadi, dan pengendalian diri

3) Gambaran diri dan penampilan. Aspek ini mengukur persepsi individu dengan tubuhnya.

4) Perasaan negative. Aspek ini berfokus pada intensitas pengalaman emosi negatif individu, termasuk perasaan putus asa, bersalah, sedih, kehilangan harapan, gelisah, cemas, dan kurangnya kebahagiaan dalam hidup

c. Domain tingkat kebebasan

- 1) Pergerakan Aspek ini berfokus pada evaluasi pandangan individu mengenai kemampuan mereka dalam berpindah tempat, bergerak di dalam lingkungan rumah atau tempat kerja, serta penggunaan fasilitas transportasi
- 2) Aktivitas hidup sehari-hari. Aspek ini menilai kemampuan individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari.
- 3) Ketergantungan pada pengobatan Aspek ini mengevaluasi sejauh mana individu bergantung pada perawatan medis atau metode pengobatan alternatif (seperti akupunktur atau herbal) untuk menjaga kesehatan fisik dan mental mereka. Pengobatan bisa berdampak berbeda pada kualitas hidup. Terkadang, efek sampingnya, seperti pada kemoterapi, bisa menurunkan kualitas hidup. Tapi, di lain waktu, pengobatan bisa membantu meningkatkan kualitas hidup, seperti obat penghilang rasa sakit untuk pasien kanker
- 4) Kapasitas pekerjaan Aspek ini menguji menggunakan energi individu untuk bekerja.

d. Dominan hubungan sosial

- 1) Hubungan interpersonal. Aspek ini mengukur tingkat perasaan individu terhadap persahabatan, cinta, dan dukungan dari hubungan dekat dalam hidup mereka. Aspek ini mencakup kemampuan dan kesempatan untuk mencintai, dicintai, dan terhubung dengan orang lain secara emosional dan fisik.
- 2) Dukungan sosial. Aspek ini berfokus pada evaluasi perasaan individu terhadap tanggung jawab, dukungan, dan ketersediaan bantuan yang diberikan oleh keluarga dan teman-teman mereka

e. Domain lingkungan

- 1) Keamanan fisik dan keamanan. Hal ini mengukur perasaan aman seseorang terhadap bahaya fisik.
- 2) Lingkungan rumah. Aspek ini menguji tempat yang terpenting dimana individu tinggal (tempat berlindung dan menjaga barang-barang).
- 3) Sumber penghasilan. Aspek ini mengeksplor pandangan individu pada sumber penghasilan (dan sumber penghasilan dari tempat lain).
- 4) Kesehatan dan perjajian sosial: ketersediaan dan kualitas. Aspek ini menguji pandangan individu pada kesehatan dan perhatian sosial di kedekatan sekitar.
- 5) Kesempatan untuk memperoleh informasi baru dan keterampilan. Aspek ini manguji kesempatan individu dan keinginan untuk mempelajari keterampilan baru, mendapatkan pengetahuan baru, dan peka terhadap apa yang terjadi.
- 6) Partisipasi dalam kesempatan berekreasi dan waktu luang
- 7) Lingkungan fisik (polusi/keributan./kemacetan/iklim) Penilaian individu terhadap lingkungan fisik, yang meliputi kebisingan, polusi, iklim, dan estetika, menjadi fokus dalam aspek ini. Kondisi lingkungan yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup, sedangkan kondisi lingkungan yang buruk dapat menurunkannya
- 8) Transportasi. Hal ini mengukur persepsi individu tentang aksesibilitas dan kemudahan penggunaan transportasi

C. Konsep *Self Empowerment*

1. Pengertian *self empowerment*

Empowerment adalah sebuah proses di mana individu, organisasi, dan komunitas mendapatkan lebih banyak kemampuan dan kekuatan daripada kondisi

mereka sebelumnya. *Self empowerment*, yang juga dikenal sebagai *psychological empowerment*, adalah ketika kemampuan individu diwujudkan untuk membangun kepercayaan diri, meningkatkan harga diri, dan mengembangkan mekanisme penanganan masalah (*coping mechanisms*) atau meningkatkan keterampilan pribadi untuk membuat pilihan yang berkaitan dengan kesehatan (Woodall et al., 2010) *Self empowerment* atau “pemberdayaan diri” adalah kemampuan gambaran konsep pemberdayaan diri atau kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhannya sendiri, pemecahan masalah secara pribadi, dan mengakomodasi sumber daya yang diperlukan untuk melangsungkan kehidupan mereka (Orizani & Sanimustofies, 2021) *Self Empowerment* ada ketika mereka memiliki pengetahuan, keterampilan, sikap, dan kesadaran diri yang diperlukan untuk memengaruhi perilaku mereka sendiri dan perilaku orang lain untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes (Gomez Velasco et al., 2019) Jadi dapat disimpulkan bahwa *self empowerment* merupakan kemampuan individu untuk mengendalikan hidupnya dan membuat pilihan yang berhubungan dengan kesehatan. Konsep ini mencakup pengembangan kepercayaan diri, harga diri, dan mekanisme koping yang efektif. *Self empowerment* juga melibatkan pemenuhan kebutuhan pribadi, kemampuan memecahkan masalah, dan pengelolaan sumber daya yang diperlukan untuk kehidupan yang lebih baik.

2. Faktor memengaruhi *self empowerment*

Faktor yang memengaruhi *self empowerment* (Orizani & Sanimustofies, 2021) yaitu

- a. ketersediaan informasi menjadi faktor penting yang memungkinkan untuk pengambilan keputusan,

- b. perilaku yang memungkinkan untuk mengembangkan kemampuan dalam pemecahan masalah, meningkatkan keyakinan diri dan mendukung aplikasi pengetahuan dalam kehidupan,
- c. tanggung jawab pribadi langsung terhadap perawatan diri pada penyakitnya

3. Tujuan *self empowerment*

Tujuan utama pemberdayaan adalah menjadikan seseorang mandiri, yang mencakup kemampuan untuk berpikir, bertindak, dan mengendalikan diri sendiri (Sulistiyani dalam Margayaningsih, 2018).

Kemampuan yang dimaksud yaitu kognitif, konatif, psikomotorik dan afektif.

a. Kognitif

Pada hakikatnya merupakan kemampuan berpikir yang dilandasi oleh kemampuan untuk berpikir secara mendalam dan terstruktur..

b. Konatif

Adanya kecenderungan untuk bertindak secara proaktif dalam upaya memperkuat kemampuan dan kemandirian.

c. Psikomotorik

Keterampilan yang merupakan keterampilan individu, berfungsi untuk mendukung kegiatan mereka..

d. Afektif

Perasaan individu yang dapat diubah atau diarahkan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam bersikap dan bertindak secara mandiri

4. Strategi *empowerment*

Dalam pendekatan *self-empowerment*, terdapat strategi yang dapat diterapkan oleh penyedia layanan untuk mendorong pemberdayaan diri penderita DM.

Terdapat lima bidang utama dalam strategi atau intervensi pemberdayaan yang dapat meningkatkan kesehatan individu menurut (Woodall et al., 2010) di antaranya yaitu:

a. Peningkatan *self-efficacy* dan *self-esteem*

Dengan menerapkan strategi atau intervensi *empowerment*, individu dapat mengalami peningkatan dalam kesejahteraan psikologis, yang mencakup keyakinan akan kemampuan diri, rasa percaya diri, dan penghargaan terhadap diri sendiri.. Peningkatan kesejahteraan psikologis tersebut dapat memengaruhi motivasi penderita DM untuk melakukan perawatan diri. Ketika motivasi penderita DM rendah, maka akan berpengaruh terhadap *self-efficacy*, kepercayaan diri, dan *self-esteem* sehingga penderita DM tidak dapat menjalankan manajemen perawatan diri dengan baik.

b. Rasa kendali yang lebih besar

Pendekatan *empowerment* dapat memungkinkan penderita DM untuk memiliki kendali lebih besar terhadap kondisi mereka sendiri. Ketika penderita DM terlibat langsung untuk mengambil bagian peran yang lebih besar untuk mengontrol kondisi mereka sendiri, maka dapat meningkatkan status kesehatan dan mengurangi jumlah penderita yang menghabiskan waktunya di rumah sakit.

c. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran

melakukan strategi *empowerment*, melibatkan masyarakat dalam berbagai aspek pengambilan keputusan, termasuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi strategi dapat meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan kesadaran mereka sebagai penderita DM untuk melakukan perawatan diri.

d. Perubahan perilaku

Strategi atau intervensi pemberdayaan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran penderita DM akan berkesinambungan terhadap perubahan perilaku mereka untuk berperilaku menjadi lebih baik dalam mengelola kondisi kesehatan mereka.

e. Dukungan sosial

Dukungan sosial yang didapatkan oleh para diabetisi mempunyai dampak menguntungkan terhadap kesehatannya baik di lingkungan rumah maupun di masyarakat. Seorang individu memiliki peluang lebih baik untuk mencapai tujuan kesehatannya jika mereka mendapatkan partisipasi atau dukungan dari orang lain.

5. Alat ukur self-empowerment

Alat ukur Diabetes Empowerment Scale- Life Function (DES-LF) digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur tingkat pemberdayaan diri yang terbukti valid dan reliabel, dan merupakan alat ukur yang umum digunakan (Anderson et al., 2000) DES menjadi tiga sub aspek (Shera, Hakam and Widayati, 2024) yaitu:

a. Aspek psikososial

Penilaian aspek psikososial mencakup evaluasi terhadap persepsi pasien mengenai kemampuan mereka dalam mengelola stres, mendapatkan bantuan sosial, memotivasi diri, dan membuat pilihan perawatan diri yang sesuai.

b. Penilaian ketidakpuasan dan kesiapan untuk berubah

Untuk menilai kesiapan dan ketidaksiapan perubahan, penelitian ini mengukur persepsi pasien diabetes (diabetisi) tentang kemampuan mereka dalam mengenali hal-hal yang tidak mereka sukai dari perawatan diabetes, dan kemampuan mereka

untuk menentukan kesiapan mereka dalam mengubah rencana perawatan diabetes secara mandiri

c. Pengaturan dan pencapaian tujuan

Pengaturan dan pencapaian tujuan diabetisi mengukur bagaimana pasien mempersepsikan kemampuan mereka dalam menetapkan target yang dapat dicapai dan berhasil meraihnya dengan menghadapi tantangan yang muncul.

D. Hubungan *Self Empowerment* dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Self empowerment yaitu kemampuan diri untuk ikut berpartisipasi memperkuat keyakinan diri, meningkatkan rasa berharga, dan mengembangkan kemampuan individu sehingga kemandirian diri tercapai (Syatriani & Maidha, 2023). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Luczynski et al. (2016) dengan judul *Empowerment in the Treatment of Diabetes and Obesity* menemukan bahwa *self empowerment* memberikan dampak positif terhadap berat badan, pengelolaan metabolisme, dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2.

Kajian terpisah yang dilakukan oleh Nuari & Kartikasari (2016) yang berjudul *Improving Self Empowerment And Quality Of Life Of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus With DEE Based On Health Promotion Model* terhadap 42 orang penderita diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa *self-empowerment* berdampak positif pada kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Berdasarkan riset yang dilaksanakan oleh Nurapipah et al.(2022) yang berjudul *Model Intevesi Self And Community Empowerment Pada Pasien Dengan Penyakit Kronis* bahwa model *self- dan community empowerment* pada masyarakat sangatlah penting dilakukan di pelayanan kesehatan primer utamanya oleh perawat komunitas, hal tersebut mampu

meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan penyakit kronis dan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam merubah pola hidup dengan yang baik juga dapat menurunkan angka kejadian penyakit kronis

Self empowerment penting bagi penderita diabetes untuk mengambil kontrol atas hidup. *Self empowerment* bukan hanya tentang mengelola penyakit, tetapi juga tentang membangun kepercayaan diri dan kemampuan untuk membuat pilihan yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup penderita. Self-empowerment membantu individu merasa lebih percaya diri dalam membuat keputusan dan menghadapi tantangan. Kepercayaan diri yang tinggi berkontribusi pada kualitas hidup yang lebih baik.