

SKRIPSI

PENGARUH PROGRAM *DIABETES SELF-MANAGEMENT EDUCATION*
TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE
2 DI DESA SINDUADI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MLATI I

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh:

DANA PRAYOGA IRAWAN

KP.17.01241

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S-1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2021



SKRIPSI

Pengaruh Program *Diabetes Self-Management Education*
Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus
Tipe 2 di Desa Sinduadi, Wilayah Kerja
Puskesmas Mlati I

Disusun Oleh:

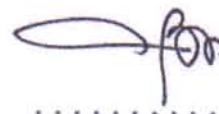
Dana Prayoga Irawan

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Pada tanggal 18 Agustus 2021

Susunan Dewan Penguji

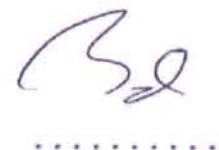
Penguji I

Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes.


.....

Penguji II

Anida, S.Kep., Ns., M.Sc.


.....

Penguji III

Doni Setiyawan, S.Kep., Ns., M.Kep.


.....

**Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan**

Yogyakarta, 13 09 2021

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners

Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Dana Prayoga Irawan

Nomor Induk Mahasiswa : KP.17.01241

Program Studi : Keperawatan (S-1) dan Ners

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

"Pengaruh Program *Diabetes Self-Management Education* Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Desa Sinduadi, Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I"

Adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, 03092021

an,

Dana Prayoga Irawan

Mengetahui Ketua Dewan Penguji,

Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes.



PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk menjadi referensi pada dunia penelitian kesehatan. Diharapkan dengan selesainya skripsi ini, dapat membuka jendela ilmu pengetahuan pada penelitian serupa. Dan tidak lupa, dengan selesainya skripsi ini, dapat memenuhi tanggung jawab peneliti sebagai seorang Putra dari keluarganya. Terima kasih banyak atas dukungan yang tidak pernah berhenti, semoga dapat berkiprah dilain kesempatan.

MOTO

at-Thalaq (65:12)

اللَّهُ الَّذِي خَلَقَ سَبْعَ سَمَاوَاتٍ وَمِنَ الْأَرْضِ مِثْلَهُنَّ يَتَنَزَّلُ الْأَمْرُ بَيْنَهُنَّ لِتَعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ وَأَنَّ اللَّهَ قَدْ أَحَاطَ بِكُلِّ شَيْءٍ عِلْمًا

Allah-lah yang menciptakan tujuh langit dan seperti itu pula bumi. Perintah Allah berlaku padanya, agar kamu mengetahui bahwasanya Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu, dan sesungguhnya Allah ilmu-Nya benar-benar meliputi segala sesuatu.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan draf skripsi penelitian yang berjudul “PENGARUH PROGRAM *DIABETES SELF-MANAGEMENT EDUCATION* TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI DESA SINDUADI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MLATI I” tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada program Strata-1 di Jurusan Ilmu Keperawatan, Program Studi Keperawatan (S-1) dan Ners, STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil sehingga skripsi ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada;

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta,
2. Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes. dan Anida, S. Kep., Ns., M. Sc. selaku pembimbing satu dan pembimbing dua yang telah membimbing dan membantu penulis dalam proses penulisan skripsi,

3. para dosen dan seluruh *civitas academica* STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah bersama-sama membantu proses penulis hingga sampai di titik ini,
4. orang tua serta adik-adik penulis yang selalu memberikan doa, dorongan, dan semangat selama penyusunan skripsi ini,
5. teman-teman Ikatan Duta Bahasa Daerah Istimewa Yogyakarta yang turut serta membantu dalam perbaikan literasi dan kebahasaan dalam penulisan skripsi ini,
6. Agus Hendrik Kurniawan, Elvin Rellingga, Fredrikus Krisna Hedy S., Arif Nugroho, Umami Lathifah, Marselina Nanci S. W., dan Sofyan Maskan yang telah menjadi teman setia penulis dalam melakukan studi pendahuluan dan implementasi penelitian.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan skripsi ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih ada kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Yogyakarta, Agustus 2021

Penulis

PENGARUH PROGRAM *DIABETES SELF-MANAGEMENT EDUCATION*
TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE
2 DI DESA SINDUADI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MLATI I

Dana Prayoga Irawan

INTISARI

Latar Belakang: Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Kondisi ini dapat memengaruhi kualitas hidup. *Diabetes self-management education* adalah proses berkelanjutan untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang diperlukan untuk perawatan diri diabetes, serta aktivitas yang membantu seseorang dalam mempertahankan perilaku yang diperlukan untuk mengelola kondisinya secara berkelanjutan, di luar pelatihan manajemen diri formal.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *diabetes self-management education* terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

Metode penelitian: Metode penelitian ini adalah *quasy-experimental* dengan *pretest-post test* tanpa grup kontrol dan menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel pada penelitian ini adalah sejumlah 15 responden. *Diabetes self-management education* dilakukan sebanyak dua pertemuan. Kualitas hidup diukur dengan menggunakan kuesioner *Diabetes Quality of Life*. Data dianalisis menggunakan Uji T Berpasangan dengan level signifikansi 0.05.

Hasil: Hasil dari Uji T Berpasangan menunjukkan perbedaan yang signifikan terhadap kualitas hidup antara *pretest* dan *post test* ($p=0.003$).

Kesimpulan: Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh *diabetes self-management education* yang signifikan terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. *Diabetes self-management education* dapat dijadikan sebagai suatu program promosi kesehatan untuk meningkatkan kemampuan perawatan mandiri sehingga kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 dapat meningkat.

Kata Kunci: diabetes melitus tipe 2, kualitas hidup, *diabetes self-management education*

THE EFFECT OF DIABETES SELF-MANAGEMENT EDUCATION
PROGRAM ON THE QUALITY OF LIFE OF TYPE 2 DIABETES
MELLITUS PATIENTS IN SINDUADI VILLAGE, MLATI I
HEALTH CENTER WORKING AREA

Dana Prayoga Irawan

ABSTRACT

Background: *diabetes melitus is a chronic disease that occurs when the pancreas cannot produce enough insulin or the body cannot effectively use the insulin it produces. This condition can affect the quality of life. Diabetes self-management education is an ongoing process to facilitate the knowledge, skills, and abilities needed for diabetes self-care, as well as activities that assist a person in maintaining the behaviors necessary to sustainably manage their condition, beyond formal self-management training.*

Objective: *this study aims to analyze the effect of diabetes self-management education on the quality of life of patients with type 2 diabetes melitus.*

Methods: *this research method is quasy-experimental with pretest-post test without a control group and uses purposive sampling with a total sample of 15 respondents. Diabetes self-management education was conducted in two meetings. Quality of life was measured using the Diabetes Quality of Life questionnaire. Data were analyzed using the paired t test with a significance level of 0.05.*

Results: *the result of the paired t test showed a significant difference in the quality of life between the pretest and post test ($p=0.003$).*

Conclusion: *the conclusion of this study is that there is a significant effect of diabetes self-management education on the quality of life of people with type 2 diabetes mellitus. Diabetes self-management education can be used as a health promotion program to improve self-care skills so that the quality of life of people with type 2 diabetes mellitus can improve.*

Keywords: *type 2 diabetes melitus, quality of life, diabetes self-management education*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
PERSEMBAHAN	iv
MOTO	iv
KATA PENGANTAR	v
INTISARI.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Ruang Lingkup.....	6
1. Materi Penelitian.....	6
2. Responden Penelitian	6
3. Tempat Penelitian	6
4. Waktu Penelitian	6
E. Manfaat Penelitian	6

1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis	7
F. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Diabetes Melitus.....	11
1. Definisi Diabetes Melitus	11
2. Etiologi.....	12
3. Patofisiologi.....	20
4. Manifestasi Klinis.....	22
5. Komplikasi	24
B. Kualitas Hidup	26
1. Definisi Kualitas Hidup.....	26
2. Ruang Lingkup Kualitas Hidup	27
3. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Hidup.....	28
4. Cara Pengukuran Kualitas Hidup	28
C. <i>Diabetes Self-Management Education (DSME)</i>	30
1. Definisi <i>Diabetes Self-Management Education</i>	30
2. Tujuan DSME	31
3. Prinsip DSME	32
4. Penatalaksanaan DSME	36
D. Keterkaitan <i>Diabetes Self-Management Education</i> dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus	38
E. Kerangka Teori.....	40
F. Kerangka Konsep.....	41
G. Hipotesis	41

BAB III METODE PENELITIAN.....	42
A. Desain Penelitian	42
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	43
1. Populasi Penelitian.....	43
2. Sampel Penelitian	43
C. Lokasi Penelitian.....	45
D. Waktu Penelitian	45
E. Definisi Operasional	45
F. Pengumpulan Data.....	47
1. Sumber Data	47
G. Teknik Pengambilan Data.....	48
1. Langkah Administratif	48
2. Langkah Teknis Penelitian	49
H. Alat Pengumpulan Data	52
1. Kuesioner Karakteristik Demografi Responden.....	52
2. Kuesioner Kualitas Hidup	52
I. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	54
1. Uji Validitas.....	54
2. Uji Reliabilitas.....	55
J. Pengolahan Data	56
1. Penyuntingan	56
2. Pengodean	56
3. <i>Entry</i>	58
4. Pembersihan	58
K. Analisis Data	58

1. Analisis Univariat.....	58
2. Analisis Bivariat	59
L. Etika Penelitian.....	59
1. Lembar Persetujuan Penelitian (<i>Informed Consent</i>).....	59
2. Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	60
3. Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>).....	60
4. Keadilan (<i>Justice</i>).....	60
5. Kejujuran (<i>Candor</i>)	61
6. Asas Kemanfaatan (<i>Beneficience</i>)	61
BAB IV HASIL PENELITIAN	63
A. Data Umum.....	63
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	63
B. Pembahasan	67
1. Karakteristik Usia Responden	67
2. Karakteristik Lama Mengalami Diabetes Melitus Tipe 2 Responden.....	71
3. Karakteristik Jenis Kelamin Responden	72
4. Karakteristik Status Pernikahan Responden	73
5. Karakteristik Pekerjaan Responden	73
6. Karakteristik Penghasilan Responden.....	74
7. Karakteristik Pendidikan Responden.....	75
8. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Sebelum Dilakukan DSME	76
9. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Sesudah Dilakukan	91
10. Keterbatasan Penelitian	94

BAB V PENUTUP	96
A. Simpulan	96
B. Saran.....	97
1. Bagi Pelayanan Kesehatan	97
2. Bagi Masyarakat dan Responden	97
3. Bagi Institusi Pendidikan	97
4. Bagi Profesi Keperawatan	98
5. Bagi Penelitian	98
DAFTAR PUSTAKA.....	101

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Perbedaan Penelitian Sebelumnya dan Sekarang.....	8
Tabel 2 Definisi Operasional.....	46
Tabel 3 Kisi-kisi Kuesioner Kualitas Hidup.....	53
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Lama Mengalami DM pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Desa Sinduadi, Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I pada Bulan Juni Tahun 2021	64
Tabel 5 Distribusi Responden Menurut Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Pekerjaan, Penghasilan, dan Pendidikan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Desa Sinduadi, Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I pada Bulan Juni Tahun 2021	65
Tabel 6 Hasil Analisis Uji T Berpasangan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Desa Sinduadi, Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I pada Bulan Juli Tahun 2021 (Juni-Juli 2021)	66

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Teori	40
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	41
Gambar 3 Analisis Kerangka Kerja Terhadap Hasil Pemberian DSME ...	80

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Alokasi Waktu Penelitian	113
Lampiran 2 Skema Pelaksanaan DSME	115
Lampiran 3 Klasifikasi Responden Berdasarkan Usia.....	116
Lampiran 4 Lembar Hasil Statistik.....	117
Lampiran 5 Surat Studi Pendahuluan.....	121
Lampiran 6 Surat Permohonan dan Lembar Persetujuan Menjadi Responden .	123
Lampiran 7 SOP dan SAP DSME	125
Lampiran 8 Kuesioner <i>Diabetes Quality of Life</i>	134
Lampiran 9 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	138

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes merupakan sekumpulan penyakit metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia akibat kegagalan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (*American Diabetes Association, 2010*). Diabetes melitus sendiri dibagi menjadi dua, yaitu diabetes melitus tipe 1 dan diabetes melitus tipe 2. Diabetes melitus tipe 1 merupakan suatu kondisi di mana tubuh mengalami defisiensi insulin secara absolut, sedangkan diabetes melitus tipe 2 merupakan sebuah kondisi di mana kadar glukosa dalam darah mengalami kenaikan yang disebabkan oleh sel beta pankreas memproduksi insulin dalam jumlah sedikit dan juga adanya gangguan pada fungsi insulin atau resistensi insulin (Haryono & Susanti, 2019).

Berdasarkan *Global Burden of Disease (GBD)* yang merupakan himpunan data terkini dari *Institute of Health Metrics, Seattle* pada tahun 2017 sekitar 462 juta orang terkena diabetes melitus tipe 2 yaitu 6,28% populasi dunia (4,4% dari mereka yang berusia 15-49 tahun, 15% dari mereka yang berusia 50-69 tahun dan 22% dari mereka yang berusia diatas 70 tahun), atau tingkat prevalensi adalah 6059 kasus per 100.000 orang.

Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (2019), Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta penderita pada tahun 2019. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Pusdatin Kemkes, 2020).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi diabetes melitus di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah sebanyak 11.319 orang, dan kabupaten dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi berdasarkan diagnosis dokter adalah kabupaten Sleman.

Himpunan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman pada tahun 2019 terdapat 10 Puskesmas dengan jumlah kunjungan penderita diabetes melitus tipe 2 tertinggi. Wilayah kerja Puskesmas dengan jumlah kunjungan diabetes melitus tipe 2 tertinggi pada tahun 2019 adalah di Puskesmas Mlati I dengan total kunjungan sebesar 2.766, disusul oleh Puskesmas Godean I (2.726 kunjungan), Puskesmas Sleman (2.572 kunjungan), Puskesmas Depok III (2.275 kunjungan), Puskesmas Minggir (2.205 kunjungan), Puskesmas Seyegan (2.142 kunjungan), Puskesmas Gamping II (1.889 kunjungan), Puskesmas Depok II (1.721 kunjungan), Puskesmas Mlati

II (1.629 kunjungan), dan Puskesmas Ngaglik I (1.628 kunjungan) per Desember 2019. Peningkatan jumlah kunjungan pada setiap Puskesmas ini juga turut menandai peningkatan jumlah penderita diabetes melitus di Kabupaten Sleman yang apabila tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan banyak permasalahan seperti komplikasi dan perubahan kualitas hidup.

Komplikasi yang dialami oleh pasien diabetes melitus merupakan salah satu faktor penyebab rendahnya kualitas hidup (Utami, dkk., 2014). WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam konteks budaya dan sistem nilai yang berkaitan dengan tujuan, harapan, dan standar (WHO, 2012). Andayani, dkk., (2010) menyatakan bahwa komplikasi berhubungan secara signifikan terhadap rendahnya kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

Saat peneliti melakukan wawancara kepada pasien penderita diabetes melitus, didapati 7 dari 10 orang mengalami kualitas hidup yang rendah, hal ini juga dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Yuliyanti pada tahun 2017 di Daerah Istimewa Yogyakarta pada pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa 33,3% pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki kualitas hidup tinggi, 62,5% memiliki kualitas hidup sedang, dan 3,57% memiliki kualitas hidup rendah. Terdapat beberapa implementasi yang dapat dilaksanakan untuk mengatasi

permasalahan komplikasi dan juga peningkatan kualitas hidup penderita diabetes melitus dengan menerapkan empat pilar penatalaksanaan diabetes melitus.

Empat pilar penatalaksanaan diabetes melitus berisi hal-hal yang dilakukan untuk pengelolaan diabetes melitus, yang diantaranya adalah edukasi (pengetahuan), terapi nutrisi (pola makan), farmakologi (kepatuhan minum obat), dan aktivitas fisik (keteraturan berolahraga) (Putra & Berawi, 2015). Pengetahuan tentang pengelolaan diabetes melitus berhubungan secara signifikan dengan keberhasilan pengelolaan diabetes melitus tipe 2. Hal ini menunjukkan bahwa orang yang mempunyai pengetahuan baik mempunyai risiko empat kali untuk berhasil dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang dan secara statistik bermakna (Utomo, 2011). Salah satu metode edukasi yang dapat diterapkan pada penderita diabetes melitus adalah program *Diabetes Self-Management Education* (DSME).

Diabetes self-management education (DSME) adalah proses berkelanjutan untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang diperlukan untuk perawatan diri diabetes, serta aktivitas yang membantu seseorang dalam mempertahankan perilaku yang diperlukan untuk mengelola kondisinya secara berkelanjutan, di luar pelatihan manajemen diri formal (Beck dkk., 2017). Tujuan

keseluruhan DSME adalah untuk mendukung pengambilan keputusan, perilaku perawatan diri, pemecahan masalah, dan kolaborasi aktif dengan tim perawatan kesehatan dan untuk meningkatkan hasil klinis, status kesehatan, dan kualitas hidup (Haas, dkk., 2012).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti dapat merumuskan masalah, “Bagaimana pengaruh *diabetes self-management education* terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Desa Sinduadi, wilayah kerja Puskesmas Mlati I?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh program *diabetes self-management education* terhadap kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, lama mengalami diabetes melitus tipe 2 di Desa Sinduadi, wilayah kerja Puskesmas Mlati I,
- b. mengidentifikasi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum dilakukan *diabetes self-management education*, dan

- c. mengidentifikasi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 setelah dilakukan *diabetes self-management education*.

D. Ruang Lingkup

1. Materi Penelitian

Materi penelitian ini terkait dengan mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Komunitas.

2. Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah pasien dengan penyakit diabetes melitus tipe 2 di Desa Sinduadi, wilayah kerja Puskesmas Mlati I.

3. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sinduadi, wilayah kerja Puskesmas Mlati I.

4. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini adalah sejak bulan November 2020 hingga bulan Juli 2021.

E. Manfaat Penelitian

Hasil yang diharapkan dalam penelitian ini adalah.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dalam bidang keperawatan khususnya tentang pengaruh program

diabetes self-management education terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Mlati I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan untuk penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mlati I.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam peningkatan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 berkaitan dengan program *diabetes self-management education*.

c. Bagi Institusi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi *civitas academica* di STIKES Wira Husada Yogyakarta dalam pengembangan proses perkuliahan maupun melakukan penelitian serupa di masa depan.

F. Keaslian Penelitian

Terdapat tiga penelitian yang mirip dengan penelitian ini, diantaranya adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Perbedaan Penelitian Sebelumnya dan Sekarang

Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	Pengaruh Program <i>Diabetes Self-management Education</i> (DSME) Berbasis Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Puskesmas II Baturraden	Pengaruh Program <i>Diabetes Self-Management Education</i> Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Desa Sinduadi Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I
Tempat Penelitian	Wilayah Puskesmas II Baturraden	Desa Sinduadi, Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I
Lama Penelitian	3 bulan	1 bulan
Tahun Penelitian	2014	2020
Peneliti	Eva Rahayu, Ridlwan Kamaluddin dan Made Sumarwati	Dana Prayoga Irawan
Variabel Independen	<i>Diabetes self-management education</i> (DSME) berbasis keluarga	<i>Diabetes self-management education</i>
Variabel Dependen	Kualitas hidup	Kualitas hidup
Jumlah Responden	18 responden	15 responden
Teknik Sampling	<i>Purposive sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>
Instrumen Penelitian	Kuesioner <i>Diabetes Quality of Life</i> (DQOL)	Kuesioner <i>Diabetes Quality of Life</i> (DQOL)
Uji Statistik	Uji T Berpasangan	Uji T Berpasangan

Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	Pengaruh <i>Diabetes Self Management Education</i> Berbasis Keluarga Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar	Pengaruh Program <i>Diabetes Self-Management Education</i> Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Desa Sinduadi Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar	Desa Sinduadi, Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I
Lama Penelitian	1 bulan	1 bulan
Tahun Penelitian	2020	2020
Peneliti	Alfi Syahar Yakub, Dyah Ekowatiningsih, Hartati dan Lia Reski Analia	Dana Prayoga Irawan
Variabel Independen	<i>Diabetes self-management education</i> Berbasis Keluarga	<i>Diabetes self-management education</i>
Variabel Dependen	Kualitas hidup	Kualitas hidup
Jumlah Responden	23 responden	15 responden
Teknik Sampling	<i>Accidental sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>
Instrumen Penelitian	WHOQOL-Breif	Kuesioner <i>Diabetes Quality of Life</i> (DQOL)
Uji Statistik	Uji <i>Wilcoxon</i> dan uji <i>Mann-Whitney</i>	Uji T Berpasangan

Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	Pengaruh <i>Diabetes Self-management Education and Support (DSME/S)</i> Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember	Pengaruh Program <i>Diabetes Self-Management Education</i> Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Desa Sinduadi Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember	Desa Sinduadi, Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I
Lama Penelitian	6 minggu	1 bulan
Tahun Penelitian	2016	2020
Peneliti	Dwi Nida Dzusturia	Dana Prayoga Irawan
Variabel Independen	<i>Diabetes self-management education and support (DSME/S)</i>	<i>Diabetes self-management education</i>
Variabel Dependen	Kualitas hidup	Kualitas hidup
Jumlah Responden	30 responden	15 responden
Teknik Sampling	<i>Simple random sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>
Instrumen Penelitian	Kuesioner <i>Diabetes Quality of Life (DQOL)</i>	Kuesioner <i>Diabetes Quality of Life (DQOL)</i>
Uji Statistik	Uji t dependen dan independen	Uji T Berpasangan

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut;

1. Karakteristik responden pada distribusi umur responden menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 61.33 tahun, rata-rata lama mengalami diabetes melitus selama 10.89 tahun, mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan, mayoritas status pernikahan responden adalah menikah, mayoritas pekerjaan responden adalah tidak bekerja, dan mayoritas pendidikan responden adalah sekolah menengah atas sederajat,
2. rata-rata skor kualitas hidup sebelum dilakukan DSME pada penderita diabetes melitus tipe 2 adalah 92.93 dan rata-rata skor kualitas hidup sesudah dilakukan DSME pada penderita diabetes melitus tipe 2 adalah 97.93, dan
3. terdapat perbedaan yang signifikan terhadap skor kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 setelah dilakukan DSME, yang berarti pula bahwa ada pengaruh DSME terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2, ($p: 0.003$; $\alpha: 0.05$).

B. Saran

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil penelitian ini antara lain sebagai berikut.

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

DSME dapat dijadikan sebagai suatu program promosi kesehatan untuk meningkatkan kemampuan perawatan mandiri penderita diabetes melitus tipe 2. DSME dapat dijadikan suatu Standar Prosedur Operasional (SPO), sumber referensi, atau sumber acuan dalam penanganan penderita diabetes melitus tipe 2 baik dalam lingkup klinik maupun komunitas.

2. Bagi Masyarakat dan Responden

Masyarakat dan responden diharapkan dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh melalui perawatan mandiri yang benar dan memberikan ilmu tersebut kepada orang lain yang belum mengetahuinya, sehingga diharapkan kualitas hidup masyarakat dapat meningkat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

DSME dapat dijadikan suatu materi pokok dalam pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien penderita diabetes melitus tipe 2 dan sumber referensi bagi dosen dan mahasiswa dalam mengembangkan ilmu keperawatan atau penelitian terkait.

4. Bagi Profesi Keperawatan

DSME dapat dijadikan sumber informasi bagi perawat dalam memberikan edukasi kepada penderita diabetes melitus tipe 2 baik perawat klinik maupun perawat komunitas. Sehingga harapannya perawat ikut membantu pasien dalam upaya peningkatan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

5. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti lain yang ingin meneliti tentang pengaruh DSME terhadap aspek lain terkait penyakit diabetes melitus. Rekomendasi penelitian yang perlu dilakukan oleh peneliti lain diantaranya sebagai berikut;

- 1) Pengaruh DSME terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan jumlah sampel yang lebih besar, metode penelitian lain yang lebih baik, dan menggunakan jenis dan rancangan penelitian yang berbeda,
- 2) pengaruh DSME terhadap tingkat stres penderita diabetes melitus,
- 3) pengaruh DSME terhadap kepatuhan berolahraga penderita diabetes melitus,

- 4) pengaruh DSME terhadap kepatuhan perawatan kaki diabetik,
- 5) pengaruh DSME terhadap peningkatan status nutrisi penderita diabetes melitus,
- 6) pengaruh DSME terhadap kepatuhan berobat,
- 7) pengaruh DSME terhadap profil lipid dan HbA1C penderita diabetes melitus tipe 2,
- 8) pengaruh DSME terhadap tingkat sirkulasi perifer penderita diabetes melitus tipe 2,
- 9) penelitian kualitatif mengenai persepsi penderita diabetes melitus tipe 2 terhadap pemberian DSME yang dilakukan secara individual maupun kelompok, dan
- 10) penelitian kuantitatif mengenai efektivitas DSME yang diberikan kepada penderita diabetes melitus tipe 2 dengan *setting* kelompok atau *Focused Group Discussion*).

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian seputar DSME terhadap variabel terikat yang sama ataupun berbeda, hendaknya memahami betul apa itu konsep DSME yang bagaimana implementasinya sehingga hasil yang diharapkan dapat tercapai. Buatlah perencanaan dan alokasi waktu yang baik sehingga pada saat penelitian dilakukan dapat lebih maksimal, contohnya adalah membuat Satuan Acara Penyuluhan (SAP), berkoordinasi dengan pihak pelayanan kesehatan,

memberikan perlakuan yang baik kepada responden, memberikan materi DSME dengan bahasa yang mudah dipahami, menyediakan media yang dapat menarik atensi responden terhadap materi yang disediakan, melakukan observasi selama proses menuju *post test*, serta menyediakan bahan bacaan yang dapat menunjang peningkatan hasil *post test*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aerenhouts, D., Zinzen, E., Clarys, P.. 2011. Energy expenditure and habitual physical activities in adolescent sprint athletes. *Journal of Sports Science and Medicine* (10), p. 362-268.
- American Diabetes Association. 2007. Preventing Type 2 Diabetes and Heart Disease: Surveying Attitudes, Knowledge and Risk. *CheckUp America, Research Overview & Executive Summary*, p. 1-4.
- American Diabetes Association. "Diagnosis and classification of diabetes mellitus." *Diabetes care* 33.Supplement 1 (2010): S62-S69. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/39oXxKZ> [16 November 2020].
- Andayani, T. M., Ibrahim, M. I., & Asdie, A. (2010). The association of diabetes-relates factor and quality of life in type 2 diabetes melitus. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*. 2(1):139-145. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3p4bDpc> [09 Februari 2021].
- Anggraeni, A. F., Rondhianto, & Juliningrum, P. P. (2018). Pengaruh Diabetes Self-Management Education and Support (DSME/S) Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 454. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/2NpzLWc> [21 Januari 2021].
- Anggina, L. L., & Hamzah, A. (2010). Pandhit. 2010. *Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien diabetes mellitus dalam melaksanakan program diet di poli penyakit dalam Rsud cibabat cimahi*.
- Asmadi. 2008. *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Kementrian Kesehatan RI. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/37ISojX> [04 November 2020].
- Beck, J., Greenwood, D. A., Blanton, L., Bollinger, S. T., Butcher, M. K., Condon, J. E., ... & Wang, J. (2018). 2017 National standards for diabetes self-management education and support. *The Diabetes Educator*, 44(1), 35-50. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3sMgYTT> [04 November 2020].
- Bujang, M. A., Adnan, T. H., Hatta, N. K., Ismail, M., & Lim, C. J. (2018). A Revised Version of Diabetes Quality of Life Instrument Maintaining Domains for Satisfaction, Impact and Worry. *Journal of Diabetes Research*. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3eFGDud> [16 Maret 2021].

- Canadian Diabetes Association. 2008. Prediabetes Prevention. *CDA Clinical Practice Guidelines*, p. 1-2.
- Donsu, Jenita DT. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Dzusturia, D. N. (2016). Pengaruh Diabetes Self-Management Education and Support (DSME/S) Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Universitas Jember*, 6. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3o9c3dT> [04 November 2020].
- Efendi, F. & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ferry Efendi, Makhfudli. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan*. Ferry Efendi, 2009.
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Majority*, 4(5). [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/33LeBY3> [24 November 2020]
- Gahayu, S. A. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3o3VBel> [30 November 2020].
- Gay, L.R. dan Diehl, P. L. (1992). *Research Methods for Business and Management*. MacMillan Publishing Company, New York.
- Guyton, A. C. & Hall, J. E. 1997. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9*. Terjemahan oleh Irawati Setiawan, dkk. Jakarta: EGC.
- Haas, L, Maryniuk, M., Beck, J., Cox, C. E., Duker, P., Edwards, L, . . . Youssef, G. (2012). National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. *Diabetes Care*, 2394. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/2JvyJpr> [04 November 2020].
- Haas, L, Maryniuk, M., Beck, J., Cox, C. E., Duker, O., Edwards, L, . . . Youssef, G. (2014) National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. *Diabetes Care*, S126. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3gDLbCm> [04 November 2020].
- Hanif, R. A. 2012. *Perbedaan Tingkat Stres Sebelum dan Sesudah Dilakukan Diabetes Self Management Education (DSME) pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember*. [skripsi]. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

- Haryono, R., & Susanti, B. A. (2019). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN*. Bantul, Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Hasanat, N. U., & Ningrum, R. P. (2010). Program Psikoedukasi Bagi Pasien Diabetes Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/36VehY2> [09 Februari 2021].
- Hasil Utama RISKESDAS 2018*. (2018). Diambil dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <https://bit.ly/2Jxfz2s> [16 November 2020].
- International Diabetes Federation. 2019. *IDF Diabetes Atlas : Ninth Edition*. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/2JpVyv1> [04 November 2020].
- Khan, M. A., Hashim, M. J., King, J. K., Govender, R. D., Mustafa, H., & Kaabi, J. A. (2019). Epidemiology of Type 2 Diabetes – Global Burden of Disease and Forecasted Trends. *Atlantis Press*, 107. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/39u7V4a> [16 November 2020].
- Kurniawan, I. (2010). Diabetes melitus tipe 2 pada usia lanjut. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 60(12), 576-584.
- Lara, A. G., & Hidajah, A. C. (2016). Hubungan Pendidikan, Kebiasaan Olahraga, dan Pola Makan Dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Wonokrono Surabaya. *Jurnal Promkes*, 67. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3AXVzfL> [14 Juli 2021]
- LeMone & Burke. 2008. *Medical surgical nursing: Critical thinking in client care*, Edisi 4. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Martinez, T. V., Prado-Aguilar, Carlos., Rascon-Pacheco, Ramon., Valdivia-Martinez, Jose J. 2008. Quality of life associated with treatment adherence in patients with type 2 diabetes: a cross sectional study. (article research) *BMC Health Service Research* 8:164.
- Maulana, H. D. K. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Meneilly, G. S., & Elahi, D. 2005. Metabolic Alterations in Middle-Aged and Elderly Lean Patient With Type 2 Diabetes. *Diabetes Care Volume* 30 (2):p 203-209I.
- Mildawati, Diani, N., & Wahid, A. (2019). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Lama Menderita Diabetes Dengan Kejadian Neuropati Perifer Diabetik. *Caring Nursing Journal*, 35. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3ihpNli> [19 Juli 2021]

- Miller, C. K., Kristeller, J. L., Headings, A., Nagaraja, H., & Miser, W. F. (2012). Comparative effectiveness of a mindful eating intervention to a diabetes self-management intervention among adults with type 2 diabetes: a pilot study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(11), 1835-1842.
- Ningtyas, D.W., Wahyudi, P., & Prasetyowati, I. (2013). Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa*, 2. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/2JcwiZu> [06 November 2020].
- Norris, S. L., dkk. 2002. Increasing Diabetes Self-Management Education in Community Settings. *Am J Prev Med Volume 22 (4S)*: p. 39-66.
- Notoatmodjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Reneka Cipta.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*, Jakarta: EGC.
- Nurlaily. 2010. *Analisis Beberapa Faktor Risiko Terjadinya Diabetes Mellitus pada RSUD dr. Mm. Dunda Limboto Kab. Gorontalo*. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3hBFbbS> [07 Juli 2021].
- Papalia, D.E., & Feldman, R.D. (2009) *Human development: perkembangan manusia. Vol 2*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. (2019). Diambil dari Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI): <https://bit.ly/37mXtsm> [16 November 2020].
- Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. EGC: Jakarta.
- Powers, M. A., Bardsley, J. K., Cypress, M., Funnell, M. M., Harms, D., Hess-Fischl, A., . . . Uelman, S. (2020). Diabetes Self-management Education and Support in Adults With Type 2 Diabetes. *American Diabetes Association*, 1636. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3fRmdgi> [06 November 2020].
- Prastiwi, T. F. (2012). Kualitas Hidup Penderita Kanker. *Developmental and Clinical Psychology*, 23. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/36lsEVH> [01 Desember 2020].
- Preedy, Victor R. *Handbook of disease burdens and quality of life measures*. Ed. Ronald R. Watson. Vol. 4. New York: Springer, 2010.

- [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/2YLYDtr> [01 Desember 2020].
- Pusat Data dan Informasi. (2020). Diambil dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <https://bit.ly/3axYj8b>.
- Putra, I. W., & Berawi, K. N. (2015). Empat Pilar Penatalaksanaan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Majority*, 8. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3mzIzg8> [07 November 2020].
- Rahayu, E., Kamaluddin, R., & Sumarwati, M. (2014). Pengaruh Program Diabetes Self Management Education Berbasis Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitu Tipe II di Wilayah Puskesmas II Baturraden. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 165. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3qeqlq8> [04 November 2020].
- Riskawati. (2013). *Uji Validitas dan Reliabilitas*. Diambil dari Academia: <https://bit.ly/2W7j2YV> [13 Desember 2020].
- Roach, C. 2011. *The Differences Between Fluid and Cristallized Intelligence*. [serial daring] diakses melalui <https://yhoo.it/3ABQCJv> [07 Juli 2021]
- Rondhianto. (2011). *Pengaruh Diabetes Self Management Education dalam Discharge Planning terhadap Self Efficacy dan Self Care Behaviour Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*. [tesis]. Surabaya: Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Rondhianto. (2012). Pengaruh Diabetes Self Management Education Dalam Discharge Planning Terhadap Self-Care Behaviour Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Soedirman*
- Safitri, I. M. (2020). Hubungan Status Sosioekonomi dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hiudp ODHA. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 31. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/2UIOKOL> [14 Juli 2021]
- Saputra, Lyndon. 2014. *Buku Saku Keperawatan Pasien dengan Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta:EGC.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sidani, S. & Fan, L. (2009). Effectiveness of Diabetes Self-management Education Intervention Elements: A Meta-analysis. *Canadian Journal of Diabetes Volume 33 (1): p. 18-26*. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/38UHgfB> [18 Maret 2021].

- Siyoto, Sandu, and Muhammad Ali Sodik. *Dasar metodologi penelitian*. Literasi Media Publishing, 2015. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/380k26p> [13 Desember 2020].
- Smeltzer, S. C. (2010). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth, Ed. 12*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: ALFABETA, cv.
- Sulistiari, D. A. (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan perawatn kaki terhadap kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki di wilayah kerja puskesmas jenggawah kabupaten jember. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3hL52hl> [07 Juli 2021]
- Suparno, Paul. 2007. *Riset Tindakan untuk Pendidik*. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3qTcKK1> [24 Februari 2021].
- Suprayogi, U. 2005. *Pendidikan Usia Lanjut*. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3ABccxz> [07 Juli 2021].
- Swarjana, I Ketut. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3qMVBBB> [22 Januari 2021].
- Taylor, D. R., Lilis, C., LeMone, P. (2005) *Fundamental of nursing*. (5th). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Tyas, M. D. (2008). Hubungan Perawatan Diri dan Persepsi Sakit dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di Kota Blitar. *Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia*, 137. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/39rou0p> [30 November 2020].
- Utami, D. T., Karim, D., & Agrina. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetikum. *JOM PSIK*, 1. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/2VfTecn> [05 November 2020].
- Utomo, A. Y. S., Julianti, H. P., & Pramono, D. (2011). *Hubungan antara 4 pilar pengelolaan diabetes melitus dengan keberhasilan pengelolaan diabetes melitus tipe 2* (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine). [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3o6A70Y> [24 November 2020].
- Wade, C., & Tavris, C. 2007. *Psikologi. Edisi Kesembilan, Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.

- Wiratmaja, I. D. (2014). Pengaruh Ukuran Perusahaan, Komite Audit, Penerapan International Financial Reporting Standards dan Kepemilikan Publik Pada Audit Delay. *E-Jurnal Akutansi Univesitas Udayana*, 68. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/210nzcc> [01 Desember 2020].
- World Health Organization. 2003. Adherence To Long-Term Therapies- Evidence for action. [serial daring] diakses melalui adherence@who.int [07 Juli 2021]
- World Health Organization. 2012. *WHOQL*. Diambil dari World Health Organization: <https://bit.ly/3tyAWCA> [18 Maret 2021].
- World Health Organization. 2020. *Diabetes*. Diambil dari World Health Organization: <https://bit.ly/36INpkd> [05 November 2020].
- Yaghoubi, A., Tabrizi, J.-S., Mirinazhad, M.-M., Azami, S., Naghavi-Behzad, M., & Ghojzadeh, M. (2012). Quality of Life in Cardiovascular Patients in Iran and Factors Affecting It. *Journal of Cardiovascular and Thoracic Research*, 98. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/2JnWUXI> [01 Desember 2020].
- Yuliyanti, K. (2017). Pengaruh Diabetes Self Manajemen Education Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 di Rawat Jalan Puskesmas. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/3bspYXE> [04 November 2020].
- Yusra, A. (2011). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. *Univeritas Indonesia*, 95. [serial daring] diakses melalui <https://bit.ly/2VkzFjn> [04 November 2020].