

SKRIPSI

HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN KECEMASAN PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS GODEAN II SLEMAN
YOGYAKARTA

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan



Disusun Oleh:

YOHANES ADI PAPA NDODA

KP.17.01.247

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2021



SKRIPSI

Hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan pada Pasien
Diabetes Melitus Di Puskesmas Godean II Sleman
Yogyakarta

Disusun Oleh:

Yohanes Adi Papa Ndoda

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 06.09.2021

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Ns.Nur Anisah, S.Kep.,M.Kep.,.Sp.J

Penguji II

Subagyono S.Sos.,S.K.M.Si

Penguji III

Maria Margaretha Marsiyah S.Kep.Ns.,M.Kep

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

Yogyakarta, 03092021

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Ners



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





PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Yohanes Adi Papa Ndoda

Nomor Induk Mahasiswa : KP.17.01247

Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta

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, 06 09 2021

Yang menyatakan,

Yohanes Adi Papa Ndoda

Mengetahui Ketua Dewan Penguji,

Maria Margaretha Marsiyah S.Kep.Ns., M.Kep



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul “Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta”. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana S1 keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners (STIKES) Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Ika Mustika Dewi S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian
3. Ns. Nur Anisah, S.Kep.,M.Kep.,Sp.J selaku pembimbing I yang sudah memberikan bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan penyusunan skripsini.
4. Subagyo S.Sos., S.K.M.Si selaku pembimbing II yang selalu mengarahkan dan membimbing penulis dalam penyusunan skripsi ini.

5. Maria Margaretha Marsiyah S.Kep.Ns.,M.Kep selaku dosen penguji saya yang telah memberikan masukan dan saran untuk kesempurnaan proposal penelitian ini.
6. Kedua orang tua (Yusup Hendrikus Hoke Raya dan Martha Pati Kalli Ghoba) Adik Sumpita, Adik Reni, serta segenap keluarga yang selalu memberi semangat, nasehat, kasih sayang yang begitu besar, dukungan, baik secara material maupun doa yang selalu membuat saya kuat dan termotivasi untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
Semoga karya ini bisa sedikit membalas cinta yang kalian berikan.
7. Terima kasih buat teman-teman angkatan 2017 yang sudah membantu dan selalu memberi motivasi dan dorongannya.

Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat dan berguna bagi pembaca serta dapat dikembangkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Ruang Lingkup	6
E. Manfaat Penelitian	6
F. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Landasan Teori	10
1. Konsep Dasar Diabetes Melitus.....	10
a. Pengertian.....	10
b. Klasifikasi Diabetes Melitus	10
c. Tanda Gejala Diabetes Melitus	12
d. Faktor Resiko Terjadi Diabetes Melitus	13
e. Menifestasi Klinik Diabetes Melitus	16

f.	Diagnosis Diabetes Melitus	17
g.	Penatalaksanaan.....	18
h.	Komplikasi Diabetes Melitus.....	21
2.	Dasar Konsep Diri.....	23
a.	Pengertian Konsep Diri.....	23
b.	Komponen Konsep Diri.....	25
c.	Dampak Konsep Diri.....	28
d.	Faktor Yang Mempengaruhi Konsep Diri.....	28
e.	Instrumen Penilaian Konsep Diri	30
3.	Kecemasan	32
a.	Pengertian	32
b.	Kecemasan Pada Diabetes Melitus.....	33
c.	Klasifikasi Tingkat kecemasan	36
d.	Menifestasi Kecemasan	37
e.	Factor-faktor yang mempengaruhi kecemasan	38
f.	Mekanisme kecemasan.....	40
g.	Pencegahan kecemasan	42
h.	Penatalaksanaan kecemasan	42
i.	Instrumen penilaian kecemasan	44
B.	Kerangka Teori.....	45
C.	Kerangka Konsep.....	46
D.	Hipotesis	47

BAB III METODE PENELITIAN.....	48
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	48
B. Waktu dan Tempat Penelitian	49
C. Populasi dan Sampel	49
D. Variabel Penelitian	52
1. Variabel Peneliti.....	52
2. Definisi Operasional.....	53
3. Alat Penelitian.....	55
4. Uji Kesahihan dan Keandalan.....	59
5. Pengolahan dan Analisis Data.....	61
6. Jalannya Pelaksanaan Penelitian	64
7. Etika Penelitian	65
8. Jadwal Pelaksanaan Penelitian	
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBASAN.....	 68
A. Gambaran Umum Puskesmas Godean II.....	68
B. Hasil Penelitian	69
1. Karakteristik Data Umum Responden.....	69
2. Konsep Diri dengan Kecemasan pada Pasien DM	71
3. Analisis Hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus	 72

C. Pembahasan	74
1. Karakteristik Responden dan Kosep Diri DM.....	74
D. Implikasi Penelitian	81
E. Keterbatasan dalam Penelitian	82
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	83
A. Kesimpulan	83
B. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1. IDDM (Insulin Dependen Diabetes Melitus	3
Tabel 1.2. NIDDM (Non Insulin Dependen Diabetes Melitus	4
Tabel 1.3. Kriteria Diagnostik Diabetes.....	17
Tabel 1.4. Definisi Operasioal.....	53
Tabel 1.5. Kisi-kisi Konsep Diri Diabetes	58
Tabel 1.6. Kisi-kisi kuesioner Kecemasan Pasien Diabetes Melitus ..	58
Tabel 1.7. Distribusi Frekuensi dan Presentase Data Demografi Pasien Diabetes Melitus dengan Kecemasan di Puskesmas Godean II Tahun 2021 (n=99)	70
Tabel 1.8. Konsep Diri Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman yogyakarta Tahun 2021 (n=99).	71
Tabel 1.9 Prevalensi Tingkat Kecemasan pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta.....	72
Tabel 1.10 Hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta	72

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori	45
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Permohonan Izin Studi Pendahuluan.....	85
Lampiran 2. Surat Keterangan Dinas Kesehatan.....	86
Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden	87
Lampiran 4. Jadwal Pelaksanaan Penelitian	88
Lampiran 5. Lembar Persetujuan menjadi Asisten.....	89
Lampiran 6. Lembar <i>Informed Consent</i>	90
Lampiran 7. Lembar Penjelasan Penelitian.....	91
Lampiran 8. Lembar Hasil Olah Data Penelitian.....	92
Lampiran 9. Lembar Dokumentasi Penelitian.....	93

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Diabetes merupakan penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah (Hiperglikemia), didalam urin akibat terganggunya metabolisme karena produksi dan fungsi hormon insulin tidak berjalan dengan seharusnya. Tingginya kadar gula darah dalam jangka waktu yang lama dapat merusak beberapa sistem tubuh, seperti pembuluh darah jantung, ginjal, kerusakan syaraf (stroke), hingga kematian (Syamsiah, 2017).

International Diabetes federation (IDF) (2019) menjelaskan bahwa Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit kronis paling umum di dunia, terjadi ketika produksi insulin pada pankreas tidak mencukupi atau pada saat insulin tidak dapat digunakan secara efektif oleh tubuh.

Riskesmas tahun 2018 mencatat setidaknya ada 2 jenis PTM (penyakit tidak menular) di Kota Yogyakarta yang prevalensinya melebihi angka prevalensi ditingkat provinsi bahkan di tingkat nasional. Prevalensi penyakit Diabetes Melitus (DM) di Provinsi DIY tercatat sebesar 2,8 persen dan ditingkat nasional sebesar 2 persen. Di Kota Yogyakarta justru mencapai di angka 4,9 persen. Demikian pula dengan obesitas, angka prevalensi di provinsi DIY tercatat sebesar 21,4 persen dan secara nasional sebesar 21,8 persen, di Kota Yogyakarta justru sebesar 27,0 persen.

Penderita Diabetes Melitus mengalami banyak perubahan-perubahan dalam hidupnya seperti pengaturan pola makan, olahraga, kontrol gula darah dan lain-lain. Perubahan yang mendadak ini membuat penderita Diabetes Melitus menunjukkan beberapa reaksi psikologis diantaranya marah, merasa tidak berguna, kecemasan, yang meningkat dan depresi. Selain itu jika penderita Diabetes Melitus mengalami komplikasi maka akan menambah tingkat keemasannya (Mahmuda, Thohirun & Prasetyowati, 2016).

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seorang yang mengalami cemas, merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri dan merasa lemah sehingga tidak mampu untuk bersikap dan bertindak secara rasional (Stonerock, 2015).

PERKENI (2019) menyatakan program latihan fisik secara teratur dilakukan 3-5 hari seminggu selama sekitar 30-45 menit, dengan total 150 menit perminggu, dengan jeda antara latihan tidak lebih dari 2 hari berturut-turut. Latihan fisik yang dianjurkan berupa latihan fisik yang bersifat aerobik dengan intensitas sedang (50-70% denyut jantung maksimal) seperti jalan cepat, bersepeda santai, jogging dan berenang. Aktivitas ini merupakan bagian dari perawatan diri DM rutin.

Berdasarkan data dari hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Yogyakarta pada tanggal 04 Desember 2020, didapatkan hasil kasus Diabetes Melitus IDDM (*Insulin Dependen Diabetes Melitus*) pasien baru dari 5 puskesmas dengan jumlah

tertinggi di puskesmas Godean II Yogyakarta sebanyak 216 kasus Diabetes Melitus, sedangkan kasus Diabetes Melitus NIDDM (*Non Insulin Dependen Diabetes Melitus*) pasien baru dari 5 puskesmas dengan jumlah tertinggi di puskesmas Godean II Yogyakarta sebanyak 909 kasus Diabetes Melitus (Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Yogyakarta, 2019).

Berdasarkan jumlah kasus Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II sebelum Covid-19, pada bulan Februari terdapat 153 kasus Diabetes Melitus dan setelah tiga bulan sekarang dari bulan September-November terdapat 279 kasus Diabetes Melitus. Hubungannya adalah strategi yang diterapkan pada masa pandemi Covid-19 dengan *sosial distancing* dan *lockdown* dapat menjadi beban tambahan bagi pasien, karena menimbulkan dampak emosional dengan gejala kecemasan, stress, dan depresi. Batasan sosial dan tekanan emosional dapat berdampak negatif pada manajemen penderita DM yang konprehensif, termasuk kontrol metabolik, perilaku *self care* dan *management self care*.

Tabel 1.1
IDDM (*Insulin Dependen Diabetes Melitus*) TAHUN 2019

Lama			Baru			Keterangan
Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Puskesmas
16	38	54	81	135	216	Godean II
72	101	173	38	32	70	Gamping I
202	281	493	49	53	102	Depok II
115	200	315	26	26	52	Depok III
54	89	143	25	47	72	Ngemplak I

Data: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Yogyakarta, 2019

Tabel 1.2
NIDDM (*Non Insulin Dependen Diabetes Melitus*) TAHUN 2019

Lama			Baru			Keterangan
Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Puskesmas
196	331	527	357	552	909	Godean II
305	669	974	156	304	460	Pakem
185	304	489	69	125	194	Ngemplak II
273	400	673	296	362	658	Temple II
280	725	1005	166	338	504	Turi

Data: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Yogyakarta, 2019

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 10 Desember 2020 di Puskesmas Godean II, dengan 8 orang didapatkan 3 responden sudah memahami mengenai penyakit Diabetes Melitus sedangkan 5 responden lainnya belum memahami mengenai penyakit Diabetes Melitus dan mengalami kecemasan, yang ditandai perasaan takut akan komplikasi yang muncul, mengeluh mengalami penglihatan kabur, kurang pendengaran, kesemutan dan pola makan yang kurang baik karena dibatasi dalam konsumsi makanan.

Penanganan yang dilakukan di puskesmas Godean II, pada pasien dewasa dengan penyakit Diabetes Melitus adalah dengan proses indentifikasi dini penyakit DM pada pasien dewasa kemudian memberikan penyuluhan tentang penyakit DM agar pasien dapat mengetahui ciri-ciri penyakit DM, dan pasien DM dapat melakukan pemeriksaan rutin di puskesmas meliputi pemeriksaan tekanan darah, Gula darah, Asam urat, dan kolestrol. Sedangkan pasien DM kurang mematuhi anjuran yang telah diberikan oleh Puskesmas Godean II

Sleman. Apabila pasien DM tidak melakukan anjuran dari puskesmas maka terjadi kekambuhan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “ Hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus”.

Latar belakang masalah yang akan perlu diteliti adalah Kecemasan pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: Apakah ada Hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman, Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan konsep diri dengan kecemasan pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui konsep diri pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman, Yogyakarta.

- b. Mengetahui kecemasan pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini meliputi:

1. Materi

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup penelitian keperawatan Jiwa dan Medikal Bedah.

2. Responden

Penelitian ini dilakukan pada pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Godean II Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

3. Waktu

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan April 2021 sampai Juli 2021

4. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Godean II Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan bertujuan agar dapat memberi manfaat:

1. Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Godean II

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan, sumber informasi dan acuan bagi tenaga kesehatan dalam menyikapi klien

penderita diabetes mellitus dengan tingkat kecemasan di Puskesmas Godean II Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Bagi penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman, menambah wawasan dari aspek psikologis.

3. Bagi peneliti

Menjadi pedoman bagi penelitian selanjutnya atau pedoman untuk mengembangkan penelitian dengan desain yang berbeda.

4. Bagi Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Diharapkan dapat bermanfaat untuk mengembangkan keilmuan yang berkaitan dengan ilmu keperawatan Jiwa dan medikal bedah terutama tentang Diabetes Melitus.

F. Keaslian Penelitian

1. Jauhari (2016) yang berjudul Dukungan Sosial dan Tingkat Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo Jawa Timur. Subyek dalam penelitian ini berjumlah 30 sampel. Metode penelitian teknik *purposive sampling* dan rancangan penelitian menggunakan desain korelasional pendekatan cross sectional. Analisa data yang digunakan untuk menganalisis pengaruh antar variabel dukungan sosial dengan kecemasan pasien dengan menggunakan uji *spearman's correlation*.

Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel penelitian (terikat), jenis penelitian dan cara teknik sampel yang digunakan. Perbedaan pada penelitian ini pada variabel bebas (Dukungan sosial), sampel dan tempat penelitian.

2. Binti (2017) yang meneliti dengan judul Hubungan Religiusitas Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Melati II Sleman Yogyakarta. Subyek dalam penelitian ini berjumlah 65 sampel. Metode penelitian teknik *total sampling* dan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*. Analisis data menggunakan Kendall's Tau menunjukkan bahwa pada taraf signifikan $p = 0,05$ diperoleh $p = 0,04 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan pada penderita Diabetes Melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Melati II Sleman Yogyakarta.

Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel terikat yaitu tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe II. Perbedaan dalam penelitian ini variabel bebas yaitu Religiusitas, Metode penelitian, Tempat dan jumlah sampel.

3. Sofiana, L.I. (2011) dengan judul " Hubungan antara stress dengan konsep diri pada penderita diabetes tipe 2. Desain dalam penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*". Penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSUD

Arifin Ahcmad pekan baru terhadap 30 orang penderita DM tipe 2 yang diambil menggunakan teknik *convenience sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi. Alat ukur yang digunakan kuisisioner dengan 36 pernyataan yang dikembangkan oleh peneliti. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji kolmogorov-smimov.

Persamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu pasien dengan masalah konsep diri, sedangkan perbedaannya DM yang mengalami ukus dekubitus, dengan pendekatan fenomenologi, tempat, jumlah responden, dan waktu penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data dan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan:

1. Konsep Diri pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta menunjukkan hasil konsep diri negatif sebanyak 9 responden (9.1%), dan Konsep Diri positif sebanyak 90 responden (90.9%).
2. Kecemasan pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta, menunjukkan hasil kecemasan sedang sebanyak 77 responden (77.8%).
3. Terdapat hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta, dengan nilai ($p = 0.002$), dan nilai Correlation Coefficient menunjukkan (0,302).

B. Saran

1. Bagi perawat

Diharapkan untuk perawat hendaknya senantiasa memotivasi pasien untuk terus melakukan perawatan diri melalui edukasi dan konseling, baik dilakukan secara langsung atau berbagi media yang ada. Mengawasi

perkembangan kesehatan penderita Diabetes Mellitus dan selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang baik dalam memberikan pelayanan pada penderita Diabetes Melitus demi mengurangi kecemasan pada pasien diabetes mellitus.

2. Bagi tempat penelitian

Kepada pihak Puskesmas Godean II untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien Diabetes mellitus dengan konsep dasar promosi dan pencegahan komplikasi diabetes melitus.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya sebagai tambahan referensi sehingga dapat mengembangkan penelitian tentang konsep diri dengan kecemasan pada pasien diabetes melitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. *Obesitas, Diabetes mellitus, dan Dislipidemia*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta 2010. 1
- ADA (*American Diabetes Association*)., 2020. *Diagnosis and Classification of Diabetes Melitus*. *Diabetes Care Vol.33:S62-9*
- Azizi, K. (2014). *Konsep Diri dengan Rasa Percaya Diri*. SALATIGA: www.stainsalatiga.ac.id.
- Binti, M. (2017). *Hubungan Religiusitas Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Melati II Sleman Yogyakarta*
- Bustan, M. N. (2015). *Manajamen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiman dan Riyanto. (2013). *Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). *Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Yarsi Sumber Bukit Tinggi* . *Journal Endurance* , 132-144.
- Damayanti Santi (2010) *Diabetes Melitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*.Yogyakarta: Nuha Medika
- Damayanti S (2015). *Diabetes Melitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- DWILY. S. S. (2017),. *Konsep Diri Pasien Diabetes Melitus Dengan Ulkus Diabetikum Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*
- Ernawati. (2012). *Penatalaksanaan keperawatan Diabetes melitus Terpadu Dengan Penerapan Teori Keperawatan Self Care Orem*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Guyton, A. C., Hall, J. E., 2014. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Jakarta : EGC, 1022
- Hawari, Dadang. 2010. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

- Harry, G. A. A., Bunga, B. N., & Kiling, I. Y. (2015). Perkembangan sosial pada anak tunarungu yang belum bersekolah. *Jurnal Transformasi Edukasi*, 4(1), 1-7.
- Hestiana, D. W. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kota Semarang. *Jurnal of Health Education*, 2 ((2)).
- Hasdiana, H.R. 2012. *Diabetes Melitus*. Nusa Medika, Yogyakarta.
- Hurriyati (2015). *An analysis of place branding to enhance the image Of bandung city and its implications toward The decisions to visit tourism destination*
- Hurlock. (2013). *Perkembangan Tingkat Kecemasan 1*. Jakarta: Erlangga.
- Hidayat, A.A.. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika
- International Diabetes Federation [IDF]. (2019). *IDF DiabetesATLAS 4th Edition*. ISBN- 13: 978-2-930229-71-3. ADA.
- Jauhari. 2016. Dukungan Sosial Dan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus. Diakses 10 Oktober 2017 dari <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article>.
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Killing, B. N., & Killing, I. Y. (2015). *Tinjauan konsep diri dan dimensinya pada anak dalam masa kanak-kanak akhir*. *Jurnal psikologi pendidikan & konseling* , Vol 1 No 2, 116-124.
- LeMone, P, & Burke.(2008). *Medical surgical nursing : Critical thinking in client care.*(4th ed). Pearson Prentice Hall : New Jersey
- Maramis, W.F. 2010. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mahmuda, N. L, Thohirun, & Prasetyowati, I. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Nusantara Medika Utama. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa*, 1-7.

<http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/77360/Nur%20La%20ily%20Mahmuda.pdf?sequence=1>. Diakses 23 Maret 2018.

Mumpuni Y., Wulandari A., 2011. *Cara Jitu Mengatasi Kolesterol dan Asam Urat*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka

Nindyasari. (2010). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus (DM) Tipe I dengan Diabetes Melitus (DM) Tipe II. Universitas Sebelas Maret Surakarta. *Skripsi*.

Nindyasari, N., 2010. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus (DM) Tipe I dengan Diabetes Melitus(DM) Tipe II*. Universitas Sebelas Maret Surakarta. *Skripsi*.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmojo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmojo. 2018. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*: Jakarta : SalembaMedika.

Novitasari, Retno. (2012). *Diabetes Melitus*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Purba Maria Magdalena, (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Peningkatan Kadar Gula Darah Klien Diabetes Melitus*. Vol IV No. 8 Mei 2019, Hal 474-482.

Potter & Perry. (2010). *Fundamental of nursing edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.

Perkeni, (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2011*. PB. Parkeni : Jakarta

Perkeni. (2019). *Pedoman Pemantauan Glukosa Darah Mandiri*. Jakarta: PB Perkeni.

Rahayuningrum, D. C., & Yenny, R. (2018). Efektifitas Pemberian Latihan Fisik : senam Diabetes Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah, 2, 18-27.

- Rahman, A. A. (2013). *Psikologi sosial integrasi pengetahuan wahyu dan pengetahuan empirik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- [RISKESDAS] Riset Kesehatan Dasar., 2013. Jakarta: *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakor_ppop_20_18/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018.
- Sadock, B.J., Sadock, V.A. dan Kaplan & Sadock's., 2014. *Gangguan Pervasif dalam : Buku Ajar Psikiatri Klinis*. Ed 2. Jakarta : EGC
- Sari, D. N. (2018). Hubungan Antara Self Efficacy Dengan Self Care Pada Pasien Diabetes Melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP M, Djamil Padang . Penelitian Keperawatan Medikal Bedah .
- Smeltzer & Bare. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth/ editor, Suzzane C. Smeltzer, Brenda G. Bare; alih bahasa, Agung Waluyo, dkk*. Jakarta: EGC.
- Stuart, Gail W. (2012). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Edisi Revisi. Jakarta: EGC.
- Stuart. G. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa : Indonesia*: Elsever.
- Stuart, W.G & Sudeen, S.J (2015). *Buku Saku keperawatan jiwa*. Jakarta. Jakarta : EGC
- Sunarti, E. N. (1 Februari 2016). Gambaran Konsep Diri Dan Komunikasi Interpersonal Pada Dokter Muda universitas Kedokteran Riau. *Jom FK*, 3.
- Sofiana, L.I., Elita, V., & Utomo, W. (2011). *Hubungan Konsep Diri Pada Penderita Diabetes Melitus Indonesia*, 2 (2), 167-176
- Sopiyudin M. 2017. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika
- Stonerock, Gregory L. Et al. (2015). Exercise as Treatment for Anxiety: Systematic Review and Analysis. *Annual Behaviour Medical Journal*. Springer. Doi:10.1007/s12160-014-9685- 9

- Simamora, D. S. (2017). Konsep Diri Pasien Diabetes Melitus. *Repository Institusi USU*, 131101116.
- Syamsiah, N, (2017). *Berdamai Dengan Diabetes*. Jakarta: Tim BumiMedika.
- Saam, Zulfan, dan Wahyuni, Sri, 2012, ***Psikologi Keperawatan***, Jakarta: Rajawali Pres
- Stuart, G.W., Budi, A.K., Jesika, P. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa* Stuart. Edisi Indonesia : Elsevier
- Sugiono (2011). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Alfabet
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif. Kualitatif dan R&D*. Bandung Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV. <https://massugiyantojambi.wordpress.com/2011/04/15/teori-motivasi/>
- Sri Angriani 1, B. (2020). Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. 15 (2). WHO. (2010). Infant mortality. World Health Organization
- Siopis, et. al. (2017). Dietitians' experiences and perspectives regarding access to and delivery of dietetic services for people with type 2 Diabetes Melitus. *The University of Sydney, Charles Perkins Centre, School of Life and Environmental Sciences, Sydney, NSW, Australia. Heliyon* 6 (2020), 33-44
- Fitts, William H. 1965. *Tennessee Self-Concept Scale Manual*. Nashville, TN: Counselor Recordings and Tests.
- Wawan. A & Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan II*. Yogyakarta : Nuha Medika
- WHO, (2016). The World Health Organization of Life. http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistic/2016/en/. pada tanggal 10 februari 2019.

World Health Organization (2017). Mental disorders fact sheets. World Health Organization.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/> - Diakses Januari 2018

Zulfan Saam, Sri wahyuni. (2012). *Psikologi Keperawatan. Cetakan pertama. Jakarta* : PT. Raja Grafindo persada.