

## GAMBARAN *SELF-MANAGEMENT* PADA PASIEN DM DI RUANG POLIKLINIK SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA DI YOGYAKARTA

Angela Iche Kristiani<sup>1)</sup>, Stevany Gracella Kambu<sup>2)</sup>, Fittriya Kristanti<sup>3)</sup>\*

<sup>1</sup>STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl.Tantular 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia.

<sup>2</sup>STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl.Tantular 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia.

<sup>3</sup>STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl.Tantular 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Email: fittriyakristanti@stikespantirapih.ac.id

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Diabetes Melitus adalah gangguan metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah (hiperglikemia) dengan gangguan metabolisme, karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh kerusakan dalam produk insulin dan kerja insulin yang tidak optimal.

**Tujuan :** untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pasien DM di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei.

**Metode :** Desain dalam penelitian ini yaitu accidental sampling. Jumlah responden dalam penelitian sebanyak 30 pasien DM dengan kriteria inklusi pasien usia dewasa awal sampai lansia, bisa membaca dan menulis, pasien yang setuju menjadi responden serta kriteria eksklusi antara lain pasien sehat jiwa (tidak ada gangguan mental), pasien diberi waktu sebanyak 5-10 menit untuk mengisi kuesioner *Self-management Diabetes Mellitus* (SMDM).

**Hasil penelitian :** Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki self-management dengan kategori sedang sebanyak 28 responden (93,3%).

**Kesimpulan :** Berdasarkan hal tersebut sebaiknya sebagai pelayanan kesehatan memberikan edukasi kepada pasien tentang pentingnya self management yang baik, dan di harapkan sebagai pasien DM dapat meningkatkan self management nya mengenai 7 pilar perawatan mandiri DM yang meliputi pola makan, aktivitas fisik, minum obat, pemantauan kadar gula darah, pemecahan masalah, mekanisme coping yang sehat, dan pengurangan resiko.

**Kata kunci:** Diabetes Melitus, Self Management

### ABSTRACT

**Background :** Diabetes Mellitus is a metabolic disorder characterized by high blood sugar levels (hyperglycemia) with impaired carbohydrate, fat, and protein metabolism caused by damage to insulin production and suboptimal insulin action.

**Objective :** To determine the sleep quality of DM patients at Private Hospital, Yogyakarta. This study used a quantitative descriptive design with a survey approach.

**Method :** This study used accidental sampling. Thirty DM patients participated in the study. Inclusion criteria included patients aged from early adulthood to the elderly, able to read and write, and patients who agreed to participate. Exclusion criteria included mentally healthy patients (no mental disorders). Patients were given 5-10 minutes to complete the Diabetes Mellitus Self-Management (SMDM) questionnaire.

**Results :** The study showed that the majority of respondents (28 respondents (93.3%)) had moderate levels of self-management.

**Conclusion :** Based on this, it is best for health services to provide education to patients about the importance of good self-management, and it is hoped that DM patients can improve their self-

management regarding the 7 pillars of DM self-care which include diet, physical activity, taking medication, monitoring blood sugar levels, problem solving, healthy coping mechanisms, and risk reduction.

**Keywords:** *Diabetes Mellitus, Self Management*

## PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan kondisi sel khusus pancreas menghasilkan hormon insulin yang bertugas mengatur metabolisme. Bila dalam tubuh tidak ada hormon insulin maka glukosa tidak dapat masuk sel tubuh dan kadar glukosa darah meningkat sehingga individu akan mengalami gejala hiperglikemia. Secara sederhana kondisi ini dinyatakan sebagai pembentukan diabetes mellitus (Rosdahl 2015).

Data *International Diabetes Federation* (2021), menunjukkan bahwa di seluruh dunia terdapat sekitar sejumlah 537 juta pasien diabetes yang dimana akan terus meningkat menjadi 643 juta jiwa pada tahun 2030 dan 783 pada tahun 2045. Tercatat didalam atlas IDF Indonesia terdapat populasi diabetes dewasa dengan rentan usia 20-79 tahun dan ada sekitar 19.465.100 orang dengan jumlah populasi 179.720.500 maka dengan ini dapat kita ketahui bahwa prevalensi diabetes di usia 20-79 tahun di Indonesia ialah 10,6% (Federation, 2019). Tingginya angka penderita diabetes melitus di masyarakat ini secara tidak langsung akan menurunkan kualitas hidup bagi penderitanya dengan timbulnya berbagai komplikasi akut maupun komplikasi kronis. Salah satu kunci dari pengendalian diabetes melitus ini adalah dengan adanya kesadaran pasien diabetes untuk meminimalisir kadar gula darah, satu diantara cara yang bisa dilakukan yakni dengan menerapkan *self-management* (Dewi R, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta diperoleh data kunjungan pasien diabetes mellitus di poli klinik endokrin pada bulan September 2023 sampai dengan September 2024 sebanyak 1.726 juta jiwa. Adanya kepatuhan terhadap *self-management* memberi dampak positif bagi penderita penyakit diabetes mellitus, seperti kontrol gula darah yang lebih baik dimana pasien menjadi lebih paham mengatur pola makan, aktivitas fisik dan penggunaan obat-obatan yang wajib diminum secara rutin. Peningkatan pengetahuan pasien supaya pasien dalam *self-management* dapat memahami kondisi tubuhnya termasuk dalam mengetahui gejala hiperglikemia atau hipoglikemia. Pengurangan risiko komplikasi dengan pengelolaan yang jauh lebih baik, risiko komplikasi jangka panjang, seperti neuropati, dan penyakit jantung yang dapat diminimalkan. Kualitas hidup yang lebih baik dimana ketika pasien dapat mengelola kesehatannya secara mandiri dan mengurangi ketergantungan pada tenaga medis

(L. Noviyanti, 2021). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran *self-management* pada pasien DM di Poli Klinik Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta

## METODE PENELITIAN

Populasi pada penelitian ini ialah pasien DM di ruang poli klinik Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta dengan jumlah populasi 1.726 pasien DM. Dalam penelitian ini, peneliti menentukan sampel menurut Harianto (2022) yang menyatakan jumlah sampel yang valid dalam mewakili populasi yakni diantara 30-500. Berdasarkan hal tersebut peneliti menentukan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Teknik sampling penelitian ini adalah *accidental sampling*. Kriteria inklusi pasien usia dewasa awal sampai lansia, bisa membaca dan menulis, pasien yang setuju menjadi responden serta kriteria eksklusi antara lain pasien sehat jiwa (tidak ada gangguan mental), yang mana peneliti mengambil sampel dari orang yang tidak secara kebetulan ditemui di Poli Endokrin Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. Penelitian dilakukan September 2024 sampai Februari 2025. *Ethical Clearance* pada tanggal 23 Januari 2025 dengan nomor surat L.165/RSPR/E/I/2025. Peneliti menjelaskan tentang pengertian, tujuan, dan manfaat yang akan diterima pasien jika bersedia menjadi responden melalui lembar informed consent yang disediakan langsung oleh pihak RSPR. Peneliti memberikan kuisioner *Self-management Diabetes Mellitus* (SMDM) merupakan kusioner hasil modifikasi dari 2 kusioner lainnya, SDSCA (*The summary of diabetes self care activity*) dengan 29 pertanyaan kepada responden dan memberikan waktu kurang lebih 5-10 menit untuk mengisinya.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden Penderita DM di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta Bulan Januari 2025**  
**(n = 30)**

Karakteristik	f	%
<b>Usia (tahun)</b>		
Masa dewasa awal (26-35 tahun)	0	0
Masa Deawasa akhir (36-45 tahun)	4	13,3
Masa Lansia awal(46-55 tahun)	5	16,7
Masa Lansia akhir (56-65 tahun)	10	33,3
Masa Manula (65-atas)	11	36,7

Karakteristik	f	%
Total	30	100,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	10	33,3
Perempuan	20	66,7
Total	30	100
<b>Pendidikan</b>		
SMA	16	53,3
D3	4	13,3
S1	8	26,7
S2	2	6,7
Total	30	100,0
<b>Lama Dm</b>		
1-4 tahun	5	16,7
>5- 9 tahun	8	26,7
>10 tahun	17	56,7
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 1 distribusi karakteristik demografi responden di Poli Klinik salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta menunjukkan sebagian besar responden berada dalam kategori usia masa lansia (65 tahun keatas) sebanyak 11 responden (33,3 %), dan . Responden sebagian besar laki-laki sebanyak 10 responden (33.3%), sebagian besar responden pendidikan SMA sebanyak 16 responden (53,3%), lama DM sebagaian besar > 10 tahun sebanyak 17 responden (56,7%).

**Tabel 2**  
**Gambaran *Self-Management* Pasien DM di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta Bulan Januari 2025 (n = 30)**

<i>Self-management</i>	f	%
Baik (87-116)	0	0
Sedang (58-86)	28	93,3
Buruk (29-57)	2	6,7
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 2, sebagian besar responden memiliki *self-management* yang sedang sebesar 93,3%, dan buruk sebesar 6,7% dari 30 responden yang telah diteliti.

## PEMBAHASAN

Hubungan obesitas dengan DM tipe 2 lansia di Indonesia memiliki hubungan yang signifikan ( $p=0,000$ ). Hal ini tidak bertentangan dengan penelitian Maharani dkk (2018) yaitu ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan terjadinya DM tipe 2 (nilai  $p= 0,001$ ).<sup>(28)</sup> Banyaknya jaringan lemak, tubuh dan otot akan menjadikan insulin semakin resisten (insulin resistance), terutama lemak tubuh tertimbun di perut (central obesity).<sup>(29)</sup> Glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel karena kerja insulin dihalangi oleh lemak dan terakumulasi dalam sistem sirkulasi darah (Milita, Handayani, and Setiaji 2021). Usia memengaruhi pengobatan diabetes karena faktor fisik seperti penurunan metabolisme dan mobilitas, serta peningkatan masalah kesehatan lain yang memengaruhi pengobatan diabetes. Seiring bertambahnya usia, kemampuan kognitif seseorang dapat menurun sehingga menyulitkan mereka memahami instruksi medis. Lebih jauh lagi, orang lanjut usia mungkin mengalami kesulitan mengakses informasi dan dukungan sosial dan mungkin kurang termotivasi untuk membuat perubahan gaya hidup. Semua faktor ini membuat pengobatan diabetes pada orang lanjut usia menjadi lebih sulit (Chaerunnisa Eka Sania et al., 2024)

Seiring bertambahnya usia, banyak orang mengalami penurunan dalam kemampuan fisik, seperti penurunan kekuatan otot, fleksibilitas, dan mobilitas. Ini bisa membuat lebih sulit untuk melakukan aktivitas fisik yang sangat penting dalam manajemen diabetes, seperti olahraga. Proses penuaan juga dapat memengaruhi fungsi kognitif, seperti memori dan kemampuan pengambilan keputusan. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam mengingat waktu pengobatan, kontrol gula darah, atau memilih makanan yang tepat. Orang yang lebih tua cenderung memiliki kondisi medis lain (seperti hipertensi, penyakit jantung, atau gangguan ginjal) yang dapat memperburuk pengelolaan diabetes dan menambah beban dalam mengelola pengobatan dan perawatan (Etlidawati *et al.*, 2024). Beberapa lansia dengan diabetes mungkin juga mengalami disabilitas atau masalah fisik lainnya, seperti gangguan penglihatan atau kesulitan berjalan, yang dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk merawat diri mereka sendiri atau mengikuti program manajemen diabetes yang direkomendasikan oleh dokter (Al Fatih *et al.*, 2024).

Dari segi pendidikan, sebagian responden mempunyai latar belakang pendidikan SMA sebanyak 16 responden (53,3%, tingkat pendidikan mempengaruhi pengobatan diabetes. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih memahami diabetes, mampu mengikuti petunjuk dokter, dan memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi dan sumber daya kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Pramudyatama et al.(2024)

yang menyatakan bahwa pasien DM berhubungan dengan pendidikan tinggi sebanyak 42 (51,9%) .Dngelola stres dengan lebih baik serta membuat keputusan yang lebih baik tentang diet, pengobatan, dan aktivitas fisik. Secara keseluruhan, pendidikan tinggi dapat membantu orang mengelola diabetes mereka secara lebih efektif dan konsisten (Putri, 2024).

Mereka yang berpendidikan lebih tinggi biasanya lebih terampil dalam mencari informasi kesehatan yang akurat, memahami sumber daya medis, dan menerapkan strategi yang efektif untuk mengelola diabetes mereka. Sebaliknya, mereka dengan pendidikan rendah mungkin kesulitan menemukan informasi yang relevan atau kurang mampu mengevaluasi keakuratan informasi kesehatan yang diterima (Fitriani *et al.*, 2024). Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya pola makan yang sehat, aktivitas fisik, serta manajemen stres dalam pengelolaan diabetes, dan lebih mungkin untuk menerapkan perubahan gaya hidup yang mendukung pengelolaan diabetes secara efektif (Nadya Nova *et al.*, 2024).

Faktor lama menderita DM dan tingkat pengetahuan termasuk ke dalam faktor yang berperan terhadap terjadinya distress diabetes. Seseorang yang baru terdiagnosis menderita diabetes lebih berisiko untuk mengalami distress (Laili 2019). Hal ini dapat meningkatkan komplikasi kesehatan, mengurangi kemampuan tubuh untuk mengatur kadar gula darah, serta mengganggu pengelolaan diri dengan membentuk kebiasaan yang berujung pada kurangnya disiplin dalam menangani penyakit. Selain itu, kelelahan mental akibat tantangan jangka panjang (kelelahan diabetes) dan kesulitan setelah perawatan jangka panjang juga dapat mengurangi motivasi untuk menjalani perawatan yang efektif. Semua faktor ini membuat diabetes semakin sulit diobati seiring perkembangan penyakit (Novi Haris Susilowati *et al.*, 2024).

Setelah bertahun-tahun mengelola diabetes, banyak penderita yang merasa lelah atau kewalahan dengan tuntutan yang terus-menerus untuk mengatur pola makan, memantau gula darah, dan mematuhi pengobatan. Rasa kelelahan ini bisa mengakibatkan penurunan motivasi dan berkurangnya kepatuhan terhadap rencana pengelolaan diabetes (Etlidawati *et al.*, 2024; Hijriana & Mardhiah, 2024; Novi Haris Susilowati *et al.*, 2024; Pamungkas *et al.*, 2024). Seiring berjalannya waktu, beberapa penderita diabetes mungkin merasa bahwa penyakit mereka "terkendali" atau "biasa saja," sehingga mereka mengabaikan pentingnya pengelolaan yang konsisten. Misalnya, mereka mungkin menjadi kurang disiplin dalam mengukur kadar gula darah atau mengikuti diet yang tepat, karena tidak melihat perubahan signifikan dalam kondisi mereka. Diabetes yang tidak dikelola dengan baik dalam jangka

panjang dapat menyebabkan komplikasi, seperti masalah jantung, gangguan ginjal, kerusakan saraf, atau gangguan penglihatan. Komplikasi ini bisa membuat pengelolaan diabetes menjadi lebih rumit dan dapat mengurangi kualitas hidup, yang pada gilirannya mengurangi kemampuan penderita untuk mengelola diabetes secara efektif. Penderita diabetes yang telah lama mengidap penyakit ini dapat menghadapi tantangan psikologis dan fisik yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam melakukan self-management dengan efektif. Oleh karena itu, penting untuk mendukung mereka dalam meningkatkan motivasi dan disiplin dalam mengelola penyakit ini, serta memberikan perhatian lebih pada pencegahan komplikasi jangka panjang. (Hasyim et al., 2024)

Penyakit diabetes mellitus dapat dilakukan pencegahan ke komplikasi yang sampai mengancam jiwa, namun banyak hal yang menjadi faktor penghambatnya seperti kurangnya pemahaman tentang penyakit ini, terbatasnya akses ke sumber daya dan perawatan, masalah keuangan, dan hilangnya motivasi (kelelahan akibat diabetes). Lebih jauh lagi, kebiasaan gaya hidup yang sulit diubah, berkurangnya kemampuan fisik dan kognitif, serta kurangnya dukungan sosial juga menghambat pengobatan diabetes yang efektif (Maulani *et al.*, 2024)

Perubahan gaya hidup yang dibutuhkan untuk mengelola diabetes, seperti diet sehat dan rutin berolahraga, bisa sangat sulit untuk diterapkan, terutama jika seseorang sudah terbiasa dengan kebiasaan yang tidak sehat. Keterbatasan waktu, kebiasaan makan yang buruk, atau kurangnya dukungan sosial bisa menghambat perubahan tersebut. Pada beberapa orang, terutama yang lebih tua atau dengan komplikasi diabetes, penurunan kemampuan fisik atau kognitif (seperti gangguan ingatan) dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengikuti pengobatan dan menjaga kebiasaan hidup sehat (Chaerunnisa Eka Sania *et al.*, 2024).

Dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas sangat penting dalam manajemen diabetes. Tanpa dukungan ini, seseorang bisa merasa terisolasi dan kurang termotivasi untuk mengikuti perawatan atau menjalani gaya hidup sehat. Banyak penderita diabetes yang tidak sepenuhnya memahami kondisi mereka, cara pengelolaannya, atau pentingnya perubahan gaya hidup. Tanpa pemahaman yang cukup, mereka kesulitan dalam memonitor gula darah, mengatur diet, dan mengikuti pengobatan yang tepat (Zulfitri *et al.*, 2025)

Dari 29 pertanyaan pada kuisioner SMDM terdapat pertanyaan dengan kategori yang cukup tinggi berada pada pertanyaan nomer satu yakni “saya memeriksa gula darah saya dnengan cermat”, no.4 “saya minum obat diabetes mellitus saya seperti tablet atau insulin

sesuai anjuran, no.8 “ untuk menjaga kadar gula darah saya dalam batas normal saya berolahraga secara teratur”, no.9 “ saya mematuhi nasihat dokter tentang apa yang boleh dan tidak boleh saya makan” (Dwi Siwi, 2020). Hal diatas sangat berhubungan erat dalam faktor-faktor yang mempengaruhi self-management antara lain efikasi diri dimana individu mampu melihat secara pribadi terkait tentang kemampuan untuk mencapai tujuan tertentu (Sabil *et al.*, 2019). Pengetahuan juga sangat mempengaruhi kualitas perilaku self-management, Terutama dalam aspek diet, pengetahuan yang mencukupi menjadi kunci penting agar pasien dapat menghindari komplikasi yang mungkin timbul (Mustarim *et al.*, 2019).

Dalam penelitian ini diperoleh gambaran *self-management* pada pasien DM diruang poli Klinik Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta berada pada tingkat sedang sebanyak 28 responden (93,3%). Hal ini dipengaruhi dari tingkat pendidikan responden yang sebagian besar SMA sebanyak 16 (53,5%), dimana tingkat pendidikan semakin tinggi sangat mempengaruhi setiap individu didalam mengambil keputusan dalam dirinya. Hal ini sesuai dengan penelitian Mustarim (2019) dalam Sabil *et al.*, (2019) yang menggaris bawahi pentingnya pengetahuan pasien tentang diabetes melitus tipe 2 sebagai sarana yang krusial untuk mengatasi penyakit tersebut. Semakin banyak dan baik pengetahuan yang dimiliki pasien tentang diabetes, semakin efektif mereka dalam mengelola diet diabetes (Sabil *et al.*, 2019).

## SIMPULAN

Karakteristik responden mayoritasnya berusia Manula (65 tahun – atas) sebanyak (36,7%), dengan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan (66,7%), tingkat pendidikan mayoritas SMA sebanyak 53,5%, sebagian besar responden menderita lama DM >10 tahun sebanyak 56.7%. Data penelitian menyatakan bahwa gambaran *self-management* pada pasien DM diruang poli Klinik Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta berada pada tingkat sedang sebanyak 28 responden (93,3%). Mayoritas pasien yang sudah baik dengan pengelolaan *self-management* memiliki pemahaman yang cukup baik, sedangkan pasien dengan self-management rendah memiliki pengelolaan diri yang kurang.

## DAFTAR PUSTAKA

ADA. (2020). Penelitian, Pendidikan, Advokasi Diabetes mellitus . Asosiasi Diabetes



- Amerika .Amerika), A. (. (2020). Penelitian, Pendidikan, Advokasi Diabetes . Asosiasi Diabetes Amerika
- Dewi, R. (2023). Pengaruh senam diabetes terhadap penurunan kadar gula darah, stres, dan kecemasan pada penderita diabetes mellitus tipe II. *Media Karya Kesehatan*, Volume 6 No 2 .
- Dwi Siwi Ratriani Putri, K. Y. (2020). Perilaku Self-Management Pasien Diabetes Melitus (DM). Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Federation, I. D. (2019). IDF Diabetes Atlas Ninth Edition . International Diabetes Federation .
- Festya, P. (2018). Lanjut usia perspektif . Surabaya : UM Surabaya Publisher .
- Galuh, L. (2021). Hubungan dukungan keluarga terhadap self management dan kadar gula darah pasien diabetes. *Jurnal Keperawatan BSI*.
- Hariantono, S. N. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif Dengan Pendekatan Statistika. PENERBIT ANDI.
- Hildawati, S. M. (2023). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Aplikasi Pengolahan Analisa . Indonesia : PT. Sonpedia Publishing Indonesia .
- Kementerian Kesehatan RI. (2023 ). Riset Kesehatan Dasar .
- L. Noviyanti, S. S. (2021). Peningkatan Perilaku Perawatan Diri Pasien melalui Diabetes Self Management Education and Support. *Media Karya Kesehatan* .
- Mustarim, S. W., Nur, B. M., & Rohman Azzam. (2019). Faktor –Faktor yang Berhubungan dengan *Self-Management* pada Pasien DM Tipe II. 8(5), 55
- Paris, N. S. (2023). Hubungan Lama Menderita Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus . *An Idea Nursing Journal* .
- Prabowo, N. a. (2021). Peningkatan Pengetahuan Diet Diabetes, Self Management Diabetes dan penurunan Tingkat Stress Menjalani Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dirumah Sakit Universitas Sebelas Maret . *Jurnal Warta LPM* .
- Riskesdas. (2023). Pengertian, pengetahuan Diabetes mellitus . Riset Kesehatan Daerah
- Silalahi, L. E. (2023 ). Penerapan intervensi edukasi terhadap self management, self efficacy dan nilai gula darah pada pasien diabetes mellitus. *Journal Of Telenursing* .
- Umul Farida, K. S. (2023). Hubungan self management pengobatan terhadap kadar gula darah pada apasien rawat jalan diabetes mellitus tipe2 di puskesmas . *Journal Syifa and clinical research (JSSCR)*.
- Valentina Dili Ariwati, M. R. (2022). Pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus pada masyarakat RT 3 kelurahan curug, kota Depok. *ABDIMAS HIP Pengabdian kepada masyarakat* , 217.
- WHO. (2013). Pengelompokkan usia lanjut pada pasien lansian. WHO. Kementerian Kesehatan RI. (2023 ). Riset Kesehatan Dasar .
- P2P, K. D. (2024). Saatnya Mengatur Si Manis . Kemenkes Ditjen P2P. RI, K. K. (2023). Riset Kesehatan Dasar .Yogyakarta, D. K. (2023). Evaluasi Rencana Aksi Daerah (RAD) Pencegahan dan Pengendalian PTM . Dinas Kesehatan Yogyakarta .
- Al Fatih, H., Ningrum, T. P., & Handayani, H. (2024). Hubungan Literasi Kesehatan Dan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Diabetes Self Management. *Jurnal Keperawatan BSI*, 12(1), 34–43.<https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- Aminuddin, A., Yenny Sima, Nuril Cholifatul Izza, Nur Syamsi Norma Lalla, & Darmi Arda. (2023). Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Diabetes Melitus bagi Masyarakat. *Abdimas Polsaka*, 7–12. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i1.25>
- Chaerunnisa Eka Sania, Rina Puspita Sari, & Hasan Basri. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Dewasa Muda dengan Intervensi Senam Kaki terhadap Penurunan Glukosa Darah Lansia. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 48–54. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1108>
- Dewi, N. W. S. S., Kusumayanti, G. A. D., & Juniarsana, I. W. (2023). Studi Literatur Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet Diabetes Dan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmu Gizi : Journal of Nutrition Science*, 11(4), 195–201. <https://doi.org/10.33992/jig.v11i4.1255>
- Etlidawati, E., Romdhoni, M. F., Yulistika, D., & Linggardini, K. (2024). Self-Management Education pada Pasien Diabetes Melitus. *Faletehan Health Journal*, 11(01), 45–50. <https://doi.org/10.33746/fhj.v11i01.679>
- Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis,

- Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- Helmi, A., & Veri, N. (2024). Literature Review Literature Review: Penanganan nonfarmakologi untuk penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus Literature review: Non-pharmacological treatment for reducing blood sugar levels indiabetes mellitus patients. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 5(2), 547–555. <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v5i2.1703>
- Hijriana, I., & Mardhiah, A. (2024). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Self-Care Management pada Pasien Diabetes Mellitus Factors Affecting Self-Care Management in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. 10(2), 305–313.
- Laili, Fitrihanur. 2019. “Hubungan Faktor Lama Menderita DM Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Distres Diabetes Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Tahun 2017 (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Kota Semarang).” *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 18(2):35–38. doi: 10.14710/mkmi.18.2.35-38.
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. UIN Alauddin Makassar, November, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Lontoh, S. O., Tirtasari, S., Hutagaol, N. M., & Naeluvar, L. (2022). Edukasi pentingnya aktivitas fisik bagi penderita diabetes melitus dalam kehidupan sehari - hari. Seminar Nasional Ke-IV Universitas Tarumanagara Tahun 2022 (SERINA IV UNTAR 2022) Pemberdayaan Dan Perlindungan Konsumen Di Era Ekonomi Digital, 877–882.
- Maria, I. (2021). Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke (1st ed.). Deepublish. [https://books.google.com/books/about/Asuhan\\_Keperawatan\\_Diabetes\\_Mellitus\\_Dan.html?hl=id&id=u\\_MeEAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/Asuhan_Keperawatan_Diabetes_Mellitus_Dan.html?hl=id&id=u_MeEAAQBAJ)
- Maulani, R., Hasneli, Y., & Karim, D. (2024). Korelasi antara Dukungan Keluarga dan Self Management Penderita DM Tipe 2. 4, 4299–4307.
- Nadya Nova, M., Tahlil, T., & Asniar. (2024). Perawatan Komunitas Agregat Usia Dewasa Dengan Diabetes Melitus Menggunakan Intervensi Diabetes Self- Management Education (Dsme). *Sagita Academia Journal*, 2(2), 89–95. <https://doi.org/10.61579/sagita.v2i2.86>
- Novi Haris Susilowati, Risky Kusuma H, & Susaldi Susaldi. (2024). Hubungan Self Management Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di RS PMI Kota Bogor Pada Tahun 2023. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi (JRIKUF)*, 2(2), 49–64. <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v2i2.228>
- Nurhamsyah, D., Wahyuningsih, Y. T., Sutisnu, A. A., Kirana, A. D., Putri, A. D., Saufika, G., & Azizah, P. N. (2023). Monitoring Glukosa Secara Berkelanjutan terhadap Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-1 dan Tipe-2. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 6(2), 124. <https://doi.org/10.31000/jiki.v6i2.7917>
- Pamungkas, R. A., Usman, A. M., Chamroonsawasdi, K., & Sari, W. (2024). Predictive Factors of Diabetes Mellitus Self-Management (Dmsm) Practice: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 19(1), 22–30. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2024.19.1.9899>
- Putri, N. A. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Ativitas Self Care Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Karangmalang. *Jurnal Ners Universitas Muhammadiyah Semarang*, 8, 1076–1083.
- Laili, Fitrihanur. 2019. “Hubungan Faktor Lama Menderita DM Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Distres Diabetes Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Tahun 2017 (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari, Kota Semarang).” *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 18(2):35–38. doi: 10.14710/mkmi.18.2.35-38.
- Milita, Fibra, Sarah Handayani, and Bambang Setiaji. 2021. “Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II Pada Lanjut Usia Di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018).” *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 17(1):9. doi: 10.24853/jkk.17.1.9-20.
- Pramudyatama, Ikhwanysyah Widyakangka, Burhannudin Ichsan, and Retno Dewi Noviyanti. 2024. “Pengaruh Antara Usia, Pengetahuan, Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus.” *Jurnal Keilmuan Dan Keislaman* 152–59. doi: 10.23917/jkk.v4i1.365.
- Rosdahl, Caroline Bunker. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. 10th ed. edited by A. O. T. dan B. Angelina. Jakarta.

Sabil, F. A., Kadar, K. S., & Sjattar, E. L. (2019). Faktor – Faktor Pendukung *SelfCare* Management Diabetes Mellitus Tipe 2: a Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 48.  
<https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.6417>