

SELF-CARE MANAGEMENT DAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS DI LAYANAN KESEHATAN PRIMER

Friska¹, Said Agil²

¹Dosen Akademi Keperawatan Al-Ikhlas

²Mahasiswa Akademi Keperawatan Al-Ikhlas

Article Info	Abstrak
Article History:	Latar Belakang Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat secara global dan nasional. Ketidakpatuhan terhadap perilaku self-care pada penderita DM berkontribusi terhadap buruknya kontrol glikemik dan meningkatnya risiko komplikasi, yang selanjutnya dapat menurunkan kualitas hidup. Di wilayah kerja Puskesmas Cibulan, masih ditemukan tingginya jumlah penderita DM dengan kepatuhan pengendalian gula darah yang rendah.
Keywords: <i>Diabetic Mellitus, Primary Health Care Quality of life, Self Care</i>	Tujuan mengetahui hubungan self care dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Metode Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif desain deskriptif correlational dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 55 orang dari populasi 121 orang. Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner Summary Of Diabetes Self Care (SDSCA) dan Diabetes Quality Of Life (DQOL). Analisis data menggunakan Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan $p = 0,001$ ($p < 0,005$). Hasil Dan Pembahasan Hasil analisis uji chi-square dengan $\alpha = 0,05$ (5%) antara self care terhadap kualitas hidup penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Cibulan mempunyai nilai signifikan p sebesar 0,001 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan secara signifikan antara self care terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Cibulan. Kesimpulan self care dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus yang diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.
Corresponding author	: Friska
Email	: friska@akper-alikhlas.id

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi ancaman serius bagi kesehatan global. DM sering disebut penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa darah yang terjadi akibat produksi insulin yang tidak adekuat atau sensitivitas sel yang tidak adekuat terhadap kerja insulin (Anggreni et al., 2021; Friska et al., 2025). Penderita DM terus mengalami peningkatan sebesar 8,5% dari populasi

orang dewasa atau sekitar 422 juta orang terdiagnosis DM di dunia, terutama di negara-negara dengan status ekonomi menengah dan rendah (WHO, 2016). Tingkat kematian yang diakibatkan oleh DM di negara Amerika Serikat terdapat 2,2 juta per tahunnya, bahkan diprediksi akan terus meningkat mencapai 600 juta jiwa pada tahun 2035 (American Diabetes Association, 2017). Selain itu, Indonesia menempati urutan keempat dunia dengan jumlah penderita DM mencapai 8,6%

dengan total 10,7 juta orang pada tahun 2019, dan akan meningkat pada tahun 2035 sekitar 14,1 juta penduduk (PERKENI, 2021). Populasi penderita DM yang diprediksi semakin meningkat dan kadar gula darah tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi kesehatan (Novitasari, 2022). Komplikasi kesehatan yang diakibatkan oleh penyakit DM akan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita DM (Nugraheni, 2021). Kualitas hidup penderita DM dapat didefinisikan sebagai perasaan puas dan tidak puas yang mempengaruhi cara penderita DM menjalankan aktivitas sehari-hari (Anggraini & Prasillia, 2021). Kualitas hidup memiliki empat domain pada pasien DM yaitu kesehatan fisik, fisiologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Nugraha, 2021). Kualitas hidup yang buruk tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan latar belakang, durasi DM, komplikasi, dukungan keluarga dan self care atau perawatan diri (Saragih et al., 2022).

Ketidakpatuhan terhadap self care sering ditemukan pada seseorang yang memiliki riwayat penyakit kronis, salah satunya pada penderita DM. Self care merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM, namun jarang menjadi perhatian petugas kesehatan (Anggreni et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian tentang kepatuhan perawatan diri pada pasien DM dilaporkan hanya sekitar 7-25% pasien DM yang patuh terhadap semua aspek perilaku perawatan diri, 40-60% gagal diet, 30-80% tidak patuh mengontrol gula darah dan 70-80% tidak patuh berolahraga (Fahra et al., 2017).

Pemenuhan faktor perawatan diri pada penderita DM yang dilakukan secara konsisten dapat menghindari komplikasi penyakit yang dapat berdampak fatal. Komplikasi yang berkepanjangan pada penderita, baik secara fisik maupun mental dapat menurunkan kualitas hidup penderita DM (Luthfa & Fadhilah, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan jumlah penderita DM di wilayah kerja puskesmas Cibulan sebanyak 759 orang. Dari hasil wawancara dengan tenaga Kesehatan di puskesmas didapatkan bahwa terdapat 121 orang penderita DM di Desa Cisarua dan mayoritas penderita tidak patuh terhadap pengontrolan gula darah tiap bulannya yaitu sebanyak 80%.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasi, yang bertujuan untuk melihat hubungan korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan pendekatan cross sectional, dimana data tentang variabel bebas dan variabel terikat akan diamati secara bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita Diabetes Melitus pada tahun 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Cibulan sebanyak 759 orang yang mencakup Desa Cilember 122 orang, Desa Citeko 156 orang, Desa Kopo 264 orang, Desa Lewimalang 96 orang dan Desa Cisarua 121 orang. Dari 5 desa tersebut diambil 1 desa yaitu Desa Cisarua.

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner The Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA) dan untuk mengukur kualitas hidup menggunakan kuesioner Diabetes Quality of Life (DQOL). Kuesioner tersebut diberikan kepada responden untuk diisi. Setelah data terkumpul data tersebut dianalisis menggunakan program SPSS kemudian didapatkan analisa univariat dan bivariat. Analisis data menggunakan uji Chi Square.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Karakteristik responden pada penelitian ini akan menyajikan data distribus frekuensi yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, lamanya menderita DM, komplikasi, self care, dan kualitas hidup sebagai berikut:

JENIS KELAMIN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perempuan	45	81,8
Laki-laki	10	18,2
Total	55	100,0

Berdasarkan table 4.1 didapatkan distribusi frekuensi data jenis kelamin terdapat mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebesar 81,8% dan jenis kelamin laki-laki sebesar 18,2%.

USIA

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
25-40 Tahun	18	32,7%
41-55 Tahun	32	58,2%
56-60 Tahun	5	9,1%
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui distribusi frekuensi data usia terdapat mayoritas responden berusia lebih dari 41 tahun sebesar 67,3% dan usia kurang dari 40 tahun sebesar 32,7%.

PENDIDIKAN

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
SD	7	12,7%
SMP	28	50,9%
SMA	19	34,5%
Perguruan Tinggi	1	1,8%
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 terdapat mayoritas responden memiliki tingkat Pendidikan SMP sebesar 50,9% dan tingkat pendidikan perguruan tinggi sebesar 1,8%.

Lamanya Menderita DM

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lamanya Menderita DM

Lamanya menderita DM	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1-3 Tahun	16	29,1%
3-6 Tahun	27	49,1%
>6 Tahun	12	21,8%
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui mayoritas responden yang lamanya menderita DM lebih dari 3 tahun sebesar 70,9% dan yang lama menderita DM kurang dari 3 tahun sebesar 29,1%.

Komplikasi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komplikasi

Komplikasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada	7	12,7%
Tidak Ada	48	87,3%
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui terdapat mayoritas responden yang tidak memiliki komplikasi sebesar 87,3% dan yang memiliki komplikasi sebesar 12,7%.

Self Care

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Self Care

Self Care	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	21	38,2%
Buruk	34	61,8%
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui distribusi frekuensi data self care terdapat mayoritas responden yang memiliki self care buruk sebesar 61,8% dan yang memiliki self care buruk sebesar 38,2%.

Kualitas Hidup

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	19	34,5%
Buruk	36	65,5%
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui distribusi frekuensi data kualitas hidup terdapat mayoritas responden yang memiliki kualitas hidup buruk sebesar 65,5% dan yang memiliki kualitas hidup baik sebesar 34,5%.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara self care terhadap kualitas hidup penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Cibulan sebagai berikut:

Tabel 4.8 Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup

Self Care	Kualitas Hidup				Total	Pvalue
	Baik		Buruk			
	f	%	f	%	%	
Baik	19	34,5	2	3,6	38,2	0,001
Buruk	0	0,0	34	61,9	61,8	
Jumlah	19	34,5	36	65,5	100	

Berdasarkan uji chi-square dengan $\alpha = 0,05$ (5%) antara self care terhadap kualitas hidup penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Cibulan mempunyai nilai signifikan p sebesar 0,001 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan secara signifikan antara self care terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Cibulan.

PEMBAHASAN

Mayoritas penderita DM pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebesar 81,8% dibandingkan laki-laki hanya 18,2%. Perempuan secara fisik lebih berisiko mengidap diabetes mellitus karena memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar, pasca-menopause membuat distribusi lemak tubuh mudah terakumulasi akibat proses hormonal dan sindroma siklus bulanan (Taluta et al., 2014). Prevalensi kasus DM dalam penelitian ini terdapat pada rentang usia wanita 41-60 tahun sebesar 67,3%. Menurut Noorratri & Leni (2019) mengatakan bahwa diabetes mellitus lebih banyak terjadi pada wanita usia 40 – 70 tahun, yang dipicu dengan adanya persentase timbunan lemak pada badan wanita lebih besar dibandingkan dengan timbunan lemak laki-laki, dan sensitifitas terhadap kerja insulin pada otot dan hati menurun.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Cibulan menggunakan kuesioner terdapat mayoritas responden penderita DM

memiliki perilaku self care pada kategori buruk sebesar 61,8%. (Saragih et al., 2022). Menurut asumsi peneliti, penderita DM belum mampu melakukan perawatan diri dalam penatalaksanaan DM secara optimal. Penatalaksanaan DM meliputi pengaturan pola makan (diit), pemantauan kadar gula darah, terapi obat, perawatan kaki dan aktifitas fisik (Rantung et al., 2015). Penatalaksanaan DM dapat dijalankan apabila penderita DM mampu mengikuti kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi (Yanti et al., 2020). Dengan menjalankan self care, penderita DM mampu mengontrol kondisi kesehatan dan mengatasi sementara gejala yang ditimbulkan dari penyakit penderita, begitu sebaliknya jika penderita DM memiliki self care yang buruk akan menimbulkan komplikasi dan kualitas hidup yang menurun, menurut asumsi peneliti self care pada penderita DM dipengaruhi budaya dan persepsi penderita terhadap pilihan terapi pengobatan.

Diabetes mellitus dianggap memiliki dampak negatif yang cukup besar pada kualitas hidup penderita diabetes (Friska & Fazriani, 2025). Kualitas hidup penderita DM dipengaruhi usia, jenis kelamin, lama menderita DM, dan perilaku perawatan diri (Noorratri & Leni, 2019). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki kualitas hidup pada kategori buruk sebesar 65,5%. Kualitas hidup mampu mempengaruhi kondisi kesehatan fisik seseorang, status psikologis, tingkat ketergantungan, hubungan sosial, kepercayaan pribadi dan hubungannya dengan lingkungan (Teli, 2017).

Berdasarkan hasil analisis penelitian terdapat hubungan antara self care dengan kualitas hidup penderita DM di puskesmas Cibulan Desa Cisarua dengan hasil uji statistik Chi Square didapatkan Pvalue 0,001. Penelitian ini sejalan dengan Novitasari & Indra (2017) yang

mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara self care dengan kualitas hidup pasien DM diperoleh hasil Pvalue 0,000 atau Pvalue <0,05. Penelitian ini diperkuat juga oleh Dalilah et al. (2022) mengungkapkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perawatan diri dan kualitas hidup pasien diabetes melitus di rumah. Sakit Ibnu Sina Gresik yang diperoleh hasil p-value 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,479. Menurut asumsi peneliti, kualitas hidup hidup yang baik akan sejalan dengan aktivitas self care yang baik, begitu sebaliknya jika seseorang memiliki kualitas hidup yang kurang baik cenderung memiliki aktivitas self care yang kurang juga.

Kualitas hidup pada penderita DM merupakan persepsi kehidupan individu terhadap aspek seluruh kehidupan secara holistik yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosiokultural, spiritual, dan lingkungan serta kemampuan individu menjalankan fungsinya dalam kehidupannya (Porojan et al., 2012). Selain itu, salah satu tujuan akhir pengelolaan DM yaitu terpeliharanya kualitas hidup yang baik bagi penderita DM (Tamornpark et al., 2022; Friska et al., 2025). Kualitas hidup yang baik diperlukan kerja keras dan konsistensi yang tinggi pada penderita DM, tidak mudah untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik pada penderita DM, dibutuhkan peningkatan perilaku perawatan diri secara optimal (Rantung et al., 2015). Hal tersebut dikarenakan pada penderita DM harus menjalani diet yang ketat, kepatuhan dalam pemeriksaan gula darah, kepatuhan minum obat, dan rutin melakukan aktivitas fisik (Kora & Retaningsih, 2022). Oleh karena itu, penderita DM harus mampu melakukan perawatan diri secara mandiri yang secara otomatis akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup.

KESIMPULAN

Self care pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Cibulan ditemukan 34 orang (61,8%) *self care* buruk dari 55 responden. Kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Cibulan ditemukan 36 orang (65,5%) memiliki kualitas hidup yang buruk dari 55 responden. Adanya hubungan *self care* dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Cibulan dengan hasil analisis data chi square didapatkan pvalue = 0,001 (Pvalue < 0,005).

REFERENSI

- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March). Pustaka Ilmu Group.
- American Diabetes Association (ADA). (2017). Standards of medical care in diabetes— 2017 abridged for primary care providers (Vol.35,Issue1).<https://doi.org/10.2337/cd16-0067>
- Anggraini, R. B., & Prasillia, A. (2021). Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus: Study Literature. 2(February), 6.
- Anggreni, N. K. D. Y., Manangkot, M. V., & Pramitaresthi, I. G. A. (2021). The Correlation Between Self-Care and Family Support With The Quality of Life of Type II Diabetic Mellitus Patient in Public Health Center I of West Denpasar. *NursingScienceJournal(NSJ)*,2(2),29.<https://doi.org/10.24843/jsgs.2021.v05.i02.p07>
- Arikunto, S. (2021). *Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktik / Suharsimi Arikunto*. Rineka Cipta.
- Asosiasi Diabetes Amerika. (2021). Classification and diagnosis of diabetes: Standards of medical care in diabetes- 2021. *Diabetes Care*, 44(January), S15– S33. <https://doi.org/10.2337/dc21-S002>
- Bhatt, H., Saklani, S., & Upadhayay, K. (2016). Anti-oxidant and anti-diabetic activities of ethanolic extract of *Primula Denticulata* Flowers. *Indonesian Journal of Pharmacy*, 27(2), 74– 79. <https://doi.org/10.14499/Indonesianjpharm27iss2pp74>
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. (2021). Hubungan Self care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*.
- Chaidir, Wahyuni, A. S., Furkhani, D. W., Studi, P., Keperawatan, I., Yarsi, S., & Bukittinggi, S. (2017). Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus. 2(June), 132–144.
- Dalilah, K. A., Okviasanti, F., & Purwanto, C. R. (2022). the Relationship Between Self- Care Management and Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients in Ibnu Sina Gresik Hospital. *Journal of Vocational Nursing*, 3(2), 157–160. <https://doi.org/10.20473/jovin.v3i2.39539>
- Decroli, E. (2019). Diabetes Melitus Tipe II. In Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Diani, Nurjanah, N., Siti, Rizany, & Ichsan. (2018). Hubungan Self Care Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 9(1), 698–712.
- Fahra, R. U., Widayati, N., & Sutawardana, J. H. (2017). Hubungan peran perawat sebagai edukator dengan perawatan diri pasien diabetes melitus tipe 2. *Universitas Jember Repository Asset*, 2(1), 67–72.
- Fauzi, M. (2020). *Penyebab dan Gejala Diabetes*. www.Herminahospitals.Com.
- Fernandes, J. dan R., Ogurtsova, K., Linnenkamp, U., Guariguata, L., Seuring, T., Zhang, P., Cavan, D., & Makaroff, L. E. (2016). IDF Diabetes Atlas estimates of 2014 global health expenditures on diabetes. *Diabetes*

- Research and Clinical Practice, 117, 48–
54.<https://doi.org/10.1016/j.diabres.2016.04.016>
- Haugan, G., Drageset, J., André, B., Kukulu, K., Mugisha, J., & Utvær, B. K. S. (2020). Assessing quality of life in older adults : psychometric properties of the OPQoL- brief questionnaire in a nursing home population. 3.
- International Diabetes Federation. (2020). International Diabetes Federation. In *Diabetes Research and Clinical Practice*(Vol.102,Issue2). <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Kemkes RI. (2019). Buku Pintar Kader Posbindu. www.p2ptm.kemkes.go.id.
- Kora, F., & Retaningsih, V. (2022). Peningkatan kualitas hidup pasien dm dengan menjaga kadar gula darah. *Jurnal Informasi Kesehatan & Administrasi Rumah Sakit (IKARS)*, 1(2), 50–52. <https://doi.org/10.55426/ikars.v1i2.214>
- Kusnanto, Sari, N. P. W. P., Harmayetty, H., Efendi, F., & Gunawan, J. (2018). Penerapan model perawatan diri untuk meningkatkan agensi perawatan diri, aktivitas perawatan diri, dan kualitas hidup pada pasien lupus eritematosus sistemik. *Jurnal Ilmu Kedokteran Universitas Taibah*, 13, 7.
- Leeuwen, K. M. Van, Loon, M. S. Van, Nes, F. A. Van, Bosmans, E., Id, H. C. W. D. V., Ket, J. C. F., Widdershoven, G. A. M., & Ostelo, R. W. J. G. (2019). What does quality of life mean to older adults ? A thematic synthesis. 14, 1–39.
- Noorratri, E. D., & Leni, A. S. M. (2019). Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Dengan Terapi Fisik. *Jutnsl Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(1), 19–25.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novita. (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang idimpuan.
- Novitasari, D. I. (2022). Karakteristik Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Rawat Inap Di Rumah Sakit Patar Asih Kabupaten Deli Serdang. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4(3), 677–690.<https://doi.org/10.35971/jjh.sr.v4i3.12522>
- Novitasari, & Indra, D. (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang sidimpuan.
- Nugraha, R. P. (2021). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Mendapat Antidiabetika Oral Di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus Dengan Menggunakan Kuesioner Dqlctq (Issue February). Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Nugraheni, M. R. (2021). Self care Pasien Diabetes Mellitus Tipe-2 : Literature Riview. Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. Keperawatan. Salemba Medika.
- PERKENI. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. www.ginasthma.org.
- Rantung, J., Yetti, K., & Herawati, T. (2015). Hubungan Self-Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus (Dm) Di Persatuan Diabetes Indonesia (Persadia) Cabang Cimahi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(01), 38–51. <https://doi.org/10.35974/jsk.v1i01.17>
- Saragih, H., Simanullang, M. S. D., & Karo, L. F. (2022). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(2), 147–154.<https://doi.org/10.52943/jikepera.wata.n.v8i2.1001>
- Sormin, M. H., & Tenrilemba, F. (2019). Analisis faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang Barat tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 120–146.
- Susanti, N. (2019). *Bahan Ajar Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 1–70.
- Taluta, Y., Mulyadi, N., & Hamel, R. (2014). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada

- Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo Kabupaten Halmahera Utara. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(1), 112434.
- Tamornpark, R., Utsaha, S., Apidechkul, T., Panklang, D., Yeemard, F., & Srichan, P. (2022). Quality of life and factors associated with a good quality of life among diabetes mellitus patients in northern Thailand. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01986-y>
- Tarwoto. (2016). Keperawatan Medikal Bedah: Gangguan Sistem Endokrin. Trans Info Media.
- Teli, M. (2017). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Se Kota Kupang. *Jurnal Info Kesehatan*, 15(1), 119–134.
- WHO. (2016). Global Report on Adult Learning Executive Summary. In World OrganizationHealth.
- World Health Organization. (2020). Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (Ncov) infection is suspected. <https://www.who.int/publications/i/item/106%0A65-331495%0D>
- Yanti, S. E., Asyrofi, A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Komplikasi Hipertensi Dengan Tindakan Pencegahan Komplikasi. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 439–448