

**HUBUNGAN *SELF MANAGEMENT* DENGAN KUALITAS  
HIDUP PASIEN DIABTES MELLITUS DI POLI KLINIK  
PENYAKIT DALAM RSUD PASANGKAYU**

**SKRIPSI**



**DORCE  
201801276**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2020**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul *Hubungan Self Management dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Poli Klinik Penyakit dalam RSUD Pasangkayu* adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, Agustus 2020



Dorce  
201801276

## ABSTRAK

DORCE. Hubungan *Self Management* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabtes Mellitus Di Poli Klinik Penyakit Dalam Rsud Pasangkayu. Dibimbing oleh TIGOR H. SITUMORANG dan SAKA ADHIJAYA PENDIT

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, atau kerja insulin, bersifat kronik dan disertai komplikasi kronik ataupun akut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan *Self Management* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabtes Mellitus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus sampai September 2020. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita diabetes melitus. Sampel yang di ambil sejumlah 49 responden. Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah dengan menggunakan uji statistik alternatif *Fisher's Exact Test*. Dari uji analisis data diperoleh hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien diabtes mellitus dan dapat dibuktikan dengan nilai  $p = 0,002$ . Ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha = 0,05$ . Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien diabtes mellitus. Diharapkan kepada masyarakat dapat menjaga dan mengatur gula darahnya dan bisa mandiri dalam merawat diri.

Kata kunci: *self management*, kualitas hidup, diabtes mellitus.

## ***ABSTRACT***

DORCE. The Correlation Of Self Management and Quality of Life For Diabetes Mellitus Patients In Medical OPD, Pasangkayu Hospital. Supervised by TIGOR H. SITUMORANG and SAKA ADHIJAYA PENDIT

Diabetes mellitus is a metabolic disease that characterized by hyperglycemia due to insufficient of insulin secretion, or insulin action, it chronic and with acute of chronic of complications. The aims of research to obtain the correlation of self management and quality of life for diabetes mellitus patients. This research have conducted from August till September, 2020. It is a correlative descriptive respondents. Data of research analysed by Fishar's Exact Test. The result of analysed data found that have correlation between self management and quality of life for diabetes mellitus patients with p vaule = 0.002 and it shown that the p value  $< \alpha = 0.05$ . The results of this research, it could be concluded that have correlation between self management and the quality of life of patients with diabetes mellitus. The expected that the community should maintain and control their blood sugar and be able to carried out independently themselves.

Keywords : self management, quality of life, diabetes mellitus



**HUBUNGAN *SELF MANAGEMENT* DENGAN KUALITAS  
HIDUP PASIEN DIABTES MELLITUS DI POLI KLINIK  
PENYAKIT DALAM RSUD PASANGKAYU**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**DORCE  
201801276**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN *SELF MANAGEMENT* DENGAN KUALITAS HIDUP  
PASIEN DIABTES MELLITUS DI POLI KLINIK PENYAKIT  
DALAM RSUD PASANGKAYU**

**SKRIPSI**

**DORCE  
201801276**

**Skripsi ini Telah Diujikan 22 September 2020**

**Pembimbing I  
Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes  
NIK. 20080901001**

  
(.....)

**Pembimbing II  
Ns. Saka Adhijaya Pedit, M.Kep  
NIK. 20170901074**

  
(.....)

**Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu**



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes  
NIK. 20080901001**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b>	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b>	ii
<b>ABSTRAK</b>	iii
<b>ABSTRACT</b>	iv
<b>HALAMAN JUDUL SKRIPSI</b>	v
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	vi
<b>PRAKATA</b>	vii
<b>DAFTAR ISI</b>	ix
<b>DAFTAR TABEL</b>	x
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	10
A. Tinjauan tentang <i>Self-management</i>	8
B. Tinjauan Tentang Kualitas Hidup	13
C. Tinjauan Tentang Diabetes Melitus	16
D. Kerangka Konsep	27
E. Hipotesisi	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	29
A. Desain Penelitian	29
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	29
C. Populasi dan Sampel Penelitian	29
D. Variabel Penelitian	31
E. Definisi Operasional	31
F. Instrumen Penelitian	32

G. Teknik Pengumpulan Data	34
H. Pengolahan Data	34
I. Analisa Data	35
J. Alur Penelitian	37
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>45</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	44
B. Hasil	45
C. Pembahasan	55
<b>BAB V PENUTUP</b>	<b>65</b>
A. Kesimpulan	65
B. Saran	65
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.Data karakteristik menurut jenis kelamin responden di RSUD Pasangkayu	46
Tabel 4.2.Data karakteristik menurut Umur responden di RSUD Pasangkayu	46
Tabel 4.3.Data karakteristik menurut Pendidikan responden di RSUD Pasangkayu	47
Tabel 4.4.Data karakteristik menurut pekerjaan responden di RSUD Pasangkayu	47
Tabel 4.5.Data karakteristik menurut Self Management responden di RSUD Pasangkayu	48
Tabel 4.6.Data karakteristik menurut Kualitas hidup responden di RSUD Pasangkayu	48
Tabel 4.7.Distrbusi responden menurut Self Management dengan Kualitas hidup responden di RSUD Pasangkayu	49

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Kerangka Konsep	27
Gambar 3.1 Alur Penelitian	37

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Daftar Pustaka
- Lampiran 2 Jadwal Penelitian
- Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal dari Kampus Stikes Widya Nusantara Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal dari RSUD Pasangkayu
- Lampiran 5 Surat Permohonan Turun Penelitian dari Kampus STIKes Widya Nusantara Palu
- Lampiran 6 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Kuesioner
- Lampiran 8 Permohonan Persetujuan Responden
- Lampiran 9 Surat Balasan Selesai Penelitian dari RSUD Pasangkayu
- Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 Riwayat Hidup
- Lampiran 12 Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah satu dari berbagai kelompok gangguan kesehatan metabolik yang memiliki karakteristik hiperglikemia yang muncul akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya, memiliki sifat kronik serta dapatg berkomplikasi kronik maupun akut. Separuh penderita diabetes melitus tidak menyadari serta tidak teratur dalam pengobatan hingga ketika muncul komplikasi<sup>1</sup>. Terdapat 5 tipe utama diabetes melitus yaitu diabetes tipe 1, tipe 2, diabetes gestasional, diabetes melitus sekunder dan diabetes terkait malnutrisi. Diabetes tipe 1, ditandai dengan kekurangan produksi insulin dan diabetes melitus tipe 2 disebabkan penggunaan insulin yang kurang efektif oleh tubuh. Diabetes melitus gestasional dimana terjadi hiperglikemia yang didapat saat hamil. Diabetes melitus sekunder adalah diabetes yang terjadi akibat gangguan spesifik seperti kerusakan pankreas, gangguan endokrin dan faktor genetik yang berhubungan dengan intoleransi terhadap glukosa. Diabetes melitus terkait malnutrisi, jenis ini terjadi akibat kekurangan protein<sup>2</sup>.

Menurut perkiraan data tahun 2010 *International Diabetes Federation* (IDF), di Indonesia kasus DM berada pada tingkat ke empat dengan kasus terbanyak di dunia setelah Cina, India serta Amerika, yakni 10,4 juta jiwa serta diprediksi angkanya melambung 21 juta jiwa saat tahun 2025 kemudian. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012 melaaporkan kasus DM terdapat di urutan ke 6 dari 10 penyakit tertinggi yang terjadi pada penderita rawat jalan di rumah sakit di Indonesia (Kemenkes RI, 2013) yang di kutip dari <sup>17</sup>.

Tahun 2018, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa DM merupakan penyakit yang terbanyak menyerang masyarakat di seluruh dunia serta menjadi penyakit dengan urutan ke-4 dari prioritas penelitian

nasional pada penyakit degeneratif. Perkiraan WHO bahwa > 346 juta penduduk di dunia menderita DM. *International Diabetes Federation* (IDF 2018) melaporkan jika saat ini mencapai 230 juta orang yang menderita DM diseluruh dunia. Jumlah demikian akan bertambah terus sampai 3% atau sekitar 7 juta orang ditiap tahun. Dengan kata lain, banyaknya orang yang menderita DM diprediksi dapat mencapai 350 juta ketika tahun 2025, diantaranya 80% orang yang menderita terfokus di negara dengan perekonomian menengah ke bawah. Jumlah itu terjadi pada Asia, khususnya di India, Cina, Pakistan, dan Indonesia<sup>3</sup>.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia banyaknya masyarakat Indonesia yang menderita DM di daerah urban berkisar 14,7% serta daerah rural 7,2% serta diprediksi tahun 2030 banyaknya masyarakat dengan pendapat angka kejadian DM mencapai 12 juta jiwa. Sementara pada daerah Jawa Tengah tahun 2011, angka kejadian penyakit DM meningkat mencapai 9,7% dengan angka kejadian paling tinggi berada pada kota Semarang (Kemenkes RI 2018). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat menunjukkan bahwa DM mengalami peningkatan ditiap tahunnya. Tahun 2018 banyak penderita DM adalah 16.330 kasus serta tahun 2019 banyaknya penderita DM sebanyak 16.456 kasus<sup>4</sup>.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pasangkayu, tahun 2016 angka kejadian DM sebanyak 516 kasus, tahun 2017 sebanyak 751 kasus, tahun 2018 sebanyak 719 kasus dan tahun 2019 sebanyak 637 kasus. Data Rumah Sakit Umum Daerah Pasangkayu tahun 2017 jumlah penderita diabetes melitus yang berkunjung ke RSUD Pasangkayu dengan jumlah 400 kasus serta di tahun 2018 ada 485 kasus, tahun 2019 terjadi peningkatan menjadi sebanyak 532 kasus. Data bulan Januari 2020 jumlah kunjungan pasien diabetes melitus berjumlah 89 orang (49 rawat inap dan 40 rawat jalan). Data dari bagian rawat inap pada tahun 2018 terdapat 15 pasien diabetes melitus dengan komplikasi penyakit jantung dan gagal ginjal yang meninggal dan pada tahun 2019 terdapat 17 pasien diabetes melitus dengan komplikasi penyakit jantung, gagal ginjal, ulkus diabetik yang meninggal<sup>5</sup>.

Kasus diabetes melitus masih sangat tinggi dan banyak yang mengalami komplikasi, maka dari pada itu diperlukan *self management*. *Self management* diabetes yaitu individu yang mampu melaksanakan *self management* serta tampilan tindakan *self management* diabetes dimaksudkan agar memberi peningkatan dalam mengatur glukosa darah<sup>6</sup>. *Self management* diabetes dilaksanakan dengan maksud agar tercapai pengontrolan glukosa darah dengan optimal serta melakukan pencegahan munculnya komplikasi. Keefektifan *self management* diabetes bisa memberi penurunan pada orang yang menderita DM terhadap risiko penyakit jantung koroner, bukan hanya itu *self management* DM bisa memberi pengurangan terhadap kematian serta kesakitan karena DM<sup>7</sup>.

Upaya yang dilakukan untuk mendukung *self-management* pada pasien diabetes adalah dengan edukasi *self management* yang merupakan hal penting dalam manajemen diabetes. Edukasi ini merupakan intervensi yang sistematis yang melibatkan partisipasi aktif dari pasien dalam *self monitoring* dan atau pengambilan keputusan. Manajemen diri memungkinkan pasien dengan diabetes untuk berperan aktif dalam pengelolaan perawatan diri sendiri melalui pemecahan masalah dan penetapan tujuan yang dapat di fasilitasi dengan penggunaan tehnik motivasi. Disamping itu diabetes melitus tidak dapat disembuhkan dengan tetapi glukosa darah saja. Pengobatan diabetes melitus harus mencakup 5 pilar. Penatalaksanaan 5 pilar diabetes melitus seperti edukasi, diet, olah raga, pemantaun kadar glukosa darah dan obat-obatan<sup>8</sup>.

DM dapat berdampak munculnya komplikasi akut serta kronis jika menanganinya tidak dengan cara baik. Pendapat Smeltzer dan Bare (2018), ada 3 komplikasi akut pada DM yang terpenting serta memiliki hubungan dengan gangguan penyeimbang kadar gula darah jangka pendek. Tiga komplikasi itu ialah: hipoglikemia, *ketoacidosis diabetic* serta sindrom hiperosmolar nonketotik (HHNK) atau hiperosmoler nonketotik (HONK). Komplikasi pada jangka panjang DM bisa melakukan penyerangan keseluruhan sistem organ pada tubuh. Kategori komplikasi kronis DM yang lazim dipakai

ialah, penyakit makrovaskuler, Penyakit mikrovaskuler, serta neuropati. Komplikasi yang memiliki sifat akut dan kronis bisa menjadi penyebab masalah kualitas hidup dari orang yang menderita DM serta menurunkan kualitas DM karena komplikasi yang menahun yang menyebabkan kualitas hidup orang yang menderita DM penting ditangani melalui cara menangani dengan tepat<sup>9</sup>.

Kualitas hidup adalah kondisi yang mana individu bisa memperoleh rasa nikmat pada kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan kesehatan fisik serta mental. Kualitas hidup orang yang menderita DM yaitu kepuasan serta bahagia bisa menjalani kehidupan sehari-hari seperti semestinya. DM mempunyai aspek yang dapat berpengaruh pada kualitas hidup yaitu terdapatnya keperluan khusus yang berkesinambungan dalam melakukan perawatan DM, misalnya mengatur diet, terdapatnya batasan beraktivitas fisik, melakukan pengontrolan kadar glukosa darah; gejala apa saja yang memungkinkan muncul saat kadar glukosa darah tidak stabil; komplikasi yang muncul karena dampak dari penyakit DM serta tidak berfungsinya seksual<sup>10</sup>.

Ketergantungan pengobatan seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Meningkatnya kualitas manusia dari aspek kesehatan diharapkan bisa memberi peningkatan aspek kualitas hidup yang lebih baik. Aspek kualitas hidup di bidang kesehatan sendiri berkaitan dengan kesehatan fisik serta kesehatan mental, yang mana kesehatan fisik bisa diberi penilaian dari fungsi fisik, terbatasnya peran fisik serta psikologi sementara kesehatan mental sendiri bisa diberi penilaian dari fungsi sosial serta terbatasnya peran emosional pada lingkungan<sup>10</sup>.

Kualitas hidup pada penderita DM dapat merasakan kualitas hidup yang kurang disebabkan sifat pasrah melalui kondisi penyakit yang dideritanya. Pada penderita DM dalam meningkatkan kualitas hidup sendiri disebabkan adanya berbagai faktor diantaranya: umur, jenis kelamin, tingkat komplikasi DM serta dukungan keluarga. Faktor itu diharapkan penderita supaya bisa

melakukan adaptasi serta melakukan pengatasaan terhaap berubahnya lingkungan maka dari itu menjadi suatu kemampuan coping. Kemauan agar memperoleh tingginya kualitas hidup berpengaruh terhadap umur yang panjang pada individu serta faktanya penderita amatlah memerlukan demi terus menjalankan hidup yang berkualitas dan puas. Amatlah perlu agar memandang efek psikososial sambil memberi penilaian kualitas hidupnya. Pentingnya peningkatan kualitas hidup orang yang menderita DM sebab kualitas hidup amatlah berhubungan kuat dengan tanggapan pada terapi, perkembangan penyakit dan mortalitas karena DM. Semakin rendah kualitas hidup individu, semakin tinggi resiko morbiditas serta kematian<sup>10</sup>.

Menerapkan pelaksanaan *self management* menjadi hal terpenting karena domain yang ada padanya selaras dengan pilar-pilar DM yang mesti diikuti oleh penderita. Perawat memiliki peran dalam memberi peningkatan pengetahuan pendeerita tentang perlunya memberi pertahanan mengelolah DM di rumah dengan cara *self management*. Dalam melaksanakan pengelolaan yang tepat didukung adanya adekuatnya mengontrol glukosa darah, insulin serta obat anti diabetes (OAD), merencanakan makan, upaya berolahraga/latihan fisik, dan menangani dengan sesegera mungkin pada hipoglikemik<sup>11</sup>. Berdasarkan penelitian Kurniawati (2017) dengan hasil ada kontribusi motivasi pada *self management* diabetes, semakin tinggi motivasi penderita maka aktifitas *self management* diabetes semakin meningkat. Pada kontribusi keyakinan terhadap efektifitas penatalaksanaan diabetes melitus ada pengaruh penatalaksanaan diabetes pada *self management* DM<sup>12</sup>.

Hasil penelitian Laili (2018), menunjukkan sebagian dari responden (45,95%) memiliki kualitas hidup yang baik. Secara statistik terdapat hubungan antara diabetes *self management* dengan kualitas hidup melalui tingkat keeratan hubungan yang sedang. Manajemen diabetes melitus dilaksanakan melalui pembuatan perencanaan pada keadaan orang yang menderita DM. Penderita mempunyai kesempatan terbaik agar tercapai tujuannya. Kebanyakan perencanaan perawatan DM terdiri dari diet, aktivitas fisik serta menggunakan insulin maupun obat oral bila diperlukan<sup>13</sup>.



Hasil Penelitian Putri (2019), dengan hasil hubungan yang ditunjukkan adalah positif dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,494, hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup berbanding lurus. Korelasi ini menunjukkan bahwa semakin self management pasien Diabetes Melitus Type 2 baik, maka semakin baik pula kualitas hidup pasien. Rndahnya kualitas hidup berhubungan dengan kalalaian dalam melakukan perawatan diri dan kemungkinan ketidakmampuan pasien dalam melakukan perawatan diri<sup>14</sup>.

Hasil wawancara peneliti pada tanggal 10 April 2020 terhadap 2 orang petugas di poli klinik penyakit RSUD Pasangkayu dalam kualitas hidup pasien bermacam-macam, ada yang merasa fisiknya lebih membaik setelah menjalankan pengobatan atau terapi insulin dan ada juga yang memburuk akibat keterlambatan dalam penanganan dan kurangnya kemampuan pasien dalam mengatur diet, aktivitas, tidak teratur dalam menjalankan terapi pengobatan, kurang memantau kadar gula darah dan tidak mengikuti pendidikan kesehatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Masalah-masalah ketidak teraturan ini dapat dipengaruhi oleh manajemen diri pasien dalam menjalankan pengobatan dan menyikapi penyakitnya. Hasil observasi peneliti di status pasien diabetes melitus, peneliti melihat pasien tidak kontrol secara teratur, tidak patuh terhadap edukasi yang telah diberikan petugas untuk rutin kontrol, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Pasangkayu”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Pasangkayu?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Pasangkayu.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui *self management* pasien diabetes melitus di poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Pasangkayu.
- b. Diketahui kualitas hidup pasien diabetes melitus di poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Pasangkayu.
- c. Diketahui hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Pasangkayu.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Tempat Penelitian

Bagi pihak RSUD Pasangkayu dapat dijadikan kerangka acuan dalam membuat program penyuluhan kepada masyarakat, khususnya tentang *self management* melalui kualitas hidup penderita DM.

#### 2. Bagi Institusi

Bagi institusi pendidikan, dapat memberikan tambahan referensi di perpustakaan dan dapat dimanfaatkan bagi rekan lain jika melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda.

#### 3. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dan penerapan metodologi penelitian yang diperoleh selama mengikuti pendidikan.

#### 4. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan bahan informasi bagi masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular akibat gaya hidup yaitu diabetes melitus.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Suwondo. Hidup Sehat Tanpa Diabetes; Cara Pintar Mendeteksi, Mencegah Dan Mengobati Diabetes. Yogyakarta: Notebook; 2016.
2. Zauszniewski S&. Toward Theory Of Diabetes Self Care Management. J Theory Contruction Test. 2018;9(2):61–7.
3. Carolyn. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta: Fkui; 2018.
4. Kisokanth. Factors Influencing Selfmanagement Of Diabetes Mellitus. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2017.
5. Gie. Cara Belajar Yang Baik Dengan Self Manajemen. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2016.
6. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2018 P.
7. Nasir, Muhith I. Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan, Konsep Pembuatan Karya Tulis Dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016.
8. Machfoedz. Statistika Deskriptif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Dan Kebidanan (Bio Statistik). Yogyakarta: Fitramaya; 2018.
9. Hidayat. Metodologi Penelitian. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
10. Nursalam. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Intrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2018.
11. Notoadmojo. Motodologi Penelitian. Jakarta: Salemba Medika; 2018.
12. Harnovinsah. Metode Penelitian Bisnis Salah Kaprah Dan Pengalaman-Pengalaman. Yogyakarta: Bpfe; 2018.
13. Dewi Oktaviani Ys. Hubungan Self Management Dengan Kualitas Hidup Diabetisi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara Tahun 2019. 2019;1–14.
14. Luthfa I, Fadhilah N. Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. 2019;4(2):397–405

15. Sundari Pm, Asmoro Cp, Arifin H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Diabetes Self-Management Dengan Tingkat Stres Pasien Pendahuluan Metode. 2019;22(September 2018):31–42.
16. Murdiyanti D, Putri P. Hubungan Antara Self Management Dan Kualitas. 2017;7(2):70–80.
17. Riza Triana, D. K. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tentang Penyakit Dan Diet Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Diet Diabetes Mellitus. *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*.
18. Robinson, J. D. (2014). *Buku Ajar Visual Nursing Medikal Bedah*. Pamulang: Binarupa Aksara.
19. Sutedjo. (2010). *Strategi Penderita Diabetes Melitus Berusia Panjang*. Yogyakarta: Kanesus.
20. Tandra, H. (2013). *Life Healthy With Diabetes, Diabetes Mengapa Dan Bagaimana*. Yogyakarta: Rapha Publisng