

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *SELF CARE* PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II
DI RUMAH SAKIT ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI



**MEGAWATI AZIS
201601118**

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

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Self Care* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Anutapura Palu” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. 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 dibagian akhir skripsi ini.

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



ABSTRAK

MEGAWATI AZIS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Self Care* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Anutapura Palu. Dibimbing oleh SRI YULIANTI dan WINDU UNGGUN CAHYA JALU PUTRA.

Gaya hidup modern dengan banyak pilihan menu makanan dan cara hidup yang kurang sehat dapat menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah penyakit *degeneratif*. Salah satu penyakit *degeneratif* yaitu Diabetes Melitus. Masalah tersebut dapat diminimalkan jika pasien memiliki efikasi diri, dukungan keluarga, serta kepemilikan jaminan kesehatan untuk melakukan pengelolaan terhadap penyakitnya yaitu dengan cara melakukan *self care*. Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *self care* pada pasien Diabetes Melitus tipe II di Rumah Sakit Anutapura Palu. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode korelatif pendekatan *cross sectional*, jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 112 responden, dengan sampel penelitian sebanyak 32 responden dengan tehnik pengambilan sampel *accidental sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki efikasi diri baik (81,2%), lama menderita DM >5 tahun (53,1%), dukungan keluarga baik (78,1%), dan yang memiliki kepemilikan jaminan kesehatan (87,5%). Hasil analisis bivariat *chi-square* diperoleh efikasi diri dengan nilai *p value* $0,012 < 0,05$, lama menderita dengan nilai *p value* $0,028 < 0,05$, dukungan keluarga dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$, dan kepemilikan jaminan kesehatan dengan nilai *p value* $0,025 < 0,05$. Simpulan dari penelitian ini adalah semua variabel independen memiliki hubungan signifikan dengan variabel dependen (*self care*) pada pasien diabetes melitus tipe II.

Kata Kunci : efikasi diri, lama menderita, dukungan keluarga, kepemilikan jkn, *self care*.

ABSTRACT

MEGAWATI AZIS. The Correlation Factors Of *Self Care* Toward Type II Of Diabetic Mellitus Patient In Anutapura General Hospital, Palu. Guided by SRI YULIANTI and WINDU UNGGUN CAHYA JALU PUTRA.

Modern life style with a lot of menu of food and unhealthy life style could caused increasing of *degenerative* disease and one of it is Diabetic Mellitus. The problem could minimalised if the patient have self efficacy, family support and health insurance in arrangement of the disease by doing self care. The aims of this research to obtain the correlation factors of *self care* toward type II of diabetic mellitus patient in Anutapura General Hospital, Palu. This is quantitative research with correlation method of *cross sectional* approached. Total of population is 112 respondents, but sampling only 32 respondents that taken by *accidental sampling* technique. data analysed by *chi square* test. The result shown that most of respondents have good self efficacy (81.2%), duration time with DM suffering experiences >5 years (53,1%), have good family support (78,1%) and have health insurance (87,5%). The result of *chi-square* bivariate analyses found that self efficacy have p value $0,012 < 0,05$, long suffering have p value $0,028 < 0,05$, family support have p value $0,000 < 0,05$ and health insurance have p value $0,025 < 0,05$. Conclusion of this research that all independent variables have significant correlation with dependent variables (*self care*) toward type II of diabetic mellitus patient.

Key word : self efficacy, long suffering, family support, health insurance, *self care*



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *SELF CARE* PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II
DI RUMAH SAKIT ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program
Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



MEGAWATI AZIS

201601118

PROGRAM STUDI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYANUSANTARA PALU

2020

LEMBAR PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SELF
CARE PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II
DI RUMAH SAKIT ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI

**MEGAWATI AZIS
201601118**

Skripsi Ini Telah Diujikan Tanggal 16 September 2020

**Sri Yulianti, S.Kep., Ns., M. Kep
NIK.20170901074**



(.....)

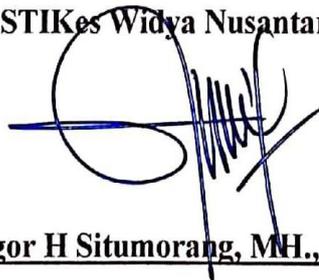
**Windu Unggun Cahya Jalu Putra, S.Kep., Ns., M. Kep
NIP. 197009281991031005**



(.....)

Mengetahui,

Ketua STIKes Widya Nusantara Palu



DR. Tigor H Situmorang, MH., M. Kes

NIK 20080901001

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
LEMBAR PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Tentang Diabetes Melitus	7
B. Tinjauan Tentang <i>Self care</i>	15
C. Tinjauan Tentang Faktor-Faktor <i>Self care</i>	21
D. Kerangka Konsep	23
E. Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel Penelitian	25
D. Variabel Penelitian	26
E. Definisi Operasional	27
F. Instrumen Penelitian	29
G. Teknik Pengumpulan Data	31
H. Jenis Data	31

I. Analisa Data	32
J. Bagan Alur Penelitian	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
B. Hasil Penelitian	37
C. Pembahasan	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	49
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kadar Glukosa Darah Sewaktu Dan Puasa Dengan Metode Enzimatis Sebagai Patokan Penyaring Dan Diagnosa Diabetes Melitus (mg/dl)	12
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	37
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	37
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	37
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	38
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Efikasi Diri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	38
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	38
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	39
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	39
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Self Care</i> pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	39
Tabel 4.10	Distribusi Hubungan Efikasi Diri dengan <i>Self Care</i> pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	40
Tabel 4.11	Distribusi Hubungan Lama Menderita dengan <i>Self Care</i> pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	40
Tabel 4.12	Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan <i>Self Care</i> pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	41
Tabel 4.13	Distribusi Hubungan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional dengan <i>Self Care</i> pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	41

DAFTAR GAMBAR

Tabel 2.1	Kerangka Konsep	24
Tabel 3.1	Bagan Alur Penelitian	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar Pustaka
- Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4 : Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 : Surat Permohonan Uji Validitas
- Lampiran 6 : Surat Balasan Uji Validitas
- Lampiran 7 : Surat Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 8 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 9 : Kuesioner
- Lampiran 10 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 11 : Surat Balasan Selesai Penelitian
- Lampiran 12 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13 : Master Tabel
- Lampiran 14 : Analisis Data
- Lampiran 15 : Riwayat Hidup
- Lampiran 16 : Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gaya hidup yang semakin trendi dengan opsi makanan yang sangat bervariasi serta pola hidup yang kurang baik yang semakin menjamur di kalangan masyarakat dapat mengakibatkan terjadinya penambahan jumlah penyakit *degenerative* seperti penyakit DM. Diabetes Melitus merupakan penyakit metabolik yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti genetik, imunologi, lingkungan, dan gaya hidup yang tidak sehat. Salah satu tanda dari penyakit DM yaitu terjadinya peningkatan kadar gula dalam darah atau yang disebut dengan hiperglikemia, yaitu suatu kondisi yang berhubungan dengan kerusakan pembuluh darah besar maupun kecil yang berakhir sebagai kegagalan, kerusakan, atau gangguan fungsi organ. Ditambah dengan kebiasaan hidup di perkotaan yang kebanyakan orang lebih memilih makanan yang instan, banyak mengandung lemak, gula, dan garam yang dikonsumsi secara berlebihan yang dapat meningkatkan kadar gula darah.¹

Salah satu penyakit tidak menular yang kini masih menjadi persoalan di Indonesia adalah penyakit Diabetes Melitus (DM). Diabetes Melitus timbul saat terjadinya hiperglikemia atau peningkatan kadar glukosa dalam darah, kondisi tersebut menyebabkan tubuh tidak mampu untuk memproduksi hormon insulin dalam jumlah yang cukup dan juga tidak bisa menggunakan insulin dengan baik.¹ Kondisi hiperglikemia pada penderita DM yang tidak terkontrol dapat menyebabkan gangguan serius pada sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah.² Diabetes Melitus tipe II merupakan penyakit diabetes yang paling banyak ditemui dan biasanya berasal dari faktor genetik atau keturunan.³

Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2017 melaporkan bahwa jumlah pasien DM didunia mencapai 425 juta orang dewasa berusia antara 20-79 tahun. Indonesia tercatat sebagai negara urutan ke enam dengan tingkat penyakit DM terbanyak di dunia, menurut data dari IDF memperlihatkan bahwa pada tahun 2017 penduduk Indonesia yang

menderita penyakit DM lebih dari 10 juta orang.³ Dikatakan bahwa seiring dengan berjalannya waktu kejadian tersebut akan terus mengalami peningkatan, sesuai dengan laporan Riskesdas yang memperlihatkan bahwa pada tahun 2013 kejadian DM di Indonesia pada orang dewasa sebesar 6,9% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 8,5%. Pada tahun 2030 WHO bahkan memperkirakan bahwa penyakit DM akan menimpa lebih dari 21 juta penduduk Indonesia.²

Menurut data dari Badan Pusat Statistik Indonesia menunjukkan bahwa penduduk dengan prevalensi DM tipe II di perkotaan sebesar 14,7% dan di pedesaan sebesar 7,2%. Penduduk Indonesia dengan asumsi prevalensi DM tipe II diperkirakan akan mencapai 12 juta pada tahun 2030. Berdasarkan data dari Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa penyandang DM setiap tahun mengalami peningkatan. Jumlah kasus penderita DM pada tahun 2016 sebanyak 16.330 dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 16.456 kasus.⁴

Menurut Priyatno (2016), dalam *International Statistical Clasification of Disease 10 (ICD-10)* mengatakan bahwa sebanyak 45.368 penderita baru DM yang ke rumah sakit untuk berobat jalan dan 180.926 orang yang berkunjung ke rumah sakit dengan angka admisi yaitu 3,99 sedangkan distribusi penderita baru yang melakukan rawat inap sebanyak 83.045 orang serta jumlah pasien yang meninggal yaitu 5.585 orang.⁵

Salah satu penyakit degeneratif yang berhubungan dengan pola makan yaitu DM tipe II. Yang dimaksud dengan pola makan yaitu terkait dengan jenis, kuantitas, dan komposisi bahan makanan apa saja yang dikonsumsi. Terlebih dengan kebiasaan hidup masyarakat perkotaan yang sering mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak, garam, dan gula secara berlebihan yang dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit termasuk diabetes melitus.⁶ Berdasarkan penelitian Susanti (2018) menyatakan bahwa pola makan seseorang berhubungan dengan kadar gula darahnya, karena pengaturan pola makan dan pemilihan jenis makanan dapat menentukan kecepatan naiknya kadar gula darah.⁷

Kurangnya latihan fisik atau olahraga juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya diabetes melitus tipe II. Menurut penelitian yang pernah dilakukan di China, orang yang jarang melakukan olahraga akan menyimpan cadangan glikogen atau lemak didalam tubuhnya, sehingga hal ini akan menimbulkan berbagai penyakit degeneratif, DM tipe II merupakan salah satu diantaranya. Secara epidemiologis DM tipe II boleh jadi belum terdeteksi sejak dini atau diagnosis ditegakkan setelah 7 tahun menderita diabetes, alhasil morbiditas dan mortalitas terjadi pada kasus yang tidak terdeteksi secara dini. Studi lain menunjukkan terjadinya peningkatan populasi penderita DM tipe II 5-10 kali lipat akibat adanya perubahan perilaku dari pedesaan ke perkotaan. Faktor resiko yang mengalami perubahan secara epidemiologis dianggap sebagai resiko gaya hidup.⁸ Berdasarkan hasil penelitian Putri (2016) mengatakan bahwa penderita diabetes yang melakukan aktifitas fisik/olahraga dengan intensitas yang cukup memiliki kadar glukosa darah yang relatif lebih stabil. Sehingga penting bagi penderita DM agar melakukan aktivitas fisik/olahraga minimal 2 hari sekali, untuk mempertahankan kerja insulin sehingga kadar glukosa darah dapat tetap stabil.⁹

Lebih dari 90% dari seluruh populasi diabetes yang ada di Indonesia sebagian besar menderita diabetes melitus tipe II.¹⁰ Gula darah yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan terjadinya komplikasi. Dari 5 orang yang menderita diabetes ada 3 orang yang mengalami komplikasi atau resiko komplikasi sekitar 57,9%. Di Amerika Serikat, kejadian komplikasi DM terutama penyakit mikrovaskuler seperti penyakit ginjal sebesar 27,8%, gangguan mata 18,9%, dan kaki abnormal 22,9%. Sedangkan komplikasi makrovaskuler seperti stroke 6,6%, infark miokard akut 9,8%, penyakit jantung koroner 9,1%, dan gagal jantung kongestif 7,9%. Oleh karena itu wajib untuk merekomendasikan manajemen diri sebagai bagian penting dari perawatan diabetes.¹⁰

Pasien DM mempunyai tanggung jawab terhadap pengelolaan DM untuk dirinya sendiri yang meliputi beberapa aspek seperti pengaturan pola makan (diet), aktifitas fisik (olahraga), mengontrol gula darah, terapi, dan

perawatan kaki.¹⁰ Adapun tujuan utama pengelolaan DM yaitu untuk mengontrol kadar glukosa dalam darah agar tetap dalam batas normal sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi DM.¹⁰

Perawatan secara mandiri adalah salah satu cara pengendalian DM yang bisa dilakukan oleh penderita DM.² *Self care* yang dapat dilakukan pasien DM meliputi pengaturan pola makan (diet), aktifitas fisik (olahraga), pemantauan kadar gula darah, terapi obat dan perawatan kaki.¹¹ Memiliki kebiasaan gaya hidup yang kurang sehat merupakan salah satu faktor terjadinya penyakit DM, sehingga pasien harus melakukan *self care* sesuai yang dianjurkan. Akan tetapi, perawatan diri (*self care*) yang dilakukan oleh masyarakat masih sangat kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan bahwa penderita DM tipe II masih menunjukkan perawatan diri yang belum optimal sekitar 75%.¹² Penelitian lain yang pernah dilakukan juga menunjukkan bahwa perawatan diri belum optimal pada pasien DM, dimana rata-rata jumlah hari dalam melakukan perawatan diri hanya 2-5 hari dalam seminggu.¹³ Studi yang dilakukan di Iran menunjukkan bahwa dari 63,6% dari total 382 pasien yang di rujuk ke pusat diabetes Iran Ardabil masih memiliki perawatan diri yang rendah. Penderita DM yang memiliki perawatan diri yang rendah akan berdampak buruk bagi dirinya sendiri.¹⁴

Faktor intrinsik yang berhubungan dengan perawatan diri yaitu efikasi diri dan lama menderita.¹⁵ Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara efikasi diri dan perawatan diri pada diabetes tipe II.¹⁵ Seseorang yang memiliki tingkat efikasi diri yang lebih baik cenderung memiliki perawatan diri yang lebih baik. Sedangkan seseorang yang memiliki durasi DM lebih lama biasanya akan melakukan perawatan diri dengan lebih baik karena memiliki pengalaman terkait pentingnya perilaku manajemen diri diabetes.¹⁵

Adapun faktor ekstrinsik yang juga dapat berpengaruh terhadap perawatan diri seseorang yaitu dukungan keluarga, semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka akan semakin baik *self care* pada pasien DM, sehingga dapat meningkatkan tingkah laku dan pola hidup yang sehat.¹³ Selain itu kepemilikan jaminan kesehatan juga dapat berhubungan dengan

perawatan diri seseorang, berdasarkan penelitian di Arab Saudi menunjukkan bahwa 15% dari pasien yang mengakses pelayanan kesehatan menunjukkan kontrol glikemik yang baik.¹⁶ Kepemilikan jaminan kesehatan dapat mendorong masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.¹⁷

Data rekam medik Rumah Sakit Umum Anutapura Palu menunjukkan bahwa kasus penderita DM rawat inap pada tahun 2018 sebanyak 558 kasus, sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 560 kasus dan pada tahun 2020 bulan Januari sampai April sebanyak 112 kasus. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 3 orang penderita diabetes mengaku pernah mendapat informasi tentang pengobatan diabetes melitus, namun dari 3 orang 2 orang diantaranya mengatakan bahwa untuk mengontrol gula darahnya seringkali pasien lupa terutama untuk mengontrol pola makan sesuai yang dianjurkan. Sedangkan 1 orang lainnya mengaku mampu mengontrol gula darah dan menjalani pengobatan yang dianjurkan karena mendapat dukungan dari keluarganya.¹⁸

Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Self care* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Anutapura Palu Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Apa Saja Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Self Care* pada Pasien DM Tipe II di Rumah Sakit Anutapura Palu”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan *self care* pada pasien DM tipe II di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu

2. Tujuan Khusus

- a. Dibuktikan hubungan Efikasi Diri (*self efficacy*) dengan *Self Care* pada pasien DM Tipe II di RSUD Anutapura Palu
- b. Dibuktikan hubungan Lama Menderita dengan *Self Care* pada pasien DM Tipe II di RSUD Anutapura Palu

- c. Dibuktikan hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Care* pada pasien DM Tipe II di RSUD Anutapura Palu
- d. Dibuktikan hubungan Kepemilikan Jaminan Kesehatan dengan *Self Care* pada pasien DM Tipe II di RSUD Anutapura Palu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pendidikan STIKes Widya Nusantara Palu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai referensi bagi mahasiswa yang dapat dijadikan bahan bacaan guna menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan *self care* pada pasien DM Tipe II.

2. Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan menambah pengetahuan khususnya pada penderita Diabetes Melitus dalam melakukan perawatan diri.

3. Bagi Rumah Sakit Anutapura Palu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada tenaga kesehatan, pemerintah, serta pihak yang terkait dengan adanya peranan mereka agar dapat memberikan pelayanan bagi masyarakat khususnya pasien dengan Diabetes Melitus untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan manajemen penatalaksanaan sehingga dapat menurunkan angka kejadian Diabetes Melitus.

DAFTAR PUSTAKA

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas Eight Edition 2017.
2. World Health Organization. Global Report on Diabetes. WHO Jurnal. 2018:978-8
3. Rembang V. P., Katuuk, M., & Malara, R. Hubungan Dukungan Sosial Dan Motivasi Dengan Perawatan Mandiri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-toli. Jurnal Keperawatan. 2017; 5(1).
4. Dinkes Prov Sulteng. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Palu. 2017
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pharmaceutical Care untuk Penyakit Diabetes Melitus. Jakarta (ID): Kemenkes RI. 2016.
6. Suyono. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta (ID): Penerbitan Departemen Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2016.
7. Susanti & Bistara, D.N. Hubungan Pola Makan dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus. Jurnal Kesehatan Vokasional. 2018;3 (1), 29-34.
8. Yunir dan Soebardi. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta (ID): Penerbitan Departemen Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2017.
9. Putri E. L. Hubungan Antara Latihan Jasmani dengan Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2016.;4 (2), 188-199.
10. Ningrum, T. P., & Siliapantur, H. O. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe II. Jurnal Keperawatan BSI. 2019; 7(2), 114-126.
11. Suantika P. I. R. Hubungan *Self Care* Diabetes dgn Kualitas Hidup Pasien DM Tipe II di Poliklinik Interna RSUD Bandung. Jurnal Keperawatan. 2015.
12. Magfirah, Suidiana & Widyawati. Relaksasi Otot Progresif Terhadap Stress Psikologis dan perilaku Perawatan Diri Pasien Diabetes Melitus. Jurnal keperawatan. 2015.

13. Prasetyani, D., & Sodikin. Hubungan Dukungan Keluarga dengan kemampuan *Self Care* pada Pasien DM Tipe II. Jurnal Keperawatan. 2016.
14. Nejaddager, N., Solih, M., Jegarhoshes, S., Abdolfathi, M., &Ashtarian. H. Self-Care and Related Factor in Patients with Type II Diabetes. Asian Journal of Biomedical and Pharmaceutical Science. 2017; 7(61):6-10.
15. Sari D.N. Hubungan antara Self Efficacy dengan *Self care* pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP M Djamil Padang [tesis]. Universitas Andalas. 2018.
16. Al Johani, K.A., Kendal, G.E., & Snider, P.D. Self Management Practice Among Type 2 Diabetes Patients Attending Primary Health-Care Centres In Medina Saudi Arabia. Eastern Medditerranean Health Journal. 2015; 21 (9): 621-628.
17. Hsu, C. C., Lee, C. H., Wahlqvist, M. L., Huang, H. L., Chang, H. Y., Chen, L., ... & Huang, C. T. Poverty Increases Type 2 Diabetes Incidence and Inequality Of Care Despite Universal Health Coverage. Diabetes care. 2012; 35 (11): 2286-2292.
18. RSU Anutapura. Profil RSU Anutapura Provinsi Sulawesi Tengah. Palu. 2017
19. PERKENI. Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan DM Tipe II di Indonesia. Jakarta: PB PERKENI. 2015.
20. Brunner dan Suddarth. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta (ID): EGC. 2015.
21. Dalimartha. Atlas Tumbuhuhan Obat Indonesia untuk Pasien Diabetes. Jakarta (ID): Trubus Agriwidya. 2015.
22. Carolyn. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta (ID):FKUI. 2015.
23. Tahirkz. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Yogyakarta (ID): Familia. 2015
24. Afelya. Penerapan teori *Self care* Dorothea Orem pada Asuhan Keperawatan Pasien DM tipe II di RSUPN cipto mangunkusumo. 2015 Feb 15
25. Nursalam. MetodologiPenelitian Ilmu Keprawatan Pendekatann Praktis. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika. 2015.

26. Nabil. Hubungan Aktifitas Fisik dan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Pelajar Putri SMA Kelas 1 Di Denpasar Utara [skripsi]. Denpasar (ID): Universitas Udayana. 2015.
27. Sabil F. A., Kadar, K. S., & Sjattar, E. L. 2019. Faktor-Faktor Pendukung *Self care* Management Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Keperawatan*. 2019; 10(1), 48-57.
28. Kusniawati. Analisis Faktor yang Berkontribusi Terhadap Self-Care Diabetes Pada Klien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Umum tangerang.[skripsi]. Makassar (ID): Universitas Hasanuddin. 2016.
29. Ghufron M.N & Rini R.S. *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta (ID): Ar-Ruzz Media. 2014.
30. Fatmawaty. Faktor yang Berhubungan dengan Aktivitas *Self Care* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Labuan Baji Makassar [skripsi]. Makassar: STIKES Nani Hasanuddin Makassar. 2014.
31. Astuti N. Efikasi Diri dan Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Tipe II [tesis]. Sumut: Universitas Sumatera Utara. 201
32. Paskawati N. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Aktivitas *Self Care* Diabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Labuan Baji Makassar [tesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin. 2017.
33. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Cetakan Pertama. Jakarta: Rineka Cipta. 2015.
34. Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung (ID): Alfa Beta. 2017.
35. Kot K. B. Self Efficacy, Outcome Expectation, Self Care Behaviour and Glicosylated Hemoglobin Level in Person With Type 2 Diabetes. 2016.
36. Ismonah. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self Care* Managemen Pasien DM [tesis]. Depok: FIK UI. 2008.
37. Toobert, D, J., Hampson, S. E., & Glasgow, R. E. The Summary of Diabetes *Self Care* Activities Measure. *Diabetes Care*. 2000; 23(7): 943-50.
38. Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. 2015 Jun 16
39. Yusra A. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta [tesis]. Jakarta (ID): Universitas Indonesia. 2011.

40. Machfoedz. Statistika Deskriptif : Bidang Kesehatan. Keperawatan. Dan Bidan (Bio Statistik). Yogyakarta (ID): Fitramaya Raja Grafindo Persada. 2013.
41. Hastono, S. P. Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2016.
42. Al-Khawaldeh. Self-Efficacy, Self-Management, And Glycemic Control In Adults With Type 2. Journal Of Diabetes And Its Complications. 2012; 26 (1)
43. Nyunt, S.W, Nopporn, H. Self-Efficacy, Self-Care Behaviour and Glicemyc Control Among Type-2 Diabetes Patient Attending Two Private Clinic in Yangon Myanmar. Southeast Asian Journal Tropical Medicine Public Health. 2010; 41(4).
44. Isnaini Nur, Ratnasari. Faktor Resiko Mempengaruhi Kejadian Diabetes Melitus Tipe Dua. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah. 2018; 14 (1). 59-68.
45. D'Souza. N. C. Health Related Quality Of Life Among Omani Men And Women With Type 2. Journal Of Clinical Nursing. 2015.
46. Juniar M. Faktor-Faktor yang Mempngaruhi Self Care Pada Penderita DM di Puskesmas Pancur Batu. Jurnal Keperawatan. 2019.
47. Friedman. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik. Alih Bahasa (Edisi 50. Jakarta: EGC. 2010
48. Soegondo, S. Farmakologi Pada Pengendalian Glikemia Diabetes Melitus Tipe 2. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (cetakan ke 3). Jakarta: Pusat Penerbit Departement Ilmu Penyakit Dalam FKUI. 2016.
49. Coffman, M.J. Effect Of Tangibel Social Support And Depression On Diabetes Self Efficacy. Journal Of Gerontological Nursing. 2017; 34(4). 32-29.
50. Zhang., James x., Huang. Insurance Status and Quality of Diabetes Care in Community Health Centers. American Journal of Public Health. 2014