

**GAMBARAN *SELF CARE* PADA PENDERITA DIABETES
MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI
KABUPATEN SUKOHARJO**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

**DANI SETYA PEMUDANA
J 210 160 063**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN *SELF CARE* PADA PENDERITA DIABETES
MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI
KABUPATEN SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

DANI SETYA PEMUDANA
J210160063

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing,



Wachidah Yuniartika, S.kep., Ns., M.Kep.
NIK: 100.1774

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN *SELF CARE* PADA PENDERITA DIABETES
MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI
KABUPATEN SUKOHARJO**

Oleh:

DANI SETYA PEMUDANA
J210160063

**Telah Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada, 6 Mei 2020
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat**

Dewan Penguji:

- 1. Wachidah Yuniartika, S.Kep., Ns., M.Kep**
(Ketua Dewan Penguji)
- 2. Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, S.Kep., M.Kes**
(Anggota I Dewan Penguji)
- 3. Ns. Beti Kristinawati, M.Kep., Sp.Kep.MB**
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)

(.....)

(.....)

Dekan,



Dr. Mutalazimah, S.KM., M.Kes.
NIK: 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 6 Mei 2020

Penulis,



DANI SETYA PEMUDANA

GAMBARAN *SELF CARE* PENDERITA DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI KABUPATEN SUKOHARJO

Abstrak

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang perlu mendapatkan perhatian. Penyakit diabetes melitus tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikendalikan dengan mengontrol kadar gula darah untuk mencegah komplikasi yang bisa terjadi. Komplikasi tersebut dapat diminimalisir jika penderita memiliki kemampuan dan pengetahuan yang cukup mengenai *self care* diabetes melitus. *Self care* diabetes melitus dalam hal ini meliputi monitoring gula darah secara rutin, pengaturan pola makan, terapi farmakologi atau pengobatan, dan rutin melakukan aktivitas fisik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *self care* pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode deskriptif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 89 responden dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner DSMQ (*Diabetes Self Management Questionnaire*) yang diadaptasi dari Shcmitt *et al* (2013) dengan berjumlah 16 pertanyaan, sedangkan analisa data menggunakan univariat. Hasil penelitian ini adalah sebagian besar berjenis kelamin perempuan, sebagian besar berumur 56 – 70 tahun, sebagian besar pekerjaan buruh, sebagian besar pendidikan terakhir SMP, sebagian besar lama menderita 1 – 10 tahun, dan sebagian besar bertipe diabetes melitus 2. Kesimpulan dari penelitian ini, *self care* penderita diabetes melitus pada tingkatan baik. Bagi responden diharapkan untuk mengubah perilaku kesehatan yang lebih baik, sehingga gula darah dapat terkontrol dan menurunkan risiko terjadinya komplikasi.

Kata kunci: Diabetes Melitus, *Self Care*, Komplikasi

Abstract

Diabetes mellitus is a disease that needs attention. Diabetes mellitus cannot be cured, but can be controlled by controlling blood sugar levels to prevent complications that can occur. These complications can be minimized if the patient has the ability and sufficient knowledge about diabetes mellitus self care. Diabetes mellitus self care in this case includes routine blood sugar monitoring, dietary regulation, pharmacological therapy or medication, and routine physical activity. This study aims to determine the description of self care in patients with diabetes mellitus in the working area of Baki Puskesmas Sukoharjo. This research is a quantitative study using descriptive methods. The number of samples in this study were 89 respondents with a purposive sampling technique. The instruments of data collection used the DSMQ questionnaire (*Diabetes Self Management Questionnaire*) which was adapted from Shcmitt *et al* (2013) with a total of 16 questions, while the data analysis used univariate. The results of this study are the majority of women are sex, most are 56-70 years old, most of the laborers work, most have junior high school education, most suffer from 1-10 years, and most have diabetes mellitus type 2. Conclusions from this study , self care patients with diabetes mellitus at a good level. Respondents are expected to change their health

behavior better, so that blood sugar can be controlled and reduce the risk of complications.

Keywords: Diabetes Mellitus, Self Care, Complications

1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus atau orang awam biasa menyebutnya kencing manis merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik peningkatan kadar glukosa di dalam tubuh (*American Diabetes Association*, 2017). Kurangnya insulin atau ketidakmampuan sel untuk merespon insulin dapat menyebabkan tingginya kadar glukosa di dalam darah atau hiperglikemia (*Internasional Diabetes Federation*, 2017).

Menurut *World Health Organization* (2016) Diabetes melitus saat ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian dunia, meskipun bukan tergolong dalam penyakit menular. Penyakit diabetes melitus menjadi penyebab utama ketujuh kematian pada tahun 2016. Angka kejadian penderita diabetes melitus pada tahun 2015 di seluruh dunia mencapai 415 juta jiwa, dan di perkirakan pada tahun 2040 jumlah penderita diabetes melitus menjadi 642 juta jiwa. Prevalensi diabetes melitus meningkat lebih cepat di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah. Data dari *International Diabetes Federation* (2017) menyebutkan bahwa Indonesia berada pada peringkat ke enam penderita diabetes terbanyak di dunia dengan jumlah sekitar 10,3 juta orang. Jumlah tersebut hanya untuk penderita diabetes melitus yang telah terdiagnosis dan masih banyak penderita lain yang belum terdiagnosis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) memperlihatkan peningkatan angka prevalensi diabetes yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018, sehingga estimasi jumlah penderita di Indonesia mencapai lebih dari 16 juta orang.

Diabetes melitus dapat mempengaruhi seluruh aspek kehidupan penderitanya dan dapat mengancam jiwa apabila tidak segera ditangani dan dilakukan pengontrolan yang tepat. Berbagai masalah tersebut dapat diminimalkan jika pasien memiliki pengetahuan dan kemampuan yang cukup untuk melakukan pengelolaan terhadap penyakitnya yaitu dengan cara melakukan *self care*. Perawatan diri atau *self care* merupakan kemampuan

individu, keluarga, dan masyarakat dalam upaya menjaga kesehatan, meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit, mengatasi kecacatan dengan atau tanpa dukungan penyedia layanan kesehatan. *Self care* diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan, latihan fisik, konsumsi obat-obatan, dan monitoring kadar gula darah. Peran individu serta keluarga sangat penting untuk mendukung penderita diabetes melakukan perawatan diri (*self care*), karena *self care* memiliki tujuan untuk menjaga kadar glukosa dalam darah mendekati normal (Kusniawati, 2011).

Berdasarkan pernyataan yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengenai gambaran *self care* pada penderita diabetes melitus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *self care* pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo.

2. METODE

Penelitian ini akan menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif suatu keadaan secara obyektif, sedangkan kuantitatif adalah pemaparan data statistik (data berbentuk) angka (Swajarna, 2015). Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 89 responden dengan teknik purposive sampling. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner *DSMQ (Diabetes Self Management Questionnaire)* yang diadaptasi dari Shcmitt *et al* (2013) dengan berjumlah 16 pertanyaan, sedangkan analisa data menggunakan univariat. Uji validitas kuesioner *DSMQ* telah dilakukan oleh Fuadi (2018) menggunakan spss 24 dengan *degree of fredom* $30-2 = 28$ (r tabel = 0,374) didapatkan hasil dari 14 pertanyaan ada 2 item pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan nomer 4 ($r = -0,171$) dan nomer 9 ($r = -0,044$), tetapi karena substansi dari pertanyaan tersebut dianggap penting, maka item tersebut tidak dihilangkan, namun diperbaiki struktur kalimatnya. Uji reliabilitas kuesioner *DSMQ* telah dilakukan oleh Fuadi (2018) didapatkan hasil r *Alpha Cronbach's* 0,641 (r *Alpha* > 0,374), sehingga kuesioner *DSMQ* tersebut

dikatakan reliabel. Jalannya penelitian ini dimulai dengan pengajuan proposal, dilanjut mengumpulkan data penelitian yang dibantu oleh 3 orang enumerator. Setelah data terkumpul, kemudian melakukan penyusunan hasil dan pembahasan. Pada tahapan akhir yaitu memaparkan hasil dihadapan penguji sebelum dipublikasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

3.1.1 Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	28	31,5
Perempuan	61	68,5
Total	89	100,0

Hasil analisis dari tabel 1, karakteristik jenis kelamin pada 89 responden didapatkan perempuan sebanyak 61 responden (68,5%), sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 responden (31,5%).

Berdasarkan karakteristik responden penderita diabetes tabel 1, mayoritas berjenis kelamin perempuan, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Efriliana, Diani & Setiawan (2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar diabetes dialami oleh perempuan disebabkan karena pada perempuan memiliki *Low Density Lipoprotein* (LDL) atau kolesterol jahat tingkat trigliserida yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki sehingga perempuan lebih rentan menderita diabetes. Dan terdapat perbedaan antara perempuan dengan laki-laki dalam melakukan aktivitas dan gaya hidup sehari-hari yang dapat mempengaruhi kejadian pada suatu penyakit.

3.1.2 Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Umur	Frekuensi	Persentase
10 - 25 Tahun	13	14,6
26 - 40 Tahun	5	5,6
41 - 55 Tahun	25	28,1
56 - 70 Tahun	43	48,3
71 - 85 Tahun	3	3,4
Total	89	100

Hasil analisis dari tabel 2, karakteristik usia pada 89 responden didapatkan yaitu usia 56 - 70 tahun sebanyak 43 responden (48,3%), usia 41-55 tahun sebanyak 25 responden (28,1%), usia 10 - 25 tahun sebanyak 13 responden (14,6%), usia 26 – 40 tahun sebanyak 5 responden (5,6%) dan usia 71 - 85 tahun sebanyak 3 responden (3,4%).

Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden dari tabel 2, mayoritas usia penderita diabetes yaitu 56 – 70 tahun. Sesuai dengan hasil penelitian Kurniawati & Yanita (2016) usia > 50 tahun dapat meningkatkan kejadian diabetes melitus hal ini dikarenakan proses penuaan menyebabkan menurunnya sensitivitas insulin dan menurunnya fungsi tubuh untuk metabolisme glukosa

3.1.3 Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Buruh	26	29,2
Lain-lain	25	28,1
Pensiunan	9	10,1
PNS	4	4,5
Swasta	12	13,5
Tani	12	13,5
Wiraswasta	1	1,1
Total	89	100

Hasil analisis dari tabel 3, karakteristik pekerjaan pada 89 responden didapatkan pekerjaan buruh sebanyak 26 responden (29,2%), lain-lain

sebanyak 25 responden (28,1%), pekerjaan pensiunan sebanyak 9 responden (19,1%), pekerjaan PNS sebanyak 4 responden (4,5%), pekerjaan swasta sebanyak 12 responden (13,5%), pekerjaan tani sebanyak 12 responden (13,5%), dan pekerjaan wiraswasta sebanyak 1 responden (1,1%).

Berdasarkan hasil analisis tabel 3, mayoritas responden yang menderita diabetes bekerja yaitu pekerja buruh. Sesuai dengan hasil penelitian Efriliana, Diani & Setiawan (2018) yang menyatakan bahwa penyakit diabetes lebih besar dialami pada penderita yang bekerja. Penderita diabetes yang bekerja sumber tenaga berasal dari makanan yang dikonsumsi, pekerja biasanya cenderung tidak memperhatikan makanan-makanan yang dikonsumsi secara sehat baik dari jumlah maupun jenis makanan sehingga lebih rentan terjadinya penyakit diabetes.

3.1.4 Pendidikan Terakhir

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	4	4,5
SD	25	28,1
SMP	28	31,5
SMA/SMK	21	23,6
Perguruan Tinggi	11	12,4
Total	89	100

Hasil analisis dari tabel 4, karakteristik pendidikan terakhir pada 89 responden didapatkan pendidikan terakhir responden yaitu SD sebanyak 25 responden (28,1%), SMP sebanyak 28 responden (31,5%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 21 responden (23,6%), pendidikan terakhir Tidak Sekolah sebanyak 4 responden (4,5%), dan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 11 responden (12,4%).

Berdasarkan hasil tabel 4, mayoritas pendidikan terakhir responden yang dominan yaitu tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP). Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rofiah, Sulistyaningsih

& Wahyuningsih (2019) menyatakan jumlah responden yang mengalami kejadian diabetes mayoritas berpendidikan terakhir SMP. Tingkat pendidikan berhubungan dengan penyakit diabetes, seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan biasanya memiliki lebih banyak pengetahuan yang diperoleh tentang kesehatan. Dengan adanya pengetahuan seseorang akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya.

3.1.5 Lama Menderita Diabetes

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Lama Menderita	Frekuensi	Persentase
1 - 10 Tahun	74	83,1
11 – 20 Tahun	15	16,9
Total	89	100

Hasil analisis dari tabel 5, karakteristik mengenai lama responden menderita diabetes pada 89 responden didapatkan lama diabetes terbanyak yaitu 1 – 10 tahun sebanyak 74 responden (83,1%) dan lama diabetes 11 – 20 tahun sebanyak 15 responden (16,9%).

Berdasarkan hasil analisis tabel 5, lama responden menderita diabetes mayoritas yaitu pada rentang 1 – 10 tahun. Sesuai dengan Chaidir, Wahyuni & Furkhani (2017) yang menunjukkan lama responden mengalami diabetes paling banyak yaitu < 10 tahun. Menurut Bertalina & Purnama (2016) lama sakit berhubungan dengan usia pertama kali penderita terdiagnosa diabetes melitus, semakin muda usia penderita terdiagnosa diabetes maka akan semakin lama penderita menanggung sakit. Dimana lama seseorang menderita diabetes maka resiko komplikasi akan semakin tinggi.

3.2 Self Care Diabetes

3.2.1 Self care masing-masing tipe diabetes

Tabel 6. Distribusi Frekuensi *Self Care* Masing-Masing Tipe Diabetes

Tipe Diabetes	Self Care	Mean	Median	Mode	Frekuensi	Persentase
Tipe 1	Baik				9	75
	Kurang				3	25
	Total	32.67	33.50	33		
Tipe 2	Baik				61	84.7
	Kurang				11	15.3
	Total	32.71	33.50	34		
Gestasional	Baik				5	100
	Kurang				0	0
	Total	35.60	35.00	32		

Hasil analisis dari tabel 6, *self care* berdasarkan tipe-tipe diabetes didapatkan, pada diabetes tipe 1 yang memiliki *self care* baik sebanyak 9 responden (75%) dan *self care* kurang sebanyak 3 responden (25%). Pada diabetes tipe 2 yang memiliki *self care* baik sebanyak 61 responden (84.7%) dan *self care* kurang sebanyak 11 responden (15.3%). Pada diabetes tipe gestasional semuanya memiliki *self care* baik sebanyak 5 responden (100%).

Berdasarkan hasil analisis tabel 6, *self care* pada responden penderita diabetes mayoritas baik. Menurut peneliti, *self care* baik dikarenakan mayoritas responden berpendidikan menengah dan berpendidikan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula informasi yang diperoleh dan berupaya dalam meningkatkan kesehatannya termasuk perawatan diri pada penyakit diabetes. Mayoritas responden yang memiliki *self care* baik berjenis kelamin perempuan, dimana menurut peneliti seorang perempuan akan lebih peduli terhadap status kesehatannya sehingga perawatan diri pada penyakit diabetesnya benar-benar diperhatikan. Dan mayoritas berusia > 40 tahun. Sesuai dengan penelitian Hartono (2019) sebagian besar responden memiliki *self care* yang baik. Hasil penelitiannya menunjukkan usia dengan *self care* baik yaitu > 40

tahun. Usia mempunyai hubungan yang positif terhadap *self care* diabetes, dimana usia seseorang yang semakin matang akan memiliki banyak pengalaman tentang perawatan atau pengelolaan diabetes. Dengan menerapkan *self care* yang baik maka dapat mencegah terjadinya berbagai komplikasi.

Menurut penelitian Yuniartika, Dwidiyanti & Mu'in (2016) menyatakan bahwa psychoeducation memiliki efek yang signifikan pada pengurangan tingkat depresi pasien diabetes melitus. Hal ini menunjukkan, banyaknya informasi yang diperoleh, dapat meningkatkan kualitas *self care* penderita diabetes melitus, sehingga gula darah dapat tetap terkontrol.

3.2.2 Komponen *Self Care*

a. Monitoring Gula Darah

Tabel 7. Monitoring Gula Darah

Monitoring Gula Darah	Frekuensi	Persentase
Baik	62	69.7
Kurang	27	30.3
Total	89	100

Hasil analisis dari tabel 7, *self care* pada komponen monitoring gula pada 89 responden penderita diabetes didapatkan *self care* baik sebanyak 62 responden (69.7%) dan *self care* kurang sebanyak 27 responden (30.3%).

Berdasarkan analisis tabel 7, mayoritas *self care* pada komponen monitoring gula darah dalam kategori baik. Menurut peneliti hal ini dikarenakan mayoritas responden berpendidikan menengah dan berpendidikan tinggi, dimana tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan berupaya dalam memonitor gula darahnya, mayoritas usia responden > 40 tahun dan sebagian besar responden lama menderita diabetes pada rentang 1-10 tahun. Menurut Putri, Yudianto & Kurniawan (2013) menyatakan semakin lama durasi penyakit akan meningkatkan kepatuhan dalam melakukan pemantauan gula darah.

b. Pola Makan

Tabel 8. Pola Makan

Pola Makan	Frekuensi	Persentase
Baik	65	73.0
Kurang	24	27.0
Total	89	100

Hasil analisis dari tabel 8, *self care* pada komponen pola makan pada 89 responden penderita diabetes didapatkan *self care* baik sebanyak 65 responden (73%) dan *self care* kurang sebanyak 24 responden (27%).

Berdasarkan analisis tabel 8, mayoritas *self care* pada komponen pola makan yaitu baik. Sesuai dengan penelitian Putri, Yudianto & Kurniawan (2013) perilaku *self care* pada aspek diet sebagian besar dalam kategori baik. Pada penelitian ini responden yang memiliki *self care* baik pada aspek pola makan mayoritas berpendidikan menengah.

c. Terapi Farmakologi

Tabel 9. Terapi Farmakologi

Terapi Farmakologi	Frekuensi	Persentase
Baik	66	74.2
Kurang	23	25.8
Total	89	100

Hasil analisis dari tabel 9, *self care* pada komponen terapi farmakologi pada 89 responden penderita diabetes didapatkan *self care* baik sebanyak 66 responden (74.2%) dan *self care* kurang sebanyak 23 responden (25.8%).

Berdasarkan analisis tabel 9, mayoritas *self care* pada komponen terapi farmakologi yaitu baik dan dapat diketahui penyandang lebih banyak yang patuh terhadap pengobatan dari pada yang tidak patuh. Pada aspek terapi farmakologi mencakup pengobatan baik obat hipoglikemi oral dan pengobatan dengan insulin. Sesuai dengan Windani, Abdul & Rosidin (2019) pada aspek medikasi (farmakologi) mayoritas responden

memiliki perilaku yang baik. Menurut Salistyaningsih, Puspitawati & Nugroho (2011) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pasien yang patuh dan pasien yang tidak patuh. Pasien yang menjalani pengobatan dengan patuh cenderung memiliki kadar gula darah yang normal sedangkan pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan cenderung akan memiliki kadar gula darah yang tinggi.

d. Aktivitas Fisik

Tabel 10. Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase
Baik	62	69.7
Kurang	27	30.3
Total	89	100

Hasil analisis dari tabel 10, *self care* pada komponen aktivitas fisik pada 89 responden penderita diabetes didapatkan *self care* baik sebanyak 62 responden (69.7%) dan *self care* kurang sebanyak 27 responden (30.3%).

Berdasarkan analisis tabel 10, mayoritas *self care* pada komponen aktivitas fisik yaitu baik. Menurut peneliti dikarenakan mayoritas responden yaitu memiliki pekerjaan (bekerja), dengan bekerja aktivitas fisiknya akan lebih besar dari pada yang tidak bekerja. Sesuai dengan hasil penelitian Putri & Hastuti (2017) menyatakan responden penderita diabetes sebagian besar memiliki kategori aktivitas fisik yang baik.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo yang menjadi responden adalah sebagian besar berjenis kelamin perempuan, sebagian besar berumur 56 – 70 tahun, sebagian besar pekerjaan buruh, sebagian besar pendidikan terakhir SMP, sebagian besar lama menderita 1 – 10 tahun, dan

sebagian besar bertipe diabetes melitus 2. Selanjutnya *self care* penderita diabetes melitus secara umum pada tingkatan baik.

Bagi responden diharapkan untuk mengubah perilaku kesehatan yang lebih baik, sehingga gula darah dapat terkontrol dan menurunkan risiko terjadinya komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2017). Standards Of Medical Care In Diabetes 2017. *Clinical and Applied Research and Education*. 40(1): 1-2.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S & Furkhani, D. W. (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 132-144 Retrieved from <https://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/1357>
- Efriliana., Diani, N & Setiawan, H. (2018). Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Dengan Pengetahuan Tentang Perawatan Kaki Diabetes Melitus. *Dinamika Kesehatan*, 9(1), 655-668, <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/314/242>.
- Hartono, D. (2019). Hubungan Self Care Dengan Komplikasi Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Penyakit Dalam RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 4 (2), 111-118, <http://jnc.stikesmaharani.ac.id/index.php/JNC/article/view/144>
- International Diabetes Federation. (2017). *Eighth edition 2017. In IDF Diabetes Atlas, 8th edition*. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8).
- Kurniawaty, E & Yanita, B. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Majority*, 5(2), 27-31. <http://jurnal.fk.unila.ac.id/index.php/Majority/article/viewFile/489/180>
- Kusniawati. (2011). *Analisis Faktor yang Berkontribusi terhadap Self Care Diabetes pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Putri, D. S. R., Yudianto, k., & Kurniawan , T. (2013). Prilaku Self- Manajemen Pasien Diabetes Militus (DM). *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 1(1). <http://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/49/46>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Retrieved from https://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf.

- Rofiah, A., Sulistyaningsih, D. R & Wahyuningsih, I. S. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Melitus (DM) Tentang Kejadian Komplikasi Chronic Kidney Disease (CKD). *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa*, 41-51, <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/kimukes/article/view/7945>
- Salistyaningsih, W., Puspitawati, T & Nugroho, D. K. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipoglikemik Oral dengan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 27 (4), 215 – 221, <https://pdfs.semanticscholar.org/16df/39188fcf463e9fbea1101f9579782a2bc780.pdf>
- Schmitt *et al.* (2013). The Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ): development and evaluation of an instrument to assess diabetes self-care activities associated with glycaemic control. *Health and Quality of Life Outcomes*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3751743/pdf/1477-7525-11-138.pdf>
- World Health Organization. (2016). *Global Report on Diabetes*. Isbn, 978, 6–86. Retrieved from <http://www.who.int/about/licensing>.
- Yuniartika, W., Dwidiyanti, M., & Mu'in, M. (2016). Reducing depression level of diabetes mellitus patient by psychoeducation by means of poster. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 4(8), 3348–3353. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20162292>