Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin
Volume 4, Nomor 6, July 2026, P. 142-148
E-ISSN: 2986-6340
Licenced by CC BY-SA 4.0
DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.21603017

Analisis Pengaruh Diabetes Mellitus Self Management terhadap Resiko Penyakit Komplikasi di Desa Saentis Kabupaten Deli Serdang (Studi Kasus pada Klinik Harapan Jaya)

Raysha Awlia Wijaya [1)], Bayu Ariatama [2)], Ermawati MH Siregar [3)], Medi Elfira [4)]
[1234)] Fakultas Kedokteran Institut Kesehatan Helvetia. Indonesia
Email: ucaraysha23991@gmail.com[1)], bayuariatama@gmail.com[2)], ermasiregar2828@gmail.com[3)], meifielfira81@gmail.com[4]

Abstract
Diabetes mellitus self-management refers to actions taken by an individual to independently control and manage the disease—including treatment measures and complication prevention—with the aim of reducing the incidence of vascular complications and neuropathy. This study employed a quasi-experimental design, specifically a one-group pretest-posttest design with a control group. A probability sampling method—specifically simple random sampling—was used to select 60 respondents. Data collection involved the use of the DSMQ questionnaire and an observation sheet. The Wilcoxon test results yielded a p-value of 0.009 ($p < 0.05$), indicating a significant influence of diabetes mellitus self-management on the risk of complications at the Harapan Jaya Clinic in Saentis Village. Self-management practices should be implemented among diabetes mellitus patients to prevent the risk of complications. Nurses need to provide education on diabetes mellitus self-management to patients, enabling them to independently manage the disease and avoid the risk of complications.
Keywords: *Diabetes Mellitus Self-Management, Diabetes Mellitus Complications, Diabetes Mellitus*

Article Info
Received date: 30 June 2026 Revised date: 10 July 2026 Accepted date: 24 July 2026

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara berkembang yang mengalami masalah kesehatan masyarakat cukup besar yaitu pada penyakit Diabetes Mellitus. Selain jumlah penderita yang terus bertambah, penyakit ini juga dikenal banyak menimbulkan komplikasi, menurunkan kualitas hidup penderita, serta meningkatkan angka kesakitan dan kematian (Zimmet., et al, 2016). Ancaman komplikasi Diabetes Mellitus terus membayangi kehidupan masyarakat, diperkirakan sekitar 12-20% penduduk dunia mengidap penyakit ini dan setiap 10 detik penduduk dunia meninggal akibat komplikasi yang ditimbulkannya (Kurniadi dan Nurrahmi, 2015). Diabetes memerlukan perawatan jangka panjang yang membutuhkan pengawasan. Tanpa pengelolaan yang baik maka akan terjadi peningkatan gula darah yang dapat menimbulkan komplikasi pada banyak organ dan jaringan (Doriguzzi, 2012 dalam Kurniawan et al., 2020). Diabetes Mellitus yang tidak terkontrol dengan baik akan menyebabkan komplikasi penyakit lain, antara lain penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular, penyakit ginjal, penyakit mata, dan berbagai komplikasi lain yang disebabkan oleh Diabetes Mellitus yang tidak terkontrol (Fauzi, 2013).

Menurut Internasional Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2017, sekitar 425 juta orang diseluruh dunia menderita Diabetes. Menurut Soewondo, dkk (2010) terdapat 1.785 penderita DM di Indonesia yang mengalami komplikasi yakni 16% komplikasi Makrovaskuler, 27,6% komplikasi Mikrovaskuler, 42% retinopati diabetic dan 7,3% nefropati diabetik, serta jumlah komplikasi terbanyak yaitu 63,5% adalah neuropati diabetic. World Health Organization (WHO) menyatakan diabetes dengan komplikasi merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga di Indonesia, presentase kematian akibat diabetes di Indonesia merupakan yang kedua setelah Srilanka. Setiap tahunnya lebih dari empat juta

orang meninggal akibat diabetes, dan jutaan orang mengalami efek buruk dari diabetes atau berada dalam kondisi komplikasi jangka panjang dan komplikasi jangka pendek yang mengancam jiwa terutama kondisi hipoglikemia (IDF, 2011). Sementara itu menurut Riskesdas tahun 2013, Jawa Timur masuk 10 besar prevensi penderita diabetes se-indonesia atau menepati urutan ke Sembilan dengan prevensi 6,8%. Dinas Kesehatan kota Surabaya mencatat bahwa penderita diabetes di Surabaya lebih tinggi dari jawa timur yaitu dengan prevensi tujuh. Berdasarkan studi pendahuluan dengan metode wawancara tidak terstruktur yang dilakukan peneliti di Klinik Harapan Jaya Desa Saentispenderita diabetes 4 dari 7 orang terdapat resiko komplikasi yaitu 2 resiko hipoglikemia dengan gejala lemas, pusing, badan terasa gemetar dan 2 resiko retinopati diabetik dengan gejala penglihatan terasa kabur dan kesulitan saat mengidentifikasi warna.

Komplikasi dapat terjadi karena gula darah yang tidak terkontrol atau adanya peningkatan gula darah. Berdasarkan Textbook of Diabetes, Kadar gula darah yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi baik komplikasi metabolik akut (jangka pendek) dan kronik (jangka panjang) (Cryer, 2010). Komplikasi akut terjadi pada saat kadar glukosa darah plasma mengalami perubahan yang relatif akut. Komplikasi yang dapat terjadi yaitu hipoglikemi, ketoasidosis diabetik dan hiperosmolar non ketotik. Sedangkan komplikasi kronik adalah peningkatan gula darah yang berlangsung terus-menerus dan lama yang berdampak pada terjadinya angiopati diabetik yaitu gangguan pada semua pembuluh darah di seluruh tubuh. Pada komplikasi kronik, terjadi gangguan berupa mikroangiopati (retinopati yang beresiko mengalami kebutaan, nefropati yang dapat berujung pada gagal ginjal) dan makroangiopati (jantung koroner, luka kaki diabetik, stroke) ataupun terjadi pada keduanya (neuropati, rentan infeksi, amputasi) (Smeltzer et al, 2010). Penyakit Diabetes Mellitus dapat berhasil dikelolah dan dicegah komplikasinya jika terdeteksi lebih awal dan melakukan pencegahan dengan membuat perubahan gaya hidup (IDF, 2017). Beberapa masalah yang dapat timbul pada pasien Diabetes Mellitus dapat dikendalikan apabila pasien dapat menerapkan perilaku Diabetes Mellitus Self Management pada penyakitnya.

Diabetes Mellitus Self Management adalah tindakan yang dilakukan seorang pasien dalam mengontrol dan mengatur penyakit mereka secara mandiri yang meliputi tindakan pengobatan dan mencegah komplikasi (Ningrum et al., 2019). Aspek yang termasuk di dalam manajemen diri meliputi aktivitas pengaturan pola makan (diet), aktivitas fisik, pemantauan kadar gula darah, kepatuhan minum obat, dan perawatan kaki (Kusniawati, 2013). Keberhasilan manajemen diri aktivitas manajemen diri akan dapat mencegah terjadinya komplikasi jika dilakukan secara rutin (Wahyuningsih 2013). Penelitian membuktikan bahwa pasien dengan perilaku pengelolaan diri (self-management) yang baik memiliki risiko komplikasi lebih rendah dan kualitas hidup yang lebih tinggi (Kurniawan et al., 2020). Perilaku Self Management dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan yang cukup untuk pengontrolan terhadap penyakit, pengelolahan gejala, pengobatan, psikososial dan perubahan gaya hidup (Weiler&Janice, 2017 dalam Ernawati 2015).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan guna keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian serta sebagai alat untuk mengontrol atau mengendalikan berbagai variable yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2013). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan quasy experimental dengan rancangan "*One Group Pretest-Postest Design"*. Design ini dipilih karena peneliti memberikan perlakuan kepada satu kelompok yaitu kelompok intervensi yang selanjutnya peneliti mengumpulkan data kondisi responden dan dapat membandingkan data sebelum dan sesudahnya**.**

01	X	02
Pre Test	Perlakuan	Post Test

Gambar 1 Desain Penelitian

Keterangan
01: Pre test (pengukuran perilaku sebelum diberikan edukasi Diabetes mellitus self management)
X: Pemberian perlakuan (Edukasi Diabetes Mellitus Self Management)
02: Post test (pengukuran perilaku sesudah diberikan edukasi Diabetes mellitus self management)

Penelitian bertempat di Kelurahan Tanjung Sari kecamatan Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatra Utara, Penelitian direncanakan di Klinik Harapan Jaya Desa Saentis , Indonesia yang akan dilaksanakan dari bulan Mei sampai Juni 2026 Populas i dalam penelitian ini adalah semua penderita Diabetes Mellitus di Klinik Harapan Jaya Desa Saentis yang berjumlah 120 orang Sampel dalam penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya yang memenuhi syarat sampel. Kriteria dalam penelitian ini adalah dengan kriteria
Kriteria Inklusi

a. Penderita yang menderita diabetes mellitus Tipe 2 yang bersedia menjadi responden
b. Pasien yang tinggal di Surabaya
c. Pasien memiliki kemampuan membaca dan menulis
d. Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang terdaftar di Puskesmas Siwalankerto
e. Penderita DM Tipe 2 yang berumur 26-70 Tahun

Kriteria Eksklusi

1. Penderita menolak menjadi responden
2. Penderita tidak kooperatif
3. Penderita diabetes mellitus yang tidak hadir pada saat penelitian

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan beberapa teknik antara lain :Pengamatan (*observation)*, yaitu dengan mengadakan pengamatan langsung pada objek penelitian.dan Daftar pertanyaan (*Questionnaire),* yaitu pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan/angket yang sudah dipersiapkan sebelumnya dan diberikan kepada responden. Analisi *bivariate*Skala ini menggunakan skala ordinal (*non-parametik)* dan pada penelitian ini menggunakan uji wilcoxon karena uji ini untuk melihat pengaruh antar variabel. Pada penelitian ini data yang sudah diolah, kemudian dianalisis dengan uji statistic yang digunakan adalah uji Wilcoxon dengan taraf signifikan $\alpha = 0{,}05$ yang memiliki arti apabila $\rho \leq 0{,}05$ maka hipotesis diterima yang berarti pengaruh edukasi diabetes mellitus Self Management efektif terhadap resiko komplikasi di Pukesmas Siwalankerto Surabaya.

HASIL

Diabetes Mellitus *Self Management* sebelum dan sesudah diberikan edukasi

Dari Penelitian menunjukan bahwa sebagian besar pasien diabetes mellitus di Klinik Harapan Jaya Desa Saentis sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menunjukan bahwa 45 responden memiliki diabetes mellitus self management kurang sebanyak 27 penderita (60.0%) menjadi 13 penderita (28.9%), diabetes mellitus self management cukup sebelum dan sesudah mendapat edukasi sebanyak 15 penderita (33.3%) menjadi 19 penderita (42.2%), diabetes mellitus self management baik sebelum dan sesudah dilakukan edukasi sebanyak 3 penderita (6,7%) menjadi 13 penderita (28.9%). Dari data

yang sudah didapat, pengetahuan pasien yang mengalami diabetes mellitus setelah dilakukan edukasi mengenai diabetes mellitus self management mengalami peningkatan pengetahuan.

Self management atau management diri adalah tindakan yang dilakukan seorang pasien dalam mengontrol dan mengatur penyakit mereka secara mandiri yang meliputi tindakan pengobatan dan mencegah komplikasi (Nigrum et al, 2019). Hal tersebut sejalan dengan pendapat yang ditemukan oleh (Primahuda et al, 2016) bahwa pengelolahan gaya hidup, seperti aktifitas fisik, diet, obat, serta pengecekan dan pengendalian gula darah merupakan upaya strategis menurunkan risiko komplikasi lanjut pada penderita diabetes mellitus. Asumsi peneliti dari 45 responden didapatkan hasil sebanyak 27 orang (60.0%) mengalami diabetes mellitus self management yang kurang, sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang self management. Responden yang memiliki diabetes mellitus self management yang kurang menjawab pernyataan kuesioner jawaban tidak pernah pada poin 5 dan 8 yaitu tidak pernah melakukan aktivitas fisik secara teratur agar mencapai kadar gula normal dan responden jarang memeriksa kadar gula darah untuk mengontrol kadar gula. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Milda (2018) didapatkan hasil penelitian bahwa pada penderita diabetes dalam aspek aktivitas fisik dan monitoring gula darah masih dalam kategori rendah (50,6%) sehingga edukasi self management perlu dilalukan .

Asumsi peneliti dari 45 total responden sebanyak 13 orang (28.9%) memiliki self management yang baik dan 19 orang (42.2%) memiliki self management yang cukup disebabkan karena responden dapat menerapkan pengelolahan atau mengontrol penyakit diabetes mellitus dengan baik. Hasil yang menjawab pernyataan kuesioner jawaban mampu terbanyak pada point 8 saya melakukan latihan fisik secara teratur agar mencapai kadar gula darah normal dan point 9 saya menuruti makanan yang boleh dimakan dan tidak dimakan oleh dokter artinya mereka memiliki self management atau pengelolahan yang baik terhadap diabetes mellitus. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Handayani (2015) tentang "Perilaku Management Diri Pasien Diabetes Mellitus" didapatkan hasil bahwa pada lima aspek, lebih dari separuh responden (64.9%) menyatakan telah melakukan management diri dengan baik. Dan sebanding dengan penelitian Hidayah (2019) tentang "hubungan perilaku self management dengan kadar gula darah pada pasien diabetes tipe 2 di puvang sewu" bahwa responden termasuk dalam ategori baik (59.9%) seperti pengaturan pola makan dan kepatuhan konsumsi obat

Beberapa faktor yang mempengaruhi Diabetes Mellitus Self Management antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan lama menderita diabetes mellitus. Menurut Odilia (2020) pada usia 40-65 tahun disebut juga sebagai tahap keberhasilan, yaitu waktu yang berpengaruh maksimal, membimbing diri sendiri dan menilai diri sendiri, sehingga pada usia tersebut pasien memiliki self management yang baik atau cukup. Penelitian yang dilakukan (Ningum, 2019) bahwa jenis kelamin perempuan yang menunjukan manajement diri yang lebih baik dibandingkan dengan klien yang berjenis laki-laki. Karena perempuan tampak lebih peduli terhadap kesehatannya sehingga perempuan memiliki keterampilan dalam mengontrol penyakitnya dan mampu bertanggung jawab melakukan management diri terhadap penyakit yang dialaminya. Pernyataan (Kusuma & Hidayanti, 2013) pendidikan yang rendah akan menghambat individu dalam mengelolah informasi, sebaliknya individu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi akan cenderung memiliki efikasi dan perilaku perawatan diri yang baik. Menurut penelitian (Alrabbi, 2014) menemukan bahwa pasien dengan durasi DM yang lama cendereng memiliki diabetes mellitus self management lebih baik, hal ini dikarenakan pasien yang lebih lama menderita diabetes kemungkinan lebih banyak memiliki pengalaman dan lebih mampu memahami proses penyakit beserta pengelolahannya. Pasien dengan durasi yang lama juga cenderung telah mengembangkan strategi adaptasi yang lebih baik untuk mengelolah diabetes sendiri dibandingkan dengan mereka yang memiliki durasi diabetes yang lebih singkat (King et al, 2011).

Resiko komplikasi Penderita Diabetes Mellitus sebelum dan sesudah diberikan edukasi Kesehatan

Dari Penelitian menunjukan bahwa 45 responden memiliki resiko komplikasi ringan, sebelum dan sesudah mendapat edukasi diabetes mellitus self management sebanyak 7 penderita (15.6%) menjadi 17 penderita (37.8%), resiko komplikasi sedang sebelum dan sesudah mendapat edukasi sebanyak 18 penderita (40.0%) menjadi 24 penderita (53.3%), resiko komplikasi tinggi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi sebanyak 20 penderita (44.4%) menjadi 4 penderita (8.9%). Dari data yang didapat, menunjukan bahwa resiko komplikasi mengalami penurunan pada pasien diabetes mellitus setelah dilakukan edukasi self management.

Penyandang diabetes mellitus memiliki resiko timbulnya penyakit. Penyakit yang timbul pada penderita diabetes mellitus misalnya penyakit jantung koroner. Orang diabetes mellitus memiliki resiko 2 kali lebih besar mengalami jantung coroner, lebih rentan menderita gangrene sebesar 5 kali, 7 kali lebih rentan mengidap gagal ginjal, dan 25 kali lebih rentan mengidap kerusakan retina yang mengakibatkan kebutahan pada penyandang diabetes mellitus tipe 2 daripada pasien non diabetes (Waspadji, 2011). komplikasi diabetes mellitus menurut Trisnawati, 2013 komplikasi yang terjadi pada penderita diabetes mellitus mengakibatkan terjadinya angka kematian dan angka kesakitan bukan hiperglikemi.

Asumsi peneliti dari 45 responden didapatkan hasil resiko komplikasi tinggi sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang self management sebanyak 20 orang (44.4%). Responden yang memiliki resiko komplikasi diabetes mellitus tinggi menjawab pernyataan kuesioner dengan jawaban sering merasakan gejala pada resiko komplikasi retinopati dan kardiovaskular (tekanan darah meningkat). Hal ini sejalan pada penelitian Amalia (2010) dengan judul penelitian yakni gambaran distribusi komplikasi kronik gangguan vaskuler pada penderita diabetes mellitus di instalasi rawat inap RSUD didapatkan hasil penelitian bahwa komplikasi mikrovaskuler yang terjadi adalah retinopati (58.4%).

Asumsi peneliti dari 45 responden didapatkan hasil resiko komplikasi ringan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang self management sebanyak 17 orang (37.8%) dan 24 orang (53.3%) resiko komplikasi ringan disebabkan karena responden dapat menerapkan pengelolahan atau mengontrol penyakit diabetes mellitus dengan baik. Hasil rekapulatasi data dari jawaban kuesioner responden dengan jawaban jarang terbanyak yaitu jarang merasakan gejala yang dirasakan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rofiqoh, 2020) ada pengaruh pemberian edukasi diabetes dengan peningkatan self efficacy dan control gula darah pasien diabetes mellitus tipe 2. Dan sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Alfinda Yuanita (2015), yang menyatakan bahwa ada pengaruh diabetes self management terhadap terjadinya ulkus diabetic pada pasien diabetes melltus tipe 2. Beberapa faktor yang dapat menunjang resiko komplikasi yang terjadi pada penderita diabetes mellitus yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sr=tatus pekerjaan. Menurut Tjokroprawiro (2014) batas usis 50-60 tahun adalah batas umur yang sering mengalami komplikasi yaitu serangan mendadak penyakit pembuluh darah baik pada otak maupun jantung.

Berdasarkan hasil penelitian Pratiwi (2010) perempuan lebih berisiko mengalami komplikasi diabetes mellitus, disebabkan karena adanya fase menopause dan riwayat diabetes gestasional memperbesar kemungkinan perempuan untuk mengalami diabetes tipe 2 dikemudian hari dan terjadinya komplikasi karena diabetes tersebut. Hasil penelitian Fatmawati (2011) bahwa responden terbanyak dengan pendidikan SMA dan perguruan tinggi yaitu 78.4%. Penelitian tersebut menunjukan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian resiko komplikasi karena semakin tinggi pendidikan biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesahatan dan pengelolahan. Penelitian Setyorini (2017), menyatakan aktivitas fisik yang diakukan oleh orang yang tidak bekerja lebih ringan mengalami resiko komplikasi karena orang yang tidak bekerja banyak melalukan aktivitas terutama dengan responden perempuan sebagai ibu rumah tangga . Pada penelitian Purnamasari (2010)

menunjukkan bahwa risiko terjadinya komplikasi akan meningkat seiring dengan semakin lama keluhan tersebut akan mengarah pada kejadian komplikasi

Pengaruh Diabetes Mellitus Self Management Terhadap Resiko Komplikasi Di Klinik Harapan Jaya Desa Saentis

Berdasarkan hasil uji statistic Wilcoxon menggunakan SPSS 22 penelitian yang dilakukan di Klinik Harapan Jaya Desa Saentis menunjukan p value =0.000 (p=< 0,00) dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut menunjukan ada pengaruh antara diabetes mellitus self management terhadap resiko komplikasi di Klinik Harapan Jaya Desa Saentis. Hal ini menjelaskan bahwa apabila diabetes mellitus self management pasien baik maka resiko komplikasi yang terjadi pada penderita diabetes mellitus rendah. Fakta ini sejalan dengan penelitian (Antari, Wididyanthari et al, 2016) bahwa pasien dengan perilaku pengelolahan diri self management yang baik memiliki resiko komplikasi lebih rendah dan kualitas hidup lebih tinggi Hasil penelitian mendukung teori dari penelitian yang dilakukan Amalia (2019), dengan hasil didapatkan *p-value* 0,010 dibawah nilai (p<0,05) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara self care dengan kejadian komplikasi di klinik penyakit dalam RSUD Cibabat kota Cimahi tahun 2018.

Dari hasil tersebut menyimpulkan bahwa self care DM dapat mengontrol gula darah agar tetap stabil ataupun normal, dapat mengurangi adanya komplikasi akibat diabetes serta mengurangi angka kesakitan dan kematian yang ditimbulkan akibat diabetes dan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus. Sebanding dengan penelitian menurut Iskhim (2019) tentang Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus menyatakan jika self management yang dilakukan secara konsisten dapat mengontrol gula darah , meminimalkan komplikasi dan meningkatnya kualitas hidup penderitanya. Self management memiliki hubungan erat dengan kualitas hidup dikarenakan self management memiliki tujuan terkontrolnya gula darah secara maksimal dan mengurangi resiko kompliasi jangka panjang (Mulyani,2016). hubungan yang relevan antara self management dengan kualitas hidup terjadi karena diabetes merupakan penyakit kronis yang memiliki efek jangka panjang terhadap psikologis dan sosial, serta fisik.

Asumsi dari peneliti yaitu saat diberikan edukasi tentang diabetes mellitus self management responden mampu untuk memahami dan menerapkan karena responden sebagian sudah mengetahui diabetes mellitus self management. Sehingga selain pengetahuan yang sudah didapat responden juga dapat mengontrol gula darah dan mencegah terjadinya resiko komplikasi yang lebih parah.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Harapan Jaya Desa Saentis dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan diabetes mellitus self manajement sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang self management sebagian besar responden masuk dalam kategori kurang yaitu belum dapat melakukan self management dengan baik, dan setelah dilakukan edukasi sebagian besar responden masuk dalam kategori cukup dan baik yaitu sudah dapat melakukan self management dengan baik
2. Sebelum dilakukan edukasi kesehatan self management sebagian responden masuk dalam kategori memiliki resiko komplikasi berat, dan setelah dilakukan edukasi kesehatan responden sebagian besar responden memiliki penurunan resiko komplikasi yaitu masuk dalam kategori rendah dan sedang.
3. Ada pengaruh antara diabetes mellitus self management tehadap resiko komplikasi diabetes mellitus di Klinik Harapan Jaya Desa Saentis

REFERENSI

Aini, N. (2018). *Teori model keperawatan beserta aplikasinya dalam keperawatan*. UMM Press.

Corwin, E. J. (2009). *Buku saku patofisiologi* (3rd rev. ed.). EGC.

Decroli, E. (2019). *Diabetes mellitus tipe 2*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Febrinasari, R. P., Sholikhah, T. A., Pakha, D. N., & Putra, S. E. (2020). *Buku saku diabetes mellitus untuk awam*. UNS Press.

Hidayah, M. (2019). Hubungan perilaku self-management dengan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. *3*(3), 176. *(Lengkapi nama jurnal karena belum dicantumkan.)*

Kurniawan, T., Sari, C. W. M., & Aisyah, I. (2020). Self-management pasien diabetes mellitus dengan komplikasi kardiovaskular dan implikasinya terhadap indikator klinik. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, 6*(1). https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.18256

Larasati, T., Puspitasari, R. D., & Dhamayanti, F. A. (2020). Manajemen diri pada pasien diabetes mellitus tipe II pada anggota Prolanis di Bandar Lampung. *Essence of Scientific Medical Journal, 2014*(1), 2–31.

Lathifah, N. L. (2017). Hubungan durasi penyakit dan kadar gula darah dengan keluhan subyektif penderita diabetes mellitus. *Jurnal Berkala Epidemiologi, 5*(2), 231–239. https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.231-239

Ningrum, T. P., Alfatih, H., & Siliapantur, H. O. (2019). Faktor-faktor yang memengaruhi manajemen diri pasien DM tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI, 7*(2), 114–126.

Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (3rd ed.). Salemba Medika.

Puspitaningsih, D., & Kusuma, Y. L. H. (2017). *Diabetes mellitus, stres dan manajemen stres*. STIKES Majapahit Mojokerto.

Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Hasil utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Schmitt, A., Gahr, A., Hermanns, N., Kulzer, B., Huber, J., & Haak, T. (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, 11*(1). https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-138

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2001). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth* (8th ed.). EGC.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2008). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth* (Vol. 2). EGC.

Soelistijo, S., Novida, H., Rudijanto, A., Soewondo, P., Suastika, K., Manaf, A., Sanusi, H., Lindarto, D., Shahab, A., Pramono, B., Langi, Y., Purnamasari, D., & Soetedjo, N. (2015). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia 2015*. PERKENI.

Suciana, F., Daryani, Marwati, & Arifianto, D. (2019). Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian DM terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 9*(4), 311–318.

Sudoyo, A., Setyohadi, B., Alwi, I., & Setiati, S. (2007). *Buku ajar ilmu penyakit dalam* (4th ed., Vol. 1).

Sutawardana, J. H., Yulia, & Waluyo, A. (2016). Studi fenomenologi pengalaman penyandang diabetes mellitus yang pernah mengalami episode hipoglikemia. *Nurseline Journal, 1*(1), 159–175.

Tandra, H. (2018). *Segala sesuatu yang harus Anda ketahui tentang diabetes: Panduan lengkap mengenal dan mengatasi diabetes dengan cepat dan mudah*. PT Gramedia Pustaka Utama.

Wati, W. (2015). *Penerapan asuhan keperawatan model self care Orem pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus di RSUPN Cipto Mangunkusumo* [Skripsi, Universitas Indonesia]. Universitas Indonesia.