

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN *SELF MANAGEMENT*
TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2**



**DISUSUN OLEH:
BERKATI THERESIA MANULLANG
P07520217007**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN *SELF MANAGEMENT* TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan



DISUSUN OLEH:
BERKATI THERESIA MANULLANG
P07520217007

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2021

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN SELF
MANAGEMENT TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA
PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2**

NAMA : BERKATI THERESIA MANULLANG

NIM : P07520217007

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji
Medan, 28 Mei 2021

Menyetujui,

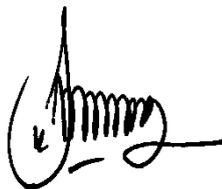
Pembimbing



Elny Lorensi Silalahi, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIP. 196910081993032001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Johani Dewita Nasution, SKM.,M.Kes

NIP. 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN SELF
MANAGEMENT TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA
PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2**

NAMA : BERKATI THERESIA MANULLANG

NIM : P07520217007

Skripsi Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Tahun 2021

Penguji I



(Juliana S.Kep, Ns, M.Kep)

NIP. 197907012002122001

Penguji II



(Hj. Marlisa S.Kep, Ns, M.Kep)

NIP. 197101091993032002

Ketua Penguji



(Elny Lorensi Silalahi, S.Kep., Ns., M.Kes)

NIP. 196910081993032001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



(Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes)

NIP. 196505121999032001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 28 Mei 2021



(Berkati Theresia Manullang)

(P07520217007)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN**

**LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN SELF MANAGEMENT
TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2
TAHUN 2021**

V BAB + 84 HALAMAN, 3 TABEL, 1 LAMPIRAN

Abstrak

Latar Belakang : Diabetes melitus (DM) adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif. Tingginya angka kejadian penderita DM di Indonesia dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran penderita DM untuk melakukan self management dengan baik seperti pengelolaan gaya hidup seperti pengaturan diet penderita DM, rutin melakukan aktifitas fisik (olahraga), rutin pengecekan kadar gula darah dan melakukan perawatan kaki.

Tujuan : Untuk mencari persamaan, kelebihan, dan kekurangan melalui studi literatur review berkaitan dengan hubungan *self management* terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2

Metode : Penelitian ini menggunakan desain *literature review* yang diperoleh dari *google scholar*, *BMC Research Notes* dan *PubMed* dengan tahun penelitian yang terbaru yaitu 10 tahun terakhir.

Hasil: Dari kelimabelas jurnal yang telah di review (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) didapatkan keempat belas jurnal dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2, Semakin baik penderita DM melakukan *self management* maka kualitas hidupnya semakin meningkat.

Kesimpulan: Responden dengan *self management* (manajemen diri) yang baik maka kualitas hidupnya semakin meningkat. Maka dari itu petugas kesehatan dan keluarga sangat memiliki peran yang penting dalam pengawasan dan mendukung pengelolaan gaya hidup pasien penderita DM Tipe 2 seperti rutin melakukan aktifitas fisik, pengaturan diet DM, serta pengecekan dan pengendalian gula darah untuk meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan risiko komplikasi lanjut pada penderita DM.

Kata kunci : *self management*, kualitas hidup, Diabetes Mellitus tipe 2

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING**

**LITERATURE REVIEW : RELATIONSHIP SELF MANAGEMENT TO
QUALITY OF LIFE OF DIABETES MELLITUS TYPE 2 YEAR 2021**

V CHAPTER + 84 PAGE, 3 TABLES, 1 ATTACHMENTS

Abstract

Background: *Diabetes mellitus (DM) is a collection of symptoms that arise in a person due to an increase in blood sugar (glucose) levels due to both absolute and relative insulin deficiency. The high incidence of DM sufferers in Indonesia is influenced by the lack of awareness of DM sufferers to do self-management properly such as lifestyle management such as dietary management for DM sufferers, routine physical activity (sports), routine checking of blood sugar levels and performing foot care.*

Objective: *To find similarities, strengths, and weaknesses through literature review studies related to the relationship of self-management to the quality of life of type 2 diabetes mellitus patients*

Methods: *This study used a design literature review obtained from Google Scholar, BMC Research Notes and PubMed with the year of research. the most recent namely the last 10 years.*

Results: *From the fifteenth journal that has been in review (10 journals of national and 5 international journals) obtained the fourteenth journal with the result that there is a relationship between self-management to the quality of life of patients with diabetes mellitus type 2, The better the DM patients doing self-management, the quality of life sesmakin to increase.*

Conclusion: *Respondents with good self management will improve their quality of life. Therefore, health workers and families have an important role in monitoring and supporting the management of the lifestyle of patients with Type 2 diabetes such as routine physical activity, dietary DM, and blood sugar checking and control to improve quality of life and reduce the risk of further complications in DM sufferers.*

Keywords: *self management, quality of life, type 2 diabetes mellitus*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kesehatan kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul "**LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN SELF MANAGEMENT TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DM TIPE 2**". Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada ibu **Elny Lorensi Silalahi, S.Kep.,Ns,M.Kes** selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan dan arahan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih banyak kepada :

1. Ibu Dra. Hj. Ida Nurhayati, M. Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M. Kes selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
3. Ibu Dina Indarsita, SST, M. Kes selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
4. Terima kasih kepada ibu Juliana S.Kep, Ns, M.Kep dan ibu Marlisa, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen penguji.
5. Seluruh staff pengajar di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Medan Program Studi Sarjana Terapan baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak memberikan bimbingan sejak awal pendidikan penulis.
6. Teristimewa untuk kedua orangtuaku yang terkasih, Ayahku (M.Manullang) dan Ibuku (R. Siagian) yang senantiasa memberikan Doa, pengertian dan kasih sayang dan dukungan kepada penulis serta abangku satu-satunya (Julius Manullang) dan kedua kakakku tersayang (Corry Manullang dan Nella Manullang) serta abang ipar (Samuel Simanjuntak) dan keponakan tersayang (Alvaro Samry Simanjuntak) yang selalu memberikan semangat bagi penulis.
7. Teristimewa untuk sahabat-sahabat aku, abang kakak senior, abang kakak terkasih dan orang-orang baik yang selalu support dan selalu menanyakan kesiapan dalam pembuatan skripsi ini

8. Teman-Teman Sarjana Terapan angkatan ketiga jurusan Keperawatan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI Medan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Skripsi ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Harapan penulis semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, 28 Mei 2021

Penulis



(Berkati Theresia Manullang)

NIM : P07520217007

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	6
C. TUJUAN PENELITIAN.....	6
D. MANFAAT PENELITIAN	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. DIABETES MELLITUS (DM)	7
1. Pengertian.....	7
2. Klasifikasi Diabetes Melitus	7
3. Etiologi Diabetes Melitus	8
4. Patofisiologi Diabetes Melitus	11
5. Manifestasi Klinis	11
6. Faktor Resiko Diabetes Melitus.....	12
7. Komplikasi Diabetes Melitus	14
8. Pencegahan Diabetes Melitus.....	16
B. <i>SELF MANAGEMENT</i>	17
1. Pengertian Self Management.....	17
2. Pengertian Self Management Diabetes Melitus.....	18
3. Penatalaksanaan <i>Self Management</i> Diabetes Melitus	18
C. KUALITAS HIDUP.....	26
1. Pengertian Kualitas Hidup	26

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	26
D. KERANGKA KONSEP	28
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. DIAGRAM ALIR	30
B. JENIS DAN DESAIN	30
1. Jenis Penelitian.....	30
2. Desain Penelitian.....	30
C. JENIS DAN CARA PENGUMPULAN DATA	31
1. Jenis Data	31
2. Cara Pengumpulan Data	31
D. ANALISA DATA	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. HASIL <i>LITERATURE RIVIEW</i>	32
B. PEMBAHASAN	48
1. PERSAMAAN <i>LITERATURE RIVIEW</i>	48
2. KELEBIHAN DAN KEKURANGAN	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	66
A. KESIMPULAN	66
B. SARAN	66
DAFTAR PUSTAKA	68
LEMBAR KONSULTASI	72
BIMBINGAN SKRIPSI.....	72

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Ringkasan Jurnal.....	32
Tabel 4.2	Persamaan Jurnal	48
Tabel 4.3	Kelebihan dan Kekurangan Jurnal.....	53

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Diabetes melitus (DM) adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Manurung,N, 2018).

DM adalah suatu penyakit kronis dimana organ pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak efektif dalam menggunakannya (WHO,2016). DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin atau kedua-duanya.

DM adalah salah satu penyakit yang berbahaya yang kerap disebut sebagai *silent killer* selain penyakit jantung, yang merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar. DM dari bahasa Yunani: *διαβαίνειν,diabaineín*, tembus atau pancuran air dan bahasa Latin: Melitus, (rasa manis) yang juga dikenal di Indonesia dengan istilah penyakit kencing gula atau kencing manis yaitu kelainan metabolis yang disebabkan oleh banyak faktor, dengan simtoma berupa hiperglikemia kronis dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein. Komplikasi jangka lama termasuk penyakit kardiovaskular (risiko ganda), kegagalan kronis ginjal (penyebab utama dialisis), kerusakan retina yang dapat menyebabkan kebutaan, serta kerusakan saraf yang dapat menyebabkan impotensi dan gangren dengan risiko amputasi (Supriadi S. 2013).

DM terbagi menjadi 2 tipe yaitu tipe 1 Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM) dan tipe 2 Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM). DM Tipe 1 merupakan suatu kondisi dimana tubuh mengalami defisiensi insulin secara absolut. Kondisi seperti ini disebabkan oleh penyakit autoimun yang merusak sel beta pankreas (Ayu & Haryono, 2019). DM tipe 1 ditandai oleh destruksi sel beta pankreas. DM tipe 1 merupakan gangguan katabolisme

yang ditandai oleh kekurangan insulin absolut, peningkatan glukosa darah, dan pemecahan lemak dan protein tubuh (Santi Damayanti, 2019).

Sedangkan DM Tipe 2 merupakan suatu kondisi dimana gula darah mengalami kenaikan yang disebabkan oleh sel beta pankreas memproduksi insulin dalam jumlah sedikit dan juga adanya gangguan pada fungsi insulin atau resistensi insulin (Ayu & Haryono, 2019). Kasus DM tipe 2 umumnya mempunyai latar belakang kelainan yang diawali dengan terjadinya resistensi insulin. Resistensi insulin awalnya belum menyebabkan DM secara klinis. Sel beta pankreas masih dapat melakukan kompensasi bahkan sampai overkompensasi. Insulin disekresi secara berlebihan sehingga terjadi kondisi hiperinsulinemia dengan tujuan normalisasi kadar glukosa darah. Mekanisme kompensasi yang terus menerus menyebabkan kelelahan sel beta pankreas (*exhaustion*) yang disebut *dekompensasi*, mengakibatkan produksi insulin yang menurun secara absolut. Kondisi *resistensi* insulin diperberat oleh produksi insulin yang menurun akibatnya kadar glukosa darah semakin meningkat sehingga memenuhi kriteria diagnosis DM (Damayanti, 2019).

Pengelolaan gaya hidup, seperti aktifitas fisik, diet, obat, serta pengecekan dan pengendalian gula darah merupakan upaya strategis menurunkan risiko komplikasi lanjut pada penderita DM. Dalam pengelolaan jangka panjang, penting bagi penderita untuk aktif berpartisipasi melakukan pengendalian melalui partisipasi dalam edukasi, merencanakan diet, aktifitas fisik serta obat-insulin (Perkeni, 2015). Beberapa masalah yang dapat timbul pada pasien DM ini dapat dikendalikan apabila pasien dapat menerapkan perilaku manajemen diri (*self-management*) pada penyakitnya. *Self management* DM dapat mencerminkan perilaku pasien secara sadar serta keinginan dari diri sendiri untuk mengendalikan penyakit DM. Penderita DM membutuhkan penanganan secara holistik dan integratif, tidak hanya penanganan secara medis tetapi lebih kepada perubahan gaya hidup yang menuntut penderita untuk beradaptasi secara keseluruhan dan mengatur manajemen diri (*self management*) dengan baik. (Murdiyanti D, 2019)

Self Management didefinisikan dalam cara yang berbeda-beda, tetapi secara umum hal ini didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk

mengatur gejala-gejala, pengobatan, konsekuensi fisik dan psikis, dan perubahan gaya hidup yang melekat pada kehidupan seseorang dengan penyakit kronis (Lennon et al, 2013). Sedangkan menurut (Gantina, 2011) *Self management* merupakan prosedur pada seseorang untuk mengatur perilaku diri sendiri.

Self-management didefinisikan sebagai suatu konteks kesejahteraan keluarga yang menuju kedinamisan dan berkelanjutan dalam hal kontrol diri, evaluasi, serta merubah perspektif mengenai kondisi sakit menjadi sehat. Beberapa bukti saat ini menunjukkan bahwa individu yang terlibat dalam perilaku *self-management* terbukti dapat meningkatkan kesehatan mereka. Bentuk dasar dari *Self-management* dan perawatan DM membutuhkan pengetahuan, keterampilan, serta motivasi, karena program ini berisi modifikasi diet, monitoring dari kadar glukosa dalam darah, serta peningkatan olahraga yang dilakukan. Jadi, *self management* adalah suatu program yang dapat meningkatkan keterampilan yang dimiliki oleh pasien dengan DM dalam hal mengontrol dan mengatur penyakit mereka. Tujuan *self-management*, yaitu untuk mencapai kadar glukosa darah optimal (Mulyani, 2016). Kemampuan untuk belajar, dikombinasikan dengan kemauan untuk menerima tanggung jawab terhadap *self-management* dapat menjadi faktor utama dalam menentukan prognosis DM untuk jangka panjang (Kisokanth et al., 2013).

Penatalaksanaan *Self Management* pada pasien DM adalah perencanaan makan, latihan jasmani (olahraga), monitoring kadar gula darah, Terapi farmakologi/ minum obat DM, dan perawatan kaki.

Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang. (WHO, 2013). Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang keberadaannya di kehidupan dalam konteks budaya dan system nilai tempat ia tinggal. Jadi dalam skala yang luas meliputi berbagai sisi kehidupan seseorang baik dari segi fisik, psikologis, kepercayaan pribadi, dan hubungan sosial untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Definisi ini merefleksikan pandangan bahwa kualitas hidup merupakan evaluasi subjektif, yang tertanam

dalam konteks cultural, sosial dan lingkungan. Kualitas hidup tidak dapat disederhanakan dan disamakan dengan status kesehatan, gaya hidup, kenyamanan hidup, status mental dan rasa aman (Indahria, 2013). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup jenis kelamin, tingkat pendidikan, usia, ekonomi sosial, lama menderita DM dan komplikasi.

Menurut International Diabetes Federation (IDF) Pada tahun 2017, sekitar 425 juta orang di seluruh dunia menderita DM. Jumlah terbesar orang dengan DM yaitu berada di wilayah Pasifik Barat 159 juta dan Asia Tenggara 82 juta. China menjadi negara dengan penderita DM terbanyak di dunia dengan 114 juta penderita, kemudian diikuti oleh India 72,9 juta, lalu Amerika Serikat 30,1 juta, kemudian Brazil 12,5 juta dan Mexico 12 juta penderita. Indonesia menduduki peringkat ke enam untuk penderita DM terbanyak di dunia dengan jumlah 10,3 juta penderita kejadian ini diperkirakan mengalami peningkatan dengan jumlah 16,7 juta jiwa pada tahun 2045 (IDF, 2017).

Prevalensi penyakit DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 2,0% pada tahun 2018. Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter dan usia ≥ 15 tahun yang terendah terdapat di Provinsi NTT, yaitu sebesar 0,9%, sedangkan prevalensi DM tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4%. Prevalensi DM semua umur di Indonesia pada Risesdas 2018 sedikit lebih rendah dibandingkan prevalensi DM pada usia ≥ 15 tahun, yaitu sebesar 1,5%. Sedangkan provinsi dengan prevalensi DM tertinggi semua umur berdasarkan diagnosis dokter juga masih di DKI Jakarta dan terendah di NTT. Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter, jenis kelamin, dan daerah domisili. Berdasarkan kategori usia, penderita DM terbesar berada pada rentang usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun. Selain itu, penderita DM di Indonesia lebih banyak berjenis kelamin perempuan (1,8%) daripada laki-laki (1,2%). Kemudian untuk daerah domisili lebih banyak penderita DM yang berada di perkotaan (1,9%) dibandingkan dengan di perdesaan (1,0%). Provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu DKI Jakarta (RISKESDAS, 2018).

Prevalensi DM berdasarkan diagnosis Dokter penduduk semua umur menurut kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara tertinggi di Kota Medan

1,7% dan terendah di Pakpak Barat 0,1% dan Prevalensi DM berdasarkan Diagnosis Dokter pada penduduk umur ≥ 15 Tahun menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara tertinggi di Kabupaten Deli Serdang 2,7% dan terendah pada Pakpak Barat 0,16% (Risksdas,2018).

Pada jurnal penelitian dengan judul Hubungan Antara *Self Management* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Type 2 dinyatakan dengan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara *self management* dan kualitas hidup pasien DM Tipe 2, Dari 40 responden terdapat 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 DM Tipe 2 baik, maka semakin baik pula kualitas hidup pasien (Murdiyanti,D 2019).

Pada jurnal penelitian dengan judul *Self Management* Menentukan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2. Dari 118 responden didapatkan hasil Sebagian besar responden berumur 46-80 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar responden memiliki kemampuan *self management* baik sebanyak 113 responden, dan memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 113 responden. *Self management* memiliki hubungan dengan kualitas hidup, hal ini sesuai dengan tabel 10 hasil uji statistik menggunakan Spearman Rank didapatkan hasil p value 0,000. Maka Terdapat hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Puskesmas Bangetayu Semarang. Semakin baik penderita DM melakukan *self management* maka kualitas hidupnya semakin meningkat (Luthfa,I 2019).

Dari paparan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi *Literature Review* dengan judul "Hubungan *Self Management* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes melitus Tipe 2".

B. RUMUSAN MASALAH

Untuk mengetahui adakah terdapat Hubungan Antara *Self Management* Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan *Studi Literature Review*.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan hubungan antara *Self Management* Terhadap Kualitas Hidup pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 berdasarkan *Studi Literature Review*.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mencari persamaan penelitian dengan menggunakan *Literature Review*.
- b. Untuk mencari kelebihan penelitian dengan menggunakan *Literature Review*.
- c. Untuk mencari kekurangan penelitian dengan menggunakan *Literature Review*.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Institusi Poltekkes Jurusan Keperawatan

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan POLTEKKES KEMENKES Medan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit DM.

2. Bagi Peneliti

Merupakan proses belajar memecahkan masalah secara sistematis dan logis yang menambah pengetahuan dan pengalaman penelitian tentang riset keperawatan melalui *Studi Literature Review*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. DIABETES MELLITUS (DM)

1. Pengertian

Diabetes melitus (DM) adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Nixson, 2018).

DM adalah suatu gangguan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak akibat dari ketidakseimbangan antara ketersediaan insulin dengan kebutuhan insulin. Gangguan tersebut dapat berupa defisiensi insulin absolut, gangguan pengeluaran insulin oleh sel beta pankreas, ketidakadekuatan atau kerusakan pada reseptor insulin, produksi insulin yang tidak aktif dan kerusakan insulin sebelum bekerja (Damayanti, 2019).

DM merupakan penyakit kronik, progresif yang dikarakteristikan dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein awal terjadinya hyperglikemia (kadar gula yang tinggi dalam darah (Damayanti, 2019).

2. Klasifikasi Diabetes Melitus

Klasifikasi DM adalah :

a. DM Tipe 1 : *Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (IDDM)

DM Tipe 1 merupakan suatu kondisi dimana tubuh mengalami defisiensi insulin secara absolut. Kondisi seperti ini disebabkan oleh penyakit autoimun yang merusak sel beta pankreas (Ayu & Haryono, 2019).

DM tipe 1 ditandai oleh destruksi sel beta pankreas, terbagi dalam dua sub tipe yaitu tipe 1A yaitu DM yang diakibatkan proses imunologi (*immune-mediated diabetes*) dan tipe imunologi 1B yaitu DM idiopatik yang tidak diketahui penyebabnya. DM 1A ditandai

oleh destruksi autoimun sel beta. Sebelumnya disebut dengan DM juvenile, terjadi lebih sering pada orang muda tetapi dapat terjadi pada semua usia. DM tipe 1 merupakan gangguan katabolisme yang ditandai oleh kekurangan insulin absolut, peningkatan glukosa darah, dan pemecahan lemak dan protein tubuh (Damayanti, 2019).

b. DM Tipe 2 : *Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM)

DM Tipe 2 merupakan suatu kondisi dimana gula darah mengalami kenaikan yang disebabkan oleh sel beta pankreas memproduksi insulin dalam jumlah sedikit dan juga adanya gangguan pada fungsi insulin atau resistensi insulin (Ayu & Haryono, 2019).

Dalam DM tipe 2, jumlah insulin yang diproduksi oleh pankreas biasanya cukup untuk mencegah ketoasidosis tetapi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh total (Damayanti, 2019).

Jumlahnya mencapai 90-95 % dari seluruh pasien dengan DM dan banyak dialami oleh orang dewasa tua lebih dari 40 tahun serta lebih sering terjadi pada individu obesitas (Damayanti 2019).

Kasus DM tipe 2 umumnya mempunyai latar belakang kelainan yang diawali dengan terjadinya resistensi insulin. Resistensi insulin awalnya belum menyebabkan DM secara klinis. Sel beta pankreas masih dapat melakukan kompensasi bahkan sampai overkompensasi. Insulin disekresi secara berlebihan sehingga terjadi kondisi hiperinsulinemia dengan tujuan normalisasi kadar glukosa darah. Mekanisme kompensasi yang terus menerus menyebabkan kelelahan sel beta pankreas (*exhaustion*) yang disebut dekompensasi, mengakibatkan produksi insulin yang menurun secara absolut. Kondisi resistensi insulin diperberat oleh produksi insulin yang menurun akibatnya kadar glukosa darah semakin meningkat sehingga memenuhi kriteria diagnosis DM (Damayanti, 2019).

3. Etiologi Diabetes Melitus

a. DM Tipe 1 (IDDM)

DM Tipe 1 disebabkan oleh :

1) Faktor Genetik

Penderita DM tidak mewarisi DM tipe 1 itu sendiri, tetapi mewarisi suatu predisposisi atau kecenderungan genetik ke arah terjadinya DM Tipe 1. Kecenderungan genetik ini ditemukan pada individu yang memiliki tipe anti gen HLA (*Human Leukocyte Antigen*).

2) Faktor-faktor Imunologi

Adanya respons otoimun yang merupakan respon abnormal dimana antibodi terarah pada jaringan normal tubuh dengan cara bereaksi terhadap jaringan tersebut yang dianggapnya seolah-olah sebagai jaringan asing, yaitu otoantibodi terhadap sel-sel pulau Langerhans dan Insulin Endogen.

3) Faktor Lingkungan

Virus atau Toksin tertentu dapat memicu proses otoimun yang menimbulkan destruksi selbeta. (Nixson 2018).

b. DM Tipe 2 (NIDDM)

DM dikenal sebagai the *silent killer*, karena DM bisa berdampak pada semua organ tubuh serta menimbulkan berbagai macam keluhan, sekitar 90-95% pasien DM memiliki DM tipe 2. Hal ini terjadi karena ada penurunan sensitivitas dari insulin (resistensi terhadap insulin), atau semacam penurunan produksi jumlah insulin. Sejatinya penyakit ini berasal dari adanya gangguan di metabolisme yang secara genentis dan klinis termasuk heterogen. DM tipe 2 merupakan kebalikan dari DM tipe 1, dalam artian DM tipe 2 tidak tergantung insulin.

Penyakit DM tipe 2 umumnya menyerang pada orang dewasa dengan umur sekitar 30 tahun ke atas, meskipun begitu remaja maupun anak-anak juga masih memiliki peluang untuk mengalaminya. Umumnya, berdasarkan banyaknya kasus yang ditemukan, DM sangat mudah menyerang orang-orang yang memiliki berat badan berlebih atau obesitas, karena gangguan kelebihan berat badan merupakan sebuah kondisi yang dapat menurunkan jumlah penyerapan insulin dari target insulin diseluruh tubuh. Penyebab pasti yang dapat menyebabkan seseorang mengembangkan diabetes tipe 2 hingga saat ini belum diketahui secara jelas. Meski begitu ada beberapa faktor tertentu yang

dapat meningkatkan resiko seseorang mengidap diabetes tipe 2 ini. Faktor-faktor tersebut meliputi :

1) Usia

Resiko terkena DM tipe 2 dapat meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada orang yang menginjak usia 45 tahun keatas. Hal tersebut disebabkan karena orang berumur 45 tahun keatas cenderung tidak atau kurang rutinitas berolahraga untuk melakukan aktivitas fisik, kehilangan massa otot, dan adanya peningkatan berat badan seiring bertambahnya usia. Meski begitu, saat ini jumlah penderita DM tipe 2 juga meningkat secara drastis dikalangan anak-anak, remaja, dan orang dewasa muda. (Ayu & Haryono, 2019)

2) Obesitas

Obesitas berkaitan dengan resistensi kegagalan toleransi glukosa yang menyebabkan DM tipe 2. Hal ini jelas dikarenakan persediaan cadangan glukosa dalam tubuh mencapai level yang tinggi. Selain itu kadar kolesterol dalam darah serta kerja jantung yang harus ekstra keras memompa darah keseluruh tubuh menjadi pemicu obesitas. Pengurangan berat badan sering kali dikaitkan dengan perbaikan dalam sensitivitas insulin dan pemulihan toleransi glukosa (Nixson, 2018).

3) Riwayat keluarga

Resiko DM tipe 2 menjadi meningkat jika orang tua atau saudara sedarah mempunyai riwayat penyakit DM tipe 2 (Ayu & Haryono, 2019).

4) Jarang Melakukan Aktivitas Fisik

Seseorang yang tidak aktif secara fisik, memiliki kecenderungan lebih besar untuk terserang penyakit DM tipe 2 ini, sebab apapun aktivitas yang melibatkan fisik akan membantu tubuh dalam mengendalikan berat badan, dan menggunakan glukosa sebagai energi serta membuat sel lebih sensitif terhadap insulin (Ayu & Haryono, 2019).

4. Patofisiologi Diabetes Melitus

Berkurangnya pemakaian glukosa oleh sel-sel tubuh yang mengakibatkan naiknya konsentrasi glukosa darah setinggi 300-1200 mg/dl. Peningkatan mobilisasi lemak dari daerah penyimpanan lemak yang menyebabkan terjadinya metabolisme lemak yang abnormal di disertai dengan endapan kolestrol pada dinding pembuluh darah dan akibat berkurangnya protein dalam jaringan tubuh. Hal ini terjadi pada saat kekurangan insulin. Pada saat defisiensi insulin tidak dapat mempertahankan kadar glukosa plasma saat puasa yang normal atau toleransi sesudah makan. Pada hiperglikemia yang parah yang melebihi ambang ginjal normal (konsentrasi glukosa darah sebesar 160/180 mg/100 ml) akan timbul glukosuria karena tubulus-tubulus renalis tidak dapat menyerap kembali glukosa. Glukosuria ini akan mengakibatkan diuresis osmotik yang menyebabkan *poliuri* disertai kehilangan sodium, klorida, potasium, dan pospat. *Poliuri* menyebabkan dehidrasi dan timbulnya *polidipsi*. Akibat glukosa yang keluar bersama urin maka cenderung akan timbul *polifagi*. Akibat yang lain adalah astenia atau kekurangan energi sehingga menjadi cepat lelah dan mengantuk disebabkan oleh berkurangnya atau hilangnya protein tubuh dan berkurangnya penggunaan karbohidrat untuk energi. (Nixson, 2018)

5. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis Diabetes Melitus adalah :

a. Penurunan berat badan (BB)

Penurunan BB yang berlangsung dalam waktu relative singkat harus menimbulkan kecurigaan. Hal ini disebabkan glukosa dalam darah tidak dapat masuk ke dalam sel, sehingga sel kekurangan bahan bakar untuk menghasilkan tenaga. Untuk kelangsungan hidup, sumber tenaga terpaksa diambil dari cadangan lain yaitu sel lemak dan otot. Akibatnya penderita kehilangan jaringan lemak dan otot sehingga menjadi kurus .

b. Banyak Kencing (*Poliuri*)

Banyak kencing karena sifatnya, kadar glukosa darah yang tinggi akan menyebabkan banyak kencing. Kencing yang sering dan dalam

jumlah banyak akan sangat mengganggu penderita, terutama pada waktu malam hari.

c. Banyak Minum (*Polidipsi*)

Rasa haus sering dialami oleh penderita karena banyak cairan yang keluar melalui kencing. Keadaan ini justru sering disalah tafsirkan, Dikira sebab rasa haus ialah udara yang panas atau beban kerja yang berat.

d. Banyak Makan (*Polifagi*)

Kalori dari makanan yang dimakan, setelah dimetabolisasikan menjadi glukosa dalam darah, tidak seluruhnya dapat dimanfaatkan, penderita selalu merasa lapar.

6. Faktor Resiko Diabetes Melitus

a. Faktor Keturunan (Genetik)

Riwayat keluarga dengan DM tipe 2, akan mempunyai peluang menderita DM sebesar 15% dan risiko mengalami intoleransi glukosa yaitu ketidakmampuan dalam memetabolisme karbohidrat secara normal sebesar 30%. Faktor genetik dapat langsung mempengaruhi sel beta dan mengubah kemampuannya untuk mengenali dan menyebarkan rangsang sekretoris insulin. Keadaan ini meningkatkan kerentanan individu tersebut terhadap faktor-faktor lingkungan yang dapat mengubah integritas dan fungsi sel beta pankreas. Secara genetik risiko DM tipe 2 meningkat pada saudara kembar monozigotik seorang DM tipe 2.

b. Obesitas

Obesitas atau kegemukan yaitu kelebihan berat badan $\geq 20\%$ dari *ideal* atau *BMI (Body Mass Index)* $\geq 27\%$ kg/m^2 . Kegemukan menyebabkan berkurangnya jumlah reseptor insulin yang dapat bekerja di dalam sel pada otot skeletal dan jaringan lemak. Hal ini dinamakan resistensi insulin perifer. Kegemukan juga merusak kemampuan sel beta untuk melepas insulin saat terjadi peningkatan glukosa darah (Damayanti, 2018).

Obesitas menyebabkan respons sel beta pankreas terhadap peningkatan glukosa darah berkurang, selain itu reseptor insulin pada sel diseluruh tubuh termasuk di otot berkurang jumlah dan kreatifannya atau kurang sensitif (Damayanti, 2018).

c. Usia

Faktor usia yang risiko menderita DM tipe 2 adalah usia diatas 30 tahun, hal ini karena adanya perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia. Perubahan dimulai dari tingkat sel, kemudian berlanjut pada tingkat jaringan dan akhirnya pada tingkat organ yang dapat mempengaruhi homeostasis. Setelah seseorang mencapai umur 30 tahun, maka kadar glukosa darah naik 1-2mh% tiap tahun saat puasa dan akan naik 6-13% pada 2 jam setelah makan, berdasarkan hal tersebut bahwa umur merupakan faktor utama terjadinya kenaikan relevansi diabetes serta gangguan toleransi glukosa.

d. Tekanan Darah

Seseorang yang berisiko menderita DM adalah yang mempunyai tekanan darah tinggi (*Hypertensi*) yaitu tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Pada umumnya, pada pasien DM menderita juga hipertensi. Hipertensi yang tidak dikelola dengan baik akan mempercepat kerusakan pada ginjal dan kelainan kardiovaskuler. Sebaliknya apabila tekanan darah dikontrol maka akan memproteksi terhadap komplikasi mikro dan makrovaskuler yang disertai pengelolaan hiperglikemia yang terkontrol.

e. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang kurang menyebabkan resistensi insulin pada DM tipe 2.

Menurut Ketua Indonesia Diabetes Association (Persadia), bahwa DM tipe 2 selain faktor genetik, juga bisa dipicu oleh lingkungan yang menyebabkan perubahan gaya hidup tidak sehat, seperti makan berlebihan (berlemak dan kurang serat), kurang aktivitas fisik, stress. DM tipe 2 sebenarnya dapat dikendalikan atau dicegah terjadinya melalui gaya hidup sehat, seperti makanan sehat dan aktivitas fisik teratur.

Mekanisme aktivitas fisik dalam mencegah atau menghambat perkembangan DM tipe 2 yaitu: 1) Penurunan resistensi insulin/peningkatan sensitifitas insulin; 2) Peningkatan toleransi glukosa; 3) Penurunan lemak adiposa tubuh secara menyeluruh; 4) Pengurangan lemak sentral; 5) Perubahan jaringan otot.

f. Kadar Kolestrol

Kadar HDL (*high Density Lipoprotein*) Kolestrol ≤ 35 mg/dL (0,09 mmol/L) dan atau kadar trigliserida ≥ 259 mg/dl (2,8 mmol/L).

g. Stres

Stres adalah segala situasi dimana tuntutan non-spesifik mengharuskan individu untuk berespon atau melakukan tindakan. Penderita DM yang mengalami stress dapat merubah pola makan, latihan, penggunaan obat yang biasanya dipatuhi dan dalam hal ini menyebabkan terjadinya hiperglikemia.

h. Riwayat Diabetes Gestasional

Wanita yang mempunyai riwayat diabetes gestasional atau melahirkan bayi dengan berat badan lahir dari 4 kg mempunyai risiko untuk menderita DM tipe 2. DM tipe ini terjadi ketika ibu hamil gagal mempertahankan euglikemia (kadar glukosa darah normal). Faktor resiko DM gestasional adalah riwayat keluarga, obesitas dan glikosuria. DM tipe ini dijumpai pada 2-5 % populasi ibu hamil. Biasanya gula darah akan kembali normal setelah melahirkan, namun resiko ibu untuk mendapatkan DM tipe II di kemudian hari cukup besar.(Damayanti, 2018)

7. Komplikasi Diabetes Melitus

a. Komplikasi Akut

Komplikasi akut terjadi sebagai akibat ketidakseimbangan akut kadar glukosa darah, yaitu: hipoglikemia, diabetik ketoasidosis dan hiperglikemia hiperosmolar non ketosis. Hipoglikemia secara harfiah berarti kadar glukosa darah dibawah normal. Hipoglikemia merupakan komplikasi akut DM yang dapat terjadi secara berulang dan dapat memperberat penyakit DM bahkan menyebabkan kematian.

Hipoglikemia diabetik (*insulin reaction*) terjadi karena peningkatan insulin dalam darah dan penurunan kadar glukosa darah yang diakibatkan oleh terapi insulin yang tidak adekuat.

b. Kronis

Komplikasi kronis terdiri dari komplikasi makrovaskuler, mikrovaskuler dan neuropati

1) Komplikasi makrovaskuler

Komplikasi ini diakibatkan karena perubahan ukuran diameter pembuluh darah. Pembuluh darah akan menebal, sklerosis dan timbul sumbatan (*occlusion*) akibat *plaque* yang menempel. Komplikasi makrovaskuler yang paling sering terjadi adalah: penyakit arteri koroner, penyakit *cerebrovaskuler* dan penyakit vaskuler perifer.

2) Komplikasi mikrovaskuler

Perubahan mikrovaskuler melibatkan kelainan struktur dalam membran pembuluh darah kecil dan kapiler. Kelainan pada pembuluh darah ini menyebabkan dinding pembuluh darah menebal, dan mengakibatkan penurunan perfusi jaringan. Komplikasi mikrovaskuler terjadi di retina yang menyebabkan retinopati diabetik dan di ginjal menyebabkan nefropati *diabetic*.

3) Komplikasi neuropati

Neuropati diabetik merupakan sindroma penyakit yang mempengaruhi semua jenis saraf, yaitu saraf perifer, otonom dan spinal. Komplikasi neuropati perifer dan otonom menimbulkan permasalahan di kaki, yaitu berupa ulkus kaki diabetik, pada umumnya tidak terjadi dalam 5-10 tahun pertama setelah didiagnosis, tetapi tanda-tanda komplikasi mungkin ditemukan pada saat mulai terdiagnosis DM tipe 2 karena DM yang dialami pasien tidak terdiagnosis selama beberapa tahun (Damayanti, 2018).

8. Pencegahan Diabetes Melitus

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer adalah upaya yang ditunjukkan pada orang-orang kelompok resiko tinggi yaitu individu yang belum menderita tetapi berpotensi untuk menderita DM. Penyuluhan sangat penting dalam upaya pencegahan DM.

b. Pencegahan Sekunder

Upaya mencegah atau menghambat timbulnya penyulit pada pasien yang telah menderita DM dilakukan dengan pemberian pengobatan yang cukup dan tindakan deteksi dini sejak awal penyakit DM. Salah satunya sering terjadi adalah penyakit kardiovaskuler yang merupakan penyebab utama kematian pada pasien DM. Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan :

1) *Skrining*

Skrining adalah bentuk deteksi dini untuk penyakit yang berdampak besar bagi hidup. *Skrining* dilakukan dengan menggunakan tes urin dan kadar gula darah puasa. *Skrining* direkomendasikan untuk:

- a) Orang-orang yang mempunyai keluarga DM
- b) Orang-orang dengan kadar glukosa abnormal pada saat hamil
- c) Orang-orang yang mempunyai gangguan vaskuler.
- d) Orang-orang gemuk.

2) Pengobatan

Pengobatan dilakukan dengan perencanaan diet atau terapi nutrisi *medic* yang merupakan pengobatan utama dan dilakukan bersama latihan jasmani dan kegiatan fisik bilamana ternyata gagal maka diperlukan penambahan obat. Obat *hipoglikemik* oral hanya digunakan pelapisan insulin dari sel beta pankreas atau pengambilan glukosa oleh jaringan perifer.

3) Diet

Diet adalah penatalaksanaan yang penting dari kedua tipe DM. Makanan yang masuk harus dibagi merata sepanjang hari dikarenakan sangat penting bagi pasien yang menerima insulin dikordinasikan antara makanan yang masuk dengan aktivitas

insulin. Modifikasi dari faktor-faktor resiko sebaiknya menjaga berat badan, menjaga tekanan darah, kadar kolesterol, berhenti merokok, membiasakan diri untuk hidup sehat, dan membiasakan diri untuk berolahraga secara teratur.

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier ditujukan pada kelompok penyandang DM yang mengalami kesulitan dalam upaya mencegah terjadinya kecacatan. Pada upaya pencegahan ini tetap dilakukan penyuluhan bagi pasien dan keluarga dengan materi penyuluhan upaya rehabilitasi yang dapat dilakukan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. (Nixson Manurung, 2018)

B. SELF MANAGEMENT

1. Pengertian Self Management

Self Management didefinisikan dalam cara yang berbeda-beda, tetapi secara umum hal ini dideksripsikan sebagai kemampuan individu untuk mengatur gejala-gejala, pengobatan, konsekuensi fisik dan psikis, dan perubahan gaya hidup yang melekat pada kehidupan seseorang dengan penyakit kronis (Lennon et al, 2013). *Self management* merupakan prosedur pada seseorang untuk mengatur perilaku diri sendiri (Gantina, 2011).

Self-management merupakan suatu perilaku yang berfokus pada peran serta tanggung jawab individu dalam pengelolaan penyakitnya (Kisokanth et al., 2013).

Self-management didefinisikan sebagai suatu konteks kesejahteraan keluarga yang menuju kedinamisan dan berkelanjutan dalam hal kontrol diri, evaluasi, serta merubah perspektif mengenai kondisi sakit menjadi sehat. Beberapa bukti saat ini menunjukkan bahwa individu yang terlibat dalam perilaku *self-management* terbukti dapat meningkatkan kesehatan mereka. Bentuk dasar dari *Self-management* dan perawatan DM membutuhkan pengetahuan, keterampilan, serta motivasi, karena program ini berisi modifikasi diet, monitoring dari kadar glukosa dalam darah, serta peningkatan olahraga yang dilakukan. Jadi, *self management*

adalah suatu program yang dapat meningkatkan keterampilan yang dimiliki oleh pasien dengan DM dalam hal mengontrol dan mengatur penyakit mereka.

2. Pengertian Self Management Diabetes Melitus

Self management Diabetes Melitus merupakan suatu tindakan individu dalam mengontrol DM termasuk melakukan pengobatan dan pencegahan komplikasi. Tujuan *self-management*, yaitu untuk mencapai kadar glukosa darah optimal (Mulyani, 2016). Kemampuan untuk belajar, dikombinasikan dengan kemauan untuk menerima tanggung jawab terhadap *self-management* dapat menjadi faktor utama dalam menentukan prognosis DM untuk jangka panjang (Kisokanth et al., 2013).

Self Management pada DM telah didefinisikan sebagai proses evolusi perkembangan pengetahuan atau kesadaran dengan belajar untuk bertahan hidup dengan sifat kompleks dari DM dalam konteks sosial. Karena sebagian besar perawatan sehari-hari pada DM ditangani oleh pasien dan/atau keluarga, ada kebutuhan penting untuk tindakan andal dan valid untuk manajemen diri diabetes. (Shrivastav SB, Shiravastawa PK, Ramasamy Jegadeesh, 2013).

3. Penatalaksanaan Self Management Diabetes Melitus

a. Perencanaan makan

Prinsip perencanaan makan adalah melakukan pengaturan pola makan yang didasarkan pada status gizi penderita DM. Manfaat dari perencanaan makan antara lain dapat menurunkan berat badan penderita DM, menurunkan tekanan darah, menurunkan kadar gula darah, meningkatkan sensitivitas reseptor insulin, memperbaiki sistem koagulasi darah dan profil lipid. Perencanaan makan ini bertujuan mempertahankan kadar glukosa dalam batas normal (Glukosa puasa 90-130 mg/dL, Glukosa darah 2 jam setelah makan <130/80 mmHg, pengendalian profil lipid (kolesterol LDL 40 mg/dL dan Trigeliserida <150mg/dL), dan mencapai berat badan senormal mungkin. (PERKENI, 2015).

Beberapa faktor yang harus diperhatikan sebelum melakukan perubahan pola makan, antara lain : tinggi badan, berat badan, status gizi, status kesehatan, aktivitas fisik dan faktor usia. Perubahan pola makan perlu dilakukan perhitungan jumlah kalori agar kebutuhan kalori pasien terpenuhi. Perhitungan BB ideal menurut kriteria WHO Asia- Pasific dapat dihitung menggunakan $IMT = BB \text{ (kg)} / TB \text{ (m}^2\text{)}$:

Berat badan (Kg)

$IMT = \frac{\text{Berat badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$

Tinggi Badan (m)xTinggi Badan (m)

IMT Normal Wanita	18.5 – 23.5
IMT Normal Pria	22.5 – 25
BB Kurang	< 18.5
Dengan Resiko	23.0 – 24.9
Obesitas I	25.0 – 29.9
Obesitas II	>30

Sedangkan penentuan kebutuhan kalori perhari ditentukan dari :

Kebutuhan basal : laki-laki (BB ideal (Kg) x 30 kalori) dan waniita (BB ideal (Kg) x 25 kalori) setelah kebutuhan basal didapatkan selanjutnya dilakukan koreksi atau penyesuaian berdasarkan :

Umur diatas 40 tahun	- 5%
Aktivitas ringan (duduk-duduk, nonton TV dll)	+ 10%
Aktivitas sedang (kerja kantoran, ibu rumah tangga, perawat, dokter)	+ 20%
Aktivitas berat (olahragawan, tukang becak dll)	+ 30%
Berat badan gemuk	-20%
Berat badan lebih	-10%
Berat badan kurus	+ 20%
Stress metabolik	+ 10-30%
Kehamilan trimester I dan II	+ 300

Kehamilan trimester III dan menyusui	+ 500 kalori
--------------------------------------	--------------

Setelah kebutuhan kalori/hari ditentukan maka perlu disesuaikan dengan jenis bahan makanannya, yaitu :

- 1) Karbohidrat : Karbohidrat yang dianjurkan sebesar 45-65% total asupan energi. Pembatasan karbohidrat total < 130 g/hari tidak dianjurkan.
- 2) Lemak : Asupan lemak dianjurkan sekitar 20-25% kebutuhan kalori, dan tidak diperkenankan melebihi 30% total asupan energi.
- 3) Protein : Kebutuhan protein yang dibutuhkan sebesar 10-20% total asupan energi. Sumber protein yang baik dapat ditemukan pada ikan, udang, cumi, daging tanpa lemak, produksi susu rendah lemak, kacang-kacangan, tahu dan tempe.
- 4) Natrium : anjuran asupan natrium untuk penderita DM sama dengan orang sehat yaitu <2300mg perhari. Penderita DM dengan hipertensi perlu dilakukan pengurangan secara individu.
- 5) Serat : konsumsi serat yang dianjurkan 20-35 gram/hari yang berasal dari berbagai sumber bahan makanan. Seperti kacang-kacangan serta buah dan sayur.
- 6) Pemanis alternatif : pemanis alternatif aman digunakan sepanjang tidak berlebihan. Fruktosa tidak dianjurkan pada penderita DM karena dapat meningkatkan kadar LDL, namun fruktosa alami yang terkandung dalam buah dan sayur boleh dikonsumsi.

b. Latihan jasmani (olahraga)

Olahraga mengaktifasi ikatan insulin dan reseptor insulin di membran plasma sehingga dapat menurunkan kadar glukosa darah. Latihan jasmani yang rutin memelihara berat badan normal dengan indeks massa tubuh (BMI) ≤ 25 .

Manfaat latihan jasmani (olahraga) adalah menurunkan kadar glukosa darah dengan meningkatkan pengambilan glukosa oleh otot dan memperbaiki pemakaian insulin, memperbaiki sirkulasi darah dan tonus otot, mengubah kadar lemak darah yaitu meningkatkan kadar

HDL-Kolesterol dan menurunkan kadar kolesterol total serta trigliserida (Damayanti, 2019).

Prinsip latihan jasmani bagi penderita DM secara umum, yaitu F,I,D,J :

- Frekuensi : jumlah olahraga/minggu sebaiknya dilakukan dengan teratur 3-5 kali/minggu.
- Intensitas : ringan dan sedang (60-70% *maksimum heart rate*), untuk menentukan intensitas latihan, dapat digunakan *maksimum heart rate* : 220-umur untuk menentukan *target heart rate (THR)*.
- Durasi : 30-60 menit
- Jenis : latihan jasmani *endurans (aerobik)* untuk meningkatkan kemampuan kardioresepsi seperti jalan, jogging, berenang dan bersepeda.

Latihan jasmani teratur, penting bagi kesehatan setiap orang, karena akan memberikan lebih banyak tenaga, membuat jantung lebih kuat dan meningkatkan sirkulasi serta memperbaiki tekanan darah, memperkuat otot, dan meningkatkan kelenturan, meningkatkan kemampuan bernafas, membantu mengatur berat badan, memperlambat proses penuaan, memperbaiki kolesterol dan lemak tubuh yang lain, mengurangi stress dan melawan akibat-akibat kekurangan aktivitas.

Khusus pada penderita DM yang menggunakan insulin, ada beberapa yang perlu diperhatikan, yaitu memonitor kadar glukosa darah sebelum dan sesudah berolahraga, hindari gula darah rendah dengan memakan karbohidrat ekstra sebelum olahraga, hindari olahraga berat selama reaksi puncak insulin, lakukan suntikan insulin ditempat-tempat yang tidak akan digunakan untuk berolahraga aktif dan sangat penting memeriksa gula darah secara periodik. (Damayanti, 2019)

c. Montoring kadar gula darah

Monitoring kadar gula darah secara mandiri atau yang dikenal juga *self monitoring blood glucose (SMBG)* penting untuk dilakukan karena dapat berfungsi sebagai pendeteksi dini dan pencegah komplikasi pada DM. *Monitoring* ini dianjurkan untuk penderita DM yang tidak stabil dan berpotensi mengalami ketosis berat hiperglikemia dan

hipoglikemia tanpa gejala ringan. Kaitannya dengan pemberian insulin, dosis insulin yang diperlukan pasien ditentukan oleh kadar glukosa darah yang akurat. SMBG telah menjadi dasar dalam memberikan terapi insulin (Putri RP 2017).

d. Terapi farmakologi/ minum obat DM

Terapi farmakologi diberikan jika target kadar gula darah yang diinginkan belum tercapai dengan perencanaan DM sebelumnya. Berdasarkan cara kerja, OHO (Obat Hipoglikemia Oral) dibagi menjadi 3 golongan :

1) Memicu produksi insulin

a) Sulfonilurea

Sulfonilurea merupakan obat yang mekanisme kerjanya cukup rumit, ia bekerja terutama pada sel beta pankreas untuk meningkatkan produksi insulin sebelum maupun sesudah makan. *Sulfonilurea* digunakan pada penderita DM yang tidak gemuk dimana kerusakan utama diduga adalah terganggunya produksi insulin.

b) Golongan Glinid

Meglitinide merupakan bagian dari kelompok yang meningkatkan produksi insulin (selain sulfonilurea). Maka dari itu ia membutuhkan sel beta yang masih berfungsi dengan baik. Refaglinid dan Netaglinid termasuk dalam kelompok ini, mempunyai efek kerja cepat, lama kerja sebentar, dan digunakan untuk mengontrol kadar glukosa darah setelah makan. Repaglinid diserap secara cepat segera setelah dimakan, mencapai kadar puncak di dalam darah 1 jam.

2) Meningkatkan kerja insulin (sensitivitas terhadap insulin)

a) Biguanid

Metformin adalah satu-satunya biguanid yang tersedia saat ini. Metformin digunakan pada penderita DM gemuk yang mengalami penurunan kerja insulin.

b) Tiazolidinedion

Terdapat 2 tiazolidinedion yaitu rosiglitazon dan pioglitazon. Obat golongan ini memperbaiki kadar glukosa darah dan

menurunkan hiperinsulinaemia (tingginya kadar insulin) dengan meningkatkan kerja insulin (menurunkan resistensi insulin) pada penderita DM. Obat golongan ini juga menurunkan kadar trigliserida dan asam lemak bebas.

c) Rosiglitazone (Avandia)

Obat golongan ini dapat digunakan kombinasi dengan metformin pada penderita DM yang gagal mencapai target kontrol glukosa darah dengan pengaturan makan dan olahraga. Pioglitazone (Actos), juga diberikan untuk meningkatkan kerja (Sensitivitas) Insulin.

3) Penghambat enzim alfa glukosidase

Penghambat kerja enzim alfa-glukosidase seperti akarbose, menghambat penyerapan karbohidrat dengan menghambat enzim disakarida di usus (enzim ini bertanggungjawab dalam pencernaan karbohidrat). Obat ini terutama menurunkan kadar glukosa darah setelah makan (Damayanti,2019).

e. Perawatan kaki

Perawatan kaki merupakan aktivitas penting yang harus dilakukan penderita DM untuk merawat kaki yang bertujuan mengurangi risiko ulkus kaki.

Elemen Perawatan Kaki :

Edukasi perawatan kaki diberikan secara rinci pada semua orang dengan ulkus maupun *neuropati perifer* atau *peripheral arterial disease (PAD)*

- 1) Tidak boleh berjalan tanpa alas kaki, termasuk di pasir dan di air.
- 2) Periksa kaki setiap hari, dan melaporkan pada dokter apabila kulit terkelupas, kemerahan, atau luka.
- 3) Periksa alas kaki dari benda asing sebelum memakainya.
- 4) Selalu menjaga kaki dalam keadaan bersih, tidak basah, dan mengoleskan krim pelembab pada kulit kaki yang kering
- 5) Potong kuku secara teratur.
- 6) Keringkan kaki dan sela-sela jari kaki secara teratur setelah dari kamar mandi.

- 7) Gunakan kaos kaki dari bahan katun yang tidak menyebabkan lipatan pada ujung-ujung jari kaki.
- 8) Kalau ada kalus atau mata ikan, tipiskan secara teratur.
- 9) Jika sudah ada kelainan bentuk kaki, gunakan alas kaki yang dibuat khusus.
- 10) Sepatu tidak boleh terlalu sempit atau longgar, jangan gunakan hak tinggi.
- 11) Hindari penggunaan bantal atau boto berisi air panas/batu untuk menghangatkan kaki.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self Management DM*

a. Usia

Dikatakan bahwa penderita DM dengan usia lebih tua memiliki *self management* lebih baik dan teratur daripada penderita DM usia muda dalam beberapa penelitian. penderita DM dengan usia lebih dewasa sudah lebih matang dan dewasa sehingga dapat berfikir lebih rasional tentang manfaat yang didapatkan jika melakukan aktivitas *Self Management* secara adekuat (Shakibazadeh et al, 2011).

b. Jenis Kelamin

Self Management pada DM harus dilakukan oleh penderita laki-laki dan perempuan. Penelitian mengatakan bahwa diabetisi dengan jenis kelamin perempuan memiliki aktivitas *Self Management* lebih baik dari pada diabetisi dengan jenis kelamin laki-laki. Namun, ada juga penelitian yang mengatakan bahwa laki-laki memiliki *Self Management* lebih baik daripada perempuan. Kusniawati (2011) dalam penelitiannya mengatakan bahwa tidak terdapat korelasi antara jenis kelamin dengan aktivitas *Self Management DM*.

c. Pendidikan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam mengelola penyakit. Kurangnya pengetahuan dapat menghambat pengelolaan *Self Management*. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi penderita DM dalam mengelola penyakit yang

dideritanya, tingkat pendidikan yang rendah bisa menyebabkan kesulitan penderita dalam mengelola dan mempelajari hal untuk merawat diri dengan DM. Namun dalam banyak penelitian mengatakan bahwa tidak terdapat korelasi antara tingkat pendidikan dengan aktivitas *self management* yang di jalani oleh penderita DM, berarti penderita dengan pendidikan yang tinggi belum tentu patuh dalam melakukan *Self Management* DM (Kisokanth G, Prathapan S, Indrakumar J, 2014).

d. Pendapatan

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *Self Management* pada DM adalah pendapatan. Pada penelitian yang sudah dilakukan, penderita DM dengan penghasilan tinggi umumnya kurang patuh terhadap *Self Management* DM dibanding penderita DM dengan penghasilan yang lebih rendah, hal tersebut mungkin dikarenakan penderita DM yang berpenghasilan tinggi memiliki hidup yang lebih berisiko (Ayele K, 2012).

e. Lama menderita DM

Penderita DM yang telah menderita DM lebih dari 11 tahun biasanya memiliki pengalaman yang lebih dalam melaksanakan *Self Management* DM dibanding penderita DM yang baru menderita DM. Sehingga penderita DM lebih memahami hal-hal yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatannya yang dapat dicapai dengan melakukan *aktivitas Self Management* DM secara teratur dan konsisten (Bai YL, Choui Cp, Chang YY, 2010)

f. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga seperti kepedulian, bantuan, memberikan usulan, nasihat serta informasi dalam meningkatnya *Self Management* DM mampu meningkatkan kesadaran pasien dalam melakukan tindakan perawatan diri. Mulyati et al (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan anatara dukungan keluarga dan *Self Management* DM. Responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga berpeluang 10 kali untuk melakukan *Self Management* dengan baik.

C. KUALITAS HIDUP

1. Pengertian Kualitas Hidup

Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang. (WHO, 2013).

Kualitas hidup adalah tingkatan yang menggambarkan keunggulan seseorang individu yang dapat dinilai dari kehidupan mereka. Keunggulan individu tersebut biasanya dilihat dari tujuan hidupnya, kontrol pribadinya, hubungan interpersonal, perkembangan pribadi, intelektual dan kondisi materi. Sedangkan Ghozali juga mengungkap faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya adalah mengenali diri sendiri, adaptasi, merasakan perhatian orang lain, perasaan kasih dan sayang, bersikap optimis, mengembangkan sikap empati (Handini, 2011).

Jadi dalam skala yang luas meliputi berbagai sisi kehidupan seseorang baik dari segi fisik, psikologis, kepercayaan pribadi, dan hubungan sosial untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Definisi ini merefleksikan pandangan bahwa kualitas hidup merupakan evaluasi subjektif, yang tertanam dalam konteks cultural, sosial dan lingkungan. Kualitas hidup tidak dapat disederhanakan dan disamakan dengan status kesehatan, gaya hidup, kenyamanan hidup, status mental dan rasa aman (Indahria, 2013).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

a. Jenis kelamin

Gautama et al. (2010) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup wanita dan laki-laki. Wanita memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan laki-laki. Namun dalam penelitian Yusra (2012) dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan kualitas hidup dan jenis kelamin. Senada dengan Yusra (2010) membuktikan dalam penelitian bahwa jenis kelamin tidak berkontribusi terhadap rendahnya kualitas hidup.

b. Tingkat pendidikan

Faktor pendidikan merupakan faktor penting untuk memahami dan melakukan manajemen diri untuk mencegah timbulnya komplikasi. Semakin baik tingkat pendidikan, individu lebih mudah menerima informasi mengenai kesehatannya dan menerapkannya sehingga kualitas hidup lebih baik.

Hasil penelitian yang dilakukan Yusra (2012) menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan kualitas hidup responden yang berpendidikan tinggi dan rendah. Senada dengan Notoatmodjo (2018) seseorang dengan pendidikan baik, lebih matang terhadap proses perubahan pada dirinya, sehingga lebih mudah menerima pengaruh luar yang positif, obyektif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi kesehatan.

c. Usia

Yusra (2012) dalam penelitiannya menyatakan semakin bertambahnya usia menyebabkan semakin menurunnya kualitas hidup responden. Namun Saatci et al (2010) menyatakan bahwa umur tidak ada hubungannya dengan penurunan kualitas hidup. Jadi, penderita DM berusia muda ataupun tua tetap memiliki pemahaman yang cukup baik terhadap penyakit DM, dan akan memiliki kemampuan melakukan *self management* DM sehingga akan mempengaruhi kualitas hidupnya.

d. Ekonomi Sosial

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yusra (2011) mengatakan status sosial ekonomi berkaitan dengan pendapatan yang didapatkan oleh pasien DM. Sosial ekonomi yang rendah akan berdampak pada kualitas hidup yang rendah.

e. Lama menderita DM

Yusra (2011) mengatakan semakin lama seseorang menderita DM akan menyebabkan tingkat kecemasan yang akan berdampak pada menurunnya kualitas hidup. Sehingga dapat diasumsikan bahwa semakin lama seseorang menderita DM maka akan berdampak pada penurunan kualitas hidup.

Lama menderita DM berhubungan dengan tingkat kecemasan yang menimbulkan gejala hingga komplikasi yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup pasien.

f. Komplikasi

Pasien DM tipe 2 yang memiliki komplikasi menunjukkan dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup yang rendah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yusra (2011) mengatakan kualitas hidup yang rendah pada penderita DM berhubungan dengan adanya komplikasi yang dialami oleh penderita DM misalnya gangren, dan katarak. Sehingga dampak ini akan berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita DM.

D. KERANGKA KONSEP

VARIABEL INDEPENDEN
(BEBAS)

VARIABEL DEPENDEN
(TERIKAT)



1. Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel independent dari penelitian ini adalah *Self Management* Pasien DM Tipe 2 .

2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dari peneliti ini adalah kualitas Hidup pasien DM Tipe 2.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. DIAGRAM ALIR

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil yang sudah diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional. Dalam melakukan *Study Literature* harus diidentifikasi melalui pencarian di google scholar, PubMed yang dilakukan dalam waktu selama 1 bulan lamanya dalam pencarian jurnal.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan penyaringan berdasarkan kriteria yang di tentukan oleh penulis dari setiap jurnal yang diambil. Adapun kriteria dalam pengambilan jurnal adalah sebagai berikut :Tahun sumber *literature* yang diambil mulai dari tahun 2010 sampai dengan 2020, kesesuaian keyword penulisan keterkaitan hasil penulisan dan pembahasan kemudian Strategi dalam pengumpulan jurnal berbagai *literature* dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti google scholar, Pubmed. Kata kunci atau key word yang di masukkan penulis adalah *Self Management*, kualitas Hidup, Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

Berdasarkan hasil yang di temukan, Jurnal yang sudah di temukan sebanyak 20 jurnal dan di screening atau dibaca terlebih dahulu. Dan kemudian dikaji tingkat kelayakannya melalui judul yang sudah ditentukan terlebih dahulu.

B. Jenis dan Desain

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif bersifat deskriptif berdasarkan studi *literature review*. Peneliti dapat mencari dan menjelaskan suatu hubungan berdasarkan teori yang telah ada.

2. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan studi *literature*. Penelitian studi *literature* adalah sebuah proses atau aktivitas mengumpulkan data dan berbagai *literature* seperti buku dan jurnal untuk membandingkan hasil-hasil

penelitian yang satu dengan yang lain (Manzilati, 2017). Tujuan penelitian studi *literature* ini adalah untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti dan mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan kasus, lebih khusus dalam penelitian ini peneliti mengkaji Hubungan *Self Management* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Penelitian ini terdapat *Self Management* pasien Diabetes Melitus tipe 2 (variabel independen) dan Kualitas Hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2 (variabel dependen).

C. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari jurnal, *textbook*, artikel ilmiah, *literature review* yang berisikan tentang konsep yang diteliti. Jurnal diambil dari *e-source google scholar dan Pubmed*.

2. Cara Pengumpulan Data

- a. Peneliti mencari jurnal dari *e-source google scholar dan pubmed*.
- b. Jurnal yang diambil harus berkaitan dengan variabel judul penelitian sebanyak 15 jurnal yaitu terdiri dari 10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional.
- c. Peneliti melakukan telaah terhadap jurnal yang diambil.
- d. Setelah ditelaah, kemudian peneliti melakukan analisa data.

D. Analisa Data

Penelitian yang berkaitan dengan Hubungan *Self Management* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 diambil dari yang paling relevan, relevan, dan cukup relevan atau bisa dilakukan dengan melihat tahun penelitian dari yang paling terbaru. Kemudian membaca abstrak terlebih dahulu apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam penelitian. Kemudian mencatat bagian-bagian penting dan berkaitan dengan permasalahan penelitian.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL LITERATURE RIVIEW

TABEL 4.1 RINGKASAN JURNAL

N O	JUDUL/ TAHUN	PENELITI	TUJUAN	POPULASI/ SAMPEL	METOD E PENELITI AN	HASIL
1.	<p>JUDUL : HUBUNGAN ANTARA <i>SELF MANAGEMENT</i> DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TYPE 2</p> <p>TAHUN : 2019</p>	Dewi Murdiyanti Prihatin Putri	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara <i>Self Management</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Type 2 di Dusun Sonosewu Kasihan Bantul Yogyakarta	<p>Populasi : Populasi dalam penelitian ini adalah warga dusun Sonosewu yang menderita DM sebanyak 40 orang.</p> <p>Sampel : Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>total sampling</i>.</p>	Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan metode yang digunakan adalah <i>crosssectional</i>	<p>Dari 40 responden Didapatkan hasil sebagian besar <i>Self management</i> dalam kategori cukup yaitu sebanyak 25 orang (62,5%). Pasien Diabetes Melitus Type 2 yang memiliki <i>self management</i> yang baik hanya 1 orang (2,5%).</p> <p>Hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara <i>self management</i> dan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 dengan dibuktikan p value = 0,002 (< 0,05) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,494.</p> <p>Hubungan yang ditunjukkan adalah positif dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,494, hal ini menunjukkan bahwa</p>

						hubungan antara <i>self management</i> dengan kualitas hidup berbanding lurus. Korelasi ini menunjukkan bahwa semakin <i>self management</i> pasien Diabetes Melitus Type 2 baik, maka semakin baik pula kualitas hidup pasien.
2.	<i>SELF MANAGEMENT MENENTUKAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS</i> TAHUN : 2019	Iskim Luthfa, Nurul Fadhilah	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan <i>self management</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus	Populasi dalam penelitian ini sebanyak 167 penderita DM yang berobat di Puskesmas Bangetayu Semarang. Sampel diambil menggunakan rumus Slovin, dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 118 responden.	Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan desain <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel menggunakan <i>nonprobability consecutive sampling</i>	Dari 118 responden menunjukkan responden sudah memiliki kemampuan <i>self management</i> dengan kategori baik sebanyak 113 responden (95.8%). Distribusi silang antara <i>self mangement</i> dengan kualitas hidup didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki kemampuan melakukan <i>self management</i> baik dengan dengan kualitas hidup baik sebanyak 113 responden. Maka hasil uji statistik menggunakan <i>spearman rank</i> didapatkan hasil nilai p value 0,000 atau p value <0,05, dan nilai koefisien korelasi 0,394, artinya ada hubungan antara <i>self</i>

						<i>management</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus, dengan arah korelasi positif.
3.	HUBUNGAN <i>SELF MANAGEMENT</i> DENGAN KUALITAS HIDUP DIABETISI DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOJA JAKARTA UTARA TAHUN 2019	Dewi Oktaviani, Yani Sofiani	Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Diabetisi di Wilayah Kerja Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara Tahun 2019.	Teknik pengumpulan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Dengan jumlah populasi 176 responden.	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah potong lintang (<i>cross sectional</i>) yang bertujuan untuk mengidentifikasi variabel dependen dan variabel independen yang dilakukan secara bersamaan dengan menggunakan kuesioner.	Hasil penelitian yang dilakukan <i>antara self management</i> dengan kualitas hidup diabetisi di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Koja, Jakarta Utara, menggunakan uji korelasi pearson diperoleh P Value = 0,001 (P Value < α = 0,005) nilai ini memiliki makna bahwa ada hubungan yang signifikan antara <i>Self Management</i> dengan Kualitas Hidup diabetisi. Dengan nilai $r = 0,252$ yang menunjukkan bahwa tingkat korelasi lemah antara <i>self management</i> dengan kualitas hidup diabetisi di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Koja, Jakarta Utara.
4.	HUBUNGAN <i>DIABETES SELF-MANAGEMENT</i> DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES	Nurul Laili	Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan diabetes <i>self management</i> dengan	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes mellitus tipe	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional.	Berdasarkan hasil penelitian <i>self management</i> pada 37 responden didapatkan bahwa 30 responden (81,08%) mempunyai <i>Diabetes Self-Management</i> yang adekuat.

	MELLITUS TIPE 2 DI RS AMELIA PARE KEDIRI TAHUN : 2016		kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2.	2. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus tipe 2 yang datang kontrol di poli RS Amelia Pare Kediri pada bulan September 2016 sebanyak 37 responden		Berdasarkan hasil penelitian kualitas hidup 37 responden didapatkan 17 responden dengan kualitas hidup yang baik dan 5 responden dengan kualitas hidup rendah. Hasil penelitian menyebutkan bahwa dalam menentukan kuat hubungan dua variabel didapatkan nilai dari Rho = 0,33 yang menunjukkan tingkat hubungan sedang. Sedangkan untuk mengetahui ada atau tidak nya hubungan antara dua variabel dilakukan uji t dengan tingkat signifikansi ($\alpha=0,05$) didapatkan hasil bahwa nilai uji statistik t hitung = 7,23 lebih besar dari nilai t tabel = 2,457, maka H_1 diterima dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara diabetes <i>self management</i> dengan kualitas hidup dengan tingkat keeratan hubungan yang sedang.
5.	HUBUNGAN MANAJEMEN DIRI (<i>SELF MANAGEMENT</i>) DENGAN PERAN DIRI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI WILAYAH	Sri Novika Adiatma , Fitroh Asriyadi	Tujuan penelitian ini untuk mengontrol penyakit diabetes mellitus meliputi tindakan pengobatan	Pengambilan sampel secara <i>accidental sampling</i> dengan jumlah sampel yang diambil yaitu 70	Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>crosssectional</i>	Berdasarkan karakteristik dari 70 responden didapatkan bahwa sebagian besar umur responden adalah >65 tahun sebanyak 28 orang (40.0%), jenis kelamin sebagian besar

	<p>KERJA PUSKESMAS PALARAN SAMARINDA</p> <p>TAHUN : 2020</p>		<p>dan pencegahan komplikasi, beberapa dampak fisik dan psikologis akan muncul apabila manajemen diri tidak dilakukan, salah satu dampak psikologis adalah perubahan peran diri pasien tersebut.</p>	<p>responden</p>	<p>responden adalah perempuan sebanyak 46 orang (65.7%), sebagian besar responden pendidikan SD sebanyak 50 orang (71.4%) dan sebagian besar responden yang tidak bekerja sebanyak 35 orang (50.0%). Variabel manajemen diri diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki manajemen diri kurang baik sebanyak 38 orang (54.7%) dan responden yang memiliki manajemen diri baik sebanyak 32 orang (45.7%). Variabel peran diri diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dengan ketidakpuasan peran sebanyak 52 orang (74.3%) dan responden dengan kepuasan peran sebanyak 18 orang (25.7%). Hasil uji statistic dengan chi square diperoleh nilai $p=0.001 (< 1)$ artinya responden dengan manajemen diri baik dan manajemen diri kurang baik memiliki peluang yang sama terhadap kepuasan peran pada</p>
--	--	--	--	------------------	---

						penderitanya.
6.	<p>FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGA N DENGAN SELF MANAGEMENT PADA PASIEN DM TIPE II</p> <p>TAHUN : 2019</p>	<p>Sari Wahyuni Mustarim, Busjra M. Nur, Rohman Azzam</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tentang faktor –faktor yang berhubungan dengan <i>self management</i> diabetes pada klien DM tipe II dan kemudian menganalisa hubungan faktor-faktor tersebut terhadap <i>self management</i> diabetes serta mengidentifikasi faktor mana yang paling dominan dengan <i>self management</i> diabetes pada klien DM tipe II</p>	<p>Penelitian ini dilakukan di tiga puskesmas yaitu Puskesmas Lepo-lepo, Puskesmas Wua-wua, Puskesmas Poasia. Waktu penelitian adalah bulan april sampai juni 2019 dengan sampel 105 responden.</p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p>	<p>Pada 105 responden terdapat Self management yang kurang sebanyak 65 orang dan yang baik sebanyak 40 orang. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan DM, efikasi diri, dukungan keluarga, motivasi dan aspek emosional dengan self management ($p < 0,05$). Faktor-faktor yang mempunyai hubungan paling signifikan dengan <i>self management</i> adalah pengetahuan, efikasi diri dan sosial ekonomi. Responden yang mempunyai efikasi diri berpeluang 102 kali untuk melaksanakan <i>self management</i> DM baik dibanding dengan yang kurang mempunyai efikasi diri ($Ex(b)= 102,359$). Sedangkan responden yang mendapat pengetahuan baik berpeluang 44 kali untuk melaksanakan <i>self management</i> baik dibanding dengan yang kurang pengetahuan. Simpulan, terdapat hubungan yang signifikan yaitu pengetahuan, efikasi diri dan sosial</p>

						ekonomi dengan self management dan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat untuk memberikan penyuluhan mengenai pentingnya melakukan self management dengan baik.
7.	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MANAJEMEN DIRI PASIEN DM TIPE 2 TAHUN : 2019	Tita Puspita Ningrum, Hudzaifah Alfatih, Hildegardis Orlin Siliapantur	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi manajemen diri pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung.	Jumlah sampel 76 responden dengan teknik <i>accidental sampling</i> . Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan DSMQ untuk menilai	Desain penelitian adalah <i>cross sectional</i> .	Dari 76 responden menunjukkan bahwa sebagian responden atau sebanyak 38 orang (50%) dengan manajemen diri yang cukup dan 19 responden dengan manajemen diri kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan Terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita DM dengan manajemen diri DM (p-value 0,000), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan manajemen diri DM (p-value 0,000) r079 dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan manajemen diri DM (p-value 0,000) r-0,67. Pentingnya pengetahuan dan dukungan keluarga dapat meningkatkan

						manajemen diri pasien DM sehingga mendapatkan hasil yang optimal.
8.	HUBUNGAN PERILAKU SELF-MANAGEMENT DENGAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUCANG SEWU, SURABAYA TAHUN : 2019	Milda hidayah	Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran serta hubungan perilaku <i>self-management</i> (pengaturan pola makan, aktivitas fisik/olahraga, perawatan diri/kaki, kepatuhan konsumsi obat, dan monitoring gula darah) dengan kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya.	Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. Pengambilan data menggunakan teknik <i>random sampling</i> dan didapatkan 79 responden. Data penelitian didapatkan dengan menggunakan kuisioner <i>SDSCA (The Summary of Diabetes Self-Care Activities)</i> yang telah dikembangkan oleh <i>General Service Administration (GSA) Regulatory Information Service Center (RISC)</i> .	Penelitian ini menggunakan desain studi observasional dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Pada 79 responden Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki status self-management diabetes yang baik yaitu pada aspek pengaturan pola makan (51,9%), dan kepatuhan konsumsi obat (81%). Sedangkan pada aspek aktivitas fisik/olahraga, perawatan diri/kaki, serta monitoring kadar gula darah, sebagian besar responden memiliki status selfmanagement diabetes yang kurang yaitu masing-masing 54,4%, 84,4%, 82,3%. Berdasarkan uji hubungan menggunakan chi square, didapatkan nilai p value lebih kecil dari 0,05, sehingga H0 ditolak yang artinya bahwa terdapat hubungan antara perilaku self-management diabetes (yang menggambarkan status self-management diabetes) dengan kadar gula darah pasien Diabetes

				Analisis data menggunakan uji statistik <i>chi-square</i> .		Mellitus Tipe 2. Analisis besar resiko diperoleh nilai PR (Prevalen Rasio) sebesar 1,21 yang artinya bahwa perilaku self-management diabetes yang kurang merupakan faktor resiko/ faktor determinan (faktor penyebab) terjadinya regulasi kadar gula darah yang tidak terkontrol.
9.	HUBUNGAN <i>SELF CARE</i> DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TAHUN : 2017	Reny Chaidir, Ade Sry Wahyuni, Deni Wahyu Furkhani	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus	89 orang responden dengan menggunakan teknik <i>simple random sampling</i>	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Dari 89 orang yang memiliki self care yang tinggi dengan persentase 58.4% hanya 52 orang responden dan dari 89 orang responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk dengan persentase 52.8% terdapat 47 orang responden Hasil penelitian ini menggunakan uji <i>product moment (pearson correlation)</i> , diperoleh nilai $r = 0.432$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh yang berbanding lurus dan memiliki tingkat korelasi yang sedang.

						Terdapat faktor yang mempengaruhi korelasi dengan kualitas hidup. Diharapkan agar pasien diabetes melitus dapat meningkatkan aktivitas <i>self care</i> sehingga dapat menjalankan kehidupan secara normal.
10.	<p><i>THE RELATIONSHIP BETWEEN DIABETES SELF-MANAGEMENT AND BLOOD GLUCOSE CONTROL IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN ULEE KARENG SUBDISTRICT, BANDA ACEH</i></p> <p>HUBUNGAN PENATALAKSANAAN SENDIRI DIABETES DENGAN PENGENDALIAN GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI KECAMATAN ULEE</p>	Samiran, Naufal Rabbany, Zahratul Aini, Zulkarnain, Potong Murzalina	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara <i>self-manajemen</i> diabetes dengan pengendalian glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Kecamatan Ulee Kareng, Banda Aceh.	Jenis metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 88 responden	penelitian ini adalah <i>cross sectional</i>	<p>Dari 88 responden mayoritas responden tingkat penanganan diri (<i>self management</i>) diabetes tergolong kategori cukup yaitu sebanyak 39 orang (44,3%), sedangkan untuk penanganan diri diabetes kategori buruk berjumlah 22 orang (25%) dan kategori baik sebanyak 39 orang (44,3%). 27 orang (30,7%).</p> <p>Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode pengisian kuesioner DSMQ untuk menilai level <i>self-management</i> diabetes dan nilai level glukosa darah ketika responden menilai kontrol glukosa darah. Hasil uji chi-square diperoleh p-value 0,000 dan uji korelasi spearman diperoleh</p>

	KARENG, BANDA ACEH TAHUN : 2020					p-value 0,000, serta koefisien korelasi 0,492. Berdasarkan analisis data dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kadar moderat dan searah antara self-manajemen diabetes dengan pengendalian glukosa darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Kecamatan Ulee Kareng.
11.	<i>EVALUATING THE IMPACT OF DIABETES SELF-MANAGEMENT EDUCATION METHODS ON KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIOURS OF ADULT PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS</i> EVALUASI DAMPAK METODE EDUKASI MANAJEMEN MANDIRI DIABETES TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU	Laura AdamMScFN, RD, CDE, Colleen O'Connor PhD, RD; Alicia C. Garcia PhD, RD, CFE	Tujuan: <i>Self-manajemen</i> diabetes mengacu pada semua aktivitas yang dilakukan pasien untuk merawat penyakit mereka, meningkatkan kesehatan dan mencegah efek jangka panjang dan pendek dari diabetes	Sampel 21 klien yang memenuhi syarat dari <i>Diabetes Care Guelph</i> secara acak	Penelitian ini menggunakan metode campuran (<i>pretest / post-test design, focus group</i>)	Kesimpulan: CM (<i>diabetes conversation maps</i>) memiliki dampak yang signifikan dan efektif untuk pendidikan kelompok. Perubahan yang diamati dapat mengarah pada peningkatan manajemen diri diabetes, sehingga mengurangi komplikasi kesehatan yang mahal terkait diabetes yang tidak terkontrol dengan baik.

	PASIE DEWASA DIABETES MELLITUS TIPE 2 TAHUN : 2017					
12.	<i>THE EFFECT OF DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION AND SUPPORT (DSME/S) ON QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS</i> PENGARUH DIABETES SELF- MANAGEMENT EDUCATION AND SUPPORT (DSME/S) TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIE DIABETES MELITUS TIPE 2 TAHUN : 2018	Anis Fitri Nurul Anggraeni, Rondhianto, Peni Perdani Juliningrum	Tujuan pada penelitian ini adalah menganalisis pengaruh Diabetes Self-Management Education and Support (DSME/S) terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2	Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>consecutive sampling</i> dengan melibatkan 30 responden yang terbagi menjadi 15 responden pada kelompok perlakuan dan 15 responden pada kelompok kontrol.	Rancangan penelitian menggunakan <i>quasi experimental dengan desain pre test post test with control group design</i> .	Pada 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu Tingkat Kualitas Hidup pada Kelompok Perlakuan dari 15 responden yaitu kualitas hidup sedang 10 responden dan 4 rendah, dan untuk kelompok kontrol dari 15 responden dengan hasil kualitas hidup sedang 12 responden dan rendah 3 responden. Hasil uji t dependen menunjukkan adanya perbedaan kualitas hidup antara pre test dan post tes pada kelompok perlakuan ($p=0,001$) dan kelompok kontrol ($p=0,002$). Hasil uji t independen menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p=0,001$). Peningkatan kualitas hidup pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol.

						<p>Kesimpulan adanya pengaruh yang signifikan pemberian DSME/S terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2. DSME/S dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawatan diri pasien dalam mengontrol gula darah dan mencegah komplikasi yang bisa mempengaruhi kualitas hidupnya. Perawat dapat menerapkan DSME/S dalam program promosi kesehatan kepada pasien DM tipe 2 dirumah sakit.</p>
13.	<p><i>RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT TOWARDS SELF-MANAGEMENT AND QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS</i></p> <p>HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA MENUJU MANAJEMEN DIRI DAN KUALITAS KEHIDUPAN</p>	<p>Ahmad Yamin, Citra Windani Mambang Sari</p>	<p>Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai hubungan dukungan sosial terhadap manajemen diri dan kualitas hidup pasien DM</p>	<p>Responden diambil dari wilayah tertinggi yaitu 92 pasien yang datang</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan korelasional dengan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i></p>	<p>Dari tabel di atas, sebagian besar responden (51,1%) memiliki dukungan sosial di bawah median kelompok. Sebagian besar responden (50%) memiliki kualitas hidup di bawah median kelompok. Sebagian besar responden (52,2%) memiliki perilaku pengelolaan diri DM di bawah median kelompok. Hasil bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan dukungan</p>

	<p>PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2</p> <p>TAHUN : 2018</p>					<p>sosial dan manajemen diri dengan kualitas hidup responden (p value = 0,801). Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan manajemen diri dengan kualitas hidup.</p>
14.	<p><i>THE ASSOCIATION BETWEEN SELF-EFFICACY AND SELFMANAGEMENT BEHAVIORS AMONG CHINESE PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES</i></p> <p>HUBUNGAN ANTARA EFIKASI DIRI DAN PERILAKU MANAJEMEN DIRI DI ANTARA PASIEN CINA DENGAN DIABETES TIPE 2</p> <p>TAHUN : 2019</p>	<p>Jingjing Yao Indo, HaipengWan g, Xiao Yin, Jia Yin, Xiaolei Guo, Qiang Sun I</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara efikasi diri dan perilaku manajemen diri di antara pasien DMT2 Cina, yang mungkin memberikan bukti untuk menginformasikan intervensi manajemen diri yang efektif untuk pasien ini.</p>	<p>Penelitian ini memilih responden dari pasien yang terdaftar di sistem manajemen PTM. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Krejcie dan Morgan. Akhirnya, 35 pasien DMT2 direkrut secara acak dari setiap komunitas dan desa yang dipilih.</p>	<p><i>Survei cross-sectional</i> dilakukan dengan menggunakan <i>multi-stage stratified randomized sampling</i> di Provinsi Shandong, Cina.</p>	<p>Studi kami menemukan bahwa kinerja manajemen diri di antara pasien DMT2 buruk, dengan hanya 54,8% pasien dalam kelompok manajemen diri aktif. Hasil ini serupa dengan penelitian di provinsi Chongqing, China, yang menunjukkan bahwa hanya setengah dari pasien DM yang memiliki perilaku manajemen diri yang baik [12]. Sebanyak 2166 pasien DMT2 dilibatkan dalam analisis. Rata-rata skor DES-SF adalah 31.9 (deviasi standar: 5.2). Proporsi T2DM yang diperkirakan pada kelompok aktif dan tidak aktif masing-masing adalah 54,8% dan 45,2%. Regresi logistik multivariat menunjukkan bahwa</p>

						<p>skor DES-SF yang lebih tinggi secara signifikan terkait berhubungan dengan kemungkinan perilaku manajemen diri aktif yang lebih tinggi (rasio odds = 1,06; interval kepercayaan 95%: 1,04-1,08). Efikasi diri dalam mengelola diabetes dikaitkan dengan perilaku manajemen diri di antara pasien DMT2 Cina. Untuk meningkatkan perilaku manajemen diri, beberapa strategi harus dilakukan untuk meningkatkan efikasi diri pasien.</p>
15.	<p><i>QUALITY OF LIFE FOR TYPE II DIABETES MELLITUS PATIENTS IN A SUBURBAN TERTIARY HOSPITAL IN THAILAND</i></p> <p>KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUMAH SAKIT TERSIER PINGGIRAN KOTA DI THAILAND</p> <p>TAHUN : 2019</p>	<p>Chankawee Komaratat, Naruemon Auemaneeeku , and Wirin Kittipichai Thailand</p>	<p>Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai kualitas hidup (QoL) pada pasien diabetes mellitus (DM) tipe II di rumah sakit tersier pinggiran kota dan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup antara lain karakteristik individu,</p>	<p>Data dikumpulkan dengan wawancara pribadi dari 188 pasien pada tahun 2018</p>	<p>Penelitian ini merupakan studi <i>cross-sectional</i> antara kasus DM tipe II yang dirawat di rumah sakit tersier pinggiran kota di Thailand</p>	<p>Ditemukan bahwa sebagian besar peserta memiliki kualitas hidup yang baik (54,3%) diikuti oleh tingkat sedang (24,5%) dan tingkat buruk (21,3%). Dilihat dari masing-masing dimensi kualitas hidup didapatkan bahwa sampel memiliki kualitas hidup yang baik pada dimensi energi dan mobilitas, dimensi fungsi seksual, dimensi beban sosial, dimensi kecemasan, dimensi pengendalian diabetes, dan dimensi masalah kesehatan. Studi ini menemukan</p>

			faktor kesehatan, perilaku perawatan diri dan dukungan sosial.			bahwa penyakit serebrovaskular secara signifikan berhubungan dengan kualitas hidup ($p < 0,05$). Pasien dengan perilaku perawatan diri yang baik memiliki kualitas hidup yang baik. Faktor dukungan sosial pasien DM tipe II memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup dengan signifikansi statistik ($p < 0,01$). Pasien DM tipe II yang menerima tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada pasien yang menerima tingkat dukungan sosial yang lebih rendah. Dilihat dari masing-masing dimensi, ditemukan bahwa dukungan sosial berupa dukungan emosional, moral dan instrumental berhubungan dengan kualitas hidup
--	--	--	--	--	--	---

B. PEMBAHASAN

1. PERSAMAAN LITERATURE RIVIEW

Tabel 4.2 Persamaan Jurnal

No	Persamaan jurnal
1.	<p>Dari 15 Jurnal Yang Di Review Terdapat 10 Jurnal Yang Judul Sama Dengan Peneliti Yaitu Mencari Hubungan Self Management Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Hubungan Antara <i>Self Management</i> Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Type 2 b. Hubungan <i>Self Management</i> Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus c. Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Diabetisi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara Tahun 2019 d. Hubungan Diabetes <i>Self-Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rs Amelia Pare Kediri e. Hubungan Manajemen Diri (<i>Self Management</i>) Dengan Peran Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda f. Hubungan Dukungan Keluarga Menuju Manajemen Diri Dan Kualitas Kehidupan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 g. Hubungan Perilaku <i>Self-Management</i> Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya h. <i>The Association Between Self-Efficacy And Self Management Behaviors Among Chinese Patients With Type 2 Diabetes</i> Tahun : 2019 i. Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus j. <i>The Relationship Between Diabetes Self-Management And Blood Glucose Control In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus In Ulee Kareng Subdistrict, Banda Aceh</i> Tahun : 2020
2.	<p>Dari 15 Jurnal Penelitian Terdapat 10 Jurnal Yang Memiliki Tujuan Yang Sama Yaitu Mencari Hubungan, Menganalisis Dan Mengidentifikasi Antara <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Type 2</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Hubungan Antara <i>Self Management</i> Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Type 2 b. Hubungan <i>Self Management</i> Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus c. Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Diabetisi Di Poliklinik

	<p>Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara Tahun 2019</p> <p>d. Hubungan Diabetes <i>Self-Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rs Amelia Pare Kediri</p> <p>e. Hubungan Manajemen Diri (<i>Self Management</i>) Dengan Peran Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda</p> <p>f. Hubungan Dukungan Keluarga Menuju Manajemen Diri Dan Kualitas Kehidupan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2</p> <p>g. Hubungan Perilaku <i>Self-Management</i> Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya</p> <p>h. <i>The Association Between Self-Efficacy And Self Management Behaviors Among Chinese Patients With Type 2 Diabetes</i> Tahun : 2019</p> <p>i. Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus</p> <p>j. <i>The Relationship Between Diabetes Self-Management And Blood Glucose Control In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus In Ulee Kareng Subdistrict, Banda Aceh</i> Tahun : 2020</p>
3.	<p>Dari 15 Jurnal Penelitian Terdapat 13 Jurnal Yang Menggunakan Desain Dengan Metode Penelitian <i>Cross Sectional</i>.</p> <p>a. Hubungan Antara <i>Self Management</i> Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Type 2 Tahun : 2019</p> <p>b. <i>Self Management</i> Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tahun : 2019</p> <p>c. Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Diabetisi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara Tahun 2019</p> <p>d. Hubungan Diabetes <i>Self-Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rs Amelia Pare Kediri Tahun : 2016</p> <p>e. Hubungan Manajemen Diri (<i>Self Management</i>) Dengan Peran Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda Tahun : 2020</p> <p>f. <i>Relationship Of Family Support Towards Self-Management And Quality Of Life Of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus</i> Tahun : 2018</p> <p>g. <i>The Relationship Between Self-Management Behaviour And Blood Glucose Level In Diabetes Mellitus Type 2 Patients In Pucang Sewu Health Center, Surabaya</i></p>

	<p>Tahun : 2019</p> <p>h. <i>Quality Of Life For Type Ii Diabetes Mellitus Patients In A Suburban Tertiary Hospital In Thailand</i></p> <p>Tahun : 2019</p> <p>i. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan <i>Self Management</i> Pada Pasien Dm Tipe Ii</p> <p>Tahun : 2019</p> <p>j. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Diri Pasien Dm Tipe 2</p> <p>Tahun : 2019</p> <p>k. <i>The Association Between Self-Efficacy And Selfmanagement Behaviors Among Chinese Patients With Type 2 Diabetes</i></p> <p>Tahun : 2019</p> <p>l. Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus</p> <p>Tahun : 2017</p> <p>m. <i>The Relationship Between Diabetes Self-Management And Blood Glucose Control In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus In Ulee Kareng Subdistrict, Banda Aceh</i></p> <p>Tahun : 2020</p>
5.	<p>Dari 15 Jurnal Penelitian Terdapat 14 Jurnal Menunjukkan Hasil Yang Sama, Yaitu Bahwa Ada Hubungan Dan Pengaruh Yang Signifikan Antara Diabetes <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 :</p> <p>a. Hubungan Antara <i>Self Management</i> Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Type 2</p> <p>Tahun : 2019</p> <p>b. <i>Self Management</i> Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus</p> <p>Tahun : 2019</p> <p>c. Hubungan <i>Self Management</i> Dengan Kualitas Hidup Diabetisi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara</p> <p>Tahun 2019</p> <p>d. Hubungan Diabetes <i>Self-Management</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rs Amelia Pare Kediri</p> <p>Tahun : 2016</p> <p>e. Hubungan Manajemen Diri (<i>Self Management</i>) Dengan Peran Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda</p> <p>Tahun : 2020</p> <p>f. <i>Evaluating The Impact Of Diabetes Self-Management Education Methods On Knowledge, Attitudes And Behaviours Of Adult Patients With Type 2 Diabetes Mellitus</i></p> <p>Tahun : 2017</p>

	<p>g. <i>The Effect Of Diabetes Self Management Education And Support (Dsme/S) On Quality Of Life In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus</i> Tahun : 2018</p> <p>h. <i>The Relationship Between Self-Management Behaviour And Blood Glucose Level In Diabetes Mellitus Type 2 Patients In Pucang Sewu Health Center, Surabaya</i> Tahun : 2019</p> <p>i. <i>Quality Of Life For Type Ii Diabetes Mellitus Patients In A Suburban Tertiary Hospital In Thailand</i> Tahun : 2019</p> <p>j. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan <i>Self Management</i> Pada Pasien Dm Tipe Ii Tahun : 2019</p> <p>k. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Diri Pasien Dm Tipe 2 Tahun : 2019</p> <p>l. <i>The Association Between Self-Efficacy And Selfmanagement Behaviors Among Chinese Patients With Type 2 Diabetes</i> Tahun : 2019</p> <p>m. Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tahun : 2017</p> <p>n. <i>The Relationship Between Diabetes Self-Management And Blood Glucose Control In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus In Ulee Kareng Subdistrict, Banda Aceh</i> Tahun : 2020</p>
6.	<p>Dari 15 Jurnal Penelitian Terdapat 3 Jurnal Dengan Teknik Pengambilan Sampel Yang Sama Yaitu <i>Random Sampling</i>:</p> <p>a. <i>The Relationship Between Self-Management Behaviour And Blood Glucose Level In Diabetes Mellitus Type 2 Patients In Pucang Sewu Health Center, Surabaya</i></p> <p>b. <i>The Association Between Self-Efficacy And Selfmanagement Behaviors Among Chinese Patients With Type 2 Diabetes</i> Tahun : 2018</p> <p>c. Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tahun : 2017</p> <p>Dari 15 Jurnal Penelitian Terdapat 2 Jurnal Dengan Teknik Pengambilan Sampel Yang Sama Yaitu <i>Consecutive Sampling</i> :</p> <p>a. <i>Self Management</i> Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tahun : 2019</p> <p>b. <i>The Effect Of Diabetes Self Management Education And Support (Dsme/S)</i></p>

On Quality Of Life In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus

Tahun : 2018

Dari 15 Jurnal Penelitian Terdapat 2 Jurnal Dengan Teknik Pengambilan Sampel Yang Sama Yaitu *Purposive Sampling* :

- a. Hubungan *Self Management* Dengan Kualitas Hidup Diabetisi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara
Tahun 2019
- b. *The Relationship Between Self-Management Behaviour And Blood Glucose Level In Diabetes Mellitus Type 2 Patients In Pucang Sewu Health Center, Surabaya*
Tahun : 2019

Dari 15 Jurnal Penelitian Terdapat 2 Jurnal Dengan Teknik Pengambilan Sampel Yang Sama Yaitu *Accidental Sampling* :

- a. Hubungan Manajemen Diri (*Self Management*) Dengan Peran Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda
Tahun : 2020
- b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Diri Pasien Dm Tipe 2
Tahun : 2019

2. KELEBIHAN DAN KEKURANGAN

Tabel 4.3 Kelebihan dan Kekurangan Penelitian

NO.	Judul Penelitian	Kelebihan	Kekurangan
1.	<p>JUDUL : HUBUNGAN ANTARA <i>SELF MANAGEMENT</i> DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TYPE 2</p> <p>TAHUN : 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki abstrak dengan dua bahasa yaitu bahasa indonesia dan inggris, pada abstrak terlihat sesuai dengan alur penelitian dan mempunyai elemen-elemen kunci seperti latar belakang, tujuan, metode dan hasil sehingga pada saat membaca abstraknya kita bisa tahu dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pada pendahuluan dijelaskan terlebih dahulu tentang DM dan Prevalensi DM di dunia dan di Indonesia • Tehnik pengambilan data menggunakan metode penelitian <i>crossectional</i> dilakukan pada waktu yang sama tidak ada periode <i>follow up</i>. • Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 40 orang (sedang). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling sehingga memudahkan peneliti dalam mengambil sampel penelitian • Menggunakan <i>Instrumen The Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)</i> dan Untuk mengukur kualitas hidup menggunakan instrumen <i>Diabetes Quality of</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ditemukan kriteria <i>inklusi dan eksklusi</i> pada jurnal penelitian tersebut • Tidak ditemukan analisa <i>Univariat dan Bivariat</i> pada jurnal tersebut • Peneliti tidak memaparkan tingkat kepercayaan dan kesenjangan pada penelitian tersebut

		<p><i>Life (DQOL)</i> sehingga memudahkan mendapatkan hasil penelitian</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada tabel Hasil dan pembahasan terlihat jelas karakteristik responden dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, lama DM dan pekerjaan sehingga memudahkan pembaca untuk mengetahui hasil penelitian tersebut • Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa hal ini menunjukkan ada hubungan antara <i>self management</i> dengan kualitas hidup, bahwa semakin self management pasien Diabetes Melitus Type 2 baik, maka semakin baik pula kualitas hidup pasien. 	
2.	<p><i>SELF MANAGEMENT MENENTUKAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS</i></p> <p>Tahun : 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak memiliki dua bahasa yaitu bahasa indonesia dan inggris, pada abstrak juga terlihat sesuai dengan alur penelitian dan mempunyai elemen-elemen kunci seperti latar belakang, tujuan, metode dan hasil sehingga pada saat membaca abstraknya kita bisa tahu dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pada pendahuluan dijelaskan terlebih dahulu tentang DM dan Pravelensi DM di dunia dan di Indonesia • Pada Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan desain <i>cross sectional</i>. Pengambilan sampel menggunakan <i>nonprobability</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Hanya menggunakan <i>analisa bivariat</i> • Tidak ada ditemukan saran pada jurnal tersebut • Peneliti tidak memaparkan tingkat kepercayaan dan kesenjangan pada penelitian tersebut

		<p>dengan teknik <i>consecutive sampling</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Populasi dalam penelitian ini sebanyak 167 penderita DM yang berobat di Puskesmas Bangetayu Semarang. Sampel diambil menggunakan rumus Slovin, dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 118 responden (banyak) sehingga mendapatkan hasil yang lebih valid. • Terdapat kriteria inklusi dan eksklusi yaitu Kriteria inklusi dalam penelitian • Menggunakan instrumen untuk mengukur self management menggunakan <i>diabetes self management questionnaire (DSMQ)</i> dan Instrumen untuk mengukur kualitas hidup menggunakan <i>quality of life WHOQOL-BREEF</i> • Dapat ditemukan data yang sudah diolah dianalisis baik secara univariat maupun bivariat. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji spearman. • Pada hasil dan kesimpulan dinyatakan terdapat 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. 	
--	--	---	--

3.	<p><i>HUBUNGAN SELF MANAGEMENT DENGAN KUALITAS HIDUP DIABETISI DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOJA JAKARTA UTARA</i></p> <p>TAHUN 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (indonesia dan inggris) yang disertai dengan kata kunci. • Pada abstrak juga terlihat sesuai dengan alur penelitian dan mempunyai elemen-elemen kunci seperti latar belakang, tujuan, metode dan hasil sehingga pada saat membaca abstraknya kita bisa tahu dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Peneliti memaparkan terkait hasil pada penelitian-penelitian yang sudah ada • Pada pendahuluan dijelaskan terlebih dahulu prevalensi DM didunia • Pada metode penelitian Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah potong lintang (<i>cross sectional</i>) yang bertujuan untuk mengidentifikasi variabel depeden dan variabel independen yang dilakukan secara bersamaan dengan menggunakan kuesioner. • Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh diabetisi yang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakara Utara yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Teknik pengumpulan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Dengan jumlah populasi 176 responden (banyak) sehingga hasil lebih valid. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada penelitian ini tidak mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi.
----	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penelitian dapat ditemukan analisa univariat dan bivariat • Pada hasil penelitian penulis memaparkan dengan jelas karakteristik responden dengan tabel dan hasil yang jelas • Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan didapatkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan (P value = 0,001) antara <i>Self Management</i> dengan Kualitas Hidup • Pada jurnal penulis memaparkan dengan jelas kesimpulan dan saran 	
4.	<p>HUBUNGAN DIABETES <i>SELF MANAGEMENT</i> DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RS AMELIA PARE KEDIRI</p> <p>TAHUN : 2016</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pada jurnal penelitian Abstrak ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (indonesia dan inggris) yang disertai dengan kata kunci. • Pada abstrak juga terlihat sesuai dengan alur penelitian dan mempunyai elemen-elemen kunci seperti latar belakang, tujuan, metode dan hasil sehingga pada saat membaca abstraknya kita bisa tahu dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pada Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional yang</i> mengidentifikasi hubungan diabetes self management dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 dan dianalisis dengan Korelasi Rank Spearman. • Pada hasil penelitian dilengkapi oleh diagram 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak dijelaskan terlebih dahulu berapa populasi dan berapa jumlah sampel yang diambil dan dijadikan responden • Tidak terdapat analisa <i>univariat dan bivariat</i> • Tidak ditemukan kriteria inklusi dan eksklusi yang jelas dan rinci

		<p>batang dan tabel yang mempermudah pembaca untuk menganalisa jurnal tersebut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terlihat jelas hasil dari penelitian yaitu disimpulkan bahwa ada hubungan antara diabetes <i>self management</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 	
5.	<p>HUBUNGAN MANAJEMEN DIRI (<i>SELF MANAGEMENT</i>) DENGAN PERAN DIRI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALARAN SAMARINDA</p> <p>TAHUN : 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pada penelitian ini menggunakan abstrak 2 bahasa dan dilengkapi kata kunci • Sampel sebanyak 70 orang (banyak) agar hasil lebih akurat • Pada pendahuluan dilengkapi prevalensi DM dan teori-teori yang sudah ada • Peneliti memaparkan analisa univariat dan bivariat dengan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak tidak dijelaskan tehnik pengambilan sampel • Peneliti tidak memaparkan berapa jumlah populasi • Peneliti tidak memaparkan kriteria inklusi dan eksklusi
6.	<p>FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN <i>SELF MANAGEMENT</i> PADA PASIEN DM TIPE II</p> <p>TAHUN : 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pada jurnal penelitian Abstrak ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (indonesia dan inggris) yang disertai dengan kata kunci. • Pada metode penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. • Dilengkapi data tempat penelitian dan waktu pelaksanaan penelitian • Menggunakan Alat atau instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah kuesioner, untuk mengukur 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak peneliti tidak memaparkan dengan jelas terkait berapa jumlah populasi dan sampel yang akan diteliti • Penulis tidak memaparkan terkait kriteria inklusi dan eksklusi

		<p>self management <i>DMSQ</i> (<i>Diabetes Management Self Quesionare</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak jelas Analisa data dilakukan secara univariat, bivariante menggunakan <i>uji chi – square</i> • Responden sebanyak 105 orang (banyak) • Pada penelitian penulis memaparkan kesimpulan dan saran yang jelas 	
7.	<p>FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MANAJEMEN DIRI PASIEN DM TIPE 2</p> <p>TAHUN : 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pada jurnal penelitian Abstrak ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (indonesia dan inggris) yang disertai dengan kata kunci. • abstrak juga terlihat sesuai dengan alur penelitian dan mempunyai elemen-elemen kunci seperti latar belakang, tujuan, metode dan hasil sehingga pada saat membaca abstraknya kita bisa tahu dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Jumlah sampel 76 responden (banyak) dengan teknik <i>accidental sampling</i>. • Pada penelitian penulis menjelaskan Analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan <i>Spearman rank</i> • Pada pendahuluan, penulis memaparkan kajian literatur konsep diabetes mellitus • Desain Penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. • Penulis mamaparkan hasil dan pembahasan menggunakan analisis 	<ul style="list-style-type: none"> • Penulis tidak menuliskan kesimpulan dan saran • Tidak ada kriteria inklusi dan eksklusi

		univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan Spearman rank test	
8.	HUBUNGAN PERILAKU SELF-MANAGEMENT DENGAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUCANG SEWU, SURABAYA TAHUN : 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Pada jurnal ditemukan abstrak terlihat sesuai dengan alur penelitian dan mempunyai elemen-elemen kunci seperti latar belakang, tujuan, metode dan hasil sehingga pada saat membaca abstraknya kita bisa tahu dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pada jurnal Pengambilan data menggunakan teknik random sampling dan didapatkan 79 responden (banyak) • Penulis memaparkan terkait penelitian dan hasil sebelumnya • Penulis memaparkan kriteria inklusi dan eksklusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Penulis tidak memaparkan analisa univariat dan bivariat • Ukuran teks penulisan jurnal tampak kecil dan sangat padat sehingga menyulitkan pembaca dalam menganalisa
9.	HUBUNGAN <i>SELF CARE</i> DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TAHUN : 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak menggunakan dua bahasa yaitu bahasa indonesia dan bahasa inggris dilengkapi dengan kata kunci • Sampel yang digunakan sebanyak 89 responden (banyak) • Pada pendahuluan penulis memaparkan teori-teori yang sudah ada • Penulis memaparkan penelitian-penelitian terkait yang sudah diteliti sebelumnya dan hasilnya • Pada Pengumpulan data menggunakan kuesioner <i>The Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)</i> • Pada penelitian ini 	<ul style="list-style-type: none"> • Penulis tidak menjabarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan pada penelitian

		<p>menggunakan pendekatan <i>coss sectional</i>. <i>Cross sectional</i> bertujuan untuk mengidentifikasi variabel dependen dan variabel independen yang dilakukan secara bersamaan dengan menggunakan koersioner.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ada hasil analisa univariat dan bivariat • Pada pembahasan dijelaskan secara rinci hasil penelitian dengan teori yang sudah ada 	
10.	<p><i>THE RELATIONSHIP BETWEEN DIABETES SELF-MANAGEMENT AND BLOOD GLUCOSE CONTROL IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN ULEE KARENG SUBDISTRICT, BANDA ACEH</i></p> <p>HUBUNGAN PENATALAKSANAAN SENDIRI DIABETES DENGAN PENGENDALIAN GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI KECAMATAN ULEE KARENG, BANDA ACEH</p> <p>TAHUN : 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak dijelaskan adanya tujuan, metode, hasil dan kata kunci • Pada metode dijelaskan bahwa Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i> yaitu dengan mengambil data variabel dalam satu waktu. • Pada jurnal penulis menjelaskan Analisis data yang diperoleh dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik Chi-Square dan uji korelasi Spearman dengan taraf signifikansi 0,05. • Dijelaskan kriteria inklusi dan eklusi yang digunakan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahasa yang digunakan sedikit sulit dimengerti oleh pembaca • Untuk data variabel kontrol glukosa darah hanya menggunakan data sekunder dari puskesmas, sehingga data kurang valid
11.	<p><i>EVALUATING THE IMPACT OF DIABETES SELF-MANAGEMENT EDUCATION METHODS ON KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIOURS OF ADULT PATIENTS WITH</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak dilengkapi dengan kata kunci untuk mempermudah pembaca • Pada pendahuluanpeneliti memaparkan teori-teori yang telah ada • Penelitian ini menggunakan metode campuran (<i>pretest /</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada asbtrak tidak dijelaskan tehnik pengambilan sampel • Sampel hanya 21 responden (sedikit) kurang akurat • Ukuran font terlalu kecil menyulitkan pembaca

	<p><i>TYPE 2 DIABETES MELLITUS</i></p> <p>EVALUASI DAMPAK METODE EDUKASI MANAJEMEN MANDIRI DIABETES TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PASIEN DEWASA DIABETES MELLITUS TIPE 2</p> <p>TAHUN : 2017</p>	<p><i>post-test design, focus group)</i></p> <p>untuk membandingkan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diedukasi</p>	<p>dalam menganalisa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada kriteria inklusi dan eksklusi
12.	<p><i>THE EFFECT OF DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION AND SUPPORT (DSME/S) ON QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS)</i></p> <p>PENGARUH DIABETES SELF-MANAGEMENT EDUCATION AND SUPPORT (DSME/S) TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2</p> <p>TAHUN : 2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pada jurnal penelitian Abstrak ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (indonesia dan inggris) yang disertai dengan kata kunci. • abstrak juga terlihat sesuai dengan alur penelitian dan mempunyai elemen-elemen kunci seperti latar belakang, tujuan, metode dan hasil sehingga pada saat membaca abstraknya kita bisa tahu dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pada metode penelitian Jenis penelitian ini adalah quasi eksperiment dengan pendekatan <i>pre-test and post-test with control group design</i>. • Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling dengan melibatkan 30 responden yang terbagi menjadi 15 responden pada kelompok perlakuan dan 15 responden pada kelompok control. • Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penelitian tidak ada analisa univariat dan bivariat • Tidak terdapat kriteria inklusi dan eksklusi

		<p>kuesioner <i>DQOL (Diabetes Quality of Life)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Terdapat simpulan dan saran 	
13.	<p><i>RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT TOWARDS SELF-MANAGEMENT AND QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS</i></p> <p>HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA MENUJU MANAJEMEN DIRI DAN KUALITAS KEHIDUPAN PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2</p> <p>TAHUN : 2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak dilengkapi elemen-elemen seperti tujuan, metode, hasil dan kata kunci • Peneliti melengkapi kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian • Jumlah sampel 92 responden (banyak) agar hasil lebih akurat • Adanya analisa bivariat 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil tabel, peneliti tidak memberi penjelasan untuk hasilnya
14.	<p><i>THE ASSOCIATION BETWEEN SELF-EFFICACY AND SELFMANAGEMENT BEHAVIORS AMONG CHINESE PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES</i></p> <p>HUBUNGAN ANTARA EFIKASI DIRI DAN PERILAKU MANAJEMEN DIRI DI ANTARA PASIEN CINA DENGAN DIABETES TIPE 2</p> <p>TAHUN : 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sampel sebanyak 2.166 responden sehingga dipastikan hasil lebih akurat • Pada hasil penulis membuat tabel dan diagram sehingga memudahkan pembaca untuk melihat hasil penelitian • Pada hasil dan pembahasan adanya analisa univariat dan multivariat 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak penulis tidak memaparkan kata kunci untuk mempermudah pembaca • Pemaparan bahasa sedikit sulit dimengerti
15.	<p><i>QUALITY OF LIFE FOR TYPE II DIABETES MELLITUS PATIENTS IN A SUBURBAN TERTIARY HOSPITAL IN</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak didapatkan tujuan, metodologi, hasil dan kata kunci • Peneliti menjelaskan variabel- 	<ul style="list-style-type: none"> • Kriteria inklusi penelitian ini hanya untuk pasien yang terdaftar di klinik diabetes RS Universitas

<p><i>THAILAND</i></p> <p>KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUMAH SAKIT TERSIER PINGGIRAN KOTA DI THAILAND</p> <p>TAHUN : 2019</p>	<p>variabell yang digunakan sehingga mempermudah pembaca dala menganalisa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dilengkapi dengan tabel dan karakteristik yang diuji • Sampel sebanyak 188 responden (banyak) • Adanya kesimpulan dan saran 	<p>Thammasat dengan penyakit DM tipe II</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bahasa yang digunakan sedikit susah dimengerti
---	---	--

Dari lima belas jurnal penelitian tentang hubungan *self management* terhadap kualitas hidup pasien DM Tipe 2, didapatkan 14 jurnal penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2, salah satunya (Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, 2019) dengan judul penelitian hubungan antara *self management* dan kualitas hidup pasien diabetes melitus type 2 dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden didapatkan hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara *self management* dan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 dengan dibuktikan p value = 0,002 (< 0,05) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,494. 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.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh Iskim Luthfa, dkk tahun 2019 dengan judul penelitian *Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus* dengan sampel sebanyak 118 responden, didapatkan hasil Instrumen penelitian untuk mengukur *self management* menggunakan *diabetes self management questionnaire (DSMQ)*, dan instrumen untuk mengukur kualitas hidup menggunakan *quality of life WHOQOL-BREEF*. Analisis data

menggunakan *spearman rank* dan didapatkan hasil nilai p value 0,000 dan r 0,394 dengan simpulan Terdapat hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Puskesmas Bangetayu Semarang. Semakin baik penderita DM melakukan *self management* maka kualitas hidupnya semakin meningkat. Diharapkan bagi tenaga kesehatan perlu dilakukan pendidikan kesehatan secara kontinu kepada penderita diabetes mellitus, agar seluruh penderita diabetes mellitus mempunyai *self management* yang baik. Karena *self management* terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Dari 15 jurnal penelitian yang telah di *review* terdapat 14 jurnal yang menyatakan bahwasannya ada hubungan yang signifikan antara *self management* terhadap kualitas hidup pasien DM Tipe 2, disimpulkan bahwa semakin *self management* pasien Diabetes Melitus Type 2 baik, maka semakin baik pula kualitas hidup pasien.
2. Dari 15 jurnal penelitian yang telah di review terdapat 10 jurnal yang memiliki judul dan tujuan yang sama dengan peneliti yaitu mencari hubungan antara *Self Management* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Type 2
3. Dari 15 jurnal yang telah di *review* terdapat 12 jurnal yang memiliki kesamaan menggunakan desain penelitian yaitu cross sectional
4. Dari 15 jurnal yang telah di review terdapat perbedaan terkait hal teknik pengambilan sampel, jumlah populasi dan jumlah sampelnya

Dari 15 jurnal yang telah di review dapat disimpulkan bahwa Responden dengan *self management* (manajemen diri) yang baik maka kualitas hidupnya semakin meningkat. Maka dari itu petugas kesehatan dan keluarga sangat memiliki peran yang penting dalam pengawasan dan mendukung pengelolaan gaya hidup pasien tersebut, seperti aktifitas fisik, diet, obat, serta pengecekan dan pengendalian gula darah untuk menurunkan risiko komplikasi lanjut pada penderita DM.

B. SARAN

1. BAGI INSTITUSI POLTEKKES JURUSAN KEPERAWATAN
Penelitian hasil studi *literature* ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi mahasiswa khususnya mahasiswa

keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit DM.

2. BAGI PELAYANAN KESEHATAN

Hasil *literature review* ini merupakan masukan bagi pelayanan keperawatan yang diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan atau arahan berupa penyuluhan kepada penderita DM terutama penderita DM Tipe 2 untuk memajemen dirinya (*self management*) dengan baik, sehingga akan meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah terjadinya komplikasi lanjut.

3. BAGI PENELITI

Dari hasil *literature review* ini diharapkan peneliti mampu mengedukasi penderita DM tipe 2 untuk melakukan *self management* (manajemen diri) dengan baik seperti melakukan perencanaan makan pada penderita DM, rutin melakukan pengecekan kadar gula darah, aktif melakukan aktivitas fisik seperti olahraga dan rutin melakukan perawatan kaki. Peneliti juga diharapkan mampu mengedukasi keluarga penderita DM tipe 2 untuk memantau, mengawasi dan memberi support pada penderita DM tipe 2 agar terlaksananya *self management* penderita DM tipe 2 dengan baik.

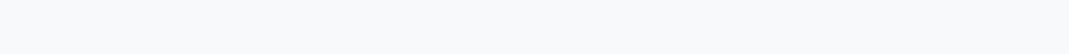
DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Rudijanto, A. Y. (2015). *Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia*. Pb. Perkeni.
- Adiatma, S. N. (2020). *Hubungan Manajemen Diri (Self Management) Dengan Peran Diri Pada Pasien*. Borneo Student Research, Eissn: 2721-5727, Vol 1, No 2, 848-853.
- Ahmad, Yamin, Et.Al. (2018). *Relationship Of Family Support Towards Self-Management And Quality Of Life Of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus*. (A. E. Yamin, Penyunt.) Padjadjaran Nursing Journal, Volume 6 Nomor 2, 175-182.
- Anis Fitri Nurul Anggraeni, R. P. (2018). *The Effect Of Diabetes Self Management Education And Support (Dsme/S) On Quality Of Life In Patients With Type 2 Diabetes*. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 6 (No.3), 453-460.
- Ayu, R. H. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Endokrin*. Yogyakarta: Jakarta Baru Press.
- Chaidir, R. Et.Al. (2017). *Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus*. Journal Endurance, 2(2), 132-144.
- Damayanti, S. (2019). *Diabetes Mellitus Dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Decroli, E. (2019). *Diabetes Melitus Tipe 2*. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam.
- Donsu, D. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Gantina, K., Wahyuni, Et.Al. 2011. *Teori Dan Teknik Konseling*. Jakarta Barat : Pt.Indeks.
- Gautama., Et, Al. 2010. *A Cross Sectional Study Of Quality Of Law Od Diabetic Patients At Tertiary Care Hospital In Delhi*. Indian Journal Comunnity Medicine. 34 (4), 364-350.
- Handini, Hardiyanti. 2011. *Pengaruh Sense Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia Pensiunan Di Kota Malang*. Universitas Brawijaya Malang.
- Hidayah, M. (2019). *The Relationship Between Self-Management Behaviour And Blood Glucose Level In Diabetes Mellitus Type 2 Patients In*

Pucang Sewu Health Center,. Open Access Under Cc By – Sa License., V3.I3, 176-182.

- Indahria, Sulistiyarini. 2013. *Terapi Relaksasi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Dan Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien*. Jurnal Psikologi Volume 40 No. 1.
- Iskim Luthfa, N. F. (2019). *Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus*. Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan, 4(2), 397-405.
- Kisokanth G., Prathpan., Et.al. (2013). *Influencing Self-Management Of Diabetes Melitus : A Review Article*. Sri Lanka: Eastern Univerity & University Of Sri Jayewardenepura. [Http://www.journalofdiabetology.org/Pages/Releases/Fulltexts/Twelfth Issue/Ra-1-Jod-13-018.aspx](http://www.journalofdiabetology.org/Pages/Releases/Fulltexts/Twelfth%20Issue/Ra-1-Jod-13-018.aspx).
- Komaratat, C. E. (2021). *Quality Of Life For Type Ii Diabetes Mellitus Patients In A Suburban*. Journal Of Health Research, Vol. 35 No. 1, 3-14.
- Kusniawati. (2011). *Tesis Analisa Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Self Care Diabetes Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Tangerang*. Depok:Fik Ui
- Laili, N. (2016). *Hubungan Diabetes Self-Management Dengan Kualitas Hidup Pasien*. 1077-1083.
- Laura Adam, Et.Al. (2017). *Evaluating The Impact Of Diabetes Self-Management Education Methods On Knowledge, Attitudes And Behaviours Of Adult Patients*. Canadian Journal Of Diabetes, 1-8.
- Lennon, Et. Al.2013. *Self Management Programmers For People : A Systematic Review*. Article Of Clinical Rehabilitation.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Jilid 1*. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media.
- Manzilati, Asfi. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma, Metode, Dan Aplikasi*. Jakarta : Universitas Brawijaya Press (Ub Press)
- Mulyani, N. (2016). *Hubungan Self Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Dengan Kadar Gula Darah Di Rumah Sakit Kota Banda Aceh*. Sel, Vol 3 No 2, 56-63.
- Murdiyanti, D. (2019). *Hubungan Antara Self Management Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Type 2* . Jurnal Kesehatan Karya Husada/Vol.7, No. 2 , 70-80.

- Mustarim, S. W. (2019). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Management*. Journal Of Telenursing, Volume 1, Nomor 2, 364-375.
- Ningrum, T. Et.Al. (2019). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien Dm Tipe 2*. Jurnal Keperawatan Bsi, Vol. 7 No. 2, 114-126.
- Oktaviani1, D. Et.Al. (2019). *Hubungan Self Management Dengan Kualitas Hidup Diabetisi Di*. 1-14.
- Putri, D. M. (2019). *Hubungan Antara Self Management Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Type 2* . Jurnal Kesehatan Karya Husada/Vol.7, No. 2 , 70-80.
- Rhys Williams (Chair), S. Et.Al. (2019). *IDF Diabetes Atlas. Online Version Of Idf Diabetes Atlas: Wwww.Diabetesatlas.Org*.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan.
- Saminan, Et.Al. (2020). *The Relationship Between Diabetes Self-Management And Blood Glucose Control In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus In Ulee Kareng Subdistrict, Banda Aceh*. Int. J. Trop. Vet. Biomed. Res, Vol 5 (2), 40-49.
- Santoso, S. B. (2017). *Hubungan Kualitas Hidup Dan Persepsi Pasien Tentang Penyakit Diabetes*. Pharmacia, 7, 33-40.
- Shakibazadeh E., Larijani B.,Et.al. (2011). *Patients Perspectives On Factors That Influence Diabetes Self-Care*. Iran J Public Health.
- Shrivastava Saurabh, R., Shrivastava Prateek, S., & Ramasamy Jegadeesh. (2013). *Journal Of Diabetes & Metabolic Disorders : Role Of Self-Care In Management Of Diabetes Melitus*.
- Soelestijo, S. A. (2019). *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Di Indonesia*. Jakarta: Pb Perkeni.
- Sudirman, A. A. (2017). *Diabetes Mellitus, Diabetes Self Management Education (Dsme),. Proceeding The 1st Gorontalo Internasional Nursing*, 1-11.
- Supriadi, S. 2013. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Merawat Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus*. Jurnal Manajemen Keperawatan 1.1.
- Umam, M. H. (2019). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Diabetes Melitus*. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 70-80.

- Wahyuni, S. Et.Al (2019). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Management Pada Pasien Dm Tipe II*. Journal Of Telenursing, Volume 1, Nomor 2, 364-375.
- Who. (2016). *Global Report In Diabetes*,. France: Who Press.
- Yao, J. Et.Al (2019). *The Association Between Self-Efficacy And Selfmanagement Behaviors Among Chinese Patients With Type 2 Diabetes*. Plos One, 14(11), 1-12.
- Yusra, Aini. 2012. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Dm Di Rumah Sakit Fatmawati*.
- 

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI**

NAMA : BERKATI THERESIA MANULLANG
NIM : P07520217007
JUDUL : *Literature Review: Hubungan Antara Self Management Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Tahun 2021*
NAMA PEMBIMBING : Elny Lorensi Silalahi,S.Kep.,Ns.,M.Kes

No.	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	Sabtu, 29 Agustus 2020	Pengajuan judul	Telaah 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) dan kerjakan latar belakang		
2.	Senin, 14 September 2020	Acc judul	Kerjakan bab 1-3		
3.	Jumat, 18 September 2020	Konsul bab 1	Revisi bab 1		
4.	Sabtu, 10 Oktober 2020	Konsul revisi bab 1	Revisi bab 1 dan lanjut mengerjakan bab 2		
5.	Selasa, 1 Desember 2020	Konsul revisi bab 1 dan bab 2	Revisi bab 1 dan bab 2, lanjut bab 3		
6.	Jumat, 4 Desember 2020	Konsul bab 1-3	Revisi bab 1-3		

7.	Jumat, 11 Desember 2020	Konsul bab 3	Revisi bab 3		
8.	Rabu, 06 Januari 2021	Konsul bab 1-3	Revisi bab 1-3		
9.	Jumat, 22 Januari 2021	Konsul revisi bab 1-3	Acc bab 1, 2 dan 3		
10.	Jumat, 29 Januari 2021	Konsul PPT seminar proposal	Acc		
11.	Selasa, 09 februari 2021	Pelaksanaan Seminar proposal melalui daring	Acc		
12.	Kamis, 11 februari 2021	Konsul revisi seminar proposal BAB 1-3	ACC revisi		
13.	Rabu, 03 maret 2021	Konsul bab 4 hasil jurnal	Revisi jurnal internasional		
14.	Rabu, 10 maret 2021	Revisi telaah 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional)	ACC telaah 15 jurnal, lanjut persamaan jurnal		
15.	Selasa, 16 maret 2021	Konsul persamaan 15 jurnal	ACC Lanjut kelebihan dan kekurangan 15 jurnal		
16.	Senin, 05 april 2021	Konsul kelebihan dan kekurangan 15 jurnal	Revisi		

17.	Jumat, 09 april 2021	Revisi kelebihan dan kekurangan 15 jurnal	ACC, Lanjut bab V		
18.	Senin, 19 april 2021	Konsul bab V kesimpulan dan saran	Revisi kesimpulan		
19.	Senin, 26 april 2021	Revisi kesimpulan dan saran pada bab V	ACC, Lanjut penggabungan bab I-V dan abstrak		
20.	Jumat, 21 mei 2021	Konsul penggabungan bab I-V	ACC, Lanjut PPT untuk semhas		
21.	Sabtu, 22 mei 2021	Konsul PPT	ACC		
22.	Senin, 31 mei 2021	Revisi seminar hasil	Revisi penulisan judul dan sumber		
23.	Selasa, 1 juni 2021	Skripsi <i>Literature Review</i>	ACC		

Mengetahui

Ketua Prodi Sarjana Terapan

(Dina Indarsita, SST, M. Kes)

NIP : 196501031989032001