

## HUBUNGAN *SELF CARE* DENGAN KADAR GULA DARAH PUASA PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD ULIN BANJARMASIN

Siti Nurjanah, Noor Diani, Ichsan Rizany

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl.  
A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: stznur.jannah@gmail.com

### ABSTRAK

Diabetes melitus adalah suatu penyakit metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah. Penatalaksanaan penyakit diabetes melitus dapat dilakukan dengan *self care* diabetes agar gula darah pasien dalam rentang normal sehingga tidak terjadi komplikasi akibat penyakit DM ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self care* dengan kadar gula darah puasa pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan responden berjumlah 47 orang pada bulan Desember 2017. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner *self care* (SDSCA) dan nilai kadar gula darah puasa diperoleh dari hasil pemeriksaan di Laboratorium. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self care* dengan kadar gula darah puasa pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ulin dengan nilai rata-rata perilaku *self care* dalam satu minggu adalah 4,24 hari dan rata-rata kadar gula darah puasa 157,83 (Mg/dL). Nilai yang diperoleh belum mencapai nilai maksimum 7 hari/minggu oleh sebab itu, perlu dilakukan program pendidikan kesehatan secara rutin untuk menjelaskan kepada pasien akan pentingnya *self care* dalam penatalaksanaan penyakit diabetes melitus.

**Kata kunci:** Diabetes Melitus Tipe 2, Kadar Gula Darah Puasa, *Self Care*.

**RELATIONSHIP BETWEEN *SELF-CARE* WITH FASTING BLOOD SUGAR LEVELS IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENT IN ULIN BANJARMASIN HOSPITAL**

**Nurjanah Siti, Diani Noor, Rizany Ichsan**

Nursing Science Program, Faculty of Medicine, Lambung Mangkurat University, Jl. A. Yani  
KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email correspondence: stznur.jannah@gmail.com

**ABSTRACT**

*Diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by elevated blood sugar levels. Management of diabetes mellitus disease can be done with self-care diabetes so that blood sugar levels of patients are in the normal range so that no complications arising from this disease. The purpose of the study was to find out the relationship between self-care and fasting blood sugar level of patient with type 2 diabetes mellitus in RSUD Ulin Banjarmasin. This study was used technique purposive sampling technique with 47 respondents. SDSCA questionnaire had done for the self-care data's survey and fasting blood sugar level data were obtained from laboratory examination. Study scheduled in December 2017. The results showed of that is a relationship between self-care with fasting blood sugar levels in patients with type 2 diabetes mellitus at Ulin Hospital Banjarmasin and average self-care behavior in one week was 4,24 days and mean fasting blood sugar level 157,83 (Mg/dL). The grades obtained have not reached the maximum value of 7 days/week. Therefore, it is necessary to do a health education program on a regular basis to explain to the patient the importance of self care in the management of diabetes mellitus.*

**Keyword:** *Fasting Blood Sugar Level, Self-care, Type 2 diabetes mellitus, Self-care.*

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan suatu penyakit metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemia) di atas rentang normal yang diakibatkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau dikarenakan oleh keduanya (1). Data global menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus terus meningkat menjadi 422 juta orang pada tahun 2014 (2), dan diperkirakan pada tahun 2040 akan mencapai 642 juta orang (3). Di Provinsi Kalimantan Selatan, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013 juga menyebutkan bahwa angka prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis laboratorium dan gejala spesifik adalah 54.447 kasus di atas usia 15 tahun (4).

Diabetes melitus disebut juga sebagai penyakit *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penderita penyakit DM itu sendiri dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (4). Komplikasi diabetes melitus diawali dengan gangguan metabolik sehingga terjadi hiperglikemia. Hiperglikemia berdampak pada peningkatan kadar lemak

darah dan kerusakan pembuluh darah kecil (*microvaskuler*) yang dalam waktu lama akan menyebabkan neuropati diabetik serta gangguan organ-organ penting dalam tubuh seperti jantung, ginjal, otak, saluran pencernaan, panca indra dan sebagainya (5). Pada dasarnya komplikasi diabetes melitus ini sebenarnya dapat dicegah apabila pasien mampu merubah gaya hidupnya dengan baik. Akan tetapi pada kenyataannya pasien diabetes melitus ini setiap tahun terus menerus mengalami peningkatan hal ini diakibatkan sebagian besar penderita tidak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri (*self care*) dengan optimal (6).

*Self care* merupakan suatu tindakan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri agar pasien mampu mencegah dan mengelola penyakit yang dideritanya serta patuh pada pengobatan dan nasihat yang diberikan oleh pelayanan kesehatan (7). *Self care* diabetes terdiri dari lima domain, meliputi pengaturan pola makan (diet) berdasarkan 3J, latihan fisik (olahraga) secara teratur dapat dilakukan 3-5 kali dalam 1

minggu dengan durasi 20-30 menit, monitoring kadar gula darah secara rutin setiap hari untuk pasien yang menggunakan obat antidiabetik suntik (insulin) dan minimal 2-4 kali dalam satu minggu untuk pasien yang mengonsumsi obat antidiabetik oral, manajemen obat dan perawatan kaki secara rutin (8). Penatalaksanaan *self care* diabetes bertujuan untuk mencapai kadar gula darah dalam rentang normal sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi dan menurunkan angka morbiditas serta mortalitas akibat penyakit diabetes melitus tersebut. Penyakit diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit yang kronis sehingga memerlukan partisipasi aktif dari pasien itu sendiri dalam melakukan perawatan diabetes (9).

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti ingin menganalisis hubungan antara *self care* dengan kadar gula darah puasa pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan bersifat korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik

pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 47 orang responden yang melakukan rawat jalan di Ruang Poli kaki dan Ruang Sub Spesialis Endokrin RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan Desember 2017. Data penelitian diperoleh dari hasil kuesioner SDSCA (*The Summary of Diabetes Self Care Activities*) dan hasil pemeriksaan kadar gula darah puasa Laboratorium. Kuesioner SDSCA terdiri dari 14 item pertanyaan dengan pertanyaan *favourable* dan *unfavourable*. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 orang pasien di RSUD Ratu Zalecha Martapura dan didapatkan nilai *r* hitung berkisar antara 0,422-0,894 dan nilai *cronbach alpha* 0,760.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Usia dan Lama Menderita DM pada Bulan Desember 2017 (n=47)

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Usia	56,55	8,62	34-75
Lama DM	7,83	7,97	1-30

Tabel 1 menjelaskan tentang distribusi responden menurut usia dan lama menderita

DM, usia rata-rata responden adalah 56,55 tahun. Pada umumnya setiap individu akan mengalami perubahan fisiologis dan mengalami penurunan fungsi organ tubuh saat individu tersebut mencapai usia  $\geq 30$  tahun. Biasanya penurunan fungsi fisiologis ini akan berdampak pada penurunan fungsi endokrin sehingga hal tersebut akan berdampak pula pada penurunan sensitivitas insulin dan kemampuan sel  $\beta$  di pankreas yang mengakibatkan pengendalian kadar gula di dalam darah kurang optimal (1). Peningkatan usia yang terjadi pada setiap individu tersebut biasanya mengakibatkan terjadinya peningkatan resiko terjadinya suatu penyakit pula termasuk juga penyakit diabetes melitus ini (23). Sedangkan untuk lama menderita diabetes melitus pada penelitian ini diketahui bahwa rata-rata lama responden yang menderita DM adalah 7,83 tahun. Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit yang kronik menahun yang tidak dapat disembuhkan. Lama menderita diabetes melitus sering dikaitkan dengan timbulnya komplikasi (2).

Sehubungan lama menderita DM dengan *self care* menurut Bai *et al* (2009) menuturkan

bahwa durasi lama menderita diabetes melitus yang lebih lama pada umumnya akan memiliki pengalaman yang lebih baik tentang pentingnya melakukan *self care* diabetes secara teratur (10). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Emilia yang dilakukan pada tahun 2014 yang menjelaskan bahwa apabila seseorang yang menderita diabetes melitus dalam jangka waktu yang sangat lama maka untuk perilaku *self care* diabetespun semakin baik atau semakin meningkat (11). Akan tetapi berbeda halnya dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa responden yang menderita DM paling pendek juga mampu melakukan *self care* dengan baik hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah tingkat pengetahuan pasien tentang perilaku *self care* itu sendiri sehingga dengan dilakukannya *self care* secara rutin maka kadar gula darah puasa pasien dapat berada dalam rentang normal  $\geq 126$  mg/dL.

Tabel 2 menjelaskan tentang distribusi Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Penghasilan Perbulan, Pekerjaan dan Pendidikan. Untuk jenis kelamin pada penelitian ini lebih banyak yang berjenis

kelamin perempuan yang berjumlah 30 orang (63,8%) sedangkan laki-laki hanya 17 orang (36,2%). Hal ini diakibatkan perempuan ini memang lebih berisiko untuk terkena diabetes melitus hal ini dikarenakan secara fisik perempuan memiliki memang memiliki peluang untuk mengalami peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar daripada laki-laki. Selain itu ada juga sindroma siklus bulanan (*pre-menstrual syndrome*), dan pasca-menopause yang mana hal ini membuat distribusi lemak tubuh perempuan tersebut semakin mudah terakumulasi akibat dari proses hormonal (12). Selain itu, Individu yang mengalami obesitas atau kelebihan berat badan akan mempunyai masukan kalori yang lebih besar daripada individu yang tidak obesitas, yang mana hal ini mengakibatkan sel beta pankreas akan mengalami kelelahan dan tidak mampu untuk memproduksi insulin yang maksimal dalam mengimbangi pemasukan kalori dalam tubuh, sehingga kadar glukosa dalam darah meningkat dan menyebabkan terjadinya penyakit diabetes melitus (13).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Penghasilan Perbulan, Pekerjaan dan Pendidikan pada Bulan Desember 2017 (n=47).

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	17	36,2
Perempuan	30	63,8
Total	47	100
<b>Sosial Ekonomi</b>		
<Rp2.258.000	29	61,7
≥Rp2.258.000	18	38,3
Total	47	100
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	20	42,6
Buruh	1	2,1
Wiraswasta	9	19,1
Pegawai swasta	4	8,5
PNS	11	23,4
TNI/POLRI	1	2,1
Lain-lain	1	2,1
Total	47	100
<b>Pendidikan</b>		
Tidak tamat SD	2	4,3
Tamat SD	9	19,1
SLTP	8	17,0
SLTA	18	38,3
Akademi/PT	10	21,3
Total	47	100

Pada penelitian ini responden yang tidak bekerja berjumlah 20 orang (42,6%). Pekerjaan ini erat kaitannya dengan aktivitas fisik seseorang. Aktivitas fisik yang dilakukan oleh seseorang mempunyai hubungan yang cukup erat dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 hal ini berkaitan dengan glukosa dalam tubuh akan diubah menjadi energi apabila seseorang selalu beraktivitas hal tersebut mengakibatkan insulin semakin meningkat sehingga kadar gula darah pun dapat berkurang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Betteng *et al* (2014) didapatkan bahwa orang yang tidak bekerja memiliki resiko 1,2 kali terkena penyakit

diabetes melitus dibandingkan dengan orang yang bekerja (27). Orang yang beraktivitas aktif memiliki resiko lebih rendah terjadi penyakit diabetes melitus dibandingkan dengan orang yang aktivitasnya rendah (12). Hal ini dikarenakan aktivitas fisik yang baik akan menstabilkan kadar gula darah, karena salah satu faktor meningkatnya kadar gula darah adalah karena aktivitas fisik yang kurang sehingga mengakibatkan terjadinya penyakit diabetes melitus (28).

Pekerjaan juga berkaitan dengan penghasilan perbulan, sebagian besar reponden pada penelitian ini memiliki penghasilan <Rp2.258.000 yaitu 29 orang dibandingkan dengan responden yang berpenghasilan  $\geq$ Rp2.258.000 hanya 18 orang. Penatalaksanaan penyakit diabetes merupakan penatalaksanaan penyakit yang sangat memerlukan biaya yang sangat mahal sehingga hal ini akan berdampak pada penghasilan dari sebuah pekerjaan sedangkan pada penelitian ini penghasilan yang diatas UMR atau sama dengan UMR sangat sedikit. Untuk itu, biasanya masyarakat yang memiliki penghasilan yang rendah tidak mampu untuk

melakukan pemeriksaan kesehatan secara terus menerus, sedangkan pasien diabetes melitus harus melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan minimal 1 sampai 2 kali dalam seminggu untuk memeriksakan kondisi penyakitnya tersebut (14). Bai *et al* (2009) juga mengemukakan bahwa sosial ekonomi berpengaruh sangat berpengaruh terhadap *self care* diabetes pasien sehingga terdapat hubungan yang bersifat positif antara sosial ekonomi dengan *self care* diabetes (10).

Berdasarkan pendidikan pada penelitian ini lebih banyak responden yang berpendidikan SLTA yaitu 18 orang (38,3%). Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kejadian penyakit diabetes mellitus tipe 2. Individu yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki banyak pengetahuan tentang manajemen kesehatan, pendidikan juga berpengaruh terhadap aktivitas fisik seseorang terkait dengan pekerjaan yang dilakukan. Individu yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih banyak menjadi buruh atau petani dengan aktivitas fisik yang cukup (15). Tingkat pendidikan yang rendah berkaitan dengan kemampuan perilaku *self care* diabetes yang

tidak optimal. Selain itu, tingkat pendidikan yang rendah juga dikaitkan dengan rendahnya perilaku monitoring kadar gula darah dan pengobatan yang dilakukan (11). Dengan demikian, biasanya semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh seseorang maka sikap dan juga sifatnya terjaga dengan baik termasuk perilaku *self care* ini, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang, maka akan berdampak pula pada rendahnya kualitas pengetahuan dan pola pikirnya (16). *Self care* yang baik akan berdampak pula pada kadar gula darah yang baik (normal).

### **Self Care Diabetes**

Tabel 3. Nilai Rata-Rata *Self Care* Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin pada Bulan Desember 2017 (n=47)

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max
<i>Self Care</i> Diabetes	4,24	4,60	1,18	1,9-5,9

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rata-rata perilaku *self care* adalah 4,24 hari/minggu, nilai ini belum mencapai nilai maksimum 7 hari/minggu. Hambatan dalam pelaksanaan aktivitas *self care* dikarenakan kurangnya

pemahaman tentang pentingnya perubahan yang diperoleh dengan melakukan aktivitas *self care* secara rutin. Tingkat pemahaaman seseorang mempengaruhi aktivitas *self care* pada pasien DM. Oleh karena itu menjadi sangat penting untuk memberikan informasi tentang *self care* pada pasien diabetes melitus (11). Pada penelitian ini *self care* yang selalu dilakukan oleh pasien DM adalah manajemen obat sedangkan yang sangat jarang dilakukan adalah monitoring kadar gula darah, hal ini disebabkan oleh kesalahan persepsi pasien yang beranggapan bahwa dengan mengonsumsi obat maka hal tersebut sudah cukup dalam penatalaksanaan DM. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rantung (2013) mengemukakan bahwa aktivitas *self care* sangat penting dipahami dan dilaksanakan secara keseluruhan oleh pasien DM, karena merupakan cara yang efektif untuk memantau kadar gula darah. Pasien DM diharapkan mampu melakukan aktivitas *self care* secara konsisten setiap hari sehingga tercapai kadar gula darah dalam rentang normal dan meminimalisasi terjadinya komplikasi (17).



## Kadar Gula Darah Puasa

Tabel 4. Kadar Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin pada Bulan Desember 2017 (n=47)

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max
GDP (mg/dL)	157,83	138,00	62,76	85-298

Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata kadar gula darah puasa pasien DM tipe 2 adalah 157,83. Pada penelitian ini didapatkan bahwa rata-rata kadar gula darah puasa pasien dalam kategori tinggi karena melebihi batas normal  $\geq 126$  mg/dL, dari 47 orang pasien 35 diantaranya masih memiliki kadar glukosa yang tinggi hal tersebut menunjukkan bahwa kadar gula darah puasa pasien masih belum terkontrol secara optimal. Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Heriyanto (2013) juga menyebutkan bahwa dari 20 orang responden hanya 2 orang yang terkontrol kadar gula darahnya sedangkan 18 orang lainnya tidak terkontrol (24). Hal ini pula didukung oleh penelitian yang dilakukan Adryana (2014) yang menyebutkan bahwa dari seluruh responden, dengan kadar gula darah puasa yang tidak terkontrol yaitu sebanyak 64,9% sedangkan

yang kadar gula darahnya terkontrol hanya 35,1% (25).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hamdanah pada tahun 2016 yang menunjukkan bahwa dari 30 orang responden terdapat 29 orang (96,7%) yang kadar gula darahnya diatas rentang normal sedangkan kadar gula darah dalam batas normal hanya terdapat 1 orang (3,3%) (29). Dari beberapa penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata kadar gula darah puasa pasien diabetes melitus tipe 2 memang belum terkontrol dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori PERKENI tahun 2015 yang menyatakan bahwa dari 2/3 pasien yang terdiagnosa DM yang menjalani pengobatan hanya 1/3 yang terkendali kadar gula darahnya.

## Hubungan *Self Care* dengan Kadar Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin

Tabel 5 menunjukkan bahwa ada hubungan antara *self care* dengan kadar gula darah puasa pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin dengan nilai

signifikansi 0,03 yang berarti  $p$  value  $< \alpha = 0,05$ . *Self care* dan kadar gula darah puasa mempunyai koefisien korelasi dengan tingkat keamatan yang lemah yaitu dengan nilai -0,302, nilai korelasi ini bersifat negatif hal ini berarti semakin rendah *self care* maka semakin tinggi kadar gula darah puasa atau semakin rendah perilaku *self care* maka semakin tidak normal kadar gula darah puasa pasien diabetes melitus tipe 2.

Tabel 5. Hubungan *Self Care* dengan Kadar Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus (n=47)

Komponen Variabel	P Value	Koefisien Korelasi (r)
<i>Self Care</i> Diabetes	0,03	-0,302
Kadar Gula Darah Puasa		

Berdasarkan teori PERKENI (2015) menyebutkan bahwa aktivitas fisik berupa latihan jasmani, pengaturan pola makan, manajemen pengobatan dan pengetahuan seperti perawatan kaki dan pengontrolan kadar gula darah, yang mana hal tersebut dapat meminimalisir terjadinya peningkatan glukosa darah, untuk itu *self care* atau penatalaksanaan DM ini sangatlah penting untuk dilakukan (19). Hal tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Putri & Isfandiari (2013) yang

menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, pola makan, aktivitas fisik dan kepatuhan minum obat dengan rerata kadar gula darah, karena sebagian besar responden dengan pengetahuan yang baik mampu melakukan penatalaksanaan atau *self care* diabetes melitus itu sendiri sehingga kadar gula darah pasien dapat terkontrol dengan baik (20).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Reny Chaidir *et al* (2017) di Puskesmas Sumatera Barat yang menyatakan bahwa *self care* memang mempunyai peranan penting dalam penatalaksanaan diabetes melitus, apabila pasien diabetes melitus mampu melaksanakan *self care* dengan optimal dan teratur maka kadar gula darah puasa pasien dalam rentang normal sehingga hal tersebut mampu meningkatkan kualitas hidup pasien (30). Penelitian lain yang hampir serupa yang dilakukan oleh Silvia Junianty pada tahun 2012 di RSUD Sumedang menyatakan bahwa *self care* ini juga menjadi hal yang penting untuk dilakukan karena domain atau indikator yang terdapat didalamnya sesuai dengan pilar-pilar DM yang harus di patuhi oleh pasien itu sendiri agar kadar gula darah pasien berada dalam

batas normal sehingga tidak terjadi komplikasi (31).

Dengan demikian, perilaku *self care* ini memang harus benar-benar dimengerti secara keseluruhan tentang manfaatnya oleh pasien itu sendiri agar *self care* dapat terlaksana dengan baik (26).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Protheroe *et al* (2017) juga menjelaskan bahwa dengan dilakukannya aktivitas *self care* secara rutin maka hal ini mampu memelihara kadar glukosa darah dalam rentang normal dan juga dapat mencegah untuk terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, gagal ginjal, stroke, kebutaan dan lain-lain, sehingga memang benar bahwa aktivitas *self care* ini memang mempunyai peranan yang sangat penting dalam pengelolaan penyakit diabetes, baik itu dilakukan oleh orang dewasa ataupun lanjut usia (21).

## **PENUTUP**

Simpulan dari hasil penelitian terkait hubungan *self care* dengan kadar gula darah puasa pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin adalah untuk perilaku

*self care* didapatkan bahwa dari 47 responden memiliki nilai rata-rata *self care* adalah 4,24 hari dalam satu minggu. Perilaku *self care* yang paling rendah berada pada indikator pemeriksaan kadar gula darah dan perilaku *self care* yang paling tinggi berada pada indikator penggunaan obat (obat insulin atau obat oral). Untuk Nilai rata-rata kadar gula darah puasa pasien DM tipe 2 adalah 157,83 (mg/dL) dan terdapat hubungan yang signifikan antara *self care* dengan kadar gula darah puasa pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin. Dengan demikian, Self care diabetes ini menjadi sangat penting dilakukan untuk pengendalian kadar gula darah puasa untuk itu perawat harus lebih meningkatkan kepedulian terhadap pasien diabetes melitus dalam melakukan penatalaksanaan DM seperti melakukan pendidikan kesehatan kepada pasien yang dilakukan secara rutin setiap minggu untuk lebih mengingatkan pasien akan pentingnya *self care* ini demi mencegah terjadinya komplikasi akibat penyakit diabetes melitus.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Smeltzer, SC, Bare, BG, Hinkle, J & Cheever, KH, Brunner and Suddarth's: *Textbook of medical-surgical nursing* (12<sup>th</sup> ed.), Lippincott Williams & Walkins, Philadelphia; 2010.
- World Health Organization, Diabetes mellitus : global report of a WHO study group, Geneva: World Health Organization; 2016.
- International Diabetes Federation, IDF diabetes atlas. 7<sup>th</sup> ed. International Diabetes Federation; 2015.
- Info Datin, Situasi dan analisis diabetes, *Annual Report 2007-2013*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
- Sutedjo, AY. *5 Strategi penderita diabetes melitus berusia panjang*. Yogyakarta: Kanisius; 2010.
- Wujayakusuma & Hembing. *Bebas diabetes melitus ala hembing*. Jakarta: Puspa Swara; 2004.
- Potter PA, AG Perry. *Buku ajar fundamental keperawatan vol.1. ed. 4: konsep, proses, dan praktik*. Terjemah oleh Asih Y, M Sumarwati, D evriyani, dkk. Jakarta: EGC; 2005.
- American Association of Diabetes Educator. *Annual Report AADE7 Self Care*; 2014.
- Kusniawati. 'Analisis faktor yang berkontribusi terhadap self care diabetes pada klien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang'. Thesis. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia; 2011.
- Bai, YL, Chiou, CP & Chang, YY. 'Self-care behaviour and related factor in older people with type 2 diabetes'. *Journal of Clinical Nursing*. 2009. Volume 18. issue 23.
- Emilia, EA. 'Hubungan dukungan sosial dan perilaku perawatan diri penyandang diabetes melitus tipe 2'. Tesis. Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2014.
- Trisnawati, SK & Setyorogo, S. Faktor risiko kejadian diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas kecamatan Cengkareng Jakarta Barat tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2013. volume 5. nomor 1. pp. 6-11.
- Kaban, S, Sarumpeat, SM, Irnawati & Wahyuni, AS. "Diabetes tipe 2 di kota Sibolga tahun 2005". *Majalah Kedokteran Nusantara*. 2007. volume 40. nomor 2.
- Nwekanto, CH, Nandy, B, & Nwankwo, BO. 'Factors influencing diabetes management outcome among patients attending goverment helath facilities in South East, Nigeria'. *International Journal Of Tropical Medicine*. 2010. Volume 5. No 2. hlm. 28-36.

- Kholila, N. 'Hubungan pengetahuan terkait diabetes, aktivitas fisik, konsumsi pangan sumber gula dengan glukosa darah pada pekerja garmen wanita'. Skripsi. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institusi Pertanian Bogor; 2015.
- Rohmadianti, I. 'Tingkat *self care* pasien rawat jalan diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya'. skripsi Universitas Surabaya; 2013.
- Rantung, J, Yetti, K, & Herawati, T. 'Hubungan Self-Care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus (DM) di persatuan diabetes indonesia (Persedia) cabang Cimahi'. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. 2013. Volume 1. No. 1.
- Indriyani, P, Sipriyanto, H, & Santoso, A. 'Pengaruh latihan fisik; senam aerobik terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita DM tipe 2 di wilayah puskesmas Bukateja Purbalingga'. *Media Ners*. 2007. Volume 1, No. 2.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). Konsensus pengendalian dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia; 2015.
- Putri, NHK, & Isfandiari, MA. 'Hubungan empat pilar pengendalian DM tipe 2 dengan rerata kadar gula darah'. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2013. Volume 1. No. 2.
- Lee, EL, Wong, PS, Tan, MY & Sheridan. 'What role could community pharmacists in Malaysia play in diabetes self-management education and support? The views of individuals with type 2 diabetes'. *International Journal of Pharmacy practice*. 2017. ISSN: 2042-7174.
- Protheroe, J, Rowlands, G, Bartlam, B & Zamir, DL. 'Healty literacy, diabetes prevention, and self management'. *Journal of Diabetes Research*. 2017.
- Riset kesehatan dasar. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI tahun 2013; 2013.
- Hariyanto, F. 'Hubungan aktivitas fisik dengan kadar gula darah puasa pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah kota Cilegon tahun 2013'. skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2013.
- Ardyana, D. 'Hubungan pola makan dengan status glukosa darah puasa pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat jalan di Rumah sakit Muhammadiyah Surakarta'. Skripsi. Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
- Piette, JD et al. 'Dimensions of patient-provider communication and diabetes self-care in an ethnically diverse population'. *Journal of General Internal Medicine*. 2003. Volume 18. Issue 8.

Betteng, R, Pangemanan, D, & Mayulu, N. 'Analisis faktor resiko penyebab terjadinya diabetes melitus tipe 2 pada wanita usia produktif di Puskesmas Wawonosa'. *Jurnal e-Biomekanik (Ebm)*. 2014. Volume 2. No. 2.

Anani, S, Udiyono, A & Ginanjar, P. 'Hubungan antara perilaku pengendalian diabetes den kadar glukosa darah pasien rawat jalan diabetes melitus'. *Jurnal Kesehatan*. 2012. Volume 1. No. 2. hlm. 466-478.

Hamdanah. "Hubungan aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Banjarbaru". Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat; 2016.

Chaidir, R, Wahyuni & Furkhani. 'Hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus'. *Journal Endurance*. 2017. volume 2. nomor 2. pp. 132-144.

Junianty, S, Nursiwati & Emaliyawati. 'Hubungan tingkat self care dengan kejadian komplikasi pada pasien dm tipe 2 di ruang rawat inap RSUD Sumedang'. *Jurnal Keperawatan UNPAD*. 2012. Volume 1. Nomor 1.

