



**HUBUNGAN EFIKASI DIRI DAN TINGKAT STRES
DENGAN MANAJEMEN PERAWATAN DIRI
PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun oleh :

Titis Nurhandayani
30902200219

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2026**



**HUBUNGAN EFIKASI DIRI DAN TINGKAT STRES
DENGAN MANAJEMEN PERAWATAN DIRI
PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2**

SKRIPSI

Disusun oleh :

**Titis Nurhandayani
30902200219**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2026**

SURAT PERTANYAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Semarang, 20 Januari 2026

Peneliti,


Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941 7536 5423 0092


Titis Nurhandayani
30902200219



Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN EFIKASI DIRI DAN TINGKAT STRES DENGAN
MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS TIPE2**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Titis Nurhandayani

NIM : 30902200219

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN EFIKASI DIRI DAN TINGKAT STRES DENGAN MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE2

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Titis Nurhandayani
NIM : 30902200219

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 17 Desember 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji I,

Dr. Ns. Erna Melastuti, M. Kep
NUPTK. 6852 7546 5523 1142

Penguji II,

Ns. Retno Setyawati, M.Kep, Sp.KMB
NUPTK. 7945 7526 5323 0092

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NUPTK. 1154 7526 5313 0093

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Desember 2025**

ABSTRAK

Titis Nurhandayani

**HUBUNGAN EFIKASI DIRI DAN TINGKAT STRES DENGAN
MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PADA PASIEN DIABETES
MELLITUS TIPE 2**

xvii + 90 halaman + 7 tabel + 2 gambar + 12 lampiran

Latar belakang : Diabetes mellitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang memerlukan keterlibatan aktif pasien dalam menjalankan manajemen perawatan diri secara berkelanjutan. Namun, keberhasilan perawatan diri tidak hanya dipengaruhi oleh aspek fisik, tetapi juga faktor psikologis, khususnya efikasi diri dan tingkat stres. Efikasi diri yang rendah serta stres yang tidak terkelola dengan baik dapat menghambat kemampuan pasien dalam menjalankan perawatan diri secara optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan efikasi diri dan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 120 pasien diabetes mellitus tipe 2 yang diambil menggunakan teknik total sampling di Puskesmas Guntur 1. Instrumen penelitian meliputi *Diabetes Management Self Efficacy Scale* (DMSES), *Perceived Stress Scale* (PSS-10), dan *Diabetes Self-Management Questionnaire* (DSMQ). Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Gamma.

Hasil : Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri ($p = 0,006$; $r = 0,576$). Selain itu, tingkat stres juga memiliki hubungan yang signifikan dan kuat dengan manajemen perawatan diri ($p = 0,001$; $r = 0,725$).

Kesimpulan : Efikasi diri dan tingkat stres berperan penting dalam menentukan keberhasilan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Oleh karena itu, intervensi keperawatan perlu difokuskan pada upaya peningkatan efikasi diri serta pengelolaan stress guna mendukung kemandirian pasien dalam menjalankan perawatan diri.

Kata Kunci : efikasi diri, tingkat stres, manajemen perawatan diri

Daftar pustaka : 63 (2020–2025)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, December 2025**

ABSTRACT

Titis Nurhandayani

**HUBUNGAN EFIKASI DIRI DAN TINGKAT STRES DENGAN
MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE 2**

xvii + 90 pages + 7 tables + 2 pictures + 12 appendices

Background : Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease that requires active patient involvement in long-term self-care management. The success of self-care is influenced not only by physical factors but also by psychological aspects, particularly self-efficacy and stress levels. Low self-efficacy and poorly managed stress may hinder patients' ability to perform effective self-care. This study aimed to analyze the relationship between self-efficacy and stress levels with self-care management in patients with type 2 diabetes mellitus.

Methods : This quantitative study employed a cross-sectional design. A total of 120 patients with type 2 diabetes mellitus were recruited using total sampling at Puskesmas Guntur 1. Research instruments included the Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES), Perceived Stress Scale (PSS-10), and Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ). Data were analyzed using the Gamma correlation test.

Results : The results indicated a significant relationship between self-efficacy and self-care management ($p = 0.006$; $r = 0.576$). Stress levels also showed a significant and strong relationship with self-care management ($p = 0.001$; $r = 0.725$).

Conclusion : Self-efficacy and stress levels play an important role in determining self-care management among patients with type 2 diabetes mellitus. Therefore, nursing interventions should emphasize strengthening self-efficacy and effective stress management to enhance patients self-care abilities.

Keywords : self-efficacy, stress levels, self-care management

References : 63 (2020–2025)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, atas limpahan Rahmat, Taufik, dan Hidayah-nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan proposal penelitian yang berjudul **“HUBUNGAN EFIKASI DIRI DAN TINGKAT STRES DENGAN MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE2”**. Sholawat serta salam semoga tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Agung Nabi Muhammad SAW. Dalam penyusunan proposal penelitian ini tidak terlepas dari dukungan, motivasi, serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, S.KM, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep., Sp.KMB, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan yang senantiasa memberikan arahan serta dukungan selama proses akademik penulis.
4. Ibu Ns. Retno Setyawati, M.Kep., Sp.Kep.MB, selaku dosen pembimbing yang dengan penuh kesabaran, ketulusan, dan ketegasan ilmiah membimbing penulis. Setiap arahan beliau menjadi pelajaran berharga yang tidak hanya memperbaiki skripsi, tetapi juga membentuk cara berpikir penulis sebagai calon perawat.

5. Dr. Ns. Erna Melastuti, M.Kep, selaku dosen penguji, yang telah meluangkan waktu, memberikan kritik, saran, serta masukan yang begitu berarti. Penjelasan beliau yang mendalam dan penuh kehati-hatian sangat membantu penulis dalam menyempurnakan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen pengajar Dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi
7. Seluruh Perawat serta Bidan Puskesmas Guntur I yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian di Puskesmas tersebut
8. Almarhumah Ibu Suryanti, selaku ibunda saya tercinta bidadari surga saya, seorang ibu yang luar biasa hebat dan kuat. Alhamdulillah kini penulis sudah berada ditahap ini sebagai persembahan awal kepada ibu dari sekian banyak yang ingin penulis capai. Terimakasih telah melahirkan dan merawat saya walaupun dengan waktu yang singkat, tetapi sangat berharga bagi saya. Terimakasih sudah menjadi panutan, meskipun pada akhirnya saya harus berjuang tanpa dorongan semangat, do'a dan tanpa ibu temani. *Miss you forever, Mom.*
9. Kepada ayahanda tercinta, Muhamad Nuralim. Dengan penuh keteguhan hati tetap memberikan dukungan moral, perhatian, dan doa yang tiada henti meski menjalani hidup tanpa ibu. Terimakasih atas kasih sayang, kerja keras, dan pengorbanan yang tidak pernah putus.
10. Nenek suriyah dan Kakek kasmono tercinta, yang telah menggantikan peran ibu dengan penuh kasih dan kesabaran. Terimakasih karena selalu menjaga,

mendoakan, dan memastikan penulis tidak merasa sendiri. Kehangatan nenek dan kakek adalah rumah yang selalu membuat penulis kembali bersemangat.

11. Kakak penulis, Agustina Handayani, yang selalu hadir memberikan semangat, perhatian, dan bantuan dalam segala proses yang penulis jalani.
12. Kepada sahabat terdekat dan teman seperjuangan yang selalu kebersamai hari-hari penulis, Neysa Khanifatun, Ulya Rohmatul F, Thalita Apriliani, dan Siti Naili, terima kasih atas kebersamaan, dukungan, perhatian, dan doa yang tulus selama masa perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Kehadiran kalian menjadi penguat di saat lelah serta bagian berharga dalam perjalanan penulis hingga sampai pada tahap ini.
13. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri Titis Nurhandayani. Terima kasih telah bertahan dan terus melangkah sejauh ini. Terimakasih karena tidak menyerah dan telah menyelesaikan proses penyusunan skripsi ini dengan sebaik dan semaksimal mungkin, mempercayai diri sendiri meski sering diliputi rasa Lelah, ragu dan putus asa. Pencapaian ini patut dirayakan sebagai bukti keteguhan dan keberanianmu. Berbahagialah selalu di mana pun berada, dan teruslah belajar mencintai serta merayakan diri sendiri.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan, sehingga sangat memerlukan masukan dan kritik untuk penyempurnaannya. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak di masa yang akan datang Aamiin.

Semarang, 15 Desember 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERTANYAAN BEBAS PLAGIARISME.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Teori.....	10
1. Diabetes Mellitus (DM).....	10
a. Definisi DM Tipe 2.....	10
b. Tanda dan Gejala DM.....	11
c. Penatalaksanaan DM.....	11

d.	Etiologi DM.....	13
e.	Patofisiologi DM tipe 2	14
f.	Faktor risiko DM tipe 2	15
g.	Komplikasi diabetes mellitus	17
h.	Upaya pencegahan DM	18
2.	Efikasi Diri	18
a.	Definisi Efikasi Diri	18
b.	Faktor – faktor efikasi diri.....	19
c.	Proses pembentukan efikasi diri.....	20
d.	Aspek efikasi diri	22
3.	Tingkat Stres.....	23
a.	Definisi tingkat stres.....	23
b.	Faktor- faktor tingkat stres	24
c.	Tingkatan stres.....	25
d.	Dampak tingkat stres	27
4.	Manajemen perawatan diri	28
a.	Definisi manajemen perawatan diri.....	28
b.	Faktor-faktor manajemen perawatan diri	29
c.	Kegiatan manajemen perawatan diri	31
5.	Hubungan efikasi diri dengan manajemen perawatan diri	32
6.	Hubungan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri ...	33
B.	Kerangka Teori	35
C.	Hipotesis	36
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		37
A.	Kerangka Konsep	37

B. Variabel Penelitian	37
1. Variabel Independen.....	38
2. Variabel Dependen	38
C. Jenis dan Desain penelitian	38
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	39
1. Populasi	39
2. Sampel	39
3. Teknik sampling.....	40
E. Tempat dan Waktu penelitian.....	41
1. Tempat.....	41
2. Waktu penelitian.....	41
F. Definisi Operasional.....	41
G. Instrumen.....	42
1. Instrumen penelitian.....	42
2. Uji Validitas dan reabilitas instrumen	43
H. Metode Pengumpulan Data	45
I. Rencana Analisa Data.....	47
1. Pengolahan Data.....	47
2. Analisa Data	48
J. Etika Penelitian.....	49
BAB IV HASIL PENELITIAN	51
A. Analisa Univariat.....	51
1. Karakteristik Responden	51
a. Berdasarkan Umur dan Lama Menderita	51
b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin,	

Pendidikan, Pekerjaan, Dan Informasi Tentang Diabetes.	53
2. Variabel Penelitian	54
a. Karakteristik Responden Berdasarkan Efikasi Diri, Tingkat Stress, Manajemen Perawatan Diri	54
B. Analisa Bivariat	55
1. Hubungan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri	56
2. Hubungan antara Tingkat stres dengan manajemen diri ...	56
BAB V PEMBAHASAN.....	58
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil	58
1. Hasil Analisis Univariat	58
a. Usia.....	58
b. Lama Menderita	60
c. Jenis Kelamin	61
d. Pekerjaan	63
e. Pendidikan.....	64
f. Edukasi Tentang Diabetes Mellitus	66
g. Karakteristik responden berdasarkan efikasi diri	68
h. Karakteristik responden berdasarkan Tingkat stress ..	70
i. Karakteristik responden berdasarkan manajemen perawatan diri	73
2. Hasil Analisis Bivariat.....	75
a. Hubungan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri	75
b. Hubungan antara Tingkat stress dengan manajemen perawatan diri	77
B. Keterbatasan Penelitian	79

C. Implikasi Keperawatan.....	80
BAB VI PENUTUP	81
A. Kesimpulan.....	81
B. Saran.....	82
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Operasional.....	42
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden Umur di Puskesmas Guntur 1 pada bulan September hingga Oktober tahun 2025 (n=120)	51
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden lama menderita di Puskesmas Guntur 1 pada bulan September hingga Oktober tahun 2025 (n=120).....	52
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Dan Informasi Tentang Diabetes di Puskesmas Guntur 1 Pada Bulan September Hingga Oktober Tahun 2025 (n=120).....	53
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden efikasi diri, Tingkat stres di Puskesmas Guntur 1 pada bulan September hingga Oktober tahun 2025 (n=120)	54
Tabel 4.5	Hubungan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Guntur 1 pada bulan September hingga Oktober tahun 2025 (n=120).....	56
Tabel 4.6	Hubungan antara tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Guntur 1 pada bulan September hingga Oktober tahun 2025 (n=120).....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	35
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	37



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan Izin Survei Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat jawaban Izin survei pendahuluan
- Lampiran 3. Surat keterangan lolos uji Etik
- Lampiran 4. Bukti izin Adopsi Kuesioner
- Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Surat Persetujuan menjadi responden
- Lampiran 7. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8. Output Excel Hasil Data Penelitian dan olah data SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10. Lembar konsultasi Bimbingan Skripsi
- Lampiran 11. Jadwal Penelitian
- Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang bersifat progresif, ditandai dengan ketidakmampuan tubuh dalam memproses metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang akhirnya menyebabkan hiperglikemia (kadar glukosa darah tinggi). Sering kali, Diabetes mellitus dikenal sebagai gula tinggi, baik oleh pasien maupun oleh tenaga kesehatan. Hubungan antara gula dan diabetes mellitus memang relevan, karena salah satu ciri khas dari diabetes yang tidak terkontrol adalah keluarnya jumlah urin yang besar dengan kandungan gula. Meskipun hiperglikemia memiliki peranan penting dalam munculnya komplikasi yang terkait dengan diabetes mellitus, kadar glukosa darah yang tinggi hanyalah salah satu faktor dari proses patologis dan manifestasi klinis yang berkaitan dengan (Amalia & Asnindari, 2024). Diabetes mellitus juga ditandai dengan sejumlah manifestasi klinis, antara lain peningkatan rasa haus yang berlebihan (polidipsi), meningkatnya nafsu makan (polipagio), frekuensi (Pelayanan et al., 2021). Diabetes Mellitus jika tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan berbagai penyakit menahun, seperti penyakit serebrvaskular, penyakit jantung koroner, serta gangguan pada pembuluh darah tungkai. Selain itu, dapat juga muncul komplikasi pada mata, ginjal, dan system saraf. Namun, jika kadar glukosa darah dapat terjaga dengan baik, diharapkan semua komplikasi menahun tersebut dapat dicegah atau

setidaknya dihambat (PERKENI, 2020). Diabetes mellitus dibedakan menjadi beberapa jenis, antara lain diabetes mellitus tipe 1, diabetes mellitus tipe 2 dan diabetes gestasional (Pelayanan et al., 2021). Diabetes Mellitus Tipe 2 merupakan jenis diabetes yang paling umum terjadi. Oleh karena itu, penting untuk melakukan penatalaksanaan medis serta pengelolaan secara mandiri agar dapat mencegah terjadinya komplikasi (Wilayah & Pahandut, 2020). Pencegahan komplikasi pada pasien diabetes mellitus (DM) dapat dicapai melalui pengendalian dan mengatur kehidupan sehari-hari, yang bertujuan untuk mengurangi dari penyakit tersebut. Dengan Pengendalian diri yang baik, pasien lebih efektif dalam mengelola kondisinya dan menjalankan pengobatan yang direkomendasikan. Namun, Pelaksanaan manajemen diri diabetes memerlukan peran aktif dari pasien, yang terkadang dapat terasa melelahkan dan memberatkan karena kompleksitas hal-hal yang perlu diatur dan dikelola (Juli et al., 2024).

Data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat 422 juta orang dewasa yang mengalami diabetes mellitus (WHO, 2019). Sementara itu, Organisasi International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2019 juga mengatakan sedikitnya 463 juta orang kelompok usia 20- 79 tahun di dunia mengalami diabetes yang setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3%. Jumlah ini diperkirakan meningkat seiring bertambahnya usia penduduk hingga mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045 (INFODATIN, 2020, hlm.1). Pada tahun 2021, jumlah penderita diabetes di Indonesia mencapai 19,5 juta dan di perkirakan akan meningkat menjadi sekitar

21,3 juta pada tahun 2030. Penyakit diabetes mellitus juga menjadi salah satu penyebab kematian yang signifikan, dengan angka kematian mencapai 236,711 jiwa. Merupakan penyebab kematian terbesar urutan ke – 3 dengan presentase 6,7 %, setelah stroke dengan 21,1 % dan penyakit jantung dengan 12,9 % (Kemenkes, 2021).

Pada Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 penyakit diabetes mellitus tercatat sebagai penyakit tidak menular dengan insiden tertinggi kedua terbanyak sebesar 20,57% atau sekitar 7 juta kasus, angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebanyak 19,22% atau sekitar 6 juta kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Sementara Di Kota Semarang, prevalensi penyakit diabetes non insulin menduduki prevalensi terbanyak kedua dengan jumlah kasus sebanyak 32,318 ribu, sedangkan pada Diabetes yang memerlukan insulin hanya 6,518 ribu kasus. Berdasarkan data dari puskesmas gunutngpati pada tahun 2020 terdapat 147 kasus penderita diabetes mellitus tipe 2 (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2020). Penyakit diabetes mellitus ini masih menduduki peringkat kelima dari sepuluh masalah kesehatan terbesar di Indonesia. Diabetes mellitus atau yang lebih sering dikenal oleh masyarakat Indonesia dengan sebutan kencing manis merupakan salah satu masalah Kesehatan yang masih menjadi fokus perhatian, penyakit ini termasuk dalam kategori gangguan endokrin yang paling umum dijumpai. Salah satu gejala utama yang dialami oleh pasien diabetes mellitus adalah kesulitan dalam mengontrol kadar gula darah. Gangguan – gangguan yang muncul pada pasien diabetes mellitus ini disebabkan oleh tidak berfungsinya sekresi hormon insulin

dengan baik, yang mengakibatkan terjadinya resistensi insulin (Dinkes Jateng, 2022).

Penderita diabetes mungkin mengalami kekurangan dalam perawatan diri atau penurunan kemampuan mereka dalam merawat diri akibat penyakit tersebut. Untuk mencegah penurunan kemampuan perawatan diri pada pasien diabetes, permasalahan tersebut dapat diperbaiki apabila pengetahuan dan keterampilan perawatan diri pasien baik, serta mendorong tanggung jawab penuh terhadap kesehatan mereka. Perawatan diri bagi penderita diabetes meliputi berbagai aspek, seperti mengatur pola makan, berolahraga secara teratur, memantau kadar gula darah, mengonsumsi obat diabetes, merawat kaki, aktif dalam pemecahan masalah, serta mengembangkan keterampilan adaptif untuk mengurangi risiko penyakit. Memperkuat kemampuan perawatan mandiri pada pasien diabetes dapat berdampak positif pada peningkatan taraf hidup pasien. karena perawatan mandiri adalah dasar untuk mengendalikan kadar gula darah dan mencegah komplikasi diabetes, sekaligus meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien. Ketika pasien mengalami kesulitan dalam merawat diri, peran perawat sangat penting sebagai pendamping yang dapat membantu mereka meningkatkan keterampilan perawatan diri, melalui sistem pendidikan dan dukungan yang disediakan, perawat dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memperkuat kemandirian pasien dalam merawat diri mereka (Diabetes et al., 2024).

Salah satu dari penerapan manajemen diri yang baik adalah pengendalian indeks glikemik. Indeks glikemik sendiri dapat diukur melalui salah satu komponen, yaitu kadar glukosa darah sewaktu (GDS). Setelah

seseorang makan atau minum, peningkatan kadar glukosa dalam darah akan merangsang pankreas untuk menghasilkan insulin. Insulin ini berfungsi untuk mencegah kenaikan lebih lanjut pada kadar glukosa darah, sehingga kadar tersebut dapat menurun secara bertahap (Prabawati, 2021). Manajemen mandiri pada pasien diabetes yang baik sangat bergantung pada efikasi diri, di mana keyakinan individu dalam menentukan motivasi dan tindakan akan memengaruhi kemampuan mereka dalam merawat diri. Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang dalam menentukan bagaimana seseorang dapat berasumsi, memotivasi diri, dan bertindak. Selain itu, efikasi diri juga memberikan keefektifan dalam self management pada diabetes mellitus karena berfokus pada perubahan perilaku. Efikasi diri dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain budaya, gender, peran individu dalam lingkungan, serta informasi yang di peroleh (Ardi isnanto, 2023). Selain itu, efikasi diri dapat terbentuk dan berkembang melalui empat proses yaitu kognitif, motivasional, afektif dan seleksi. Intervensi keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan efikasi diri pasien dapat dilakukan dengan mengacu pada keempat sumber dan proses efikasi diri tersebut (Ariani et al., 2020). kemudian, tingkat stres yang dialami pasien dapat mempengaruhi keberhasilan manajemen perawatan diri dan pengendalian kadar gula darah. Pasien diabetes mudah mengalami stres saat menjalani program diet, sehingga cara penanganan yang dilakukan pasien dalam menangani stres ketika menjalani diet sangat memengaruhi keberhasilan mereka dalam mematuhi program diet serta pengendalian kadar gula darah (Sundari et al., 2020). Stres adalah faktor yang dapat mempengaruhi kadar gula

pada penderita diabetes mellitus tipe 2, tingginya tingkat stres dan kurangnya kemampuan dalam mengatasi stres dapat menyebabkan penderita diabetes mellitus tipe 2 kesulitan dalam mengontrol kadar gula dalam darah. Saat ini dalam penanganan penyakit diabetes terutama diabetes mellitus tipe 2 cenderung lebih memfokuskan pada pengaturan pola makan, olahraga, perubahan sikap, penggunaan obat-obatan dan pengontrolan gula darah, sedangkan penyelesaian masalah psikologis belum banyak terselesaikan. Oleh karena itu, adanya ketertarikan peneliti untuk melakukan literatur review mengenai faktor penyebab stres pada penderita diabetes mellitus tipe 2 (Uad, 2021).

Stres sering di tandai dengan gejala seperti sakit kepala, nyeri otot, tidur tidak teratur, kehilangan motivasi, serta munculnya perasaan lelah depresi dan kecemasan. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan seseorang dalam menghadapi berbagai ancaman, baik mental, fisik, emosional, maupun spiritual, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi keadaan fisik manusia. Ada beberapa tingkat stres yaitu stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Hal ini terjadi akibat respons tubuh yang tidak spesifik terhadap gangguan yang dialami oleh tubuh, sehingga menciptakan fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan sulit untuk dihindari. Setiap orang dapat mengalaminya, dan dampak dari stres ini dapat mempengaruhi berbagai aspek individu, termasuk fisik, psikologis, intelektual, sosial, dan spiritual, serta dapat mengancam keseimbangan fisiologis (Pratiwi et al., 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 14 agustus 2017 di puskesmas guntur 1, Kabupaten Demak, menunjukkan adanya 120 penderita diabetes mellitus (DM). Dari jumlah tersebut, 50 persen menerima kunjungan rumah, sedangkan 70 pasien datang untuk kontrol ke puskesmas. Melalui wawancara ditemukan bahwa 8 dari 10 pasien DM menyatakan patuh terhadap diet yang telah diarahkan oleh petugas kesehatan puskesmas. Salah satu wawancara dengan anggota keluarga pasien mengungkapkan bahwa dirumah, keluarga selalu berupaya menjaga agar program diet pasien terpenuhi, seperti menyiapkan makanan yang sesuai dengan instruksi dari petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan ke Puskesmas Guntur 1 pada tanggal 29 April 2025. Berdasarkan data dari petugas PTM, terdapat 172 pasien Diabetes Mellitus (DM) yang aktif menjalani pengobatan. Peneliti juga mewawancarai 10 pasien secara acak untuk memperoleh gambaran awal. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 6 dari 10 pasien mengalami stres dalam menjalani perawatan, dan beberapa di antaranya mengaku kurang percaya diri dalam mengelola pola makan, minum obat, serta aktivitas fisik. Sebaliknya, pasien dengan efikasi diri tinggi tampak lebih mampu mengelola perawatan dirinya. Hal tersebut menunjukkan adanya indikasi hubungan antara efikasi diri, tingkat stres, dan manajemen perawatan diri. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji hubungan ketiga variabel tersebut pada pasien DM di Puskesmas Guntur 1.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti "Hubungan Efikasi Diri dan Tingkat Stres dengan Manajemen Perawatan Diri pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2" penelitian ini penting dilakukan untuk memahami bagaimana faktor psikologis tersebut mempengaruhi kemampuan

pasien dalam melaksanakan perawatan diri. Dengan pemahaman ini, diharapkan dapat menjadi landasan untuk mengembangkan intervensi yang lebih komprehensif dalam pengelolaan diabetes mellitus tipe 2.

B. Rumusan Masalah

Diabetes mellitus merupakan sebuah penyakit kronis yang bersifat progresif, ditandai dengan ketidakmampuan tubuh dalam memproses metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang akhirnya menyebabkan hiperglikemia. Apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik dalam jangka panjang maka akan muncul berbagai komplikasi. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya dukungan dalam manajemen perawatan diri pada pasien DM, sedangkan rendahnya efikasi diri dan tingkat stres dapat berpengaruh negatif terhadap keberhasilan manajemen perawatan diri tersebut. Berdasarkan deskripsi yang telah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk mempelajari permasalahan apakah ada hubungan antara efikasi diri dan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan antara efikasi diri dan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, dan lama menderita.

- b. Mengetahui efikasi diri pasien Diabetes Mellitus.
- c. Mengetahui tingkat stres pasien Diabetes Mellitus.
- d. Mengetahui manajemen perawatan diri pasien Diabetes Mellitus.
- e. Menganalisis keeratan hubungan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri pasien diabetes mellitus tipe 2.
- f. Menganalisis adanya keeratan hubungan antara tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini mampu meningkatkan pengalaman dan menambah wawasan pengetahuan bagi peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Profesi

Penelitian ini mampu dijadikan sebagai referensi bacaan serta tambahan perkembangan ilmu mengenai hubungan antara efikasi diri dan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pemahaman kepada masyarakat khususnya penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 tentang pentingnya efikasi diri dan manajemen stres dalam perawatan diri serta dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Diabetes Mellitus (DM)

a. Definisi DM Tipe 2

Diabetes mellitus tipe 2 (DMT2) merupakan kelompok penyakit metabolik yang ditandai oleh hiperglikemia, yang disebabkan oleh gangguan dalam kerja insulin, sekresi insulin bahkan kedua-duanya. Sekitar Sembilan puluh persen dari kasus diabetes adalah DMT2 dengan karakteristik gangguan sensitivitas insulin dan gangguan sekresi insulin. DMT2 secara klinis terjadi ketika tubuh tidak mampu lagi memproduksi cukup insulin untuk mengimbangi peningkatan insulin resisten. Gejala yang muncul akibat kadar gula yang tidak terkontrol dapat mengganggu aktivitas sehari-hari penderita DMT2 serta dapat memengaruhi fungsi pada fisik, psikologis dan sosial. Hal-hal tersebut menyebabkan penderita DMT2 merasa kurang sejahtera dan menurunnya kualitas hidup (Haskas et al., 2020)

Penyakit metabolik yang ditandai hiperglikemia, akibat dari kelainan kerja insulin, sekresi insulin, atau keduanya dikenal dengan istilah Diabetes Mellitus (DM), atau lebih populer sebagai kencing manis di masyarakat. Insulin berfungsi sebagai kunci yang

memungkinkan sel-sel dalam tubuh menyerap glukosa dan memanfaatkannya sebagai sumber energi. Diabetes mellitus (DM) akan muncul ketika tubuh tidak dapat lagi memanfaatkan insulin dengan baik (Anindita, 2020).

b. Tanda dan Gejala DM

Tanda dan gejala pada diabetes antara lain (Tanda et al., 2023)

- 1) Sering merasa haus
- 2) Sering merasa lapar
- 3) Sering buang air kecil
- 4) Penurunan berat badan
- 5) Pandangan kabur
- 6) Mudah lelah dan lemas
- 7) Mudah mengalami infeksi atau luka

c. Penatalaksanaan DM

Empat pilar penatalaksanaan Diabetes Mellitus menurut Perkeni (2021) adalah sebagai berikut :

- 1) Edukasi

Edukasi merupakan aspek yang sangat penting dalam pengelolaan diabetes mellitus. Edukasi bertujuan untuk mencegah penyakit dengan mempromosikan gaya hidup sehat. Penderita diabetes mellitus diberikan materi edukasi tingkat awal serta materi lanjutan untuk memperdalam pemahaman mereka.

2) Terapi Nutrisi Medis (TNM)

Terapi ini disesuaikan dengan kebutuhan individu penyandang diabetes mellitus. TNM menekankan pentingnya keteraturan jadwal makan, serta pengaturan jenis dan jumlah kalori yang dikonsumsi, terutama bagi mereka yang menggunakan obat untuk meningkatkan sekresi insulin atau terapi insulin.

3) Latihan Fisik

Program latihan fisik dianjurkan dilakukan 3 hingga 5 kali seminggu dengan durasi sekitar 30 hingga 45 menit untuk mencapai total 150 menit per minggu. Jeda antar latihan sebaiknya tidak lebih dari dua hari berturut-turut. Bagi penyandang DM yang tidak memiliki kontraindikasi (seperti osteoarthritis, hipertensi tak terkontrol, retinopati atau nefropati), disarankan untuk melakukan resistance training atau pengangkatan beban sebanyak 2 sampai 3 kali per minggu. Latihan fisik harus disesuaikan dengan usia dan kondisi kebugaran setiap individu.

4) Terapi farmakologis

Terapi ini mencakup penggunaan obat oral maupun injeksi insulin. Agar kemungkinan terjadinya komplikasi dapat diminimalkan, penting bagi pasien DM tipe 2 untuk menjalankan manajemen perawatan diri dengan baik.

d. Etiologi DM

Beberapa faktor dibawah ini dapat memicu timbulnya penyakit diabetes mellitus menurut (Raya & Ta, 2024):

1) Usia

Pada usia lanjut, risiko diabetes semakin tinggi, terutama jika pola makan kaya kalori atau menu dengan karbohidrat berlebihan terus diterapkan. Hal ini disebabkan oleh melemahnya kemampuan insulin atau fungsi pankreas.

2) Ras atau Etnis

Diabetes lebih sering terdiagnosis pada individu berkulit hitam dibandingkan dengan mereka yang berkulit putih. Selain itu, orang-orang di ras asia juga menunjukkan kerentanan lebih tinggi terhadap penyakit DM.

3) Gaya hidup

Kebiasaan seperti melewatkan sarapan, makan larut malam, kesulitan tidur setelah mengonsumsi makanan berat, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan obesitas dapat meningkatkan risiko resistensi insulin. Fakta menunjukkan bahwa lebih dari 80 persen individu dengan obesitas berisiko mengalami diabetes. Selain itu, risiko penyakit jantung atau stroke bisa meningkat antara dua hingga empat kali lipat. Akumulasi lemak perut membuat insulin lebih sulit berfungsi, sehingga kadar gula darah cenderung meningkat.

4) Obat-obatan Steroid

Penggunaan steroid yang umum pada penderita asma atau rematik dapat memiliki efek kontra-insulin, yang mengakibatkan peningkatan kadar gula darah. Obat-obat lain, seperti penyakit beta, diuretik, obat untuk tuberkulosis (INH), obat asma (salbutamol dan terbutaline), pengobatan HIV (pentamidin, inhibitor protease), hingga obat penurun kolesterol (niacin), juga dapat memberikan dampak serupa.

5) Infeksi pada pankreas

Infeksi pada pankreas dapat menjadi penyebab timbulnya diabetes. Dukungan dari tenaga medis dan keluarga sangat penting dalam membantu individu yang menderita penyakit ini agar dapat mengelola kondisinya dengan lebih baik.

e. **Patofisiologi DM tipe 2**

Diabetes Tipe 2 terjadi akibat penurunan kemampuan insulin dalam mengatur kadar glukosa dalam darah (resistensi insulin). Pada seseorang dengan obesitas, lansia dan orang yang malas melakukan aktivitas fisik sering mengalami resistensi insulin. Perkembangan Diabetes Tipe 2 awal yaitu gangguan pada sel β pankreas, bila tidak ada penanganan dapat mengakibatkan kerusakan sel-sel β pankreas untuk tahap lanjutannya. Pada sel β pankreas, jika terjadi kerusakan progresif, maka akan menyebabkan defisiensi insulin. Karena itu, insulin eksogen dibutuhkan pada Diabetes Tipe 2. Pada penderita

Diabetes Tipe 2 mengalami kombinasi antara defisiensi dan resistensi insulin (Alpian & Alfarizi, 2022).

f. Faktor risiko DM tipe 2

Garis besar faktor risiko dibagi menjadi dua kategori berdasarkan penelitian yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah (Nuraisyah, 2021).

1) Faktor risiko yang tidak dapat dirubah

a) Riwayat keluarga dengan DM

Risiko pengembangan diabetes mellitus dapat meningkat akibat pengaruh genetik dalam riwayat keluarga. Kehadiran anggota keluarga yang menderita DM dapat meningkatkan kemungkinan individu lain dalam keluarga tersebut untuk juga terkena DM. Ini menunjukkan adanya predisposisi genetik terhadap diabetes, yang berkaitan dengan jenis histokompatibilitas.

b) Umur

Orang yang berusia di atas 65 tahun di negara maju memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami diabetes dibandingkan dengan mereka yang berusia di bawah 45 tahun di negara berkembang.

2) Faktor resiko yang dapat dirubah

a) Obesitas

Obesitas ditandai dengan tingkat penumpukan lemak yang sangat tinggi di dalam tubuh. Karena jumlah

kalori yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dibandingkan kalori yang dibakar melalui aktivitas fisik, maka lebih banyak kalori yang disimpan sehingga meningkatkan risiko Diabetes Tipe 2.

b) Kurang aktivitas fisik

Risiko Diabetes Tipe 2 cenderung meningkat ketika aktivitas tubuh tidak mencukupi untuk membakar kalori yang masuk ke dalam tubuh.

c) Hipertensi

Studi menunjukkan bahwa kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 memiliki hubungan yang erat dengan riwayat hipertensi pada individu di masa lalu.

d) Dislipidemia

Dislipidemia merujuk pada kondisi peningkatan kadar lemak dalam darah, yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya Diabetes Mellitus Tipe 2. Terdapat dua jenis dislipidemia, yaitu dislipidemia sekunder yang disebabkan oleh kondisi seperti diabetes mellitus, resistensi insulin, atau defisiensi, serta dislipidemia primer yang berasal dari kelainan genetik. Keduanya sering kali berkaitan dengan penyakit diabetes.

e) Kebiasaan merokok

Diabetes Tipe 2 merupakan salah satu penyakit yang dipengaruhi oleh kebiasaan merokok sebagai faktor risiko

utama. Kandungan nikotin dan zat kimia berbahaya lainnya dalam rokok dapat menurunkan sensitivitas insulin, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya diabetes.

f) **Pengelolaan stres**

Saat seseorang mengalami stres, hormon seperti adrenalin dan kortisol akan dilepaskan. Hormon-hormon ini berfungsi untuk meningkatkan kadar gula darah, yang bertujuan untuk memberikan energi lebih bagi tubuh. Oleh karena itu, ketika penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 mengalami stres mental, kadar gula darah mereka dapat meningkat.

g. **Komplikasi diabetes mellitus**

- 1) Penyakit makroveskuler (pembesaran pembuluh darah) Komplikasi ini berhubungan dengan pembesaran pembuluh darah besar, yang berdampak pada kecepatan aliran darah di pembuluh koroner, pembuluh darah perifer, serta pembuluh darah di otak.
- 2) Penyakit Mikroveskuler (pembuluh darah kecil) Pada tingkat ini, pembuluh darah kecil mengalami gangguan. Hal ini dapat menyebabkan berbagai masalah seperti retinopati, yang merusak penglihatan, serta gangguan fungsi ginjal yang dapat berujung pada nefropati.
- 3) Penyakit neuropatik dan ulkus kaki disebabkan oleh gangguan pada saraf sensorik, motorik, dan otonom impotensi (Djojoningrat, 2020).

h. Upaya pencegahan DM

Pencegahan DM meliputi pencegahan tersier, sekunder, dan primer. Sebagai berikut (Waspadji, 2020):

- 1) Pencegahan primer, yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit DM.
- 2) Pencegahan sekunder, yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyulit.
- 3) Pencegahan tersier, yang bertujuan untuk mencegah adanya kecacatan yang lebih lanjut, meskipun penyakit diabetes mellitus sudah terlanjur terjadi.

2. Efikasi Diri

a. Definisi Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan kepercayaan individu terhadap kemampuannya untuk melaksanakan suatu tugas guna mencapai hasil yang diinginkan. Beberapa variabel yang dapat mempengaruhi efikasi diri seseorang meliputi jenis kelamin, budaya, tantangan yang dihadapi, motivasi internal, posisi individu dalam lingkungan sosial, serta kemampuan yang dimiliki. Efikasi diri dapat meningkatkan rasa percaya diri pada kemampuan penderita diabetes mellitus untuk melakukan perawatan diri. Jika seseorang memiliki efikasi yang tinggi menjadikan dirinya berhasil dalam mencapai kesehatan yang diinginkan dan akan lebih berusaha untuk mengatasi setiap tantangan yang dihadapi. Dengan efikasi diri yang tepat membuat pasien

diabetes mellitus berkomitmen terhadap perawatan dan pengobatan yang mereka jalani (Khotimah et al., 2021).

Penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa tingkat efikasi diri yang tinggi berkorelasi positif dengan kepatuhan terhadap pengobatan serta pengendalian glikemik yang lebih baik pada pasien dengan DMT2. Namun, masih terdapat kesenjangan dalam literatur mengenai cara efikasi diri mempengaruhi aspek aspek spesifik dari manajemen perawatan diri, seperti pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan kadar gula darah (Martadinata, 2024).

b. Faktor – faktor efikasi diri

Efikasi diri dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain (Firdaus et al., 2020) :

1) Usia

Usia seseorang berperan penting dalam menentukan tingkat efikasi diri, seseorang dengan umur >45 tahun cenderung memiliki tingkat efikasi diri yang rendah. Hal ini disebabkan oleh kemampuan fisik, psikologis, dan sosial yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap kemampuan dirinya.

2) Jenis kelamin

Efikasi diri perempuan dalam mengelola perannya cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Wanita biasanya cenderung memiliki ketertarikan yang lebih besar terhadap berbagai subjek, yang berkontribusi pada tingkat kepercayaan mereka.

3) Pendidikan

Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah biasanya memiliki efikasi diri yang kurang. Hal ini terjadi karena pengetahuan seseorang bertambah seiring dengan bertambahnya jenjang pendidikan. Kesadaran faktor risiko memiliki dampak yang signifikan terhadap upaya pencegahan.

4) Pekerjaan

Pekerjaan dapat berperan sebagai motivator bagi seseorang untuk lebih percaya diri dan bertanggung jawab dalam menyelesaikan tugas-tugasnya. Keterlibatan dalam dunia kerja dapat memberikan dampak positif terhadap efikasi diri, karena individu yang bekerja umumnya lebih siap menghadapi tantangan dan memecahkan masalah.

5) Informasi

Ketersediaan informasi tentang pengetahuan juga berpengaruh efikasi diri seseorang. Semakin banyak informasi yang dimiliki, semakin besar pula rasa percaya diri yang dapat terbentuk.

c. Proses pembentukan efikasi diri

Efikasi diri terbentuk melalui empat proses utama (Mirawati, 2020) yaitu :

1) Proses kognitif

Efikasi diri mempengaruhi pola pikir seseorang yang dapat mendorong atau menghambat perilaku mereka. Seseorang

memiliki efikasi rendah cenderung lebih banyak membayangkan kegagalan, sehingga dapat menghalangi pencapaian tujuan. Sedangkan seseorang yang mempunyai efikasi diri yang tinggi akan memvisualisasikan skenario keberhasilan yang berfungsi sebagai pendorong positif dalam mencapai tujuan.

2) Proses motivasi

Motivasi dalam diri dan perilaku yang sesuai dengan tujuan akan disadari oleh aktivitas kognitif. Ada 3 bentuk teori pemikiran proses motivasi antara lain :

- a) Atribusi penyebab (*causal attribution*)
- b) Teori tujuan (*goal theory*)
- c) Harapan akan hasil (*outcome expectancies*)

3) Proses afeksi

Afeksi terjadi secara alami didalam diri individu, dan berperan dalam memilih pengalaman emosional. Keyakinan seseorang terhadap kemampuannya mempengaruhi tingkat stres yang dapat di atasi. Jika seseorang percaya dapat mengendalikan masalah yang dihadapi, maka tidak akan mengalami gangguan dalam pola pikirnya.

4) Proses seleksi

Proses seleksi merupakan proses pembentukan seseorang cara menghadapi berbagai persoalan. Seseorang akan memilih lingkungan yang tepat untuk mencapai tujuannya. Keyakinan akan mempengaruhi seseorang pada memilih tindakan yang akan

dilakukan. Dengan demikian, seseorang akan menghindari situasi yang berada diluar kemampuan mereka.

d. Aspek efikasi diri

Terdapat tiga aspek efikasi diri yang digunakan sebagai dasar pengukuran (Marasabessy, 2020):

1) Magnitude (Tingkat)

Aspek ini berkaitan dengan seberapa besar kepercayaan seseorang terhadap kemampuannya untuk menyelesaikan tugas. Tingkat efikasi diri ini memiliki pengaruh terhadap keputusan individu dalam memilih perilaku yang akan dicoba atau dihindari. Akibatnya, individu cenderung akan mengejar perilaku yang dirasa sesuai dengan kemampuannya dan menghindari tindakan yang dianggap berada di luar batas kemampuannya..

2) *Strength* (Kekuatan keyakinan)

Aspek ini berhubungan dengan kekuatan atau kelemahan keyakinan individu terkait kemampuan yang dimiliki. Seseorang dengan efikasi diri yang kuat cenderung tidak mudah menyerah, sedangkan individu yang memiliki efikasi diri lemah lebih rentan mengalami kesulitan ketika menghadapi rintangan kecil.

3) *Generality* (Umum)

Faktor ini sangat erat kaitannya dengan berbagai pekerjaan yang dilakukan. Sebagian orang mungkin memiliki kemampuan yang terbatas pada satu aktivitas tertentu ketika menyelesaikan tugas atau memecahkan masalah, sementara yang

lainnya memiliki kemampuan yang lebih luas dan dapat diterapkan dalam berbagai aktivitas yang berbeda.

3. Tingkat Stres

a. Definisi tingkat stres

Stres merupakan respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan yang terganggu, sebuah fenomena yang bersifat universal dan tidak terhindarkan dalam kehidupan sehari-hari. Setiap orang pasti mengalaminya, dan stres dapat memberi dampak yang menyeluruh pada individu mulai dari fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual. Selain itu, stres dapat mengancam keseimbangan fisiologis. Namun, stres dapat dicegah ataupun dikurangi dengan pengelolaan yang baik. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengelola stres, pada penderita DM adalah dengan mengubah cara pandangan pasien terhadap penyakit yang diderita, meningkatkan dukungan sosial dari sesama penderita dan keluarga serta menerapkan strategi koping yang efektif. Misalnya, pasien dengan melakukan kegiatan positif yang mereka nikmati serta mempraktikkan teknik relaksasi (Tingkat et al., 2023).

Pasien diabetes mellitus (DM) yang mengalami stres dapat mengalami peningkatan kadar gula darah. Kenaikan kadar gula darah ini berisiko menimbulkan komplikasi yang pada gilirannya dapat memperburuk kondisi fisik pasien DM. Selain itu, komplikasi tersebut

juga berdampak pada biaya perawatan dan beban bagi penyedia layanan kesehatan., maka upaya untuk pengendalian stres harus mampu dilakukan dengan baik. Upaya pengelolaan stres pada pasien DM yang berpengaruh pada kadar gula darah, dapat dilakukan melalui pengaturan aktivitas fisik sehari-hari yang teratur (Made et al., 2020).

b. Faktor- faktor tingkat stres

Berikut ini adalah beberapa faktor risiko yang dapat memicu stres pada pasien diabetes mellitus (DM) menurut Robinson (2021):

1) Jenis Kelamin

Perempuan cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami depresi, kecemasan, dan stres dibandingkan laki-laki.

2) Usia

Anak-anak dan remaja yang mengidap DM tipe I memiliki risiko yang signifikan terhadap masalah kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, gangguan makan, dan perilaku. Risiko tersebut meningkat secara drastis selama masa remaja. Penelitian menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental ini sering kali diprediksi oleh manajemen dan kontrol diabetes yang tidak memadai, serta hasil medis yang buruk. Semakin buruk kontrol glikemik yang dilakukan, semakin besar kemungkinan munculnya masalah kesehatan mental.

3) Faktor Lingkungan dan Sosial

Terdapat beberapa faktor yang berkontribusi, seperti kondisi kemiskinan, stres dalam kehidupan sehari-hari, dan kurangnya dukungan sosial.

4) Kontrol Glikemik yang Buruk

Terutama yang berkaitan dengan episode hipoglikemia berulang.

5) Durasi dan Beban Penyakit

Pasien dengan durasi diabetes yang lebih lama dan beban penyakit yang lebih tinggi cenderung mengalami stres yang lebih parah.

6) Komplikasi Jangka Panjang

Pasien DM yang mengalami komplikasi jangka panjang biasanya merasakan tingkat stres dan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki komplikasi.

c. **Tingkatan stres**

(Widayani et al., 2021,). stres dapat dikategorikan menjadi 3 tingkatan yaitu:

1) Stres ringan

Stres ringan adalah bentuk stres yang tidak measpek fisiologi dari seseorang. Stres ringan biasanya dialami oleh setiap orang dalam bentuk yang teratur, seperti akibat tidur yang berlebihan atau kritikan dari atasan.

2) Stres Sedang

Stres sedang merupakan bentuk stres yang dirasakan lebih lama, yaitu dari beberapa jam hingga beberapa hari. Contohnya adalah beban kerja yang meningkat.

3) Stres berat

Stres berat adalah keadaan stres yang dirasakan dalam jangka waktu panjang, bisa berlangsung beberapa minggu hingga beberapa bulan. Situasi yang dapat menyebabkan stres berat meliputi perselisihan dalam pernikahan yang berkepanjangan, kesulitan keuangan yang tidak kunjung membaik, perpisahan dengan keluarga, pindah tempat tinggal, serta menghadapi penyakit kronis. Stres ini juga mencakup perubahan fisik, psikologis, dan sosial pada usia lanjut. Semakin sering dan semakin lama seseorang mengalami situasi stres, semakin tinggi pula risiko kesehatan yang mungkin timbul.

4) Panik

Gangguan panik adalah tipe gangguan kecemasan yang ditandai dengan serangan panik berulang. Serangan ini ditandai oleh periode intens ketakutan yang disertai gejala fisik seperti jantung berdebar, sesak napas, berkeringat, gemetar, nyeri dada, pusing, dan lainnya. Penderita gangguan panik sering kali merasa cemas bahwa gejala-gejala ini menandakan adanya kondisi kesehatan serius, seperti penyakit jantung, atau ketidakmampuan

untuk mengendalikan diri. Untuk menghindari serangan panik, mereka cenderung menghindari situasi atau tempat tertentu. Namun, penghindaran ini justru dapat memperburuk rasa ketakutan dan kecemasan, yang menciptakan lingkaran setan antara panik dan kecemasan.

d. Dampak tingkat stres

Stres dapat memengaruhi kesehatan dengan melalui dua cara. Pertama, perubahan yang terjadi akibat stres secara langsung mempengaruhi pada fisik sistem tubuh yang dapat memengaruhi kesehatan. Kedua, stres juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap perilaku individu, yang pada gilirannya dapat menyebabkan munculnya penyakit atau memperburuk kondisi kesehatan yang sudah ada sebelumnya (Nasriati, 2020).

Menurut Nasriati (2020), Kondisi stres memiliki dua aspek utama: fisik/biologis (melibatkan materi atau tantangan yang menggunakan fisik) dan psikologis (melibatkan bagaimana individu memandang situasi dalam hidup mereka) yaitu:

1) Aspek Biologis

Ada beberapa gejala fisik yang biasa dialami ketika seseorang mengalami stres, meliputi sakit kepala yang berlebihan, kesulitan tidur, gangguan pencernaan, dan hilangnya nafsu makan.

2) Aspek Psikologis

Menurut Nasriati (2020), menjelaskan terdapat 3 gejala psikologis yang muncul saat seseorang mengalami stres yaitu gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku.

4. Manajemen perawatan diri

a. Definisi manajemen perawatan diri

Perawatan yang memerlukan waktu lama dan biaya yang tinggi seringkali menyebabkan motivasi penderita (DMT2) berfluktuasi selama proses pengobatan. Hal ini dapat memunculkan berbagai masalah psikologis, seperti frustrasi, kecemasan, dan depresi. Masalah psikologis ini berpotensi memengaruhi motivasi penderita dalam menjalankan perawatan diri, yang pada gilirannya dapat berpengaruh negatif terhadap efikasi diri mereka. Akibatnya, manajemen perawatan diri penderita tidak dapat berjalan dengan optimal (Haskas et al., 2020).

Kondisi manajemen perawatan diri pasien memiliki dampak signifikan terhadap status kesehatan dan kualitas hidup, terutama di antara populasi yang menghadapi masalah kesehatan. Sementara itu manajemen perawatan diri juga dipengaruhi oleh berbagai faktor kontekstual, termasuk sumber daya dan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat. Selain itu, terdapat faktor kerentanan yang dapat diubah, seperti kondisi ekonomi, tingkat pendidikan, dan tempat tinggal, serta faktor yang tidak dapat diubah, seperti usia, penyakit kronis, jenis kelamin, dan ras/etnis. Sumber intra-personal, seperti ketegasan,

perilaku koping, efikasi diri, dan dukungan dari keluarga, juga memegang peranan penting. Kerentanan seseorang akan memengaruhi sumber intra-personal tersebut, yang kemudian berdampak pada manajemen perawatan diri, baik secara langsung maupun tidak langsung. Selanjutnya, kerentanan ini dipengaruhi oleh sumber daya yang dimiliki individu dan masyarakat, serta nilai-nilai yang dianut oleh komunitas tempat mereka tinggal. Secara teoritis, manajemen perawatan diri dapat memprediksi secara langsung bagaimana status kesehatan dan kualitas hidup seseorang (Farida, n.d. 2020).

b. Faktor-faktor manajemen perawatan diri

Kualitas manajemen diri seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berperan penting bagi pasien dalam menjalankan manajemen diabetes. Berikut adalah beberapa faktor tersebut: (Ningrum et al., 2020).

1) Faktor usia

Seiring bertambahnya usia, tingkat kedewasaan seseorang cenderung meningkat. Hal ini memungkinkan pasien untuk berpikir lebih rasional mengenai manfaat yang akan diperoleh dari manajemen diri diabetes.

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap manajemen diri diabetes. Ditemukan bahwa pasien

perempuan cenderung menunjukkan manajemen diri yang lebih baik dibandingkan pasien laki-laki.

3) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan menjadi indikator bahwa seseorang telah menyelesaikan jenjang pendidikan formal dalam bidang tertentu, meskipun tidak selalu mencerminkan penguasaan ilmu yang mendalam. Pendidikan yang baik dapat mendorong perilaku positif, membuat individu lebih terbuka dan objektif dalam menerima informasi, khususnya yang berkaitan dengan penatalaksanaan diabetes.

4) Lama Menderita Diabetes

Pasien yang telah berjuang melawan diabetes lebih lama sering kali memiliki pengalaman yang lebih kaya dalam mengelola penyakit mereka dan cenderung melakukan perilaku perawatan diri yang lebih baik. Durasi diabetes yang lebih panjang memberikan pemahaman mendalam tentang pentingnya manajemen diri, sehingga mereka lebih proaktif dalam mencari informasi mengenai perawatan diabetes.

5) Dukungan Keluarga

Dukungan dari keluarga merupakan faktor penting yang membangun hubungan di antara anggota keluarga melalui sikap, tindakan, dan penerimaan yang berlangsung sepanjang hidup. Ketika seseorang didiagnosis dengan diabetes, dukungan dari

keluarga baik internal maupun eksternal sangat diperlukan. Dengan berbagi informasi tentang kondisi diabetes kepada orang-orang terdekat, pasien dapat memperoleh bantuan dalam mengelola diet dan pengobatan. Keluarga juga berperan dalam mengingatkan dan mengontrol manajemen diri penderita diabetes.

c. Kegiatan manajemen perawatan diri

Terdapat 5 langkah perawatan diri yang dilakukan pada penderita DM meliputi (Made et al., 2020):

1) Pengaturan pola makan

merupakan aspek krusial bagi penderita DM, di mana pola makan yang seimbang bertujuan untuk mencapai kontrol metabolik yang optimal. Prinsip-prinsip diet untuk pasien DM terbagi dalam tiga kategori utama: jadwal, jumlah, dan jenis makanan yang dikonsumsi.

2) Latihan fisik (olahraga)

Aktivitas fisik menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari perawatan diri bagi penderita DM. Disarankan bagi penderita untuk melakukan olahraga seperti berjalan kaki, jogging, bersepeda, aerobik, lari, dan berenang sebanyak tiga kali seminggu, dengan durasi masing-masing 30-40 menit.

3) Monitoring kadar gula darah secara rutin

Kadar gula darah diperiksa secara rutin untuk mencegah terjadinya hipoglikemia, hiperglikemia, dan ketosis yang parah.

Pemantauan ini dilakukan secara berkala untuk membantu deteksi dini dan masalah.

4) Manajemen obat

Manajemen obat merupakan bagian penting dari terapi farmakologis, di mana pemberian obat diabetes harus dilakukan sesuai dengan resep dari dokter. Obat-obatan ini dibagi menjadi dua kategori utama: yang meningkatkan aksi insulin dan yang berfungsi meningkatkan sensitivitas terhadap insulin.

5) Perawatan kaki secara rutin Untuk menghindari ulkus kaki

Untuk mencegah terjadinya ulkus kaki, sangat penting bagi penderita diabetes untuk menjaga kesehatan kaki mereka. Hal ini meliputi membersihkan dan mengeringkan kaki setelah dicuci, memotong kuku dengan rapi, memilih sepatu yang sesuai, serta melakukan pemeriksaan rutin pada bagian kaki untuk memastikan kesehatannya.

5. Hubungan efikasi diri dengan manajemen perawatan diri

Efikasi Diri dalam Manajemen Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Berdasarkan tinjauan dari beberapa jurnal, mayoritas responden menunjukkan tingkat efikasi diri yang baik dalam manajemen perawatan diri mereka. Sebagian besar pasien diabetes mellitus (DM) memiliki efikasi diri yang tinggi, serta percaya diri yang baik terkait kemampuan mereka untuk mengendalikan kondisi kesehatan dan menerapkan perilaku hidup sehat. Namun, terdapat perbedaan dalam tingkat efikasi diri, terutama di antara pasien yang sudah lama menderita

diabetes. Individu yang meyakini kemampuan dirinya dalam mengatasi berbagai tantangan yang dihadapi cenderung lebih aktif dalam mengambil langkah-langkah yang bermanfaat untuk menyelesaikan masalah yang mereka hadapi. Terdapat tiga faktor eksternal yang dapat meningkatkan efikasi diri pasien, yaitu dukungan keluarga, pekerjaan, dan pendidikan. Dukungan dari keluarga sangat berperan penting dalam membantu pasien DM meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam melakukan perawatan diri (Ilmiah et al., 2021).

Terdapat kebutuhan untuk menerapkan berbagai pendekatan yang dapat mengubah perilaku dan gaya hidup pasien diabetes mellitus. Pemberdayaan pasien dan manajemen diri merupakan pendekatan yang efektif dalam mengubah perilaku dan gaya hidup mereka. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi kemampuan pasien dalam mengelola perawatan diri adalah efikasi diri. Tingkat efikasi diri seseorang cenderung meningkat ketika dia memiliki keyakinan terhadap kemampuannya untuk meraih hasil yang diinginkan. Perasaan seseorang, keyakinan yang dimilikinya, motivasi yang mendorongnya, serta tindakan yang diambil semuanya dipengaruhi oleh sejauh mana ia memiliki rasa efikasi diri (Di & Selatan, 2024).

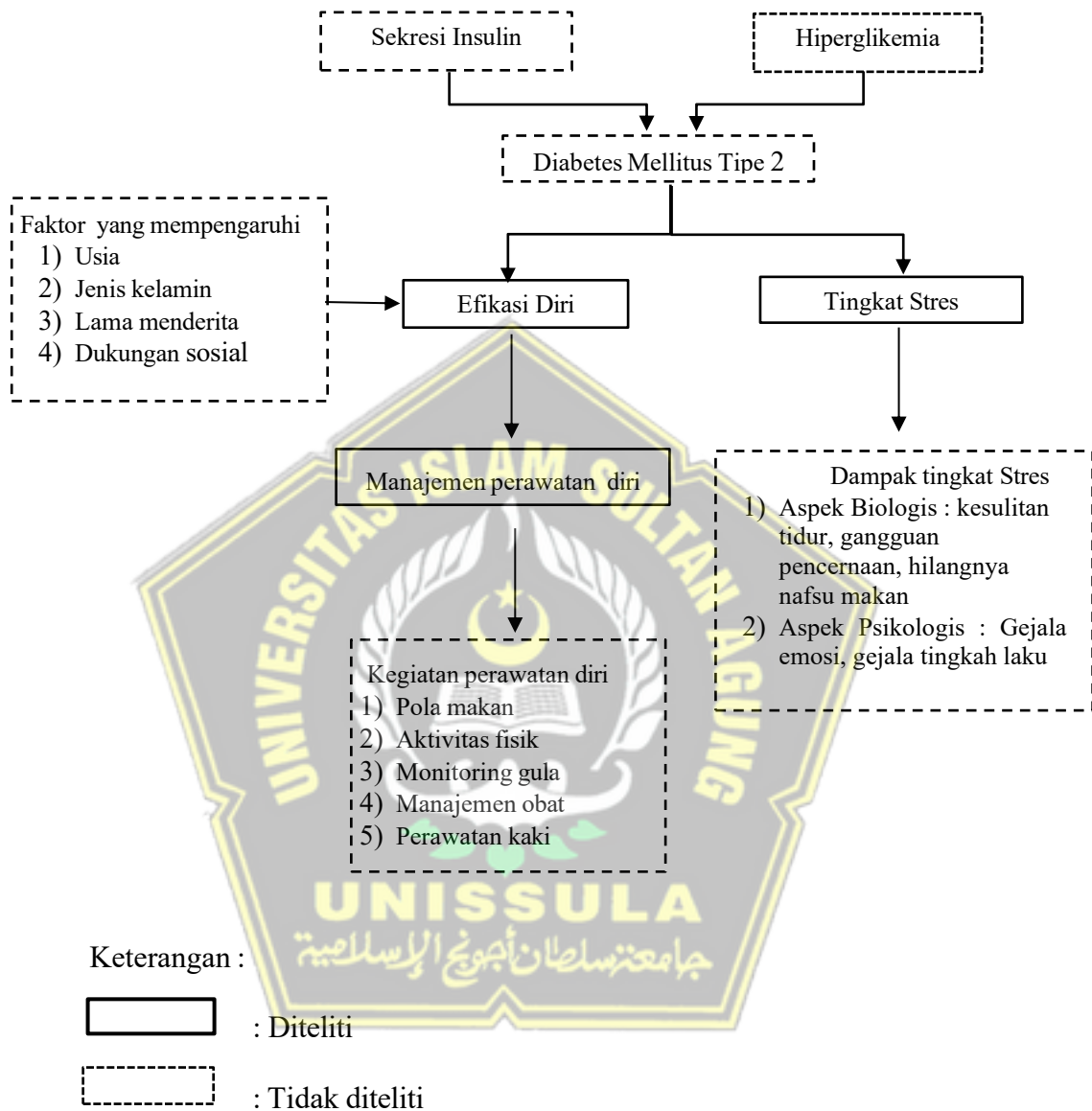
6. Hubungan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri

Kondisi stres dan diabetes memiliki hubungan yang sangat erat dalam konteks manajemen diri diabetes. Stres adalah reaksi yang muncul akibat berbagai tuntutan dan ancaman yang melebihi kapasitas individu

untuk menghadapinya, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi keadaan fisik, psikologis, dan spiritual seseorang. Stres memiliki dampak signifikan terhadap diabetes tipe 2, terutama dalam merusak manajemen diri, seperti ketidakmampuan mencapai kontrol glikemik dan mempengaruhi gaya hidup pasien. Selain itu, stres juga dapat muncul sebagai akibat dari penerapan manajemen diri diabetes itu sendiri. Pasien seringkali harus menjalani rangkaian manajemen yang kompleks dan berlangsung dalam jangka waktu lama, yang dapat menyebabkan perubahan fisik dan pola hidup yang berfungsi sebagai sumber stres bagi mereka. Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian serius terhadap stres yang dialami oleh pasien diabetes tipe 2. Pengelolaan stres yang baik diharapkan dapat membantu mendukung manajemen diri diabetes mereka (Diabetes & Tipe, 2020).

Terdapat hubungan negatif antara manajemen diri dan tingkat stres, yang menunjukkan adanya variabel lain yang turut memengaruhi munculnya stres. Individu yang memiliki kemampuan manajemen diri yang baik cenderung mengalami tingkat stres yang lebih rendah (Kadrianti & Alam, 2023).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori
 Sumber : (Firdaus et al., 2020), (Gaol, 2021).

C. Hipotesis

Hipotesis penelitian berdasarkan uraian sebelumnya, maka dapat diajukan hipotesis penelitian ini yaitu :

Ha : Ada hubungan antara efikasi diri dan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2

Ho : Tidak ada hubungan antara efikasi diri dan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2

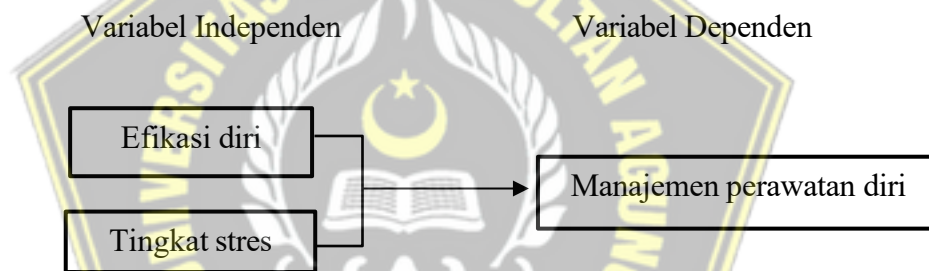


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu bentuk abstraksi dari realitas yang memungkinkan kita untuk berkomunikasi dan menyusun teori yang menjelaskan hubungan antara berbagai variabel, baik yang sedang diteliti maupun yang tidak. Dengan adanya kerangka konsep, peneliti lebih mudah mengaitkan hasil temuan mereka dengan teori yang berlaku (Nursalam, 2020).



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Ada hubungan

B. Variabel Penelitian

Berikut adalah penjelasan mengenai jenis-jenis variabel dalam penelitian Berdasarkan Ratna Wijayanti dan rekan-rekan (Ratna Wijayanti, 2021) :

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel dependen, baik secara positif maupun negatif. Variabel ini sering disebut juga sebagai variabel prediktor, eksogen, atau bebas. Dalam penelitian, tujuan utama adalah untuk menjelaskan atau memprediksi variasi pada variabel dependen dengan menggunakan variabel independen. Dalam konteks penelitian ini, efikasi diri dan tingkat stres berperan sebagai variabel independen.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen, yang juga dikenal dengan istilah variabel terikat, endogen, atau konsekuen, merupakan variabel yang menjadi fokus utama perhatian peneliti. Masalah penelitian dan tujuan yang ingin dicapai tercermin dalam variabel dependen ini. Sebuah penelitian dapat memiliki satu atau lebih variabel dependen, tergantung pada tujuannya. Umumnya, topik-topik penelitian lebih menekankan pada variabel dependen, karena inilah fenomena yang ingin dijelaskan. Dalam penelitian ini, variabel dependen yang dimaksud adalah manajemen perawatan diri (Marliana Susianti, 2024).

C. Jenis dan Desain penelitian

Desain penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan cross-sectional hanya melakukan observasi satu kali, dimana pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian berlangsung. *Cross-sectional* merupakan penelitian yang menganalisis hubungan atau perbedaan antara

faktor risiko dan kejadian suatu penyakit atau kondisi kesehatan. Penelitian ini ditandai dengan pengukuran variabel independen dan dependen secara bersamaan (Abduh et al., 2023).

Dengan menerapkan metode ini, kita akan memperoleh variabel dependen yang berkaitan dengan manajemen perawatan diri. Kemudian, variabel ini akan dihubungkan dengan penyebabnya yaitu variabel independen berupa efikasi diri dan tingkat stres.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai suatu wilayah generalisasi yang mencakup objek atau subjek dengan kuantitas dan karakteristik tertentu. Karakteristik ini ditentukan oleh peneliti untuk keperluan studi, yang kemudian akan digunakan sebagai dasar untuk menarik kesimpulan (Dan, 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes mellitus tipe 2 yang terdaftar dan aktif mengikuti program Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) di Puskesmas Guntur 1 selama periode Januari hingga Mei 2024 dengan total 172 pasien.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes mellitus tipe 2 yang tercatat di Puskesmas Guntur 1 dan memenuhi kriteria inklusi serta tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling,

3. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel yang akan dijadikan sumber data. Dalam proses ini, penting untuk memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar sampel yang diperoleh benar-benar representatif (Suriani et al., 2023). Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang mengambil dari semua anggota populasi (Lufiah et al., 2021). Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 120 orang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada karakteristik umum dari subjek penelitian yang diambil dari populasi target yang dapat dijangkau dan akan dianalisis. Kriteria tersebut mencakup (Syekh et al., 2020):

- 1) Pasien yang di diagnosa dengan diabetes mellitus tipe 2
- 2) Berusia kurang dari 65 tahun
- 3) Bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian.
- 4) Berdomisili disekitar Puskesmas Guntur 1

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan aturan yang digunakan untuk mengeluarkan subjek dari studi ketika mereka memenuhi kriteria tertentu, disebabkan oleh berbagai karakteristik sampel yang dianggap tidak layak untuk diteliti (Syekh et al., 2020).

- 1) Pasien diabetes mellitus tipe 2 yang mengalami gangguan kesehatan mendadak, seperti pusing, kelelahan, dan kelemahan, serta masalah kesehatan lainnya yang membuat mereka tidak dapat berpartisipasi sebagai subjek penelitian.
- 2) Pasien yang tidak bersedia atau menolak untuk mengisi kuesioner setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian

E. Tempat dan Waktu penelitian

1. Tempat

Penelitian dilakukan di Puskesmas Guntur 1

2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Guntur 1 pada tanggal 16 September sampai dengan 14 Oktober 2025.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang memiliki makna tunggal dan diterima secara objektif ketika indikatornya tidak terlihat. Definisi ini merujuk pada variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik yang diamati dari variabel tersebut (Agustian et al., 2020).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Independen Efikasi diri	Kepercayaan diri seseorang mengenai potensi yang dimiliki bahwa pasien dapat berhasil melaksanakan..	Kuesioner Efikasi diri (DMSES)	a. baik : 76 -100% b. Cukup : 56 -75% c. Kurang : <55%	Ordinal
Independen Tingkat stress	Sebuah reaksi Yang terjadi dalam tubuh seseorang sebagai tanggapan terhadap stimulasi dari sekitar.	Kuesioner PSS-10 (<i>Perceived Stres Scale</i>)	a. Ringan:0-13 b. Sedang:14-26 c. Berat:27-40	Ordinal
Dependen Manajemen Perawatan diri	Kemampuan individu untuk mengelola dan menjalani perawatan mandiri.	Kuesioner manajemen perawatan diri (DMSQ)	a. Baik : 76 -100% b. Cukup : 56 -75% c. kurang : <55%	Ordinal

G. Instrumen

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah komponen yang sangat penting dalam sebuah penelitian, karena berperan dalam mengumpulkan data yang relevan dengan tujuan yang ingin dicapai (Kholidah, 2023).

a. Kuesioner A

Instrumen yang digunakan untuk mengukur efikasi diri adalah kuesioner *Diabetes Management Self Efficacy Scale* (DMSES) yang dirancang oleh Van Der Bijl pada tahun 1999 untuk menilai efikasi diri pasien dengan diabetes tipe 2. Kuesioner DMSES ini diterjemahkan oleh Rondhianto pada tahun 2012 dan terdiri dari 20 pertanyaan positif dengan jawaban yang menggunakan skala Likert 1-5. 20 item pertanyaan dalam kuesioner ini mencakup indikator efikasi diri pada pasien diabetes mellitus.

b. Kuesioner B

Instrumen yang dipakai untuk menilai tingkat stres adalah *Perceived Stres Scale* (PSS 10), yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan skala ordinal, dengan skor ringan antara 0-13, skor sedang antara 14-26, dan skor buruk antara 27-40. Pilihan jawaban yang tersedia adalah tidak pernah (0), sangat jarang (1), jarang (2), sering (3), dan sangat sering (4).

c. Kuesioner C

Instrumen manajemen diri adalah alat untuk mengukur penilaian manajemen diri dengan menggunakan kuesioner DSMQ (*Diabetes Self Management Questionnaire*) yang diciptakan oleh Schmitt dan rekan-rekan pada tahun 2013. Unsur yang dievaluasi mencakup manajemen diri pada penderita diabetes mellitus. Kuesioner ini terdiri dari 16 pertanyaan. Alat ini dibuat berdasarkan pertimbangan teoritis serta proses perbaikan yang didasarkan pada empiris (Nur hidayati A.P, 2022).

2. Uji Validitas dan reabilitas instrumen

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu instrumen dapat dengan akurat mengukur apa yang seharusnya diukur (Kholidah, Hidayat, Jamaludin, Leksono & ISSN, 2023).

1) Kuesioner A

Kuesioner DMSES ini telah diterjemahkan oleh Rondhianto pada tahun 2012, yang terdiri dari 20 pertanyaan yang bersifat positif dengan pilihan jawaban menggunakan skala Likert 1-5. Instrumen untuk *Self Efficacy* telah diuji validitasnya untuk semua 20 pertanyaan yang dianggap valid, dengan jumlah sampel sebanyak 80. Setiap pertanyaan mempunyai 4 kemungkinan jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Nilai r hitung berkisar antara 0,423 hingga 0,700, dan lebih besar dari r tabel 0,220 ($n = 80$, $\alpha = 0,05$), sehingga seluruh item dinyatakan valid.

2) Kuesioner B

Dalam jurnal (Rahmawati dan Purwanti, 2023) berjudul "Keterkaitan antara tingkat stres dan terjadinya penyakit jantung pada penderita diabetes mellitus", alat pengumpul data yang digunakan adalah PSS-10. Keandalan kuesioner ini telah diuji melalui penelitian sebelumnya, dengan nilai r yang dihitung sebesar 0,429. Nilai ini dianggap valid karena melebihi r tabel yang sebesar 0,349.

3) Kuesioner C

Instrumen pengelolaan diri dengan memanfaatkan kuesioner DSMQ (*Diabetes Self Management Questionnaire*) yang dirancang oleh (Nur hidayati A.P, 2022). Kuesioner ini telah melalui uji validitas, dengan nilai Cronbach alpha 0,977 untuk 16

pertanyaan yang dinyatakan valid. Terdapat 4 subskala dalam setiap skala pengelolaan diri, antara lain Manajemen Gula Darah (GM), Pengaturan Pola Makan (DC), Olahraga (PA), dan Penggunaan Layanan Kesehatan (HU).

b. Uji Reliabilitas

Metode Cronbach's alpha digunakan untuk melakukan uji reliabilitas dalam observasi ini. Hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini menunjukkan bahwa:

- 1) Kuesioner Efikasi Diri memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.921, yang berarti instrumen ini reliabel dalam mengukur efikasi diri pasien.
- 2) Kuesioner Tingkat Stres memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,950, yang menunjukkan bahwa skala ini memiliki konsistensi internal yang baik.
- 3) Kuesioner Manajemen Perawatan Diri memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,977, yang menunjukkan bahwa instrumen ini dapat digunakan untuk mengukur kemampuan manajemen perawatan diri dengan tingkat keandalan yang tinggi.

H. Metode Pengumpulan Data

Data yang telah dikumpulkan berfungsi sebagai alat untuk menguji hipotesis Dan menjawab pertanyaan yang tercantum dalam rumusan masalah. Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Persiapan penelitian

- a. Peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan survey studi pendahuluan kepada fakultas ilmu keperawatan universitas islam sultan agung semarang, dengan tujuan melakukan survey di puskesmas guntur 1, Dinas Kesehatan Demak
- b. Peneliti menerima surat izin untuk survey pendahuluan dari fakultas ilmu keperawatan.
- c. Peneliti kemudian menyerahkan surat izin tersebut kepada dinas kesehatan demak.
- d. Peneliti menunggu hingga surat izin untuk survey studi pendahuluan diterbitkan.
- e. Setelah mendapatkan surat izin dari dinas kesehatan, peneliti menyerahkan surat izin tersebut ke Puskesmas Guntur 1
- f. Peneliti melaksanakan survey di Puskesmas Guntur 1

2. Prosedur penelitian

- a. Peneliti mengajukan izin penelitian kepada fakultas keperawatan universitas islam sultan agung semarang.
- b. Peneliti juga mengajukan izin ke dinas kesehatan untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Guntur 1
- c. Peneliti berhasil memperoleh surat izin dari dinas kesehatan demak untuk melakukan penelitian di Puskesmas Guntur 1
- d. Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari pihak Puskemas Guntur 1
- e. Peneliti kemudian menemui responden dan menjelaskan prosedur penelitian yang akan dilaksanakan.

- f. Peneliti meminta persetujuan dari responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- g. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden agar mereka dapat memberikan data yang diperlukan.
- h. Setelah mengisi kuesioner, responden diminta untuk mengumpulkan kuesioner tersebut kepada peneliti.
- i. Setelah semua responden menyelesaikan pengisian kuesioner, data yang telah diperoleh akan diolah menggunakan komputer dengan aplikasi SPSS.

I. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Melakukan pemeriksaan untuk menghindari kesalahan dalam pengukuran data yang telah dikumpulkan serta mengklarifikasi data yang diperoleh. Tujuannya adalah agar seluruh data lengkap dan sesuai dengan kebutuhan yang ada.

b. *Coding*

Memberikan tanda atau kode pada setiap data untuk memudahkan proses penginputan. Pada tahap tabulasi, pemberian kode sangat penting agar proses selanjutnya menjadi lebih efisien.

c. *Processing atau data entry*

Data yang telah diperoleh dimasukkan ke dalam perangkat lunak komputer untuk pengolahan dan penyusunan data, sehingga mempermudah analisa secara statistik.

d. *Cleaning*

Merupakan proses pemeriksaan ulang terhadap data yang telah diinput, untuk memastikan kesesuaian dengan jawaban yang terdapat kuesioner.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendiskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti (Rumah et al., 2022). Pengamatan kali ini analisa univariat meliputi efikasi diri, tingkat stres, dan manajemen perawatan diri.

b. Analisa Bivariat

Bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel (Rumah et al., 2022). Penelitian ingin mengetahui bagaimana variabel independen, yaitu efikasi diri dan tingkat stres, memengaruhi variabel dependen, yaitu manajemen perawatan diri. Untuk menganalisis hubungan ini, peneliti menggunakan uji korelasi Gamma, karena seluruh variable dalam penelitian ini berskala ordinal.

Hasil uji korelasi Gamma pada variabel efikasi diri menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,576 dan nilai signifikansi (p -value) sebesar 0,006. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri ($p < 0,05$) dengan arah hubungan positif.

Untuk variabel tingkat stres dengan manajemen perawatan diri, hasil uji Gamma menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,725 dan p -value sebesar 0,001. Hasil ini menunjukkan bahwa

terdapat hubungan yang signifikan dan kuat antara tingkat stres dengan manajemen perawatan diri ($p < 0,05$). Arah hubungan positif ini menggambarkan bahwa semakin tinggi tingkat stres, maka semakin rendah kemampuan pasien dalam mengelola perawatan diri secara mandiri.

J. Etika Penelitian

Berikut adalah etika yang diterapkan dalam penelitian ini :

1. *Informed consent responden (persetujuan)*

Peneliti memastikan bahwa setiap responden memberikan persetujuan sebelum menerima kuesioner, agar mereka memahami tujuan penelitian yang dilakukan.

2. *Anomity*

Peneliti menjaga privasi responden dengan tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner, sehingga identitas mereka tetap terjaga.

3. *Confidentiality*

Dalam penelitian ini, kerahasiaan data responden terjamin, termasuk informasi personal dan masalah lainnya yang terikat.

4. *Justification*

Penelitian melakukan pendekatan yang adil tanpa membedakan antara satu responden dengan lainnya.

5. *beneficience*

Penelitian dilakukan dengan mematuhi etika yang berlaku untuk menjamin bahwa hasilnya dapat memberikan manfaat.

6. *Non malaficiene*

Penelitian ini tidak akan melibatkan tindakan yang berpotensi membahayakan atau merugikan, baik bagi responden maupun peneliti.

7. *Respect of Human Dignity*

Peneliti tidak akan memaksa responden untuk berpartisipasi. Jika responden merasa kurang memahami kuesioner, mereka dipersilahkan untuk mengajukan pertanyaan.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 September sampai dengan 14 Oktober 2025 di Puskesmas Guntur 1. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 120 orang. Instrumen penelitian terdiri dari 20 pertanyaan mengenai efikasi diri, 10 pertanyaan mengenai tingkat stres, dan 16 pertanyaan mengenai manajemen perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Seluruh pertanyaan diberikan secara langsung kepada responden dan peneliti turut mendampingi selama proses pengisian untuk memudahkan responden dalam menjawab.

A. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk memberikan gambaran umum mengenai distribusi karakteristik responden dan hasil dari masing-masing variabel penelitian yang meliputi efikasi diri, tingkat stres, dan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes melitus tipe 2.

1. Karakteristik Responden

- a. Berdasarkan Umur dan Lama Menderita

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden Umur di Puskesmas Guntur 1 pada bulan September hingga Oktober tahun 2025 (n=120)

Variabel	Mean±SD	Median	Min	Max	CI(95%)	
					Upper	Lower
Umur	53,93 ± 5,252	54,00	45	64	54,87	52,98

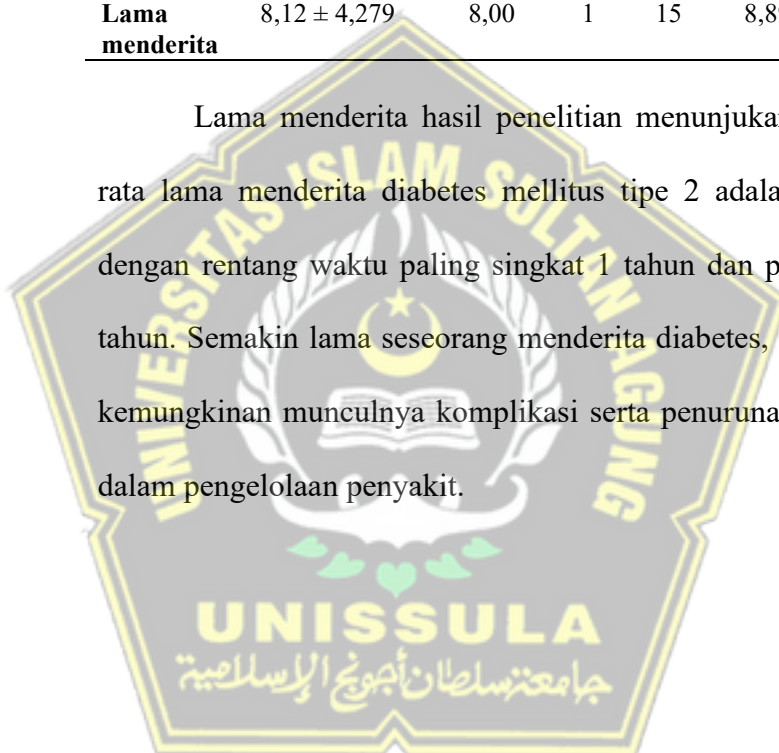
Berdasarkan hasil analisis, diperoleh bahwa rata-rata umur responden adalah 53,93 tahun dengan nilai median 54 tahun. Umur

responden berkisar antara 45 hingga 64 tahun, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa akhir hingga lansia awal.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden lama menderita di Puskesmas Guntur 1 pada bulan September hingga Oktober tahun 2025 (n=120)

Variabel	Mean±SD	Median	Min	Max	CI(95%)	
					Upper	Lower
Lama menderita	8,12 ± 4,279	8,00	1	15	8,89	7,34

Lama menderita hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lama menderita diabetes mellitus tipe 2 adalah 8,12 tahun, dengan rentang waktu paling singkat 1 tahun dan paling lama 15 tahun. Semakin lama seseorang menderita diabetes, semakin besar kemungkinan munculnya komplikasi serta penurunan kemampuan dalam pengelolaan penyakit.



- b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Dan Informasi Tentang Diabetes.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Dan Edukasi Tentang Diabetes di Puskesmas Guntur 1 Pada Bulan September Hingga Oktober Tahun 2025 (n=120)

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	98	81,7%
Laki-laki	22	18,3%
Total	120	100%
Pendidikan		
SD	45	37,5%
SMA	18	15,0%
SMP	45	37,5%
Tidak sekolah	12	10,0%
Total	120	100%
Pekerjaan		
Buruh	5	4,2%
Ibu rumah tangga	7	5,8%
Pedagang	2	1,7%
Petani	55	45,8%
Wiraswasta	51	42,5%
Total	120	100%
Edukasi tentang DM		
Tidak	55	45,8%
Ya	65	54,2%
Total	120	100%

Hasil pada tabel karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 98 orang (81,7%), sementara responden laki-laki berjumlah 22 orang (18,3%). Temuan ini mengindikasikan bahwa partisipasi responden dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan.

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden terbanyak berpendidikan Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP), masing-masing sebanyak 45 orang (37,5%). Selanjutnya, responden berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) berjumlah 18 orang (15,0%), dan yang tidak sekolah sebanyak 12 orang (10,0%).

Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar.

Pada variabel pekerjaan, responden terbanyak bekerja sebagai petani yaitu 55 orang (45,8%), diikuti oleh wiraswasta sebanyak 51 orang (42,5%). Sementara itu, pekerjaan sebagai buruh ditemukan sebanyak 5 orang (4,2%), ibu rumah tangga sebanyak 7 orang (5,8%), dan pedagang sebanyak 2 orang (1,7%).

Sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi tentang diabetes melitus sebanyak 65 orang (54,2%), sedangkan yang belum pernah mendapatkan informasi sebanyak 55 orang (45,8%). Hal ini menunjukkan masih adanya kebutuhan edukasi kesehatan terkait manajemen perawatan diri pada pasien DM tipe 2.

2. Variabel Penelitian

- a. Karakteristik Responden Berdasarkan Efikasi Diri, Tingkat Stress, Manajemen Perawatan Diri

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden efikasi diri, Tingkat stress, Manajemen perawatan diri di Puskesmas Guntur 1 pada bulan September hingga Oktober tahun 2025 (n=120)

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Efikasi diri		
Baik	10	8,3%
Cukup	37	30,8%
Kurang	73	60,8%
Total	120	100%
Tingkat stress		
Ringan	9	7,5%
Sedang	83	69,2%
Berat	28	23,3%
Total	120	100%
Manajemen perawatan diri		
Baik	10	8,3%
Cukup	15	12,5%
Kurang	95	79,2%
Total	120	100%

Berdasarkan hasil analisis, sebagian besar responden memiliki

efikasi diri dalam kategori kurang sebanyak 73 orang (60,8%), dan cukup sebanyak 37 orang (30,8%), sedangkan responden dengan efikasi diri baik sebanyak 10 orang (8,3%). Hal ini menunjukkan masih adanya kebutuhan edukasi kesehatan terkait manajemen perawatan diri pada pasien DM tipe 2.

Sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang sebanyak 83 orang (69,2%), diikuti oleh stres berat sebanyak 28 orang (23,3%), dan stres ringan sebanyak 9 orang (7,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien Diabetes Mellitus tipe 2 mengalami stres dalam kategori sedang, yang dapat disebabkan oleh kondisi penyakit kronis serta tuntutan perawatan diri jangka panjang.

Berdasarkan hasil analisis, sebagian besar responden memiliki manajemen perawatan diri dalam kategori kurang sebanyak 95 orang (79,2%), dan cukup sebanyak 15 orang (12,5%), sedangkan responden dengan manajemen perawatan diri baik sebanyak 10 orang (8,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Mellitus tipe 2 belum mampu melakukan manajemen perawatan diri secara optimal, seperti dalam pengaturan pola makan, aktivitas fisik, serta kepatuhan terhadap pengobatan.

B. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi Gamma dengan tingkat kepercayaan 95%.

1. Hubungan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri

Tabel 4.5 Hubungan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Guntur 1 pada bulan September hingga Oktober tahun 2025 (n=120)

		Manajemen diri			Total	r	p
		Baik	Cukup	Kurang			
Efikasi diri	Baik	10	0	0	10	0,576	0,006
	Cukup	0	4	33	37		
	Kurang	0	11	62	73		
Total		10	15	95	120		

Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji Gamma diperoleh nilai Gamma sebesar 0,576 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,006. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2 ($p < 0,05$). Arah hubungan positif menunjukkan bahwa semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki pasien, maka semakin baik kemampuan mereka dalam melakukan manajemen perawatan diri.

2. Hubungan antara Tingkat stres dengan manajemen diri

Tabel 4.6 Hubungan antara tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Guntur 1 pada bulan September hingga Oktober tahun 2025 (n=120)

		Manajemen diri			Total	r	p
		Baik	Cukup	Kurang			
Tingkat stress	Ringan	9	0	0	9	0,725	0,001
	Sedang	1	12	70	83		
	Berat	0	3	25	28		
Total		10	15	95	120		

Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji Gamma diperoleh nilai Gamma sebesar 0,725 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,001. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan kuat antara tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2 ($p < 0,05$). Arah hubungan positif

menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dialami pasien, maka semakin rendah kemampuan mereka dalam mengelola perawatan dirinya secara mandiri.



BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan pada bab ini menjelaskan karakteristik responden serta hubungan antara efikasi diri dan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 di Puskesmas Guntur 1. Pengumpulan data dilakukan selama bulan september hingga oktober 2025 dengan jumlah total responden sebanyak 120 orang.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Hasil Analisis Univariat

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa sebagian besar responden berusia ≥ 45 tahun, dengan rata-rata usia responden yaitu 53,93 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien diabetes melitus tipe 2 termasuk dalam kategori usia dewasa akhir hingga lanjut usia. Hal ini sesuai dengan penelitian (Scarton et al. , 2023) yang menunjukkan bahwa orang yang berusia lebih dari 45 tahun memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan mereka yang usianya di bawah 45 tahun. Fenomena ini disebabkan oleh peningkatan intoleransi glukosa yang muncul akibat proses degeneratif, yang mengurangi kemampuan tubuh dalam mengontrol level glukosa. penelitian lainnya juga mengungkap bahwa pengidap

diabetes melitus tipe 2 umumnya berasal dari keluarga dengan latar belakang gaya hidup yang tidak sehat, sehingga mereka menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit, baik yang bersifat akut maupun kronis. (Kinasih et al., 2024).

Risiko untuk mengembangkan diabetes meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada orang-orang yang berumur lebih dari 45 tahun. Ini terjadi karena adanya perubahan dalam struktur, fungsi, dan reaksi kimia tubuh, di mana kadar gula darah biasanya meningkat sekitar 1-2 mg/dl setiap tahunnya saat berpuasa, serta sekitar 5,6-13 mg/dl dua jam setelah makan. Oleh karena itu, kelompok usia ini menjadi lebih rentan terhadap penyakit kronis seperti diabetes melitus. Peningkatan usia juga berkaitan erat dengan tingginya kadar gula darah, karena kemampuan pankreas untuk memproduksi insulin mengalami penurunan. Sebagai hasilnya, seiring dengan bertambahnya usia, prevalensi diabetes meningkat dan dapat berpengaruh pada tingkat kepatuhan dalam manajemen penyakit (Hijriyati et al., 2023).

Individu yang berusia di atas 45 tahun menghadapi kemungkinan lebih besar untuk terkena diabetes melitus serta intoleransi glukosa akibat proses degeneratif, yaitu penurunan kemampuan tubuh dalam mengolah glukosa. Namun, peningkatan risiko ini tidak hanya dipengaruhi oleh usia, tetapi juga oleh berapa lama seseorang berada dalam kondisi tersebut. Mekanisme yang

menjelaskan tingginya risiko diabetes melitus tipe 2 pada orang tua adalah peningkatan jumlah lemak tubuh, terutama di daerah perut, yang mengarah pada obesitas sentral. Kondisi obesitas sentral ini kemudian memicu terjadinya resistensi insulin, yang merupakan langkah awal dalam perkembangan diabetes melitus tipe 2 (Rahmawati, 2021).

b. Lama Menderita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa rata-rata lama responden menderita Diabetes Mellitus tipe 2 adalah 8,12 tahun, dengan waktu paling singkat 1 tahun dan paling lama 15 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah lama menjalani kehidupan dengan diabetes, sehingga kemungkinan besar mereka telah memiliki pengalaman dalam mengelola penyakitnya, baik melalui pengaturan pola makan, pengobatan, maupun gaya hidup sehat. Semakin lama seseorang menderita diabetes, semakin besar kemungkinan munculnya komplikasi serta penurunan kemampuan dalam pengelolaan penyakit akibat kelelahan psikologis dan fisiologis yang dialami pasien.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lima et al., sering kali penentuan diagnosis diabetes melitus mengalami keterlambatan karena gejalanya tidak terlihat oleh penderitanya. Lamanya penyakit dapat meningkatkan risiko munculnya komplikasi akibat pengendalian metabolisme glukosa yang tidak efektif. Situasi

ini pada akhirnya dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup orang yang menderita diabetes melitus (Paris et al., 2023).

Pelaksanaan lima pilar pengelolaan diabetes oleh individu dengan diabetes mellitus tidak selalu memastikan kesehatan tubuh yang optimal atau kadar hemoglobin tetap dalam kisaran normal. Penyebabnya adalah adanya berbagai faktor yang mengganggu saat menerapkan kelima pilar tersebut, seperti pola makan yang tidak tepat, baik dalam jenis maupun ukuran makanan yang dikonsumsi. Pola makan yang tidak sesuai ini dapat berpengaruh pada kadar hemoglobin pasien, karena tanpa disadari, apa saja yang dimakan dan jumlahnya memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan penderita diabetes (Nuari, 2021).

c. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisis univariat pada penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 98 orang (81,7%), sedangkan laki-laki sebanyak 22 orang (18,3%). Hal ini menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 (DM tipe 2) di wilayah kerja Puskesmas Guntur 1 lebih banyak ditemukan pada kelompok perempuan.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Galita dan Septianingrum (2022), temuan menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko 2,15 kali lebih besar untuk mengalami diabetes melitus tipe 2 jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini berkaitan dengan kebiasaan perempuan yang cenderung mengonsumsi makanan

yang kurang sehat, seperti terlalu banyak gula dan lemak. Di samping itu, rendahnya tingkat aktivitas fisik pada perempuan juga ikut meningkatkan risiko tersebut (Kinasih et al., 2024). Hormon estrogen dan progesteron memiliki peran dalam meningkatkan reaksi tubuh terhadap insulin dalam aliran darah. Akan tetapi, faktor lain seperti berat badan wanita yang seringkali tidak ideal dapat mengurangi kepekaan terhadap insulin. Situasi ini adalah salah satu penyebab mengapa perempuan lebih rentan mengalami diabetes dibandingkan laki-laki (Klinik et al., 2021).

Perempuan cenderung lebih banyak terkena diabetes melitus tipe 2 karena mereka lebih mungkin mengalami peningkatan indeks massa tubuh. Perempuan memiliki tingkat risiko yang lebih tinggi terhadap diabetes melitus yang berkaitan dengan indeks massa tubuh yang lebih besar serta faktor hormonal, seperti siklus menstruasi dan masa menopause, yang dapat menyebabkan penumpukan lemak dan menghambat proses pengangkutan glukosa ke dalam sel. Namun demikian, jenis kelamin tidak berhubungan langsung dengan pola makan, melainkan lebih terkait dengan cara pandang individu, yang selanjutnya mempengaruhi kebiasaan makan. Berdasarkan penelitian Tania (2016), tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan pola makan pada pasien diabetes melitus. Ketidaksesuaian ini mungkin terjadi karena jenis kelamin bukanlah faktor yang secara langsung mempengaruhi kebiasaan diet (Khasanah et al., 2021).

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisis univariat dalam penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai petani sebanyak 55 orang (45,8%), diikuti oleh wiraswasta sebanyak 50 orang (41,7%), sedangkan pekerjaan paling sedikit adalah buruh dan pekebun masing-masing 1 orang (0,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan yang memerlukan aktivitas fisik sedang hingga berat, terutama pekerjaan yang dilakukan di luar ruangan seperti bertani dan berdagang. Aktivitas fisik yang tinggi pada kelompok ini dapat berperan penting dalam menjaga kadar glukosa darah tetap stabil karena membantu meningkatkan sensitivitas insulin dan mengurangi resistensi insulin.

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan oleh individu untuk memperoleh pendapatan di sebuah organisasi atau lembaga, baik yang bersifat resmi maupun tidak, untuk mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari (Kinasih et al., 2024). Tingginya tingkat kesibukan pekerjaan membuat pasien yang memiliki pekerjaan sering kali kesulitan untuk menjalani pemeriksaan rutin dan mengonsumsi obat sesuai jadwal. Di sisi lain, pasien yang tidak bekerja umumnya memiliki lebih banyak waktu untuk fokus pada kesehatan mereka dan merawat diri (Pengaruh, 2024).

Menurut American Diabetes Association (ADA, 2012), orang-orang yang memiliki pekerjaan mendapatkan keuntungan besar dari

aktivitas fisik yang mereka lakukan saat bekerja, karena hal ini dapat membantu mereka menjaga kadar glukosa darah tetap stabil dan mencegah komplikasi. Tipe pekerjaan yang dijalani juga memengaruhi kemungkinan terjadinya diabetes melitus, di mana pekerjaan dengan tingkat aktivitas fisik yang rendah dapat mengakibatkan tubuh kurang membakar kalori. Sebagai konsekuensinya, kelebihan energi akan disimpan dalam bentuk lemak yang dapat meningkatkan risiko obesitas, yang merupakan salah satu faktor risiko utama untuk diabetes melitus (Collins et al., 2021).

Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Mangisidi (2014) yang mengungkapkan bahwa orang tanpa pekerjaan berisiko lebih besar terkena diabetes, disebabkan oleh rendahnya tingkat aktivitas fisik. Minimnya aktivitas ini mengakibatkan proses metabolisme dan pembakaran kalori tidak berjalan dengan efektif. Aktivitas fisik memegang peranan penting dalam mencegah munculnya diabetes melitus (Sahwan & Hirdayanti, 2023).

e. Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis univariat pada penelitian Titis Nurhandayani (2025), diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 44 orang (36,7%) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 44 orang (36,7%), sedangkan sebagian kecil responden berpendidikan Sarjana dan Diploma masing-masing 1 orang (0,8%), serta responden yang

tidak sekolah sebanyak 12 orang (10,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah.

Menurut Gibney dan kolega (2009), adanya peningkatan dalam pendidikan berkaitan dengan perhatian yang lebih besar terhadap kesehatan. Orang-orang yang mendapatkan pendidikan yang lebih baik cenderung lebih peduli terhadap kesehatan mereka sendiri. Perubahan dalam kebiasaan hidup dan pola makan umumnya diimbangi dengan kegiatan fisik seperti rutin berolahraga, sehingga keseimbangan energi tubuh dapat tetap terjaga. Ini menandakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik mereka memahami kondisi penyakit yang dialami serta cara untuk mengatasinya (Sahwan & Hirdayanti, 2023).

Orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi biasanya berada di tempat kerja yang memerlukan sedikit gerakan fisik, sementara mereka yang memiliki pendidikan lebih rendah cenderung berprofesi sebagai buruh atau petani yang membutuhkan lebih banyak aktivitas fisik (Irawan et al., 2022). Penderita diabetes melitus yang memiliki pendidikan lebih tinggi biasanya menunjukkan kedewasaan dalam melakukan perubahan pribadi, sehingga mereka lebih siap menerima pengaruh positif dari lingkungan sekitar, bersikap objektif, dan terbuka terhadap berbagai informasi tentang diabetes melitus, perawatan diri, serta pengelolaan diabetes, termasuk usaha dalam mengontrol kadar gula darah. Pemahaman yang baik menjadi kunci

utama dalam keberhasilan manajemen diabetes melitus (Ulfa Siti & Muflihatini Khoiroh Siti, 2022).

f. Edukasi Tentang Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil analisis univariat pada penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi tentang diabetes melitus, yaitu sebanyak 65 responden (54,2%), sedangkan yang belum pernah mendapatkan informasi sebanyak 55 responden (45,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Guntur 1 telah memiliki pengalaman mendapatkan edukasi atau informasi terkait penyakitnya, meskipun proporsinya masih relatif seimbang dengan mereka yang belum pernah memperoleh edukasi. Kondisi ini menggambarkan bahwa kegiatan penyuluhan dan edukasi kesehatan masih perlu ditingkatkan agar menjangkau seluruh pasien diabetes melitus secara merata.

Menurut Notoatmodjo (2012), pendidikan kesehatan adalah usaha untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku individu atau kelompok agar dapat mengadopsi gaya hidup yang sehat. Bagi pasien diabetes melitus, edukasi sangat penting untuk memperdalam pemahaman mengenai pengelolaan kadar gula darah, mempertahankan pola makan yang seimbang, melakukan olahraga secara teratur, serta mengikuti pengobatan yang direkomendasikan. Dengan edukasi yang efektif, pengetahuan pasien dapat meningkat

dan memperkuat rasa percaya diri dalam kemampuan merawat diri, sehingga pasien dapat lebih baik dalam mengendalikan kondisi kesehatan mereka (Widjaja Yoanita, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam mendukung pengelolaan perawatan diri bagi pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Informasi yang disampaikan dengan baik tidak hanya meningkatkan pemahaman pasien, tetapi juga memperkuat rasa percaya diri dan membantu mengurangi tingkat stres, sehingga pasien dapat melakukan perawatan diri dengan lebih efektif. Oleh karena itu, petugas kesehatan harus memberikan edukasi secara terus-menerus dengan cara yang menarik, mudah dimengerti, dan disesuaikan dengan keadaan serta karakteristik setiap pasien (Ernestin et al., 2024).

Edukasi yang dilakukan secara berkelanjutan dan melibatkan masyarakat sangat krusial untuk mencapai hasil yang optimal. Sukses dalam mengubah kebiasaan ke arah gaya hidup sehat bergantung pada partisipasi aktif dari pasien, keluarga, dan tenaga medis. Dengan kegiatan pendidikan, masyarakat dapat mengetahui penyebab, tanda-tanda, akibat, dan metode pencegahan Diabetes Mellitus, sehingga termotivasi untuk menjalankan gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari (Vione Sumakul et al., 2022).

Edukasi berfungsi sangat penting dalam membentuk gaya hidup sehat dengan meningkatkan pemahaman serta kepercayaan diri pasien dalam mengelola pola makan dan aktivitas fisik. Menurut penelitian yang dilakukan (Dwipayanti, 2017; Widajati, 2015), pemanfaatan media edukasi seperti leaflet dan buku saku terbukti ampuh dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap diet dan membantu menurunkan tingkat glukosa dalam darah. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh pasien, maka semakin efektif pula mereka dalam mengelola kondisi penyakit yang dihadapi (Mardiana et al., 2025).

g. Karakteristik responden berdasarkan efikasi diri

Berdasarkan hasil analisis univariat pada penelitian ini, diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi diri dalam kategori kurang yaitu sebanyak 83 orang (69,2%), sedangkan yang memiliki efikasi diri cukup sebanyak 37 orang (30,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 di Puskesmas Guntur 1 belum memiliki keyakinan yang kuat terhadap kemampuan dirinya dalam mengelola penyakit secara mandiri.

Efikasi diri pada prinsipnya adalah hasil dari proses berpognitif yang memperlihatkan keyakinan dan penilaian individu mengenai kemampuannya untuk melakukan suatu tindakan secara mandiri, terutama dalam menangani Diabetes Mellitus (DM). Bagi penderita DM, efikasi diri berkaitan dengan tingkat kepercayaan diri

mereka untuk melakukan tindakan yang dapat memperbaiki kondisi penyakit serta meningkatkan kemampuan dalam pengelolaan perawatan diri, termasuk dalam hal pengaturan diet, aktivitas fisik, kepatuhan terhadap pengobatan, pemantauan kadar gula darah, dan perawatan DM secara menyeluruh (Yogyakarta, 2021).

Efikasi diri berfungsi penting dalam menentukan seberapa besar komitmen pasien dalam mengikuti pengobatan untuk penyakit yang mereka hadapi. Pasien yang memiliki nivel efikasi diri yang rendah cenderung kurang patuh terhadap terapi, yang pada gilirannya bisa menyebabkan peningkatan tingkat sakit dan kematian serta penurunan kualitas hidup. Penelitian menunjukkan bahwa penerapan program Prolanis berhasil dalam meningkatkan efikasi diri pada pasien DM tipe 2, yang selanjutnya mendorong mereka untuk lebih patuh dalam menjalani perawatan penyakit (Widianingtyas et al., 2020). Beberapa faktor yang dapat memengaruhi efikasi diri pada responden meliputi budaya, jenis kelamin, dorongan eksternal, status dan peran individu, serta pengetahuan mengenai kemampuan dirinya. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat efikasi diri seseorang, maka semakin besar pula motivasinya untuk melakukan aktivitas fisik (Pratama et al., 2024).

Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi umumnya merasa yakin terhadap kemampuan mereka dalam melaksanakan berbagai tindakan, seperti meminum obat sesuai aturan, mengikuti

pola makan yang dianjurkan, mencegah hipoglikemia, dan melakukan aktivitas fisik dengan benar. Di sisi lain, orang yang tidak percaya pada diri sendiri cenderung menghindari tugas yang mereka anggap sulit, memiliki ambisi yang rendah, dan kurang memiliki komitmen terhadap tujuan yang sudah ditentukan. Saat menghadapi rintangan, mereka lebih banyak memusatkan perhatian pada kelemahan yang ada, sehingga upaya yang dilakukan menjadi tidak maksimal. Orang dengan tingkat efikasi diri yang rendah juga lebih rentan terhadap stres dan depresi (Kinibalu et al., 1979).

Beberapa responden menunjukkan tingkat efikasi diri yang rendah dalam mengatur situasi yang mereka hadapi. Hal ini terlihat dari hasil wawancara, di mana partisipan mengungkapkan sikap menerima keadaan penyakit yang dideritanya dan cenderung meneruskan gaya hidup yang sama. Mereka lebih memilih untuk terus melakukan aktivitas rutin, seperti memantau kadar gula darah secara teratur dan menjalani pemeriksaan kesehatan di Puskesmas atau lewat program PROLANIS (May fajriani, 2021).

h. Karakteristik responden berdasarkan Tingkat stress

Berdasarkan hasil analisis univariat pada penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stress sedang sebanyak 90 orang (75%), sedangkan responden dengan tingkat stress berat sebanyak 30 orang (25%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien diabetes mellitus (DM) tipe 2 mengalami

stres dalam tingkat sedang.

Stres adalah suatu rangkaian kejadian atau keadaan yang dapat menyebabkan tekanan mental atau fisik pada seseorang. Stres bukanlah sesuatu yang sepenuhnya buruk atau menakutkan, tetapi merupakan bagian yang wajar dari kehidupan manusia. Dalam kegiatan sehari-hari, tidak mungkin seseorang untuk benar-benar menghindari stres, tetapi yang paling penting adalah bagaimana individu dapat menyesuaikan diri dengan stres tersebut tanpa menimbulkan rasa sakit atau tekanan berlebihan. Setiap orang memiliki tingkat kemampuan yang berbeda dalam menghadapi perubahan, sehingga bagi beberapa orang, stres bisa menyebabkan ketegangan dan memicu tekanan emosional atau fisik (M. D. M. Tipe et al., 2023).

Tingkat dan waktu stres yang dialami oleh individu yang sakit dipengaruhi oleh berbagai tantangan yang mereka hadapi, seperti adanya batasan dalam konsumsi makanan, kewajiban untuk mengatur porsi makanan dengan akurat, serta pola makan yang tidak sehat sebelum mereka sakit. Usaha yang dilakukan oleh individu tersebut untuk mengatasi stres saat mengikuti program diet akan berdampak pada keberhasilan mereka dalam mengikuti ketentuan diet dan mengendalikan level gula darah (Prabowo et al., 2021).

Tingkat stres yang sedang dapat dipengaruhi oleh dua faktor

utama, yaitu faktor dari luar (eksternal) seperti cedera fisik, dan faktor dari dalam (internal) seperti umur serta pendidikan. Cedera fisik, contohnya memiliki Diabetes Melitus tipe 2, bisa menimbulkan kekhawatiran akan kesehatan yang dianggap berpotensi membahayakan kehidupan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nababan dan rekan-rekannya (2020) yang menunjukkan bahwa orang lebih rentan mengalami stres saat menghadapi penyakit, karena hal itu dilihat sebagai bahaya bagi kesehatan dan kehidupan mereka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penemuan yang dilakukan oleh Nugroho dan Purwanti (2020) yang menunjukkan bahwa orang dengan stres pada tingkat sedang biasanya menunjukkan gejala seperti cepat marah, bereaksi berlebihan terhadap situasi tertentu, kesulitan untuk bersantai, mudah tersinggung, merasa cemas, tidak sabar, serta sulit untuk menemukan waktu istirahat yang cukup dan merasa gelisah. Di sisi lain, Rudi dan Kwureh (2020) menyatakan bahwa stres yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan berbagai efek negatif seperti depresi, masalah tidur, gangguan mental, peningkatan kadar gula darah puasa, yang dapat memperburuk kondisi Diabetes Melitus serta menimbulkan sensitivitas di area kaki. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ikhwan dkk. (2018) mengungkapkan bahwa stres pada tingkat sedang dapat menjadi penghalang bagi pasien Diabetes Melitus tipe 2 dalam melaksanakan aktivitas sehari-

hari, karena munculnya ketakutan terhadap penyakit yang mereka derita dan ancaman bagi kesehatan mereka (Devi et al., n.d. 2023).

i. Karakteristik responden berdasarkan manajemen perawatan diri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki manajemen perawatan diri kategori kurang sebanyak 105 orang (87,5%), dan hanya 15 orang (12,5%) yang memiliki kategori cukup. Tidak ada responden yang memiliki manajemen perawatan diri kategori baik. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien DM tipe 2 di Puskesmas Guntur 1 belum mampu melakukan perawatan diri secara optimal.

Manajemen perawatan diri untuk individu dengan diabetes adalah usaha pribadi dalam mengelola kondisi melalui langkah-langkah pengobatan dan pencegahan komplikasi. Penelitian oleh Suhanda et al. (2016) menunjukkan bahwa pelaksanaan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 (DMT2) masih berada pada level rendah karena kurangnya kegiatan perawatan diri yang dilakukan secara menyeluruh. Ini mengindikasikan bahwa aspek manajemen perawatan diri pada pasien DMT2 belum mendapatkan perhatian yang cukup dari pasien maupun tenaga medis. Banyak faktor yang dapat berpengaruh pada manajemen perawatan diri, salah satunya adalah dukungan dari lingkungan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Cheng et al. (2018) mengenai efektivitas pendekatan pemberdayaan yang berbasis pasien dalam kontrol glikemik dan

kemampuan manajemen diri bagi pasien DMT2 yang tidak terkontrol menunjukkan hasil yang tidak signifikan dalam peningkatan kontrol glikemik (D. M. Tipe, 2021).

Faktor lain yang menyebabkan rendahnya pengelolaan manajemen perawatan diri dapat dilihat dari hasil analisis subvariabel di penelitian ini. Di mana, kebanyakan penderita diabetes tipe 2 secara teratur melakukan usaha untuk mengendalikan kadar gula darah melalui pengaturan pola makan dan memeriksakan diri ke layanan kesehatan ketika merasakan kadar gula tidak normal. Meskipun demikian, aktivitas manajemen perawatan diri yang dilakukan pasien masih jauh dari optimal. Hal ini terlihat dari jarang mereka mencatat penyebab fluktuasi kadar gula darah, minimnya upaya untuk meminta nasihat dari anggota keluarga atau teman saat kadar gula tidak normal, serta kurangnya evaluasi setelah menerapkan langkah-langkah pengendalian. Oleh sebab itu, peningkatan pengelolaan manajemen perawatan diri sangat penting untuk mencegah munculnya komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Ini sejalan dengan penelitian oleh Luthfa dan Fadhilah (2019) yang menyebutkan bahwa manajemen perawatan diri memberikan dampak positif pada peningkatan kualitas hidup orang dengan diabetes mellitus (Karakteristik et al., 2022).

Kemampuan untuk manajemen perawatan diri berkaitan dengan kekuatan atau kemampuan untuk melakukan tindakan yang

memenuhi kebutuhan perawatan diri. Kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan hidup dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti umur, tahap perkembangan, budaya sosial, dan kondisi kesehatan (Rs & Brimob, 2024).

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri

Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji korelasi Gamma, diperoleh nilai 0,576 dengan nilai $p\text{-value} = 0,006$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 di Puskesmas Guntur 1. Arah hubungan yang positif menandakan bahwa semakin tinggi tingkat efikasi diri seseorang, maka semakin baik pula kemampuan pasien dalam melakukan manajemen perawatannya.

Efikasi diri sangat berpengaruh bagi individu yang menderita diabetes melitus tipe 2 karena berkaitan langsung dengan kemampuan mereka dalam melakukan manajemen perawatan diri secara efektif. Pasien yang memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi biasanya lebih percaya diri dalam kemampuannya untuk menjalankan perawatan diri sesuai dengan saran yang telah diberikan. Keyakinan yang kuat ini mendukung pasien dalam mengatasi berbagai tantangan selama proses perawatan, sekaligus meningkatkan semangat dan komitmen mereka untuk terus melaksanakan manajemen perawatan diri dengan

konsisten (Martadinata, 2024). Terdapat tiga faktor eksternal yang dapat meningkatkan efikasi diri pada pasien, yaitu dukungan keluarga, pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Dukungan dari keluarga berperan penting dalam membantu pasien diabetes melitus meningkatkan keyakinan terhadap kemampuan mereka dalam menjalankan manajemen perawatan diri (Ilmiah et al., 2021).

Efikasi diri berperan penting dalam meningkatkan kapasitas individu untuk mengatur diri demi menjaga perilaku yang diperlukan dalam melakukan manajemen perawatan diri bagi penderita diabetes mellitus. Keberhasilan dalam mengelola diabetes mellitus sangat tergantung pada pemahaman pasien tentang Diabetes Mellitus tipe 2, tingkat dorongan, serta kepercayaan diri mereka dalam melaksanakan manajemen perawatan diri yang bertujuan untuk mengatasi gejala psikologis dan mencegah komplikasi. Efikasi diri yang tinggi sangat mempengaruhi cara pasien mengelola mereka, karena keyakinan terhadap kemampuan diri membuat pasien lebih disiplin dalam melakukan tindakan perawatan seperti menjaga pola makan, berolahraga, mengikuti pengobatan, memantau kadar gula darah secara teratur, serta merawat kaki dengan benar. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat efikasi diri seseorang, maka semakin baik pula cara mereka dalam mengatur diri (May fajriani, 2021).

Menurut Wira (2018), komplikasi akut dan kronis yang

disebabkan oleh Diabetes Mellitus Tipe 2 dapat dicegah melalui pengelolaan manajemen perawatan mandiri oleh pasien diabetes. Rendahnya rasa percaya diri dan kurangnya dukungan sosial adalah hal-hal yang menghambat efektifitas dalam menjalankan manajemen perawatan diri. Selain itu, motivasi sangat berpengaruh bagi penderita diabetes untuk tetap mematuhi pola makan dan memantau kadar gula darah sebagai bagian dari perilaku manajemen perawatan mandiri. Penderita yang memiliki kepercayaan diri tinggi dan yakin dengan kemampuan mereka untuk menerapkan gaya hidup sehat cenderung lebih berhasil dalam menerapkan manajemen perawatan diri untuk mengendalikan diabetes mereka (Wilayah & Pahandut, 2020).

Efikasi diri yang baik pada individu dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 tidak selalu berdampak negatif pada pengelolaan diri. Hal ini bisa disebabkan oleh adanya faktor lain yang memberikan bantuan, seperti dukungan dari orang lain yang juga menderita, contohnya melalui aktivitas posyandu di sekitar tempat tinggal, yang memungkinkan pasien untuk beradaptasi dan merawat diri dengan lebih efektif (Arfan & Minarti, 2022).

b. Hubungan antara Tingkat stress dengan manajemen perawatan diri

Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji korelasi Gamma diperoleh nilai Gamma sebesar 0,725 dengan nilai signifikansi (p -value) = 0,001, yang berarti terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat stres dengan manajemen perawatan

diri pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 ($p < 0,05$). Arah hubungan yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dialami pasien, maka semakin rendah kemampuan mereka dalam melakukan manajemen perawatan diri secara mandiri.

Stres adalah keadaan dalam diri yang bisa timbul akibat tuntutan fisik dari tubuh, seperti penyakit atau aktivitas, maupun karena faktor lingkungan dan sosial yang dianggap membahayakan, sulit diatasi, atau melebihi batas kemampuan seseorang dalam menghadapi situasi. Bagi penderita Diabetes Mellitus, stres dapat menghambat kemampuan untuk mengendalikan kadar gula darah. Ketika stres terjadi, terdapat peningkatan pada hormon-hormon seperti katekolamin, glukagon, glukokortikoid, endorfin, dan hormon pertumbuhan. Selain stres itu sendiri, ada juga faktor lain yang memengaruhi keadaan ini, seperti efikasi diri (keyakinan akan kemampuan sendiri) dan motivasi (Natalansyah et al., 2020). Stres bisa mengakibatkan kemampuan seseorang dalam merawat diri menurun. Orang yang mengalami stres biasanya memiliki motivasi dan pengelolaan diri yang kurang baik, sehingga lebih sulit untuk mengontrol kadar gula darahnya dengan efektif (Journal et al., 2020).

Hal ini menunjukkan bahwa individu dengan diabetes mampu mengatur kesehatan dan kegiatan harian mereka dengan cara yang baik. Pelaksanaan diet yang sesuai dan rutinitas olahraga yang konsisten mendukung mereka untuk menjaga kesehatan yang optimal,

baik dari segi fisik maupun mental. Ini tercermin dari rendahnya stres yang dirasakan oleh para responden yang menderita diabetes dalam penelitian ini. Diduga, kondisi ini menjadi alasan utama adanya keterkaitan antara pengelolaan perawatan diri dan tingkat stres pada pasien diabetes (Mulfianda & Desreza, 2023).

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini meliputi waktu pengumpulan data yang relatif singkat sehingga belum dapat menggambarkan kondisi pasien secara lebih mendalam. Selain itu, penelitian ini dilakukan hanya di satu lokasi, yaitu Puskesmas Guntur 1, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah lain dengan karakteristik berbeda. Beberapa responden juga menunjukkan keterbatasan dalam memahami pertanyaan pada kuesioner, terutama responden usia lanjut, sehingga peneliti perlu memberikan penjelasan tambahan. Kondisi ini berpotensi memengaruhi objektivitas jawaban responden. Penelitian ini juga belum melibatkan pemeriksaan parameter klinis objektif, khususnya pengukuran kadar glukosa darah. Akibatnya, hasil penelitian hanya menggambarkan kondisi manajemen perawatan diri, efikasi diri, dan tingkat stres berdasarkan data subjektif kuesioner, sehingga hubungan dengan kontrol glikemik pasien belum dapat dinilai secara langsung. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan waktu yang lebih panjang, lokasi penelitian yang lebih luas, serta menggunakan metode kombinasi kualitatif dan kuantitatif, serta menambahkan pemeriksaan parameter klinis

seperti kadar glukosa darah agar hasil penelitian menjadi lebih komprehensif dan mendalam. untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif dan mendalam.

C. Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi praktik keperawatan, khususnya dalam upaya peningkatan manajemen perawatan diri pasien diabetes mellitus tipe 2. Perawat diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan edukasi berkelanjutan kepada pasien mengenai pentingnya efikasi diri dalam mengontrol penyakit serta teknik pengelolaan stres yang efektif. Peningkatan efikasi diri dapat dilakukan melalui pendekatan edukatif, konseling, dan dukungan emosional agar pasien lebih yakin terhadap kemampuan dirinya dalam melaksanakan perawatan sehari-hari. Selain itu, perawat juga perlu mengidentifikasi faktor-faktor stres yang dialami pasien serta memberikan intervensi berupa relaksasi, dukungan spiritual, maupun penguatan sosial. Dengan demikian, intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan efikasi diri dan pengendalian stres dapat berkontribusi terhadap keberhasilan manajemen perawatan diri dan mencegah komplikasi yang lebih serius pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Efikasi diri dan tingkat stres menunjukkan hubungan yang signifikan dengan manajemen perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Guntur 1. Analisis statistik mengindikasikan bahwa peningkatan efikasi diri yang dialami oleh pasien berbanding lurus dengan perbaikan manajemen perawatan diri mereka. Sebaliknya, peningkatan tingkat stres berbanding lurus dengan penurunan kemampuan manajemen perawatan diri. Temuan ini menegaskan pentingnya strategi peningkatan efikasi diri dan pengelolaan stres untuk memperbaiki manajemen perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Dukungan terhadap temuan ini ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,006 untuk efikasi diri dan 0,001 untuk tingkat stres, yang berada di bawah nilai signifikansi 5% ($p < 0,05$), sehingga hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Hubungan antara variabel dikategorikan kuat, dengan koefisien korelasi Gamma (r) sebesar 0,576 untuk efikasi diri dan 0,725 untuk tingkat stres, yang mengindikasikan adanya keterkaitan yang erat antara keduanya dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes melitus tipe 2.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini mendalami keterkaitan efikasi diri dan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Riset lanjutan disarankan memperluas sampel dan mempertimbangkan faktor psikososial lainnya seperti dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, atau pola konsumsi nutrisi untuk wawasan yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen perawatan diri pasien DM.

2. Bagi Praktik Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan, terutama perawat, dalam memahami pentingnya peningkatan efikasi diri dan manajemen stres pada pasien DM Tipe 2 serta mendorong edukasi yang lebih intensif guna meningkatkan kemampuan manajemen perawatan diri pasien. Perawat perlu mengembangkan intervensi yang berfokus pada penguatan keyakinan diri pasien dan teknik pengelolaan stres yang efektif.

3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi institusi pendidikan kesehatan dalam merancang kurikulum terkait peningkatan efikasi diri dan penanganan stres pada pasien DM Tipe 2 serta meningkatkan pemahaman mahasiswa keperawatan dalam memberikan perawatan yang holistik dan berbasis bukti, khususnya dalam aspek psikososial dan pemberdayaan pasien.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar pelayanan kesehatan, terutama di Puskesmas Guntur 1, mengembangkan program-program yang berfokus pada peningkatan efikasi diri dan pengelolaan stres pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Program edukasi kesehatan, konseling, serta kelompok dukungan sebaya dapat menjadi strategi efektif untuk membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan manajemen perawatan diri mereka secara optimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Abdullah, R., & Afgani, M. W. (2023). *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer Survey Design : Cross Sectional Dalam Penelitian Kualitatif Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*. 3(1), 31–39.
- Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2020). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Pt. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu. *Profesional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 6(1), 42–60. <https://doi.org/10.37676/Professional.V6i1.837>
- Alpian, M., & Alfarizi, L. M. (2022). *Journal Of Public Health And Medical Studies*. 1(1), 13–23.
- Amalia, D. R., & Asnindari, L. N. (2024). *Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta The Relationship Between Self-Efficacy And Quality Of Life Of People With Type 2 Diabetes Mellitus In The Working Area Of T*. 2(September), 327–334.
- Ardi Isnanto, B. (2023). 田永杰 , 唐志坚 , 李世斌 (1. 2. 3 : *Detikproperti*, 5, 119–121.
- Arfan, A., & Minarti, A. (2022). *Hubungan Efikasi Diri , Kepatuhan Dan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Surabaya*. 17(01), 6–15.
- Ariani, Y., Sitorus, R., & Gayatri, D. (2020). *Motivasi dan Efikasi Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. 2020.
- Collins, S. P., Storrow, A., Liu, D., Jenkins, C. A., Miller, K. F., Kampe, C., & Butler, J. (2021). *No Title 濟無No Title No Title No Title*. 5(September), 167–186.
- Dan, K. (2022). *Bi : E. 1*.
- Devi, H. M., Cita, E. E., & Malo, M. M. (2023). *Pengaruh Kadar Gula Darah Puasa , Lama Menderita Dan Tingkat Stres Terhadap Sensitivitas Kaki Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang*.
- Di, M., & Selatan, L. (2024). *Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diit Penderita Diabetes*. 5(1), 10–16.

- Diabetes, P., Di, M., & Sidomoyo, K. (2024). *Nursing Agency Dalam Meningkatkan Aktivitas Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Kalurahan Sidomoyo Nursing Agency In Improving Self-Care Activities In Diabetes Mellitus Patients In Kalurahan Sidomoyo*. 13(April), 40–51.
- Ernestin, M. F., Kesehatan, F. I., Bangsa, U. C., Gizi, P., Melitus, D., & Seimbang, G. (2024). *Diabetes Melitus Tentang Gizi Seimbang Di*. 4(2).
- Farida, I. (2020). *Determinan Perilaku Manajemen Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Tangerang Selatan*. 207–217.
- Haskas, Y., Suarnianti, S., & Restika, I. (2020). Efek Intervensi Perilaku Terhadap Manajemen Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: Sistematis Review. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(2), 235. <https://doi.org/10.25077/jka.v9i2.1289>
- Hijriyati, Y., Wulandari, N. A., & Sutandi, A. (2023). Analisis Deskriptif: Usia Dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Descriptive Analysis: Age And Medication Compliance In Diabetes Mellitus Patients. *Biawan Student Journal*, 5. <https://journal.binawan.ac.id/index.php/bsj/article/download/843/365/3926>
- Hubungan Efikasi Diri Dengan Manajemen Diri Pada Penderita DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda*. (2021). 2(2), 994–1001.
- Ilmiah, J., Sandi, K., Pada, D., Diabetes, P., & Tipe, M. (2021). *Pendahuluan Metode*. 10, 695–703. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.683>
- Irawan, D., Handayani, P. A., Management, S. C., & Efficacy, S. (2022). *Hubungan Self Efficacy Dengan S Elf Care Management Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Diabetes Mellitus Merupakan Penyakit Kronis Yang Tidak Menular Serta Cukup Serius Dimana Insulin Tidak Dapat Diproduksi Secara Maksimal Oleh Diabetes Dialami Oleh Ma*. 6(3), 1234–1248.
- Journal, I. N., Keperawatan, A., & Medan, D. (2020). *Pengaruh Stres , Dukungan Keluarga Dan Manajemen Diri Terhadap Komplikasi Ulkus Kaki Diabetik Pada Penderita Dm Tipe 2 (Bernard , Rsud . D.... Vii(1)*, 20–25.
- Juli, B., Spritualitas, H., & Religiusitas, D. A. N. (2024). *Abstrak Pendahuluan Pencegahan Komplikasi Pada Pasien DM Dapat Dilakukan Dengan Mengendalikan*. 4(2), 299–305.
- Kadrianti, E., & Alam, A. (2023). *Delvia Hubungan Antara Manajemen Diri Dengan Stress Pada Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir Di STIKES Nani Hasanuddin Makassar Pendahuluan*. 3, 136–143.

- Karakteristik, G., Pemeliharaan, D. A. N. S., Diabetes, P., Tipe, M., Kardila, I. Y., Malini, H., Afriyanti, E., & Korespondensi, E. (2022). *Pemantauan Manajemen dan Kepercayaan Diri*). 7(3), 643–653.
- Khasanah, J. F., Ridlo, M., & Putri, G. K. (2021). *Gambaran Pola Diet Jumlah , Jadwal , dan Jenis (3J) pada Pendahuluan Metodologi*. 1(1), 18–27.
- Kholidah, Hidayat, Jamaludin, Leksono, 4Universitas Sultan Ageng Tirtayasa 2023. Kajian Etnosains Dalam Pembelajaran Ipa Untuk Menumbuhkan Nilai Kearifan Lokal Dan Karakter Siswa SD Chanos Chanos). Melalui Sate Bandeng. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar, & ISSN*. (2023). 細川康二 *1, 2 菊谷知也 *3 小畑友里江 *4. *Jurnal Pendidikan Dasar Dan Sosial Humaniora*, 43(4), 342–346.
- Khotimah, K., Siwi, A. S., & Muti, R. T. (2021). Hubungan Spiritualitas Dan Efikasi Diri Dengan Strategi Koping Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Desa Karanggedang Kecamatan Sidareja. *Seminar Nasional Penelitian Dan ...*, 039, 422–432.
- Kinasih, S. L., Pardjianto, B., Riskiyah, & Rohmatulloh, R. V. (2024). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Angka Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan 4 Kriteria Diagnosis Di Poliklinik Penyakit Dalam Rsud Karsa Husada Kota Batu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 1–16. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/27198>
- Kinibalu, J., Rw, R. T., Kebun, K., Kota, T., & Pos, K. (2020). *Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Melakukan Latihan Fisik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara Hastuti Widiarti , Veby Fransisca Rozi , Devi Cynthia Dewi Dosen Prodi SI Kesehatan Masyarak.*
- Klinik, D. I., Waluyo, M., & Tengah, L. (2021). *No Title*. 5(September), 146–153.
- Lufiah, Q., Suryani, I., & Larlen. (2021). Pengaruh Model Project Based Learning Dengan Media Film Terhadap Kemampuan Menulis Siswa Kelas VIII-F SMP Negeri 1 Kota Jambi. *Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra*, 11(2), 25–38.
- Made, N., Opelya, W., Sucipto, A., Damayanti, S., & Fadlilah, S. (2020). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Stres pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Gondokusuman 1 Kota Yogyakarta*. 6(2), 178–187.
- Mardiana, S. S., Iza, I. N., Kumalasari, N., & Aisya, R. W. (2025). Edukasi Kesehatan Berbasis Buku Saku Meningkatkan Pengetahuan Diet Nutrisi Diabetes Mellitus. *Jurnal Inovasi Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 140–149. <https://doi.org/10.53621/jippmas.v5i1.480>
- Martadinata, U. H. (2024). *Hubungan Efikasi Diri Dengan Manajemen Perawatan*

Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe II The Relationship Between Self-Efficacy And Self-Care Management Of Type II Diabetes Mellitus Patients Abstrak. 1(1).

- Mulfianda, R., & Desreza, N. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Diabetes Self Management Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Relationship Between Knowledge Level And Diabetes Self- Management With Stress Level Of Diabetes Mellitus Patients. 9(2), 875–884.*
- Natalansyah, N., Wulandari, W., & Mansyah, B. (2020). *Tingkat Stres Dan Perawatan Diri (Self-Care) Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam BLUD RSUD Dr. Doris Sylvanus. Jurnal Surya Medika, 6(1), 91–95. <https://doi.org/10.33084/jsm.v6i1.1623>*
- Ningrum, T. P., Alfatih, H., & Siliapantur, H. O. (2022). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. 7(2), 114–126.*
- Nuari, N. A. (2021). *Journal Of Health Science. VI(I), 1–6.*
- Nur Hidayati A.P. (2022). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Self Management Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Buduran Kab.Sidoarjo, 33(1), 1–12.*
- Paris, N. S. R., Kasim, V. N. A., Basir, I. S., Rahim, N. K., Studi, P., Keperawatan, I., Gorontalo, U. N., Kedokteran, F., Gorontalo, U. N., Studi, P., Keperawatan, I., Gorontalo, U. N., Studi, P., Keperawatan, I., & Gorontalo, U. N. (2023). *Hubungan Lama Menderita Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus. 2(01), 14–23.*
- Pelayanan, M., Setelah, K., Yang, P., Dengan, B., & Nifas, P. I. (2021). *Indonesian Journal Of Public Health And Nutrition. 1(3), 657–665.*
- Pengaruh, K. F. (2024). *P-ISSN: 2502-647X; E-ISSN: 2503-1902. 9(2), 357–370.*
- Prabawati, D. (2021). *Open Access. Efektivitas Edukasi Self Care Terhadap Perilaku Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Sukapura Jakarta, 4(1), 15–22.*
- Prabowo, N. A., Ardyanto, T. D., Hanafi, M., & Aryani, N. D. (2021). *Peningkatan Pengetahuan Diet Diabetes , Self Management Diabetes Dan Penurunan Tingkat Stres Menjalani Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret. 24(2), 285–296.*
- Pratama, A. J., Yulitasari, B. I., Siti, F., Studi, P., Keperawatan, I., Kesehatan, F. I.,

- Ata, U. A., Studi, P., Rumah, A., & Ata, U. A. (2024). *Melakukan Latihan Fisik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan , Universitas Alma Ata Program Studi Administrasi Rumah Sakit , Universitas Alma Ata Berdasarkan Data Indonesia Berada Di Dinas Kesehatan Kabupaten Kota Yogyakarta*. 13(1), 16–27.
- Rahmawati, R. (2021). *Hubungan Usia , Jenis Kelamin Dan Hipertensi Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok The Relationship Between Age , Sex And Hypertension With The Incidence Of Type 2 Diabetes Mellitus In Tugu Public Health*. 6, 15–22.
- Raya, K. B. U., & Ta, K. N. (2024). *Journal of TSCSIKep*. 9(1), 2018–2022.
- Rs, D. I., & Brimob, B. (2024). *Perawatan Diri pada Pasien Diabetes Melitus*. 2(1), 270–282.
- Rumah, P. C., Umum, S., & Kota, D. (2022). *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 12, 423–430.
- Sahwan, S., & Hirdayanti, A. (2023). Pengaruh Terapi Lantunan Asmaul Husna Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Desa Sigerongan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 382–393. <https://doi.org/10.37824/Jkqh.V11i1.2023.515>
- Sundari, P. M., Asmoro, C. P., & Arifin, H. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Diabetes Self-Management Dengan Tingkat Stres Pasien Pendahuluan Metode*. 22(March), 31–42. <https://doi.org/10.7454/Jki.V22i1.780>
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi Dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36. <https://doi.org/10.61104/Ihsan.V1i2.55>
- Syekh, H., Gowa, Y., Hasani, R., Kesehatan, P., & Makassar, K. (2020). *Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar*. 10(2), 11–18.
- Tanda, G., Diabetes, G., Tipe, M., Pada, I. I., Sebelum, P., Sesudah, D. A. N., Terapi, P., Putih, A. I. R., Of, D., Of, S., Ii, T., Mellitus, D., & Patients, I. N. (2023). *Indonesian Journal Of Nursing And Health Sciences*. 4, 131–140.
- Tingkat, G., Pasien, S., Derang, I., Pane, J. P., Dolorosa, V., & Br, P. (2023).

- Diabetes Melitus Di Kelurahan Padang Mas Kabanjahe Tahun 2022.* 11(1), 106–112.
- Tipe, D. M. (2021). *Quasy Experimental Non-Equivalent Control Group Pretest-Posttest Design.* 3, 784–796.
- Tipe, M. D. M., Fatmawati, D. A., Nisa, N. K., & Nurmalisyah, F. F. (2023). *Gambaran Tingkat Stres Pada Pasien Diabetes.* 7(2).
- Uad, F. K. M. (2021). *Faktor Penyebab Stres Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Factors Causing Stress In Type 2 Diabetes Mellitus Patients.* 3(2), 304–313.
- Ulfa Siti, & Muflihatin Khoiroh Siti. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. *Borneo Student Research*, 4(1), 2022.
- Vione Sumakul, Monica Suparlan, Pricilia Toreh, & Brigita Karouw. (2022). Edukasi Diabetes Melitus Dan Pemeriksaan Kadar Glukosadarah Umat Paroki St. Antonius Padua Tataaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS*, 1(1), 19.
- Widianingtyas, A., Purbowati, M. R., & Dewantoro, L. (2020). *Hubungan Keikutsertaan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) Dengan Tingkat Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas 1 Kembaran.* 1(2), 33–39. <https://doi.org/10.24853/mujg.1.2.33-39>
- Widjaja Yoanita. (2020). Edukasi Kesehatan Diabetes Melitus Di Kelurahan Tomang Jakarta Barat Dalam Rangka Pencegahan Penyakit Tidak Menular Kesehatan Dengan Tema “ Hidup Sehat , Gula Darah Terkontrol : Diabetes Melitus : Si Manis Yang 1 . Persiapan Kegiatan Edukasi Dimulai Denga. *Jurnal Kesehatan Medika Santika*, 3(4), 897–902.
- Wilayah, D. I., & Pahandut, P. (2020). *Efikasi Diri Dan Perilaku Perawatan Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.* 6(1), 52–58.
- Yogyakarta, G. S. (2021). DOI: [Http://Dx.Doi.Org/10.33846/Sf12425](http://dx.doi.org/10.33846/sf12425) Hubungan Efikasi Diri Dengan Kontrol Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe-2 Di Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta Johan Ady Pranata. 12(8), 495–498.