

Penerimaan Diri Terhadap Aktivitas Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Self-Acceptance of Self-Care Activities of Type 2 Diabetes Mellitus Patients

Ela Susilawati¹, Della Muspita², Dian Puspitasari Effendi³, Hana Febrianti⁴

Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten, Tangerang Selatan, Indonesia¹²³⁴

Article History

Article info:

Received: 26 Juni 2025

Revised: 30 Juni 2025

Accepted: 11 Juli 2025

Corresponding author:

Name: Ela Susilawati

Address: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

E-mail:

elasusilawatiskp@gmail.com

Website:

<http://ejournal.stikesrshusada.ac.id/index.php/jkh/>

<http://dx.doi.org/10.33377/jkh.v9i2.260>

pISSN 2548-1843

eISSN 2621-8704

Abstrak

Pendahuluan, Salah satu masalah kesehatan yang paling meningkat di dunia saat ini adalah diabetes mellitus. Untuk mengatasi perubahan fisik dan mental, penderita diabetes harus bergantung pada terapi pengelolaan diabetes. Sikap penerimaan diri dapat membantu penderita dalam hal diet, kepatuhan dengan kesehatan, mencari informasi tentang penyakit, memperbaiki pola hidup, dan membiasakan diri untuk beraktivitas, serta mengurangi stres dan emosi. **Tujuan** : untuk mengetahui bagaimana penerimaan diri dan tindakan perawatan diri pasien diabetes mellitus berkorelasi. **Metode**: Kuantitatif dengan pendekatan Cross-sectional. Rancangan dalam penelitian bersifat Analitik Korelasi. Menggunakan alat ukur kuesioner Acceptance of Illnes Scale dan kuesioner The Summary of Diabetes Self Care Activities. **Hasil Penelitian**, Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan diri baik sebanyak 34%, penerimaan diri kurang baik sebanyak 66%, dan aktivitas perawatan diri baik sebanyak 47,2% dan aktivitas perawatan diri kurang baik sebanyak 52,8%. Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penerimaan diri dan aktivitas perawatan diri, dengan nilai P 0,767 lebih besar dari α 0,05. **Kesimpulan**, Aktivitas perawatan diri responden yang memiliki penerimaan diri baik akan dua kali lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki penerimaan diri kurang baik.

Kata Kunci :

Penerimaan Diri, Aktivitas Perawatan Diri, Diabetel Mellitus

Abstract

Introduction, One of the most increasing health problems in the world today is diabetes mellitus. To overcome physical and mental changes, people with diabetes must rely on diabetes management therapy. Self-acceptance can help patients in terms of diet, health compliance, seeking information about the disease, improving lifestyle, and getting used to being active, and reducing stress and emotions. **Objective**: to

determine how self-acceptance and self-care actions of patients with diabetes mellitus correlate. **Method:** Quantitative with a Cross-sectional approach. The design in the study is Analytical Correlation. Using the Acceptance of Illness Scale questionnaire and The Summary of Diabetes Self Care Activities questionnaire. Research Results, **The results** showed that good self-acceptance was 34%, poor self-acceptance was 66%, and good self-care activities were 47.2% and poor self-care activities were 52.8%. The results of the Chi-Square statistical test showed that there was no relationship between self-acceptance and self-care activities, with a P value of 0.767 greater than α 0.05. **Conclusion**, Self-care activities of respondents who have good self-acceptance will be twice as good as respondents who have poor self-acceptance.

Keywords:

Self-Acceptance, Self-Care Activities, Diabetes Mellitus



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License CC BY -4.0

PENDAHULUAN

International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 menyatakan bahwa diabetes mellitus adalah salah satu masalah kesehatan global dengan pertumbuhan tercepat di abad ke-21. Sekitar 537 juta orang mengidap diabetes pada tahun 2021. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Untuk mengatasi perubahan fisik dan psikologis, penderita diabetes harus menggunakan terapi pengelolaan diabetes. Gangguan ini dapat menyebabkan masalah seperti merasa lemah karena harus membatasi diet, dan setiap perubahan kesehatan dapat menjadi stresor, yang meningkatkan kadar glukosa dalam darah. Ini tidak berarti seseorang tidak dapat menyelesaikan masalah. Sebaliknya, membuat keputusan dengan penuh kesadaran adalah cara terbaik untuk menerima keadaan diri apa adanya (Pahlevi, 2021).

Penderita diabetes mellitus akan menunjukkan reaksi yang berbeda-beda ketika mereka didiagnosa dengan penyakit kronis seperti diabetes mellitus. Reaksi ini terdiri dari lima fase: menolak, marah, tawar-menawar, depresi, dan akhirnya penerimaan diri. Pasien harus melalui fase depresi dan akhirnya mencapai fase terakhir, yaitu penerimaan diri (Audrey B, 2016).

Kemampuan untuk menerima diri sendiri berarti bahwa seseorang dapat menahan diri dari kekurangan dan kesalahan, rasa malu yang merusak, dan kecemasan yang tinggi atau luar biasa. Orang yang mampu menerima dirinya sendiri memiliki kemampuan untuk menerima sifat manusiawi dengan segala kekurangannya dan dengan segala hal yang tidak sesuai dengan idealismenya. Mereka juga dapat merasa puas dengan keadaan dan sifat mereka seperti apa adanya. Penerimaan diri meliputi 4 aspek, yaitu keterbatasan yang disebabkan oleh sakit yang diderita, kurangnya rasa bahagia yang disebabkan oleh sakit yang diderita, merasa tergantung dengan orang lain, dan rendahnya harga diri (Bernard, M, 2015).

Sikap Penerimaan diri bisa memperbaiki sikap penderita terkait dengan memperbaiki jenis makanan yang dikonsumsi, kepatuhan dengan kesehatan, mencari informasi tentang penyakit pada tim kesehatan, memperbaiki pola tidur dan membiasakan diri untuk beraktivitas motorik, serta menghindari emosi dan stress yang berlebihan yang mengakibatkan secara langsung mempengaruhi tubuh (Marlina et al., 2021). Faktor yang mempengaruhi penerimaan diri yaitu

pemahaman diri, harapan yang realistis, tidak ada hambatan dari lingkungan, sikap sosial yang positif, tidak ada stres yang berat, pengaruh keberhasilan, perspektif diri yang luas dan konsep diri yang stabil Menurut Harlock dalam (Rohma, 2019)

Perawatan diri berarti menggunakan pengetahuan, keterampilan, dan kekuatan seseorang untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah dan menangani penyakit. Kegiatan yang dilakukan oleh orang-orang yang menderita diabetes mellitus atau berisiko untuk menderita diabetes untuk berhasil mengelola penyakit mereka sendiri dikenal sebagai perawatan diri diabetes. Dengan kontrol glukosa yang baik, penurunan komplikasi, dan peningkatan kualitas hidup, perawatan diri diabetes menunjukkan hasil yang positif (Anggeria et al., 2021).

Perawatan diri pasien diabetes sangat penting dalam mengendalikan kondisinya. Kebutaan, gagal ginjal, amputasi tungkai bawah, dan beberapa komplikasi jangka panjang lainnya dapat menyebabkan kualitas hidup buruk (WHO, 2016). Usia, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, sosiokultural, sistem pelayanan kesehatan, sistem keluarga, pola hidup, lingkungan, dan ketersediaan sumber daya adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas perawatan diri (Narwal & Gangadharan, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan apakah ada hubungan antara penerimaan diri yang baik dan aktivitas perawatan diri yang baik pada pasien yang menderita diabetes mellitus tipe 2.

METODE

Desain

Penelitian ini dilakukan dengan metoda kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini berfokus pada analisis korelasi menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Penelitian ini menggunakan populasi penderita diabetes mellitus tipe 2 yang berada di rawat jalan di Puskesmas Serpong 2.

Jumlah sampel dan Teknik sampling

Besar sampel yang akan dipergunakan pada penelitian ini yaitu memakai teknik *Purposive Sampling*. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah Pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Serpong 2, Terdiagnosa menderita DM tipe 2 serta bersedia menjadi responden. Besar sampel memakai rumus Slovin sebanyak 53 orang. Penelitian ini dilakukan di puskesmas serpong 2 tahun 2022.

Instrumen

Alat pengumpulan data ini adalah kuesioner AIS (*Acceptance of Illnes Scale*), yang menghasilkan hasil uji validitas $r = 0.604-0.8037$ dan uji reliabilitas $r = 0.70-0.90$, dengan nilai Alpha Cronbach's $0,886$ dan Kuesioner SDSCA (*The Summary of Diabetes Self Care Activities*) dengan hasil cronbach's alpha diantara $0.72-0.98$ (Sh et al., 2019) . Penelitian ini dilakukan secara *offline* di wilayah kerja Puskesmas Serpong 2 dan dilakukan langsung oleh peneliti dari tanggal 5 Desember 2022 hingga 28 Desember 2022.

Proses pengumpulan data

Bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar *Informed Consent*. Peneliti menanyakan kesediaan menjadi responden setelah peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan dampaknya. Jika responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak mereka.

Analisis

Peneliti melakukan pengolahan data dan dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan SPSS.

HASIL

Tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi penerimaan diri dan aktivitas perawatan diri diabetes mellitus berdasarkan hasil penelitian.

Tabel 1
Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Serpong 2

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)	
Usia	≤50 thn	16	30,2
	>50 thn	37	69,8
Jenis kelamin	Laki-laki	17	32,1
	Perempuan	36	67,9
Pendidikan	Tidak tamat SD	5	9,4
	SD	15	28,3
	SLTP	15	28,3
	SLTA	16	30,2
	PT	2	3,8
Pekerjaan	Tidak bekerja	36	67,9
	Buruh	4	7,5
	Wiraswasta	10	18,9
	Pegawai swasta	3	5,7
Penghasilan	≤1.000.000	22	41,5
	>1.000.000	31	58,5
Lama menderita	≤12 bln	30	56,6
	>12 bln	23	43,4
Komplikasi	Tidak	27	50,9
	Ya	26	49,1

Tabel 1 menunjukkan Karakteristik responden mayoritas berada pada usia > 50 Tahun (69,8 %) dengan jenis kelamin Perempuan 67,9 %. Responden memiliki pendidikan SD dan SLTP masing-masing 28,3 % dan SLTA 30,2 %. Pekerjaan mayoritas dari responden adalah Tidak bekerja yaitu 67,9 % dengan penghasilan > 1 juta rupiah. Responden menderita penyakit Diabetes Mellitus mayoritas ≤ 12 bulan atau 1 tahun dan hampir setengah dari responden sudah memiliki komplikasi dari penyakitnya yaitu 49,1 %

Tabel 2
Distribusi Penerimaan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Serpong 2

Variabel	F	%
Penerimaan diri		
Baik	18	34
Kurang Baik	35	66

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa 66 % responden memiliki penerimaan diri yang kurang baik terhadap keterbatasan yang diakibatkan oleh penyakit diabetes melitus, dan responden dengan hasil penerimaan diri yang baik hanya 34 % terhadap dampak yang terjadi karena penyakit diabetes melitus.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Aktivitas Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Serpong 2

Variabel	F	%
Aktivitas Perawatan Diri		
Baik	25	47,2
Kurang Baik	28	52,8

Hasil penelitian terkait aktivitas perawatan diri pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja puskesmas serpong 2 menunjukkan bahwa 52,8 % responden kurang baik dalam menjalankan aktivitas perawatan diri terkait penyakit nya dalam hal menjalankan diet, melakukan Latihan fisik, memonitor gula darah dan melakukan perawatan kaki. Sedangkan responden yang aktivitas perawatan diri baiksebanyak 47,2 %, Dimana mereka patuh untuk selalu melakukan manajemen perawatan diri pada penyakitnya.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Hubungan Penerimaan Diri Terhadap Aktivitas Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Serpong 2

Aktivitas Perawatan Diri (N = 28)				
Penerimaan diri	Baik	Kurang baik	Total	P Value
Baik	9 (50%)	9 (50%)	18 (100%)	0,996
Kurang baik	19 (54,3%)	16 (45%)	35 (100%)	
Total	28 (52,8%)	25 (47%)	53 (100%)	

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 4 menunjukkan bahwa hasil Crosstabs antara penerimaan diri dan aktivitas perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus didapatkan bahwa Hasil statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan *P value* 0,996 yang berarti tidak ada hubungan antara penerimaan diri terhadap aktivitas perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Serpong 2 tahun 2022.

PEMBAHASAN

Dalam tabel 2 penerimaan diri, mayoritas responden memiliki penerimaan diri kurang baik hal ini Dapat dilihat dari hasil jawaban responden yang menunjukkan bahwa dengan adanya keterbatasan yang diakibatkan oleh penyakit Diabetes mellitus mempengaruhi penerimaan diri terhadap penyakitnya. Penyesuaian diri yang kurang baik akan mengakibatkan masalah dalam mengontrol kadar gula darah dalam dirinya. Penerimaan diri yang negatif akan berdampak pada kesulitan individu untuk memahami adanya kemunduran fisik atau gangguan yang terjadi terhadap kondisi dirinya sendiri . Konsep diri yang negatif pada penderita Diabetes akan memberikan pengaruh terhadap penurunan kemampuan memelihara status kesehatan secara mandiri (Putri, 2017). Sebaiknya pasien dengan Diabetes Mellitus harus memiliki penerimaan diri yang baik, sehingga mampu meningkatkan penyesuaian diri akibat diabetes mellitus terutama dalam mempertahankan kadar gula darah tetap stabil.

Dalam tabel 3 aktivitas perawatan diri, mayoritas responden menjalankan aktivitas perawatan diri kurang baik. Hal ini diperoleh dari hasil jawaban responden yang menunjukkan perilaku aktivitas perawatan diri yang kurang baik yaitu sebanyak 52,8% kurang baik dalam menjalankan diet, 83,00% kurang baik dalam melakukan latihan fisik, 84,9% tidak melakukan monitoring gula darah dalam 1 minggu sekali, dan 67,9% kurang baik dalam melakukan aktivitas perawatan kaki.

Penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas perawatan diri dilakukan secara negatif oleh responden dalam melaksanakan manajemen terapi yang harus dilakukan karena penyakitnya untuk menjalankan diet seperti merencanakan pola makan, membatasi jumlah kalori yang dimakan, mengatur pemasukan jumlah karbohidrat, makanan yang mengandung tinggi lemak dan makanan selingan (seperti Kue, Biskuit, selai dan lainnya). Melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga dalam waktu 20-30 menit, dan melakukan latihan ringan seperti jalan kaki disekitar rumah. Monitoring gula darah dalam waktu 1 minggu sekali, dan aktivitas perawatan kaki seperti memeriksa kaki, mengeringkan sela-sela jari kaki setelah dicuci dan memeriksa bagian dalam sendal/sepatu yang akan digunakan. Membatasi jumlah karbohidrat dimana ketika didalam tubuh banyak mengandung karbohidrat maka hormon insulin berisiko tidak mampu membantu penyerapan glukosa ke dalam sel-sel tubuh yang berakibat kadar glukosa dalam tubuh akan meningkat. Membatasi makanan yang mengandung tinggi lemak dimana makan yang mengandung tinggi lemak dapat memicu terjadinya peningkatan kadar kolesterol yang berisiko penyakit jantung dan diabetes mellitus, membatasi makanan selingan seperti kue, biskuit, selai, dan lain-lain yang memiliki kadar gula cukup tinggi jika dikonsumsi dapat meningkatkan kadar gula darah sehingga perlu diperhatikan batasannya agar tidak dikonsumsi secara berlebihan (Fitriani, 2018).

Penderita Diabetes Mellitus juga perlu melakukan aktivitas Fisik seperti Olah raga dan berjalan kaki disekitar rumah selama 20-30 menit yang akan berpengaruh untuk menjaga gula darah tetap stabil dan juga menjaga keseimbangan berat badan. Monitoring Gula darah dimana bertujuan untuk mengidentifikasi kadar gula darah yang tinggi atau rendah, jika kadar gula darah terus meningkat dapat menyebabkan komplikasi seperti jantung, mata, ginjal dan saraf, artinya penderita Diabetes membutuhkan monitoring gula darah yang berkelanjutan. Perawatan kaki, dimana perawatan kaki bertujuan untuk mencegah terjadinya luka dan untuk mencegah kerusakan syaraf pada kaki yang mengakibatkan tidak merasakan nyeri sama sekali (Rohmah, 2019).

Dalam tabel 4 menunjukkan bahwa hasil Crosstabs antara penerimaan diri dan aktivitas perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara penerimaan diri terhadap aktivitas perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Serpong 2 tahun 2022. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa responden dengan penerimaan diri kurang baik namun memiliki aktivitas perawatan diri yang baik. Dapat diartikan bahwa penerimaan diri yang kurang baik tidak mempengaruhi kepatuhan dalam menjalankan aktivitas perawatan diri pasien diabetes mellitus tipe 2.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Inonu et al., 2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan penerimaan diri dengan self-management diabetes mellitus. Dimana penelitian ini menjelaskan bahwa responden yang memiliki self-management diabetes yang baik lebih banyak merupakan responden dengan penerimaan diri sedang.

Hasil penelitian berbeda yang dilakukan oleh (Rohmah, 2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan arah positif antara penerimaan diri dengan perilaku perawatan diri pada pasien Diabetes Tipe 2. Menjelaskan bahwa semakin tinggi nilai penerimaan diri maka semakin tinggi pula perilaku dalam melakukan aktivitas perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2. penerimaan diri pasien diabetes mellitus yang rendah memiliki hubungan yang signifikan dengan gangguan perawatan diri dan kontrol glukosa darah (Schmitt, A, Reimer, A, Kulzer, B., Haak, T., Gahr, A., & Hermanns, 2014). dimana penerimaan diri dapat memberikan penemuan pasien yang berisiko tinggi mengalami peningkatan gula darah dan pentingnya menjalankan perawatan diri untuk meningkatkan kontrol diabetes yang lebih baik.

Pasien diabetes mellitus yang belum memasuki tahap penerimaan diri memiliki perawatan diri yang rendah. Dalam penelitian ini mengatakan bahwa pasien diabetes mellitus mengalami proses transisi dari kondisi sehat menjadi sakit, proses ini dimulai dengan respon kehilangan yang mempengaruhi kontrol diri dan membuat pengambilan keputusan untuk perawatan diri. Pengendalian diri akan mampu beradaptasi dan terlibat dengan kebiasaan baru yang membuat harapan hidup menjadi positif (Tristiana, 2016).

Dalam beberapa referensi mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya yaitu penerimaan atau penolakan terhadap penyakit yang diderita (Ridianti & Asnindari, 2010). Perawatan diri dapat dipengaruhi oleh faktor emosional salah satunya penerimaan diri terhadap kondisi yang sedang dialaminya. Penerimaan diri tidak dihubungkan langsung dengan self-management tetapi terhadap kepatuhan (Fitriani Antika Dhamayanti, 2018).

Pasien diabetes mellitus tipe 2 yang menerima akan penyakitnya dan mempunyai tingkat penerimaan diri yang tinggi akan memiliki kesehatan mental yang baik yang dapat memicu semangat untuk patuh dalam melakukan diet sehat, meningkatkan aktivitas fisik, melakukan pemantauan kadar gula darah secara rutin, patuh dalam minum obat secara rutin. Serta melakukan perawatan kaki. Dapat diartikan bahwa semakin tinggi penerimaan diri penderita Diabetes Mellitus tipe 2 maka akan semakin baik dalam manajemen dirinya (Saputra & Riyadi, 2016).

KESIMPULAN

Persentase penerimaan diri responden diabetes mellitus berdasarkan 4 komponen penerimaan diri didapatkan 34% penerimaan diri baik dan hampir semua responden memiliki penerimaan diri kurang baik yaitu 66%. Aktivitas perawatan diri diabetes mellitus berdasarkan 5 komponen aktivitas perawatan diri hampir sama antara aktivitas perawatan diri baik yaitu 47,2% dan aktivitas perawatan diri kurang baik yaitu 52,8%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden dengan aktivitas perawatan diri yang kurang baik. Indikator tertinggi pada aktivitas perawatan diri yaitu meminum obat secara teratur yaitu 94,3% dan indikator terendah yaitu melakukan monitoring gula darah dalam waktu satu minggu sekali yaitu 84,9%.

Tidak terdapat hubungan antara penerimaan diri terhadap aktivitas perawatan diri dengan *V Palue* 0,996. Dimana responden dengan penerimaan diri yang kurang baik namun patuh dalam menjalankan aktivitas perawatan diri. Responden yang penerimaan dirinya baik akan memiliki aktivitas perawatan diri 2x lebih baik dibandingkan responden yang penerimaan dirinya kurang baik

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan diantara penulis.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada STIKes Banten serta pihak puskesmas Serpong 2 Kota Tangerang Selatan yang sudah membantu kelancaran penelitian di wilayah binaan puskesmasnya.

Funding

Pendanaan dalam penelitian ini dilakukan secara mandiri.

REFERENCES

- Adailton Da Silva, J., Fagundes De Souza, C., Gretel, A., Böschemeier, E., Cristina, C., Da Costa, M., Bezerra, S., Lopes, E. E., & Feitosa, C. (2018). *Diagnosis of diabetes mellitus and living with a chronic condition: participatory study*. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5637-9>
- Audrey Berman, PhD, R. (2016). *Kozier and Erbs Fundamentals of Nursing, 10th Edition. Julie Levin Alexander, 1543.*
- Anggeria, E., Harahap, R. F., Siregar, P. S., Isi, D., Anggeria, E., Cover, D., & Anggeria, E. (2021). *Perawatan Diri Pada Pasien Pada Pasien Diabetes Melitus.*
- Bernard, M (2015). *Strength of Self-Acceptance: Theory, Practice and Research.* Germany: Springer New York.
- Fitriani Antika Dhamayanti, (2018). *Hubungan Manajemen Diri Diabetes Dengan Kontrol Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Pada Peserta Prolanis Di Bandar Lampung.* Fakultas Kedokteran.
- Heltty, 2023 *Resiliensi Pasien Penyakit Kronis :Perspektif Transkultural Nursing, Pekalongan : PT Nasya Expanding Management*
- Inonu, V. F., Srw, D. W., & Rodiani. (2018). *Hubungan Penerimaan Diri Dengan Self-Management Diabetes Mellitus Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Medical Journal of Lampung University, 7(3), 90–94.* <https://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2058>
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 16* Kementerian Kesehatan Direktorat jenderal kesehatan. (2022). *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.* https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1131/diabetes-melitus-adalah-masalah-kita 89–1699.
- Marlina, S., Rosidin, U., & Pebrianti, S. (2021). *Studi literatur: Gambaran penerimaan diri penderita diabetes mellitus tipe II. Holistik Jurnal Kesehatan, 15(1), 117–132.* <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>
- Narwal, A., & Gangadharan, H. (2017). *Fundamentals of Nursing. In Key to Success Staff Nurses Recruitment Exam.* https://doi.org/10.5005/jp/books/12954_32
- Nurdin, F. (2021). *Persepsi Penyakit dan Perawatan Diri dengan Kualitas Hidup Diabetes Mellitus Type 2. Jurnal Keperawatan Silampari, 4(2), 566–575.* <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1931>
- Pahlevi, R. (2021). *Jumlah pengidap diabetes berdasarkan negara.* <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/22/jumlah-penderita-diabetes-indonesia-terbesar-kelima-di-dunia>
- Putri, L. R. (2017). *Gambaran Self Care Penderita Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta. Skripsi, Dm, 1–180.* <http://eprints.undip.ac.id/59801/1/SKRIPSI.pdf>
- Rohma, N. A. (2019). *Hubungan Penerimaan Diri dengan Perilaku Perawatan Diri pada Pasien Diabetes Metaus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.*
- Rohmah, S. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Luka Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes. Journal of Midwifery and Public Health, 1(1), 23.* <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i1.2001>

- Saputra, F. E., & Riyadi, M. A. (2016). Dengan Load Cell Berbasis Arduino Uno. *Perancangan Pengukur Kekuatan Genggaman Tangan Dengan Load Cell Berbasis Arduino Uno*, VOL.5(1), 8.
- Schmitt, A, Reimer, A, Kulzer, B., Haak, T., Gahr, A., & Hermanns, N. (2014). Assessment of diabetes acceptance can help identify patients with ineffective diabetes self-care and poor diabetes control. *Short Report: Educational and Psychological Issues*, 31(11), 1446–1461.
- Schmitt, A., Reimer, A., Kulzer, B., Icks, A., Paust, R., Roelver, K. M., Kaltheuner, M., Ehrmann, D., Krichbaum, M., Haak, T., & Hermanns, N. (2018). Measurement of psychological adjustment to diabetes with the diabetes acceptance scale. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 32(4), 384–392. <https://doi.org/10.1016/J.JDIACOMP.2018.01.005>
- Sh, S., Hsu, Y. Y., Toobert, D. J., & Wang, S. T. (2019). The Validity and Reliability of The Summary of Diabetes Self-Care Activities Questionnaire: An Indonesian Version. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 4(1), 25. <https://doi.org/10.24990/injec.v4i1.229>
- Suddarth's, B. and. (2019). Textbook of Medical Surgical Nursing: In One Volume. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1905.
- Tristiana, R. D. (2016). Psychological Well Being In Type 2 Diabetes Mellitus Patients In Mulyorejo Public Health Center Surabaya. *Jurnal NERS*, 11(2), 147. <https://doi.org/10.20473/jn.v11i22016.147-156>
- World Health Organization. (2016). No Title. *Global Report on Diabetes*.