

**GAMBARAN IMPLEMENTASI 5 PILAR DIABETES MELLITUS TIPE 2
PADA PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PURI HUSADA
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh:

RIKE OKTAYANI

NIM KPP2301536

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2025



SKRIPSI

GAMBARAN IMPLEMENTASI 5 PILAR DIABETES MELLITUS TIPE 2 PADA PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PURI HUSADA YOGYAKARTA

Diajukan Oleh:

Rike Oktayani

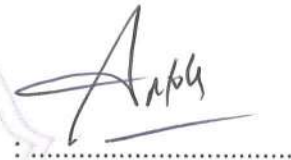
KPP2301536

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal: 25 Februari 2025

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Antok Nurwidi A, S.Kep., Ns., M.Kep



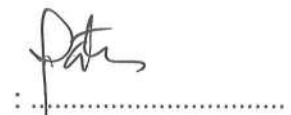
Pembimbing Utama/ Penguji I

Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes



Pembimbing Pendamping/ Penguji II

Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH



Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 10 Maret 2025

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



Yuli Etnawati, S.Kep., Ns., M.Kep





PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rike Oktayani
NIM : KPP2301536
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul:

“Gambaran Implementasi 5 Pilar Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta”, yang telah saya laksanakan selama tiga bulan dari bulan September sampai dengan November 2024, seluruhnya merupakan hasil sendiri.

Adapun terhadap bagian-bagian tertentu dalam penulisan hasil skripsi yang saya kutip secara langsung maupun tidak langsung dari hasil karya orang/pihak lain telah saya tuliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan skripsi.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan seluruh atau sebagian penulisan hasil skripsi ini terbukti bukan karya sendiri atau terdapat indikasi adanya plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi moral, sanksi administratif serta dituntut ganti rugi dan atau pidana sesuai dengan ketentuan perundangan-undangan yang berlaku.

Pernyataan keaslian penelitian ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa tekanan dari siapapun dan atau pihak manapun.

Yogyakarta, 10 Maret 2025

Yang membuat pernyataan



Rike Oktayani

NIM. KPP2301536



MOTTO

-Albert Einstein-

"Pengetahuan adalah kunci kesuksesan yang tak ternilai"

-HR Tirmidzi-

مَنْ خَرَجَ جَفِطَ أَبَا الْعِلْمِ هُوَ فِ سَبِيلِ اللَّهِ حَتَّى يَرْجِعَ

"Barang siapa yang keluar untuk menuntut ilmu, maka ia berada di jalan Allah hingga ia pulang"

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, penulis mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya atas izin dan karuniaNya maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga pada Tuhan penguasa alam yang meridhoi dan mengabulkan segala doa.
2. Suami tercinta Jones Andera, S.T yang telah memberikan dukungan maupun sebagai donatur utama dalam menyelesaikan studi program sarjana keperawatan. Terimakasih telah memberikan kasih sayang, cinta dan do'a yang tiada henti untuk kesuksesan dan cita-cita istrimu ini, terimakasih untuk pengertian dan kesabaran mu selama ini dalam menemani penulis menyelesaikan tugas akhir.
3. Bapak dan Ibu Dosen pembimbing, penguji dan pengajar, yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik. Terimakasih banyak Bapak dan Ibu dosen, jasa kalian akan selalu terpatrit di hati.
4. Teman-temanku satu angkatan RPL A angkatan 2024 tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian semua tak kan mungkin aku sampai disini, terimakasih untuk canda tawa, tangis, dan perjuangan yang kita lewati

bersama dan terimakasih untuk kenangan manis yang telah mengukir selama ini. Dengan perjuangan dan kebersamaan kita pasti bisa!

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala BerkatNya sehingga dapat mengajukan skripsi. dengan judul “**Gambaran Implementasi 5 Pilar Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta**”. Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk mempelajari cara pembuatan skripsi pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada dan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil, sehingga skripsi ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta sekaligus dosen pembimbing utama yang telah dengan sabar memberikan pengarahan, saran, dan masukan yang sangat berguna dalam penyusunan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
2. Yuli Ernawati, S.Kep, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH selaku dosen pembimbing kedua yang juga dengan sabar memberikan arahan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Dr Deasy Fransisca Suhanto, MPH selaku direktur RS Puri Husada dan seluruh staf RS Puri Husada atas kesempatan dan bantuan yang diberikan kepada penulis dalam melakukan penelitian dan memperoleh informasi yang diperlukan selama penulisan skripsi ini.

5. Seluruh anggota keluarga besar dan suami tercinta yang telah memberikan doa, dorongan dan semangat selama penyusunan skripsi ini.
6. Teman-temanku satu angkatan RPL A angkatan 2024 yang telah berjuang bersama-sama penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

Yogyakarta, 10 Maret 2025

Penulis

GAMBARAN IMPLEMENTASI 5 PILAR DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PURI HUSADA YOGYAKARTA

Rike Oktayani¹, Ning Rintiswati², Patria Asda³

INTISARI

Latar Belakang: Diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula darah), yang seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Implementasi 5 pilar DM jika tidak terlaksana dengan baik menimbulkan peningkatan risiko komplikasi pada penderita diabetes melitus dapat berdampak pada kenyamanan gaya hidup

Tujuan: Mengetahui implementasi 5 pilar DM tipe 2 pada pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta

Metode: Desain penelitian potong lintang (*cross sectional*), populasi dalam penelitian ini adalah 138 responden. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *instrument The Summary Diabetes Self Care Activitiess* (SDSCA). Teknik analisa data dalam penelitian ini adalah frekuensi.

Hasil: Seluruh responden (100%) telah mendapatkan edukasi tentang DM tipe 2. Pola makan kategori baik (56.9%). Latihan jasmani dalam kategori baik (50%). Perawatan kaki dalam kategori baik (55,2%). Implementasi intervensi farmakologis dalam kategori cukup (51.7%). Implementasi pemeriksaan gula darah dalam kategori kurang (67,2%)

Kesimpulan: Implementasi 5 pilar DM tipe 2 pada pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta termasuk dalam kategori baik.

Saran: Pasien DM tipe II diharapkan mampu meningkatkan kesadaran terkait pentingnya implementasi 5 pilar DM.

Kata Kunci: *Implementasi 5 Pilar DM, Diabetes Mellitus, Pasien rawat jalan*

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana

²Dosen STIKes Wira Husada Yogyakarta

³Dosen STIKes Wira Husada Yogyakarta

DESCRIPTION OF THE IMPLEMENTATION OF THE 5 PILLARS OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN OUTPATIENTS OF PURI HUSADA HOSPITAL YOGYAKARTA

Rike Oktayani¹, Ning Rintiswati², Patria Asda³

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease characterized by increased blood glucose (or blood sugar) levels, which over time causes serious damage to the heart, blood vessels, eyes, kidneys and nerves. If the implementation of the 5 pillars of DM is not implemented properly, it will increase the risk of complications in diabetes mellitus sufferers and can have an impact on lifestyle comfort.

Objective: To determine the implementation of the 5 pillars of type 2 DM in outpatients at Puri Husada Hospital, Yogyakarta

Method: Cross sectional research design, the population in this study was 138 respondents. In this research, the sampling technique used purposive sampling. The measuring instrument used in this research was the Summary Diabetes Self Care Activities (SDSCA) instrument. The data analysis technique in this research is frequency.

Results: All respondents (100%) had received education about type 2 DM. Diet was in the good category (56.9%). Physical exercise is in the good category (50%). Foot care is in the good category (55.2%). Implementation of pharmacological interventions is in the sufficient category (51.7%). Implementation of blood sugar checks in the poor category (67.2%)

Conclusion: The implementation of the 5 pillars of type 2 DM in outpatients at Puri Husada Hospital Yogyakarta is in the good category.

Suggestion: Type II DM patients are expected to be able to increase awareness regarding the importance of implementing the 5 pillars of DM.

Keywords: *Implementation of the 5 Pillars of DM, Diabetes Mellitus, Outpatients*

¹Student of Nursing Science Study Program Bachelor Program

²Lecturer at STIKes Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer at STIKes Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vii
INTISARI	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Landasan Teori.....	10
1. Diabetes Melitus.....	10
2. Lima Pilar Diabetes Militus.....	20
B. Kerangka Teori	31
C. Kerangka Konsep.....	32
D. Pertanyaan Penelitian.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	34
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
D. Populasi dan Sampel Penelitian	35
E. Varibel Penelitian.....	36
F. Definisi Operasional	37

G. Alat Ukur Penelitian	40
H. Uji Validitas dan Reabilitas	41
I. Analisa Data.....	41
J. Jalannya Penelitian.....	44
K. Etika Penelitian	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Gambaran Lokasi Penelitian	49
1. Gambaran Umum Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta	49
2. Gambaran Umum Poli Rawat Jalan	50
3. Gambaran Umum Penatalaksanaan 5 Pilar Diabetes Militus pada Pasien di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta	50
B. Hasil Penelitian	51
1. Karakteristik Responden	51
2. Implementasi 5 Pilar Diabetes Melitus.....	53
3. Informasi Diabetes Militus Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta	54
C. Pembahasan.....	56
1. Karakteristik Responden	56
2. Implementasi 5 Pilar Diabetes Melitus.....	63
3. Informasi Diabetes Mellitus Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta	75
D. Keterbatasan Penelitian.....	83
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran	86
DAFTAR PUSTAKA	88
LAMPIRAN.....	94

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 2. Kriteria diagnosis diabetes melitus dan prediabetes	14
Tabel 3. Definisi Operasional	37
Tabel 4. Kisi-kisi pertanyaan dalam instrumen.....	40
Tabel 5. Karakteristik responden di RS Puri Husada Yogyakarta	52
Tabel 6. Karakteristik 5 pilar DM di RS Puri Husada Yogyakarta.....	53
Tabel 7. Informasi DM di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta 2024	54

DAFTAR SKEMA

Skema 1. Kerangka Teori.....	31
Skema 2. Kerangka Konsep	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat studi pendahuluan.....	95
Lampiran 2. Surat Balasan Rumah Sakit	96
Lampiran 3. Surat Persetujuan Menjadi Responden	97
Lampiran 4. Data Demografi	98
Lampiran 5. Lembar Kuisioner	99
Lampiran 6. Surat Keterangan Kelaikan Etik	102
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....	104
Lampiran 8. Balasan Rumah Sakit.....	105
Lampiran 9. Implementation Agreement	106
Lampiran 10. Tabel Umum	108
Lampiran 11. Tabel Khusus	111
Lampiran 12. Rincian Biaya Penelitian	114
Lampiran 13. Jadwal Penelitian	115
Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian.....	116
Lampiran 15. Lembar Konsultasi Pembimbing	118
Lampiran 16. Lembar Turnitin.....	119

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula darah), yang seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf (*World Health Organization*, 2021). Diabetes Melitus juga dikenal dengan istilah “*lifelong disease*” karena penyakit diabetes tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikendalikan dengan mengontrol kadar gula darah. Faktor yang bisa memicu terjadinya diabetes, antara lain makanan cepat saji, karbohidrat tinggi, dan gaya hidup tidak sehat (Wirattama, 2021). Berdasarkan laporan *Internasional Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan pada tahun 2019 setidaknya 463 juta orang di dunia dengan usia 20-79 tahun hidup dengan diabetes di seluruh dunia. *Internasional Diabetes Federation* juga mencatat 10 negara dengan kasus diabetes terbanyak pada tahun 2019. Negara China, India dan Amerika Serikat merupakan penghuni tiga teratas dengan kasus terkonfirmasi positif diabetes. *Internasional Diabetes Federation* (IDF) mencantumkan Indonesia di urutan ke-7 dalam 10 negara dengan kasus terbanyak, Indonesia tercatat terdapat 10,7 juta kasus diabetes (Kemenkes, 2019).

Menurut survei *Sample Registration Survey* (SRS) 2014 dalam (Kemenkes, 2019) penyakit diabetes dengan komplikasi menduduki

peringkat ke-3 sebagai alasan kematian paling tinggi di Indonesia, setelah stroke. Peringkat ketiga ini merupakan persentase angka kematian tertinggi kedua setelah negara Srilangka. Data penyandang diabetes melitus di Yogyakarta menurut Riskesdas tahun 2018 terdapat 2,4% dengan kasus berjumlah 14.602 penyandang terkonfirmasi diabetes melitus oleh dokter. Yogyakarta untuk penyandang diabetes melitus dengan usia ≥ 15 Tahun sebanyak 10.975 kasus terkonfirmasi oleh dokter (Kemenkes, 2019).

Diabetes melitus tipe 2 merupakan salah satu tipe dari diabetes melitus yang terjadi akibat tubuh tidak dapat menggunakan secara efektif insulin yang diproduksi oleh pankreas, atau ketika pankreas tidak dapat memproduksi insulin yang cukup (Black dan Hawks, 2010). Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan kecenderungan adanya peningkatan penderita diabetes melitus tipe 2 diberbagai belahan dunia. Badan pusat kontrol penyakit memprediksi sekitar 90-95% pasien diabetes melitus menderita diabetes melitus tipe 2 atau empat kali lebih dominan dari diabetes melitus tipe 1.

Penatalaksanaan diabetes militus (PERKENI, 2021) dengan penerapan gaya hidup sehat (aktivitas tubuh dan pengobatan nutrisi sehat) disamping intervensi farmakologis dengan pil antihiperglikemik. Pengetahuan tentang pemantauan diri, gejala dan tanda hipoglikemia serta cara penanganannya perlu diberikan kepada masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa dalam mengendalikan diabetes melitus, perlu konsep manajemen perawatan diabetes melitus secara terpadu tidak hanya

berfokus pada komponen pengobatan/kuratif saja. Dalam konsensus penatalaksanaan dan pengelolaan diabetes melitus dititik beratkan pada lima pilar utama diabetes yang sudah menjadi panduan bagi praktisi kesehatan, yaitu edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis, dan pemeriksaan gula darah.

Pengelolaan diabetes mellitus secara umum bertujuan untuk menghilangkan keluhan-keluhan dan mempertahankan rasa nyaman dan sehat karena diabetes mellitus merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup (Larasati, 2013). Penyakit diabetes melitus ini dapat mempengaruhi kualitas hidup, diantaranya: (1) Adanya tuntutan terus-menerus selama hidup penderita terhadap perawatan diabetes melitus, seperti pembatasan atau pengaturan diet, monitoring gula darah, pembatasan aktifitas (2) Gejala yang timbul ketika kadar gula darah turun ataupun sedang tinggi (3) Ketakutan akibat adanya komplikasi yang menyertai, (4) disfungsi seksual. Adapun aspek lain yang mempengaruhi pasien diabetes mellitus adalah lama menderita diabetes melitus.

Dalam konteks pengelolaan penyakit diabetes melitus, sangat penting sekali untuk melakukan pencegahan dan pengelolaan yang tepat. Kesadaran ataupun disiplin diri penderita sangat diperlukan untuk membangun kemandirian dan mempertahankan kepatuhan penderita dalam melaksanakan manajemen pengobatan. Hal yang menarik bila diperhatikan dengan adanya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang pengobatan, "belum mampu" menekan angka kejadian diabetes melitus di

dunia. Hal ini menunjukkan bahwa dalam mengendalikan diabetes melitus, perlu konsep manajemen perawatan diabetes melitus secara terpadu tidak hanya berfokus pada komponen pengobatan/ kuratif saja. Dalam konsensus penatalaksanaan dan pengelolaan diabetes melitus dititik beratkan pada lima pilar utama diabetes yang sudah menjadi panduan bagi praktisi kesehatan, yaitu pengaturan makan (diet), olah raga, pengobatan medis, pemantauan gula darah mandiri dan perawatan kaki.

Implementasi 5 pilar diabetes melitus jika tidak terlaksana dengan baik menimbulkan peningkatan risiko komplikasi pada penderita diabetes melitus dapat berdampak pada kenyamanan gaya hidup. Sama halnya dengan risiko komplikasi, ada banyak faktor yang berpengaruh kenyamanan gaya hidup pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Seperti banyak elemen yaitu usia dan status perkawinan termasuk dalam faktor demografi. Faktor medis didalamnya ada lama penyandang terkena diabetes melitus dengan komplikasi yang dialami penyandang diabetes melitus serta faktor psikologis yang termasuk didalamnya cemas dan depresi. Diabetes adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan, namun diabetes dapat dikelola agar sakit komplikasi yang mengganggu tidak muncul lagi (Kemenkes, 2019). Jika kadar gula darah tidak dikelola, risiko berbagai komplikasi jangka pendek (akut) dan jangka panjang (kronis) akan meningkat. Komplikasi pada diabetes melitus sangat mungkin menyerang semua organ tubuh. Komplikasi pada diabetes melitus akut dapat disebabkan oleh berbagai hal, khususnya pertumbuhan yang drastis

dan penurunan kadar gula darah. Dalam hal ini, pengobatan ilmiah dibutuhkan secepat mungkin, karena jika terlambat ditangani, akan menyebabkan kurangnya pengenalan, kejang, atau bahkan kematian. Ada tiga bentuk sakit kepala pada diabetes mellitus akut, yaitu: hipoglikemia, ketosiasidosis diabetik (KAD), *hyperosmolar hyperglycemic state* (HHS).

Studi pendahuluan dilakukan di Rumah sakit Puri Husada Yogyakarta. Rumah Sakit Puri Husada memiliki beberapa poli rawat jalan yaitu poli mata, poli bedah, poli syaraf, poli rehab medik dan poli penyakit dalam. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit Puri Husada Yogyakarta pada tanggal 10 Juni 2024 didapatkan data pasien yang menderita diabetes militus dari bulan Januari sampai bulan Mei 2024 berjumlah 138 pasien. Studi pendahuluan dilakukan untuk mengetahui lima pilar DM terhadap 10 pasien yang menderita penyakit diabetes melitus, 4 pasien yang menderita DM mengatakan untuk pola makan belum bisa mengontrol atau menghindari makanan dan minuman yang manis. 3 pasien mengatakan terkait latihan fisik atau olahraga sudah dilakukan seperti jalan kaki dipagi hari, bersepeda dan melakukan kegiatan sehari-hari seperti menyapu, menyirami tanaman dan mengepel rumah. Perawatan kaki pada penderita diabetes melitus 2 pasien mengatakan ada luka ulkus dibagian kaki post debridement, sering dilakukan rawat luka dan menggunakan minyak zaitun saran dari dokter. 3 pasien jarang-jarang minum obat, diminum jika dirasa kurang enak badan.

Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta belum pernah dilakukan evaluasi implementasi 5 pilar pada pasien diabetes melitus tipe 2 sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan tujuan mengetahui gambaran implementasi 5 pilar pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran implementasi 5 pilar diabetes melitus tipe 2 pada pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran implementasi 5 pilar diabetes melitus tipe 2 pada pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita diabetes melitus tipe 2 (Usia, Jenis kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, Lama Penderita DM).
- b. Mengetahui gambaran implementasi edukasi tentang diabetes millitus pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rawat Jalan Rs Puri Husada Yogyakarta.
- c. Mengetahui gambaran implementasi perencanaan makan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta.

- d. Mengetahui gambaran implementasi latihan jasmani pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta.
- e. Mengetahui gambaran implementasi intervensi farmakologis pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta.
- f. Mengetahui gambaran implementasi pemeriksaan gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Penelitian ini mampu menjadi pengetahuan kepada mahasiswa agar dapat memahami gambaran implementasi 5 pilar diabetes melitus tipe 2 pada pasien Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta. Hal ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan pilar utama diabetes pada pasien diabetes melitus tipe 2.

2. Bagi Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber data dan bahan evaluasi Rumah Sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terkait dengan penanganan dan implementasi 5 pilar diabetes melitus di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta.

3. Bagi Perawat Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dalam rangka meningkatkan kesadaran untuk melakukan implementasi 5 pilar diabetes melitus di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta guna terwujudnya pelayanan kesehatan yang prima.

4. Bagi Pasien

Pasien di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta diharapkan mampu mengimplementasikan 5 pilar utama diabetes melitus dengan penuh kesadaran ataupun disiplin guna mengurangi risiko terjadinya komplikasi diabetes melitus lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Wahyuni et al., 2019	Efektivitas Edukasi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Terhadap Pengetahuan dan Kontrol Glikemik Rawat Jalan di RS Anwar Medika	- Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama menggunakan responden DM tipe 2. - Penelitian kuantitatif bersifat deskriptif korelasi, dengan pendekatan <i>crossectional</i>	- Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> - Sampel pada penelitian ini adalah 103 responden - Pada penelitian ini menggunakan <i>Frekuensi</i> untuk analisis data - Variabel pada penelitian ini pasien penderita DM tipe 2
2	(Fitri Setyaningsih, 2022)	Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rawat Jalan Rsud Sleman	- Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama menggunakan responden DM tipe 2. - Penelitian kuantitatif bersifat deskriptif korelasi, dengan pendekatan <i>crossectional</i> . - teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i>	- Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> - Sampel pada penelitian ini adalah 103 responden - Pada penelitian ini menggunakan <i>Frekuensi</i> untuk analisis data - Pada penelitian ini menggunakan <i>Frekuensi</i> untuk analisis data - Variabel pada penelitian ini pasien penderita DM tipe 2
3	(Kusrini Yuliyanti, 2019)	Pengaruh Diabetes Self Management Education Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus (Dm) Tipe 2 Di Rawat Jalan Puskesmas	- Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama menggunakan responden DM tipe 2. - Penelitian kuantitatif bersifat deskriptif korelasi, dengan pendekatan <i>crossectional</i>	- Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> - Sampel pada penelitian ini adalah 103 responden - Pada penelitian ini menggunakan <i>Frekuensi</i> untuk analisis data - Variabel pada penelitian ini adalah DM tipe 2

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Sesuai hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan judul gambaran implementasi 5 pilar diabetes melitus tipe 2 pada pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi 5 pilar diabetes melitus tipe 2 pada pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta termasuk dalam kategori baik.
2. Mayoritas responden di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta berjenis kelamin perempuan (63.8 %), sebagian responden berusia 56-65 tahun (39.7%), memiliki tingkat pendidikan SMA (48.3%), menderita DM 7-12 tahun (63.8%), dan memiliki riwayat keluarga diabetes melitus (63.8%).
3. Seluruh responden (100%) telah mendapatkan edukasi tentang diabetes melitus tipe 2 dan penatalaksanaan 5 pilar DM di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta.
4. Implementasi perencanaan makan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta berada dalam kategori baik (56.9%).
5. Implementasi latihan jasmani pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta berada dalam kategori baik (50%).

6. Implementasi perawatan kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta berada dalam kategori baik (55,2%).
7. Implementasi intervensi farmakologis pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta berada dalam kategori cukup (51.7%).
8. Implementasi pemeriksaan gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta berada dalam kategori kurang (67,2%).

B. Saran

1. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan menambah literatur perpustakaan di STIKES Wira Husada Yogyakarta baru mengenai implementasi 5 pilar diabetes melitus tipe 2.

2. Bagi RS Puri Husada Yogyakarta

Dalam rangka memberikan pelayanan yang optimal untuk meningkatkan penatalaksanaan implementasi 5 pilar diabetes melitus di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta, rumah sakit diharapkan melakukan konseling terkait intervensi farmakologis dan pemeriksaan gula darah secara rutin untuk mencegah terjadinya komplikasi yaitu peningkatan atau penurunan kadar gula darah didalam tubuh dan penyakit pembuluh darah perifer pada penderita diabetes mellitus.

3. Bagi Perawat di RS Puri Husada Yogyakarta

Perawat dapat berkolaborasi dengan tim medis dan kesehatan lainnya seperti dokter, dan ahli gizi guna meminimalisir terjadinya komplikasi dengan meningkatkan pelaksanaan implementasi 5 pilar diabetes melitus di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta

4. Bagi Pasien

Pasien diabetes melitus di Rawat Jalan RS Puri Husada Yogyakarta diharapkan mampu meningkatkan kesadaran terkait pentingnya implementasi 5 pilar diabetes melitus guna mencegah terjadinya komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almaini and Heriyanto, H., 2019. Pengaruh Kepatuhan Diet, Aktivitas Fisik dan Pengobatan dengan Perubahan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Suku Rejang. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, [online] 1(1), pp.55– 66. Available at:.
- Alza, Y., Arsil, Y., Marlina, Y., Novita, L., & Agustin, N. D. (2020). Aktivitas Fisik , Durasi Penyakit Dan Kadar Gula. *Gizido*, 12(1), 18–26.
- Amu, Y. (2019). *Faktor Resiko Kejadian Penyakit Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo*.
- Aini, Nur. (2016). Asuhan Keperawatan Pada Sistem Endokrin dengan Pendekatan NANDA NIC NOC. Jakarta. Salemba Medika.
- Ardha, P. W., & Khairun, B. N. (2015). Empat Pilar Penatalaksanaan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Majority*, 4(9), 8–12.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2010). *Medical Surgical Nursing*, 8th Edition. Elsevier, Inc. Singapore, pp 1062-1066, 1084.
- Chiptarini, I. F. D. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Tentang Penatalaksanaan Dm Pada Pasien Dm Di Puskesmas Ciputat Timur. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan*, h 41-43.
- Efendi, P., Buston, E., Suryanti, Susmita, R., & Yuninsi. (2021). Pengaruh Implementasi 4 Pilar Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terhadap Pengetahuan pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Kandang Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 9 (2), 74–80. <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1803>
- Etika, A. N., Monalisa, V. (2020). Riwayat Penyakit Keluarga Dengan Kejadian Diabetes Mellitus. 4(1), 51–57.
- Fandinata, S. S. and Darmawan, R., 2020. Perbedaan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Yang Baru Terdiagnosa dan Sudah Lama Terdiagnosa Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Imiah Manuntung*, 6(1), pp.70–76.
- Fardiansyah, M. A. (2020). Konseling Empat Pilar Penanganan Diabetes Mellitus Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah. *Jurnal Kesehatan. Budi Luhur*, 13(1), 254–262
<http://jurnal.stikesbudiluhurcimahi.ac.id/index.php/jkbl/article/view/88>
- Girinda, A. (2021). Gambaran Kepatuhan Manajemen Diabetes Mellitus Pada Penyandang Diabetes Mellitus. *Nucleic Acids Research*, 6(1), 1–7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gde.2016.09.008> <http://dx.doi.org/10.1007/s0>

041201505438%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/nature08473%0Ahttp://dx.doi.org/10.116/j.jmb.2009.01.007%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2012.10.008%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41598-018-2212

Gunawan, S., & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2021. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 6(1), 15–22. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.5829>

Hariani, Hady J, A., Jalil, N., & Putra, S. (2020). Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Dm Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15, 53-63. doi:2302-2531

Heru Supriyanto et al 2023. Pengaruh Aktifitas Fisik Pada Pasien DM Tipe 2. Diakses pada tanggal 14 desember 2023 dari <https://ejurnal.ac.id>

Herawati, N., Sapang, M. and Harna, H., 2020. Kepatuhan Diet Dan Aktivitas Fisik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Sudah Mengikuti Prolanis. *Nutrire Diaita*, [online] 12(01), pp.16–22. Available at.

Hidayanti, N. (2022). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Self Management pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Buduran Kab. Sidoarjo. *Stikes Hang Tuah Surabaya*, 47–50.

IDF. (2020). *International Diabetes Federation*. In 2020 IDF (Ed.), *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol.102,Issue2). IDF, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>

Irjayanti, K., & Zaenal, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Peningkatan Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(6), 805813. <https://123dok.com/document/yj7xmxdk-faktor-faktor-mempengaruhiterjadinya-peningkatan-diabetes-melitus-tipe.html>

Kekenusa, J. S., Ratag, B. T., & Gloria, W. (2020). Analisis Hubungan Antara Umur dan Riwayat penderita DM dengan Kejadian Penyakit DM tipe 1 dan 2 pada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam BLU RSUP Prof. DR. R.DKandou Manado. *Jurnal Ilmiah Sains*, 13(3), 1–6. https://fmipa.unsrat.ac.id/sisteminformasi/wpcontent/uploads/60_85_John_M_S.pdf

Kemenkes. (2019). Peningkatan kualitas hidup pasien dm dengan menjaga kadar gula darah. *Jurnal Informasi Kesehatan & Administrasi Rumah Sakit (IKARS)*, 1(2), 50–52. <https://doi.org/10.55426/ikars.v1i2.214>

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Infodatin tetap produktif, cegah, dan

- atasi Diabetes Melitus 2021. In Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI(pp. 1–10).
- Kemkes RI. (2019). Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kim, J., & Hwang, B. (2015). Impact of diabetes duration on the extent and severity of coronary atheroma burden and long-term clinical outcome in asymptomatic type 2 diabetic patients: evaluation by Coronary CT angiography. *European Heart Journal - Cardiovascular Imaging*, Volume 16(Issue 10), 1065–1073.
- Kshanti, I. A. M., Wibudi, A., Sibaani, R. P., Saraswati, M. R., Dwipayana, I. M. P., Mahmudji, H.A., Tapahary, D. L., & Pase, M. A. (2019). Pedoman Pemantauan Glukosa Darah Mandiri. *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*, 28 halaman.
- Kusniawati, E. N. (2019). *Analysis of Contributing Factors to Diabetes Self Care in Type 2 Diabetes Client in Tangerang Hospital*. Lontar UI. <https://lontar.ui.ac.id/detail?id=20281676&lokasi=lokal>
- Larasati, T. (2013). Hubungan Diet Serat Tinggi Dengan Kadar HbA1c Pasien DM. Lampung: Insan Sejati.
- Leong, C. M., Lee, T. I., Chien, Y. M., Kuo, L. N., Kuo, Y. F., & Chen, H.Y. (2022). *Social Media-Delivered Patient Education to Enhance Self-management and Attitudes of Patients with Type 2 Diabetes During the COVID-19 Pandemic: Randomized Controlled Trial*. *Journal of Medical Internet Research*, 24 (3), 1–14. <https://doi.org/10.2196/31449>
- Muhlshoh, A., Marchelona, R., & Ismawanti, Z. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Pola Makan Melalui Edukasi Gizi Di Wilayah Puskesmas Gambirsari. *Jurnal Kreativitas PengabdianKepadaMasyarakat*, 4(3), 749–754. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i3.3623>
- Musnelina, L., Mutiara, W., & Rianti, A. (2021, Juli). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Penyakit Penyerta Hipertensi Menggunakan SF-36. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Sainstech Farma*, 14. doi:<https://doi.org/10.37277/sfj.v14i2.832>
- Notoadmojo. (2018). *Penelitian Kesehatan*.
- Novita Sari, F. (2021). *Pengaruh Diabetes Mellitus Self Management Terhadap Resiko Komplikasi Pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya*.
- Nugroho, P.S., & Sari, Y. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019.

JurnalDuniaKesmas,8(4),1–5. <https://doi.org/10.33024/jdk.v8i4.2261>

- Nursa, G., Fauzi, Y., Habibi, J., Studi, P., Masyarakat, K., & Kesehatan, I. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Melitus Di Puskesmas Bintuhan Kabupaten Kaur Tahun 2022 Factors Affecting The Event Diabetes Mellitus In Bintuhan Puskesmas Kaur District Year 2022. *Journal Hygea Public Health*, 1(1), 1–6.
- PERKENI. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 46. www.ginasthma.org.
- Purwandari, C. A. A., Wirjatmadi, B., & Mahmudiono, T. (2022). Faktor Risiko Terjadinya Komplikasi Kronis Diabetes Melitus Tipe 2 pada Pra Lansia. *Amerta Nutrition*, 6(3), 262–271. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i3.2022.262-271>
- Putri, L. R. (2020). Gambaran Self Care Penderita Diabetes Melitus (Dm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang Halaman. *Universitas Diponegoro, Dm*, 1–180. <http://eprints.undip.ac.id/59801/1/SKRIPSI.pdf>
- Putra Juli Risgian. (2021). Self Care For Patients With Diabetes Mellitus Complementary Diseases of Hypertension in Public health center. *JGK*, 13.
- Ramadhani, N. F., Siregar, K. N., Adrian, V., Sari, I. R., & Hikmahrachim, H. G. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Diabetes Melitus pada Wanita Usia 20-25 di DKI Jakarta (Analisis Data Posbindu PTM 2019). *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 2 (2). <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i2.5820>.
- Riskesdas. (2021). Hasil Utama Riskesdas 2021 Kesehatan. 20–21.
- Ritonga, S. H., Rahmadani, I., & Rambe, Mhd. A. E. (2022). Gaya Hidup Penderita Diabetes Melitus Dengan Neuropati Perifer: Studi Fenomenologi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(2), 204–210.
- Roifah, I. (2020). Analisis Hubungan Lama Menderita Diabetes Mellitus Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 7. <https://doi.org/10.32831/jik.v4i2.84>
- Sari, N. K., & Firdaus, R. (n.d.). Faktor Durasi Menderita Dm Tipe 2 Mempengaruhi Perubahan Kemampuan Efikasi Diri [*Duration Factors Of Suffering With Type 2 Dm Affect Changes In Self Efficiency Ability*]. *Dm*, 52–70.
- Sari., P., W., 2017 Nursing Agency Untuk Meningkatkan Kepatuhan Self Care Agency (Sca) Dan Aktivitas Perawatan Diri Pada Penderita Diabetes Melitus (DM). *Jurnal Ners Lentera*, Vol. 5, No. 1

- Sihombing, J. R., & Margareta, E. (2019). Analisa Kadar HbA1c Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Martha Friska Multatuli. *Sari Mutiara*, 1–7.
- Soegondo S, Soewondo P, S. I. (2020). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Sugiyono, 2018. (2018). Metode Penelitian Kualitatif Dan R&D, Bandung. Pt.Alfabet. *NBER Working Papers*, 89. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Suryati, I., Primal, D., & Pordiati, D. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Lama Menderita Diabetes Mellitus (Dm) Dengan Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Pasien Dm Tipe 2. *Health Journal*, 6(1), 1–8.
- Susilawati, & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 6(1), 15–22. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.5829>
- Tamara, E. (2014). Hubungan Atara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom Psik*, 1(2), 1–7.
- Utomo, A. Y. S., Julianti, H. P., & Pranomo, D. (2021). *Hubungan antara 4 pilar pengelolaan Diabetes Mellitus dengan keberhasilan pengelolhan Diabetes Mellitus tipe 2*. 1(2). http://eprints.undip.ac.id/32797/1/Acmad_Yoga.pdf
- Wahyuni, K. I., Prayitno, A. A., & Wibowo, Y. I. (2019). Efektivitas Edukasi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Terhadap Pengetahuan dan Kontrol Glikemik Rawat Jalan di RS Anwar Medika. *Jurnal Pharmascience*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.20527/jps.v6i1.6069>
- Wartana, I. K., & Gustini. (2022). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Hiperglikemia pada Pasien Diabetes Mellitus di Desa Tinggide. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, 13(1), 20–28. <https://doi.org/10.51888/phj.v13i1.99>
- Wirattama, D. (2021). Gambaran Spritualitas Pada Lansia dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Padangsidempuan: Studi Fenomenologi Tahun 2021 (Universitas Aufa Royhan). Universitas Aufa Royhan. Retrieved from <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/214>
- World Health Organization. (2021). Diabetes. Retrieved from WHO Health Topics website: <https://www.who.int/health-topics/diabetes>
- World Health Organization. (2016). Global Report on Diabetes. WHO, 2016, 978, 88. <https://doi.org/ISBN 978 92 4 156525 7>
- Yuliyanti, K. (2017). *Pengaruh Diabetes Self Managememt Education Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Di Rawat Jalan*

Puskesmas Yogyakarta Dm, 1–12. [http://elibrary.almaata.ac.id/1831/2/Naskah Publikasi.pdf](http://elibrary.almaata.ac.id/1831/2/NaskahPublikasi.pdf)

Yunitasari, et al. (2019). Efektivitas Edukasi Empat Pilar Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Pasien Prolanis. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 131-134.