



PEMBERIAN DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Angel Margareth Pardosi¹, Virginia Syafrinanda², Nina Fentiana³

¹Mahasiswa Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

²Dosen Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

³Dosen Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

E-mail: angelpardosi69an@gmail.com

Article History:

Received: 25-08-2024

Revised: 15-09-2024

Accepted: 20-09-2024

Keywords: Diabetes Mellitus (DM), Diabetes Self Management Education (DSME).

Abstract: Latar belakang Diabetes mellitus (DM) yang biasa juga disebut dengan penyakit kencing manis merupakan penyakit tidak menular, hal ini terjadi karena peningkatan kadar gula dalam darah. Prevalensi angka kejadian DM setiap tahunnya di Indonesia mengalami peningkatan Menurut International Diabetes Federation (2021) menyatakan bahwa pada tahun 2021 penderita diabetes mellitus mencapai 537 juta orang di dunia, dan jumlah ini diproyeksikan mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Tujuan penelitian adalah untuk mendukung manajemen diri pasien dalam mempertahankan status kesehatannya dengan cara menerapkan metode Diabetes Self Management Education (DSME). Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus pemberian management self education pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang bersedia menjadi responden, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan dan pasien yang kurang pengetahuan tentang penyakitnya. Dan Kriteria eksklusi yaitu pasien yang tidak bersedia mejadi responden dan memiliki komplikasi. Hasil penelitian kegiatan ini dihadiri 2 orang paserta selama 3 hari didapatkan hasil pada peserta 1 tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi 20% dan setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 100%. Sedangkan peserta 2 tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi 30% dan setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 100%. Yang artinya terjadi peningkatan setelah diberikannya Diabetes Self Management Education (DSME). Kesimpulan pemberian edukasi (DSME) sangat diterima oleh peserta dibuktikan dengan peseta sangat antusias mengikuti kegiatan serta mampu menjelaskan semua yang berhubungan dengan DSME.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus suatu kondisi tubuh yang terjadi karena adanya peningkatan kadar gula darah dalam tubuh dimana pankreas yang didalam tubuh tidak dapat menghasilkan insulin atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (Prabowo et al., 2021).

Menurut International Diabetes Federation (2021) menyatakan bahwa pada tahun 2021 penderita diabetes mellitus mencapai 537 juta orang di dunia, dan jumlah ini

diproyeksikan mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Prevalensi *diabetes mellitus* di dunia diperkirakan semakin meningkat seiring penambahan umur penduduk. Sebanyak 10,7 juta jiwa penderita *Diabetes Mellitus* berusia 20 - 79 tahun (IDF 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2019) didapatkan penderita *diabetes mellitus* sebanyak 249.519 penderita dan mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 144.521 penderita atau sebesar 57,92%. Sisanya sebanyak 104.998 tidak memeriksakan diri ke pelayanan Kesehatan (Profil Sumut 2019)

Salah satu aspek yang memegang peranan penting dalam penatalaksanaan *diabetes mellitus* adalah edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan yang dapat diberikan pada pasien *diabetes mellitus* adalah *Diabetes Self Management Education*. *Diabetes Self Management Education* adalah suatu edukasi yang dilakukan dan diberikan pada pasien atau seseorang yang terkena *diabetes mellitus* tipe 2 untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman coping dalam diri dan perilaku yang dibutuhkan dalam penatalaksanaan mandiri penderita *diabetes mellitus* secara berkelanjutan (Vivop, 2022).

Self management adalah kemampuan individu pada penderita *diabetes mellitus* dalam menangani masalah kesehatannya baik dalam gejala, perubahan fisik maupun psikososial yang menjadi konsekuensi dalam perubahan gaya hidup yang lebih sehat seperti pengelolaan pola makan, aktifitas dan olahraga (Pranata & Yi Huang 2020 ; Valeri & Sinaga 2017).

Dari data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pemberian Diabetes Self Management Education Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan”.

LANDASAN TEORI

Diabetes mellitus tipe 2 adalah suatu kondisi yang mempengaruhi cara tubuh memproses gula darah (glukosa). Pada *diabetes mellitus* tipe 2, tubuh tidak memproduksi cukup insulin, atau menolak insulin. Gejala berupa rasa haus meningkat, sering buang air kecil, lapar, lelah, dan penglihatan kabur. Pada beberapa kasus, tidak ada gejala. Penanganan berupa diet, olahraga, obat dan terapi insulin (Brunner & Suddarth, 2014).

Perawatan mandiri (*self care*) merupakan sebuah tindakan mengupayakan orang lain untuk mengembangkan kemampuan yang dimiliki agar dikembangkan secara maksimal, sehingga seseorang dapat mempertahankan fungsi yang optimal. Untuk itu diperlukan Pendidikan kesehatan berbasis *self-care* merupakan salah satu langkah yang efektif yang dapat dilakukan oleh perawat yang dapat berpengaruh pada pengetahuan dan keterampilan penderita *Diabetes mellitus* guna meningkatkan manajemen penatalaksanaan mandiri sehingga terhindar dari komplikasi jangka panjang (Yuni, 2020).

Menurut SDKI (2018) penyebab terjadinya defisit pengetahuan ialah karena kurang terpaparnya informasi sehingga penderita Diabetes Mellitus tipe II tidak mengetahui tentang penyakit yang dideritanya

Penatalaksanaan yang dilakukan pada penderita diabetes mellitus tipe II berdasarkan SIKI 2018 edukasi pemberian diabetes self management education meliputi :observasi (Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi), terapeutik (Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan leaflet diabetes mellitus, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan bertanya), edukasi (Jelaskan perjalanan penyakit DM, Ajarkan mengenali tanda dan gejala hiperglikemia, Ajarkan mengenali tanda dan gejala hipoglikemia, Ajarkan program diet bagi penderita

DM Jelaskan pentingnya latihan jasmani Ajarkan perawatan kaki, Ajarkan cara memantau glukosa darah secara mandiri).

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini merupakan proses asuhan keperawatan pada pasien *diabetes mellitus* tipe 2 dengan pemberian *management self education* dalam peningkatan *self care* pada pasien *diabetes mellitus* tipe 2 di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan, yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang telah diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan), implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Adapun subjek penelitian pada studi kasus ini adalah dua pasien dengan diagnosa medis *diabetes melitus* tipe II dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, pasien *diabetes melitus* tipe II dengan masalah keperawatan kurang pengetahuan tentang penyakitnya dengan jenis kelamin perempuan maupun laki-laki dengan usia 45 tahun keatas. Sedangkan kriteria eksklusi tidak bersedia menjadi responden, pasien *diabetes melitus* tipe II yang memiliki komplikasi.

Penelitian melakukan survey awal pada bulan Oktober 2023 dan akan melakukan penelitian mulai bulan Januari 2024 selama 6 hari di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan sesuai dengan rancangan penelitian yang telah ditetapkan. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Metode analisa data meliputi data subjektif dan data objektif dalam bentuk tabel dan narasi untuk menjelaskan hasil studi kasus agar mudah dipahami oleh pembaca, serta menggunakan rencana asuhan keperawatan menurut PPNI : SDKI (2017), SLKI (2018) dan SIKI (2018). Penelitian dilakukan setelah melakukan persetujuan dari Akademi Keperawatan Kesdam 1/BB Medan. Selanjutnya mengirim izin survey awal dan izin penelitian ke Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Setelah mendapat izin untuk meneliti, kemudian peneliti mencari responden yang kriterianya sesuai dengan peneliti harapkan. Lalu setelah terbina saling percaya antara peneliti dengan partisipan. Kuisisioner data demografi diberikan kepada responden dengan menekan masalah etik yang meliputi *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden), *Anonymity* (Tanpa nama), *Confidentiality* (Kerahasiaan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

a. Identitas pasien

Berdasarkan hasil pengkajian menjelaskan karakteristik data identitas pasien dan hasil anamnesis di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Tabel harus diberikan penomoran, contohnya:

Tabel 1. Descriptive Statistics Keterangan tabel (nomor dan judul tabel) diletakkan di tengah atas.

Tabel 1 Identitas Pasien

No..	Identitas pasien	kasus 1	kasus 2
1	Diagnosa medis	Diabetes mellitus tipe 2	Diabetes mellitus tipe 2
2.	Nama	Tn.F	Ny.R
3.	Umur	42 tahun	47 Tahun
4.	Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan
5.	Pendidikan	SMA	SMA
6.	pekerjaan	wiraswasta	IRT
7.	Status	Menikah	Menikah
8.	agama	Islam	Islam
9.	suku/ bangsa	Jawa	Jawa
10.	Bahasa	Indonesia	Indonesia
11.	Alamat	Gaperta ujung	Sunggal jl. Sumpah prajurit tengah
12.	Ditanggung oleh	BPJS	BPJS

b. Data fokus

Berikut data fokus pada kasus 1 dan 2

Tabel. 2 Data Fokus

No.	Data subjektif	Data objektif
1.	Klien mengatakan badan terasa lemas	1. Klien merasa pusing
2.	Klien sering mengatakan pusing	2. Klien tampak meringis
3.	Klien mengatakan kaki terasa kebas	3. Klien tampak mudah lelah saat beraktivitas
4.	Klien mengeluh kaki seperti mati rasa	4. Mukosa bibir klien tampak pucat
5.	Klien mengatakan sering merasa lapar	5. BB menurun dari 65-63kg
6.	Klien mengatakan tidak menjaga pola makannya (terutama mengonsumsi makanan manis)	6. TTV TD: 130/70mmhg HR: 22x/i Suhu tubuh: 36,5c
7.	Klien mengatakan tidak mengetahui jika menderita diabetes mellitus tipe 2	7. GDS: 258mg/dl
		8. Klien terlihat bingung saat ditanya
		9. Klien menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran
		10. tingkat pengetahuan klien sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan kuesioner sebanyak 20%

No.	Data subjektif	Data objektif
1.	Klien mengatakan badan terasa lemas dan mudah lelah saat beraktivitas	1. klien tampak mudah lelah saat beraktivitas
2.	klien mengatakan sering merasa lapar dan haus	2. mukosa bibir tampak pucat
3.	klien mengatakan sering BAK terutama pada malam hari	3. BB menurun dari 70-68kg
4.	klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur	4. klien tampak lemas
5.	klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur	5. ttv : Tekanan darah : 140/90 mmHg Frekwensi nadi : 98x/i

6. klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang di deritanya
6. GDS : 260 mg/dL
7. klien tampak bingung dan bertanya tentang penyakit yang di deritanya
8. tingkat pengetahuan klien sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan kuesioner sebanyak 30%

c. Analisa Data

Berikut Analisa Data pada kasus 1 dan 2

Tabel 3. Analisa Data

No.	Symptom	Etiologi	Problem
1.	<p>Ds: Klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dideritanya</p> <p>Do: a. Klien terlihat bingung saat ditanya b. Klien menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran c. tingkang pengetahuan klien sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan kuesioner sebanyak 20%</p>	Defisit pengetahuan	Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi
2.	<p>Ds: mengatakan tidak mengetahui jika menderita diabetes mellitus tipe 2</p> <p>Do: a. Klien tampak bingung b. Klien bertanya tentang penyakit yang di deritanya c. tingkat pengetahuan klien sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan kuesioner sebanyak 30%</p>	Defisit pengetahuan	Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi

d. Diagnosa Keperawatan

Tabel. 4 Diagnosa Keperawatan

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan klien mengatakan badan terasa lemas, mudah merasa lapar, kaki kebas dan mati rasa terutama saat duduk terlalu lama, pada saat dikaji klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dideritanya, tingkat pengetahuan klien sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan kuesioner sebanyak 20%.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan klien mengeluh badan terasa lemas dan lemasnya bertambah apabila sedang beraktivitas, sering merasa lapar dan haus, BAK meningkat terutama pada malam hari sehingga mengganggu pola tidur, pada saat dikaji klien mengatakan tidak mengetahui jika menderita diabetes mellitus tipe 2, tingkat pengetahuan klien sebelum diberikan
--	---

pendidikan kesehatan dengan menggunakan kuesioner sebanyak 30%.

e. Intervensi Keperawatan

Tabel 5. Intervensi Keperawatan

No.	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil Tingkat pengetahuan (L.12111) 1. perilaku sesuai anjuran meningkat 2. pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	Edukasi (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi (mengkaji nilai tingkat pengetahuan pasien) Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan leaflet diabetes mellitus 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan bertanya Edukasi 1. Jelaskan perjalanan penyakit DM 2. Ajarkan mengenali tanda dan gejala hiperglikemia 3. Ajarkan mengenali tanda dan gejala hipoglikemia 4. Ajarkan program diet bagi penderita DM 5. Jelaskan pentingnya latihan jasmani 6. Ajarkan cara memantau glukosa darah secara mandiri

f. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 merupakan tindakan keseluruhan sesuai dengan intervensi keperawatan yang tertera mengenai defisit

pengetahuan dengan pemberian Diabetes Self Management Education pada pasien *diabetes melitus* tipe II selama 6 hari pada 2 responden.

g. Evaluasi keperawatan

Dari evaluasi yang telah dilakukan, peneliti melakukan intervensi dan implementasi selama 3 hari pada 2 responden. Dari hasil evaluasi tersebut diperoleh hasil yang berbeda antara kasus 1 dan kasus 2. Dilakukan tindakan pemberian edukasi selama 3 hari, didapatkan pengetahuan klien meningkat, sebelum dilakukan tindakan pemberian edukasi pada klien 1 yaitu tingkat pengetahuan sebanyak 20% dan setelah dilakukan tindakan selama 3 hari meningkat menjadi 100%. Pada kasus 2 dilakukan tindakan pemberian edukasi selama 3 hari, didapatkan pengetahuan klien meningkat, sebelum dilakukan tindakan pemberian edukasi pada klien 2 yaitu tingkat pengetahuan sebanyak 30% dan setelah dilakukan tindakan selama 3 hari meningkat menjadi 100%.

Pembahasan

a. Tahap Pengkajian

Pengkajian merupakan suatu tahapan dimana perawat mengambil data, ditandai dengan pengumpulan informasi secara terus-menerus dan keputusan profesional yang mengandung arti terhadap informasi yang dikumpulkan. Pengumpulan data lansia berasal dari beberapa sumber seperti wawancara, observasi rumah lansia dan fasilitasnya, pengalaman yang dilaporkan lansia dan anggota keluarga (Fadhila,2018).

Berdasarkan hasil pengkajian kedua responden didapatkan mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu Diabetes mellitus tipe 2. Pada kasus 1 berjenis kelamin laki-laki berumur 42 tahun sedangkan kasus 2 berjenis kelamin perempuan berumur 47 tahun.

Berdasarkan tabel.2 didapatkan klien 1 mengeluh badan terasa lemas, mudah merasa lapar, kaki kebas dan mati rasa terutama saat duduk terlalu lama dan klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakitnya, pada kasus 2 klien mengeluh badan terasa lemas dan lemasnya bertambah apabila sedang beraktivitas, sering merasa lapar dan haus, BAK meningkat terutama pada malam hari sehingga mengganggu pola tidur dan klien mengatakan tidak mengetahui jika menderita penyakit diabetes mellitus. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Brunner& Suddarth (2014) menyatakan bahwa, Pada *diabetes mellitus* tipe II, tubuh tidak memproduksi cukup insulin, atau menolak insulin. Gejala berupa rasa haus meningkat, sering buang air kecil, lapar, lelah, dan penglihatan kabur.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan utama yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (tim pokja SDKI DPP PPNI,2017).

c. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan disesuaikan dengan standar intervensi keperawatan SDKI, SLKI, SIKI, meliputi edukasi pemberian diabetes self management education: observasi (Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi), terapeutik (Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan leaflet diabetes mellitus, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan bertanya), edukasi (Jelaskan perjalanan penyakit DM, Ajarkan mengenali tanda dan gejala hiperglikemia, Ajarkan mengenali tanda dan gejala hipoglikemia, Ajarkan program diet bagi penderita DM Jelaskan pentingnya latihan jasmani Ajarkan perawatan kaki, Ajarkan cara memantau glukosa darah secara mandiri).

d. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua pasien sama sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. Dimana untuk mengkaji tingkat pengetahuan pasien diberikan penkes menggunakan kuesioner dan leaflet.

e. Evaluasi Keperawatan

Pada diagnosa keperawatan defisit pengetahuan berdasarkan kurang terpaparnya informasi, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada klien 1 pada tanggal 24 Januari sampai 26 Januari 2024 sedangkan klien 2 dimulai pada tanggal 29 Januari sampai 31 Januari 2024. Kedua klien tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Pada kasus 1 dilakukan tindakan pemberian edukasi selama 3 hari, didapatkan tingkat pengetahuan klien sebelum diberikan edukasi 20% setelah diberikan edukasi selama 3 hari tingkat pengetahuan klien meningkat menjadi 100%. Pada kasus 2 dilakukan tindakan pemberian edukasi selama 3 hari, didapatkan tingkat pengetahuan klien sebelum diberikan edukasi 30% setelah diberikan edukasi selama 3 hari tingkat pengetahuan klien meningkat menjadi 100%. Hal ini terjadi karena dilakukan implementasi pemberian edukasi yaitu pemberian *Diabetes Self Management Education* pada pasien *Diabetes Mellitus* tipe 2 menggunakan media leaflet dan kuesioner untuk mengetahui seberapa tingkat pengetahuan klien sebelum dan sesudah diberikannya edukasi hal ini didukung oleh penelitian Rahmadani & Al Jihad (2023) Menggunakan kuesioner DKQ-24. Didapatkan hasil *pre test* responden 58 (kategori sedang) sedangkan *post test* 68 (kategori sedang) yang dimana terdapat peningkatan sebanyak 10 skor.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian kasus 1 & 2 didapat hasil bahwa klien tidak mengetahui tentang penyakitnya pada penderita *diabetes melitus*. Berdasarkan kasus 1 dan 2 pada penelitian ini, ditemukan data bahwa terjadi masalah yang sama yaitu defisit pengetahuan.

Setelah dilakukan tindakan terhadap intervensi keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2 maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pada pasien *diabetes melitus* yang mengalami kurang terpaparnya informasi menunjukkan bahwa masalah yang dialami pada kedua kasus dapat teratasi.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada klien 1 dan klien 2 yang telah bersedia sebagai responden dan mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian. Dan peneliti juga mengucapkan terimakasih banyak kepada pihak Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dan Instansi Pendidikan yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Bunner & suddarth. (2014). Keperawatan medikal bedah (12 ed). Jakarta : EGC.
- [2] Dinkes Sumut (2019). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Medan: Dinas Kesehatan Sumatera Utara. <https://dinkes.sumutprov.go.id/>
- [3] International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas 10TH Edition (B.Communications: & [Www.berkeleypr.com](http://www.berkeleypr.com) (eds.); 10th ed.). IDF. www.diabetesatlas.org
- [4] Prabowo et al.(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. Jurnal warta LMP, 24, 285-296. <https://jurnal.uns.ac.id/sse/article/view/63868>.
- [5] Pranata, S., & Yi Huang, X. (2020). Self-Management Experience of Patient With Type 2 Diabetes in Sumbawa Besar, West Nusa Tenggara: a Qualitative Study. *Nursing Current Jurnal Keperawatan*, 8, 19. <https://doi.org/10.19166/nc.v8i1.2717>.
- [6] Vivop Marti Lengga. (2022). Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3, 153–158. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1357>.
- [7] Yuni, C. M., Diani, N., & Rizany, I. (2020). Pengaruh Diabetes Self Management Education And Support (Dsme/S) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Manajemen Mandiri Pasien Dm Tipe 2. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i1.699>.
- [8] PPNI, 2017. *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) edisi 1 cetakan II*. DPP PPNI. Jakarta
- [9] PPNI, 2018. *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) edisi 1 cetakan II*. DPP PPNI. Jakarta
- [10] PPNI, 2019. *Standart I Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) edisi 1 cetakan II*. DPP PPNI. Jakarta.