

Dominant Factors of Barriers to Dm Diet Self-Management in Type 2 Diabetes at Tk III Hospital 04.06.03 Dr. Soetarto

Anik Widyastuti ¹ , Diana Tri Lestari ², Edi Wibowo ³

^{1 2 3} Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Kudus Indonesia

 emailanda@gamial.com

Abstract

Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease with a prevalence that tends to increase every year. This condition is also followed by an increase in DM complications. This occurs due to the inability of diabetics to carry out self-management including diet. The general objective of the study was to dominant factors of obstacles to self-management of DM diet in type 2 diabetics at TK III Hospital 04.06.03 Dr. Soetarto. The dominant factors of barriers to self-management of DM diet studied include demographic factors (age, gender, education level, occupation), factors of long suffering from DM, stress factors, and health worker communication factors. This type of research is observational research, correlation analytic in nature with cross sectional research design. The population in this study were all Diabetes Mellitus patients at TK III Hospital 04.06.03 dr. Soetarto 72 outpatients. The sampling technique used purposive sampling technique as many as 42 patients. Data collection was carried out using The Self-Management Dietary Behaviors Questionnaire (SMDB), a diet stress level questionnaire and a health worker communication questionnaire. Data were analyzed using chi-square test and logistic regression test. The majority of DM dietary self-management barriers were moderate (76,2%). The results showed that there was a relationship between demographic factors of age ($P=0.038$), education level ($P=0.010$), occupation ($P=0.046$), stress ($P=0.021$), and health worker communication ($P=0.026$) with DM diet self-management. There was no association of gender ($P=0.720$) and duration of DM ($P=0.477$) with DM dietary self-management. The most dominant factor of DM diet self-management barriers was stress ($P=0.051$ and $OR= 100.240$, $CI = 0.983-10221.070$). The conclusion of the study is that the dominant factors of barriers to self-management of DM diet in type 2 diabetics at TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Hospital include demographic factors (age, education level, occupation), stress, and health worker communication.

Keywords: Dominant factors, dietary self-management of DM

Faktor Dominan Hambatan Manajemen Mandiri Diet Dm pada Diabetes Tipe 2 di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto

Abstrak

Diabetes Mellitus (DM) menjadi penyakit menahun dimana jumlah prevalensi cenderung meningkat setiap tahunnya. Kondisi ini diikuti juga dengan peningkatan komplikasi DM. Hal tersebut terjadi karena ketidakmampuan diabeetsi untuk melakukan manajemen mandiri termasuk didalamnya adalah diet. Tujuan umum penelitian mengetahui faktor dominan hambatan manajemen mandiri diet DM pada diabetes tipe 2 di Rumah Sakit TK III 04.06.03 Dr. Soetarto. Faktor dominan hambatan manajemen mandiri diet DM yang diteliti meliputi faktor demografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan), faktor lama menderita DM, faktor stress, dan faktor komunikasi petugas kesehatan. Jenis penelitian observasional, bersifat analitik korelasi dengan desain cross sectional. Populasi penelitian yaitu semua pasien Diabetes Melitus di RS TK III 04.06.03 dr. Soetarto 72 pasien rawat jalan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 42 orang pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner The Self-Management Dietary Behaviors Questionnaire (SMDB), kuesioner tingkat stres

menjalani diet dan kuesioner komunikasi petugas kesehatan. Analisis data menggunakan uji chi-square dan uji regresi logistik. Gambaran hambatan manajemen mandiri diet DM mayoritas kategori sedang (76,2%). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan faktor demografi usia ($P=0,038$), tingkat pendidikan ($P=0,010$), pekerjaan ($P=0,046$), stres ($P=0,021$), dan komunikasi petugas kesehatan ($P=0,026$) dengan manajemen mandiri diet DM. Tidak ada hubungan jenis kelamin ($P=0,720$) dan lama menderita DM ($P=0,477$) dengan manajemen mandiri diet DM. Faktor paling dominan hambatan manajemen mandiri diet DM adalah stress ($P=0,051$ dan $OR= 100,240$, $CI = 0,983-10221,070$). Kesimpulan penelitian yaitu faktor dominan hambatan manajemen mandiri diet DM pada diabetes tipe 2 di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto meliputi faktor demografi (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan), stress, dan komunikasi petugas kesehatan.

Kata kunci: Faktor dominan, manajemen mandiri diet DM

1. Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian di negara-negara berkembang, menggantikan penyakit menular. Globalisasi, urbanisasi, dan perubahan gaya hidup turut memengaruhi pergeseran ini [1]. Beban tiga masalah kesehatan yang menjadi masalah terburuk Indonesia saat ini disebabkan oleh masih adanya penyakit menular, meningkatnya penyakit tidak menular (PTM), dan munculnya kembali penyakit yang seharusnya sudah dapat diberantas [2]. Penyakit tidak menular (PTM), diabetes melitus (DM) adalah gangguan yang muncul ketika tubuh tidak mampu menggunakan glukosa sebagaimana mestinya [3].

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis yang memengaruhi 422 juta orang di seluruh dunia, mayoritas di antaranya tinggal di negara dengan pendapatan rendah serta menengah, dan diabetes menyebabkan 1,6 juta kematian setiap tahun. Beberapa dekade terakhir, prevalensi dan juga jumlah DM mengalami peningkatan (WHO, 2020). Setelah Tiongkok, India, dan AS, Indonesia memiliki jumlah pasien DM tertinggi keempat di dunia. Jumlah penderita DM di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun mencapai 10,7 juta jiwa. Provinsi DI Yogyakarta menempati urutan kedua dengan prevalensi DM terbanyak di Indonesia setelah DKI Jakarta yaitu sebanyak 2,9% [4].

Penyakit atau masalah lain dapat diakibatkan oleh diabetes melitus. Salah satu penyebab utama gagal ginjal, penyakit kardiovaskular, kebutaan, dan amputasi tungkai bawah adalah diabetes melitus [5]. Pengelolaan diabetes tipe 2 secara mandiri dan efektif diperlukan untuk menurunkan risiko komplikasi [6]. Bersamaan dengan olahraga, obat anti-diabetes, dan pendidikan, pola makan dianggap sebagai komponen krusial dalam mengelola status gizi pada penderita diabetes tipe 2 [7]. 3J jadwal makan yang tepat, jumlah kalori yang tepat, dan jenis bahan makanan dan/atau makanan yang tepat dianjurkan untuk diikuti oleh pasien DM karena hal tersebut dapat menjadi krusial dalam mengatur kadar gula darah secara efektif dan mencapai pengendalian metabolisme yang optimal [8], [9].

Kendala terbesar bagi penderita diabetes melitus seringkali adalah pola makan. Hal ini disebabkan pasien menjadi tidak tertarik dengan diet yang disarankan dan perlu mengubah pola makan mereka secara permanen [10]. Studi sebelumnya diketahui tentang pola diet 3J bahwa sebesar 29,4% pasien, sebanyak 39,2% pasien tidak tepat jumlah maupun tidak tepat jadwal makan [11]. Tantangan lain bagi banyak pasien adalah melawan keinginan untuk makan sepanjang waktu sambil merasa marah, kesal, dan sakit, yang menyebabkan mereka menyerah pada diet mereka [12].

Mengontrol pola makan merupakan salah satu hal terpenting bagi penderita diabetes. Oleh karena itu, pasien harus memahami faktor-faktor yang memengaruhi hambatan dalam mengelola pola makan diabetes mereka sendiri. Pengetahuan, karakteristik individu, pertimbangan finansial, masalah komunikasi, dan dukungan keluarga menjadi faktor-faktor penting yang memengaruhi hambatan pola makan, menurut sebuah studi sebelumnya [13].

Usia diketahui memiliki hubungan dengan hambatan diet yang rendah [14] begitu pula diabetes distress, pendidikan dan BMI secara signifikan dan negatif dikaitkan dengan kontrol pola makan [15]. Namun, penelitian lain menunjukkan, terdapat korelasi antara kesadaran ($p=0,003$), dukungan keluarga ($p=0,014$), durasi diabetes tipe 2 ($p=0,028$), dan kepatuhan diet [16].

Berdasarkan data yang didapat di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto jumlah pasien diabetes melitus pada tahun 2022 ada 2.638 pasien rawat jalan dan 102 pasien rawat inap, sedangkan di tahun 2023 ada sebanyak 2.664 pasien rawat jalan dan 182 pasien rawat inap. Banyak pasien yang mengeluh untuk mentaati diet DM, sehingga perlu diteliti faktor yang menyebabkan pelaksanaan diet DM menjadi terhambat. Berdasarkan latar belakang tersebut penting untuk melakukan penelitian tentang “Faktor dominan hambatan manajemen mandiri diet DM pada diabetes tipe 2 di Rumah Sakit TK III 04.06.03 Dr. Soetarto”.

2. Metode

Jenis penelitian termasuk observasional, bersifat analitik korelasi dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu semua pasien Diabetes Melitus di RS TK III 04.06.03 dr. Soetarto 72 pasien rawat jalan. Teknik sampling mempergunakan *purposive sampling* sebanyak 42 orang pasien. Kriteria sampel diantaranya pasien dewasa (>18 tahun), pasien DM tipe 2, pasien bersedia menjadi responden dan pasien dapat membaca dan menulis. Pengumpulan data mempergunakan *The Self-Management Dietary Behaviors Questionnaire* (SMDB), kuesioner tingkat stres menjalani diet dan kuesioner komunikasi petugas kesehatan. Penilaian kuesioner SMDB terdapat 3 kategori yaitu, SMDB rendah (skor <32), SMDB sedang (skor 32-48), dan juga SMDB tinggi (skor 49-64) [17]. Penilaian kuesioner stres dengan 3 kategori yaitu, tingkat stress berat (skor 54-72), tingkat stress sedang (skor 36-53), dan tingkat stress ringan (skor <36). Interpretasi hasil komunikasi petugas kesehatan yaitu baik: jika T skor \geq T rata-rata dan kurang baik jika T skor < T rata-rata [18]. Analisis data menggunakan uji chi-square dan uji regresi logistik.

3. Hasil dan Pembahasan

2.1. Gambaran hambatan manajemen mandiri diet DM pada diabetes tipe 2

Gambaran hambatan manajemen mandiri diet DM pada diabetes tipe 2 di RS Tk III dr. Soetarto Yogyakarta ditunjukkan [Tabel 1](#).

Tabel 1. Gambaran hambatan manajemen mandiri diet DM pada diabetes tipe 2

Gambaran Manajemen Mandiri Diet DM	Frekuensi	Persentase
Sedang	32	76,2
Tinggi	10	23,8
Jumlah	42	100

Gambaran penelitian menunjukkan sebagian manajemen mandiri diet DM mayoritas kategori sedang sebanyak 32 orang (76,2%). Beberapa hambatan pasien DM dalam manajemen mandiri diet DM yaitu jarang dapat mengatur tantangan perilaku diet, jarang bias menghindari buah berkalori tinggi, jarang bisa menghindari makanan manis atau makanan yang tinggi kadar gulanya. Perilaku-perilaku tersebut menjadi suatu hambatan dalam diet mandiri.

Pengaturan diet sehat adalah tentang variasi dan memilih makanan yang berbeda dari beberapa jenis makanan utama setiap hari. Selain bervariasi, makanan tersebut juga mempunyai peran yang sangat penting pengontrolan kadar gula darah pasien DM [19]. Diet rendah kalori, rendah lemak, rendah lemak jenuh, dan tinggi serat disarankan bagi penderita diabetes melitus. Siapa pun yang berisiko diabetes disarankan untuk mengikuti

diet ini. Tujuan konsumsi kalori adalah untuk mencapai berat badan ideal. Untuk menghindari lonjakan glukosa darah yang berlebihan setelah makan, karbohidrat kompleks juga direkomendasikan dan diberikan secara seimbang dan terdistribusi [20].

Sebagian kecil responden dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa manajemen mandiri diet DM kategori tinggi (23,8%). Hal ini tergambarkan dari perilaku responden dalam mengatur jadwal makan dimana tidak pernah sengaja menunda waktu makan dan bias mengatur tantangan perilaku diet dengan tidak menghabiskan makanan jika sudah kenyang. Mengenai perilaku manajemen gaya hidup mandiri, dalam sebuah studi sebelumnya menunjukkan pasien DM memahami prinsip “makan lebih sedikit dan lebih banyak berjalan. Namun, mereka mengabaikan panduan diet dan malah mengandalkan preferensi atau ketidaksukaan terhadap makanan tertentu. Pemahaman yang tidak lengkap tentang pilihan diet yang tepat menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan gejala pengendalian penyakit yang buruk [21].

2.2. Faktor Demografi terhadap hambatan manajemen mandiri diet DM

Hasil analisis *chi square* untuk mengetahui faktor demografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) terhadap hambatan manajemen mandiri diet DM di RS Tk III dr. Soetarto Yogyakarta ditunjukkan [Tabel 2](#).

Tabel 2. Faktor Demografi terhadap Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM

Karakteristik	Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM				Jumlah		p-value
	Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
Usia							
Dewasa	4	50	4	50,0	8	100	0,038***
Lansia	17	73,9	6	26,1	23	100	
Manula	11	100	0	0,0	11	100	
Jenis Kelamin							
Laki – laki	13	72,2	5	27,8	18	100	0,720**
Perempuan	19	79,2	5	20,8	24	100	
Tingkat Pendidikan							
Rendah	19	95,0	1	5,0	20	100	0,010**
Tinggi	13	59,1	9	40,9	22	100	
Pekerjaan							
Tidak bekerja	25	86,2	4	13,8	29	100	0,046**
Bekerja	7	53,8	6	46,2	13	100	
Jumlah	42	100	42	100	42	100	

Keterangan: * *Continuity Correction*, ** *Fisher's exact*, *** *Chi Square*

Hasil penelitian diketahui ada hubungan antara usia dengan hambatan manajemen mandiri diet DM ($P=0,038$). Sejalan dengan studi terdahulu diketahui usia berhubungan dengan manajemen mandiri diet diabetes melitus [22]. Studi lain menunjukkan ada hubungan usia terhadap perilaku manajemen diri dengan nilai p value 0,037 [23]. Penelitian yang juga mendukung diketahui usia memiliki hubungan dengan hambatan diet yang rendah [14]. Pemikiran seseorang berubah seiring bertambahnya usia, memberi mereka kemampuan untuk memengaruhi pengelolaan diri. Kesadaran akan posisi mereka, baik secara umum maupun dalam situasi tertentu, dipupuk oleh sikap yang matang. Pengalaman dengan penyakit dan kebijaksanaan yang diperoleh seiring bertambahnya usia dapat membantu pasien mengendalikan kesehatan mereka sendiri [24].

Gambaran penelitian menunjukkan sebagian responden berusia lansia dengan manajemen mandiri diet DM sedang sebanyak 17 orang (73,9%). Responden berusia dewasa yang dengan manajemen mandiri diet DM sedang maupun tinggi dengan jumlah sama yaitu sebanyak 4 orang (50,0%). Penelitian sebelumnya yang mendukung diketahui bahwa mayoritas responden dalam kategori usia pertengahan (34-59 tahun) berjumlah 44 responden (55,4%) [10]. Usia 30 tahun ke atas merupakan usia rentan penderita DM. Hal

tersebut karena pada usia 40-60 tahun resistensi insulin mengalami peningkatan yang signifikan. Kebanyakan orang dewasa menjelang lansia, terlepas dari pengetahuan mereka tentang munculnya berbagai risiko kesehatan di tubuh mereka, cenderung terus-menerus mencoba melakukan aktivitas dan mengurus tugas-tugas pribadi mereka [25].

Hasil analisis diketahui tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan hambatan manajemen mandiri diet DM ($P=0,720$). Hal ini mungkin disebabkan oleh fakta bahwa pria dan wanita menghadapi kendala yang hampir serupa dalam hal pengelolaan pola makan mandiri untuk diabetes sedang hingga berat. Hal ini menunjukkan bahwa kendala dalam pengelolaan pola makan mandiri untuk diabetes sedang sama bagi pria dan wanita. Studi ini mengonfirmasi temuan sebelumnya bahwa gender tidak terlalu berpengaruh terhadap praktik pengelolaan diri secara umum [26]. Demikian pula, tidak ditemukan korelasi antara gender dan kepatuhan diet dalam penelitian lain. Argumen tersebut menyatakan bahwa gender bukanlah faktor yang berkaitan langsung dengan perilaku kepatuhan, yang mungkin menjelaskan kurangnya relevansi antara gender dan kepatuhan diet [27].

Gambaran penelitian menunjukkan tingkat pendidikan tinggi dengan manajemen mandiri diet DM sedang sebanyak 13 orang (59,1%). Responden tingkat pendidikan rendah mayoritas manajemen mandiri diet DM sedang sebanyak 19 orang (95%). Berdasarkan perhitungan *chi-square* diketahui terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan hambatan manajemen mandiri diet DM ($P=0,010$). Menurut penelitian sebelumnya, 25 responden (48,6%) menempuh pendidikan tertinggi di sekolah menengah atas [10]. Seseorang yang berpendidikan tinggi lebih berpengetahuan, percaya diri, berpengalaman, memiliki perkiraan yang benar, dan dapat dengan mudah memahami apa yang direkomendasikan oleh profesional medis [28].

Sesuai dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa pendidikan merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada individu dengan diabetes tipe 2 (nilai $p = 0,046$) [29]. Studi lain menemukan variabel pendidikan ada hubungan yang bermakna (signifikan) terhadap kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus [30]. Prediktor perilaku manajemen diri pada level individu yaitu pendidikan ($p = 0,002$) [31]. Salah satu elemen yang memengaruhi manajemen diri pasien adalah edukasi. Hal ini dikarenakan semakin tinggi edukasi yang diterima seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang akan mereka miliki, yang akan membantu mereka mengelola perawatan diri terhadap penyakit yang dideritanya karena mereka akan mengetahui makanan dan minuman apa yang terbaik untuk pemulihan mereka [24].

Gambaran penelitian menunjukkan mayoritas responden yang tidak bekerja bahwa dengan manajemen mandiri diet DM sedang sebanyak 25 orang (86,2%). Responden yang bekerja dengan manajemen mandiri diet DM sedang sebanyak 7 orang (53,8%). Berdasarkan perhitungan *chi-square* diketahui terdapat hubungan antara pekerjaan dengan hambatan manajemen mandiri diet DM di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta ($P=0,046$). Studi penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan pasien DM [32]. Penelitian yang sejalan menunjukkan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan pada penderita DM tipe 2 yaitu ekonomi [13]. Studi lain menemukan variabel pekerjaan ada hubungan yang bermakna (signifikan) terhadap kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus [30].

Pekerjaan pasien menentukan lingkungan, dan cara pandang pasien terhadap banyak hal termasuk untuk kesehatan pribadinya. Pekerjaan yang memiliki lingkup luas, kebutuhan membaca yang tinggi serta akses internet yang baik dapat meningkatkan self care pasien DM. Mengingat 6,3% responden berprofesi mandiri dan 6,3% berprofesi sebagai pegawai negeri, pekerjaan akan memengaruhi proses pengambilan keputusan perawatan diri (12,5%). Wiraswasta merupakan pekerjaan yang paling umum di antara responden (50%) dan kinerja manajemen diri mungkin dipengaruhi oleh pekerjaan. Dari mereka, 25% telah pensiun [33]. Proses yang dilalui seseorang untuk mendapatkan uang dalam bisnis

atau organisasi guna membiayai pengeluaran sehari-hari dikenal sebagai pekerjaan, baik di sektor formal maupun informal. Asosiasi Diabetes Amerika (ADA) menyatakan bahwa bekerja memiliki beberapa manfaat karena aktivitas fisik bisa mengontrol glukosa darah dan mencegah masalah. Risiko diabetes melitus dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pekerjaan. Tubuh akan menggunakan lebih sedikit energi ketika bekerja dengan sedikit aktivitas fisik, yang bisa menyebabkan kelebihan energi disimpan sebagai lemak tubuh. Salah satu faktor risiko diabetes melitus adalah obesitas [34].

2.3. Faktor lama menderita DM terhadap Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM

Hasil analisis *chi square* untuk mengetahui hubungan faktor lama menderita terhadap hambatan manajemen mandiri diet DM RS Tk III dr. Soetarto Yogyakarta ditunjukkan Tabel 3.

Tabel 3. Faktor lama menderita DM terhadap Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM

Faktor Lama Menderita	Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM				Jumlah		<i>p-value</i>
	Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
<5 tahun	14	70,0	6	30,0	20	100	0,477**
>5 tahun	18	81,8	4	18,2	22	100	
Jumlah	42	100	42	100	42	100	

Keterangan: * *Continuity Correction*, ** *Fisher's exact*, *** *Chi Square*

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan mayoritas lama menderita >5 tahun dan manajemen mandiri diet DM kategori sedang sebanyak 18 orang (81,8%). Responden lama menderita >5 tahun dengan manajemen mandiri diet DM sedang sebanyak 14 orang (70,0%). Berdasarkan perhitungan *chi-square* diketahui tidak terdapat hubungan antara lama menderita dengan hambatan manajemen mandiri diet DM ($P=0,477$). Artinya bahwa lama atau tidaknya menderita DM, responden tetap melakukan manajemen mandiri diet DM dengan baik. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan tidak ada hubungan antara lama menderita dengan kepatuhan diet DM dengan nilai *p value* 0.137 [35]. Faktor yang tidak berhubungan dengan *self-management* pasien DM tipe 2 adalah lama menderita DM [36]. Studi lain juga menunjukkan durasi penyakit tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan Diabetes Self Management [37].

Tidak ada perbedaan yang signifikan antara pasien yang didiagnosis diabetes sejak lama dan mereka yang baru didiagnosis, meskipun mereka mungkin merasa sulit untuk mengatur pola makan diabetes mereka sendiri. Pasien yang telah menderita penyakit ini dalam jangka waktu yang lama mungkin merasa bosan dan cenderung tidak mengikuti rencana makan yang disarankan [16]. Salah satu ciri penting diabetes melitus adalah durasi kondisi tersebut; semakin lama seseorang mengalami kondisi tersebut, mereka akan semakin bosan [38]. Seperti yang terlihat dari kegagalan mereka dalam mematuhi rencana pengobatan DM dan pengaturan diet, serta ketidakmampuan mereka dalam menyesuaikan diri dengan kondisi mereka, individu yang menderita DM kurang dari lima tahun mungkin tidak sepenuhnya menyadari diet DM [39].

2.4. Faktor stress terhadap Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM

Hasil analisis *chi square* untuk mengetahui faktor stress terhadap hambatan manajemen mandiri diet DM di RS Tk III dr. Soetarto Yogyakarta ditunjukkan Tabel 4.

Tabel 4. Faktor stress terhadap Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM

Faktor Stress	Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM				Jumlah		<i>p-value</i>
	Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
Stres sedang	30	83,3	6	16,7	36	100	0,021**

Faktor Stress	Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM				Jumlah		p-value
	Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
Stres ringan	2	33,3	4	66,7	6	100	
Jumlah	42	100	42	100	42	100	

Keterangan: * *Continuity Correction*, ** *Fisher's exact*, *** *Chi Square*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan stress sedang dan manajemen mandiri sedang sebanyak 30 orang (83,3%). Responden dengan stress ringan mayoritas manajemen mandiri kategori tinggi mayoritas sebanyak 4 orang (66,7%). Berdasarkan perhitungan *chi-square* diketahui terdapat hubungan antara stress dengan hambatan manajemen mandiri diet DM ($P=0,021$). Diabetes distress secara signifikan dan negatif dikaitkan dengan kontrol pola makan [15]. Dengan koefisien korelasi $r = -0,417$, temuan penelitian ini diperkuat oleh penelitian lain yang menunjukkan hubungan antara tingkat stres dan manajemen diri pada individu dengan diabetes melitus. Hubungan ini berada dalam kategori sedang dan memiliki arah hubungan negatif, yang berarti semakin stres seseorang, semakin rendah manajemen diri yang ditunjukkannya pada individu dengan diabetes tipe II [40].

Diabetes melitus dan stres saling berkaitan erat, terutama pada populasi metropolitan. Stres dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk pilihan gaya hidup yang buruk dan tuntutan hidup, serta kemajuan teknologi yang pesat dan berbagai macam penyakit [41]. Meskipun diet, olahraga, dan penggunaan obat yang tepat telah dicoba, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa stres pada penderita diabetes memengaruhi variasi glukosa darah yang tidak stabil [42]. Faktor psikologis seperti distress diabetes berdampak buruk pada hasil pengelolaan diri selama masa dewasa awal pada pasien diabetes tipe 1 [43]. Perilaku manajemen stres dan teknik koping dikaitkan dengan perilaku perawatan diri dan mengarah pada peningkatan yang signifikan dalam praktik perawatan diri diabetes. Keterampilan manajemen stres dan koping harus disertakan dalam sistem saat ini sebagai layanan/pengobatan terapeutik yang umum [44].

2.5. Faktor Komunikasi Petugas Kesehatan terhadap Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM

Hasil analisis *chi square* untuk mengetahui faktor komunikasi petugas kesehatan terhadap hambatan manajemen mandiri diet DM di RS Tk III dr. Soetarto Yogyakarta ditunjukkan [Tabel 5](#).

Tabel 5. Faktor Komunikasi Petugas Kesehatan terhadap Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM

Faktor Komunikasi Petugas Kesehatan	Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM				Jumlah		p-value
	Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang baik	17	94,4	1	5,6	18	100	0,026**
Baik	15	62,5	9	37,5	24	100	
Jumlah	42	100	42	100	42	100	

Keterangan: * *Continuity Correction*, ** *Fisher's exact*, *** *Chi Square*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi petugas kesehatan dengan hambatan manajemen mandiri diet DM ($P=0,026$). Dukungan dari profesional kesehatan merupakan faktor yang terkait dengan kepatuhan diet pada individu dengan diabetes tipe 2, menurut penelitian sebelumnya (nilai $p = 0,021$) [29]. Studi lain diketahui ada hubungan komunikasi petugas kesehatan dengan *self care* pada diabetes [45]. Gambaran penelitian menunjukkan mayoritas responden berkomunikasi dengan petugas kesehatan secara baik dengan manajemen mandiri diet DM kategori sedang sebanyak 17 orang (94,4%). Responden yang berkomunikasi dengan petugas kesehatan

kurang baik dan manajemen mandiri diet DM kategori sedang sebanyak 15 orang (62,5%). Penelitian [13] menjelaskan bahwa kemampuan untuk berinteraksi secara efektif dengan beragam individu memungkinkan penyediaan layanan yang bermanfaat bagi pasien dalam perawatan diabetes tipe 2 berbasis diet. Ketika pasien dan penyedia layanan kesehatan tidak berkomunikasi dengan baik misalnya, karena kendala bahasa, pilihan perawatan, atau masalah lainnya pasien mungkin enggan mengikuti saran mereka.

Berikut ini beberapa kendala yang diidentifikasi oleh penyedia layanan kesehatan: kurangnya dukungan dari edukator diabetes di rumah sakit; kurangnya insulin gratis untuk pasien berpenghasilan rendah; sikap negatif terhadap inisiasi insulin di kalangan dokter layanan primer; kurangnya pelatihan, motivasi, dan kepercayaan di kalangan dokter layanan primer; ketakutan mereka terhadap kepatuhan pasien yang buruk dan efek negatif pemberian insulin; serta kurangnya waktu untuk mengedukasi dan melatih pasien tentang pemberian insulin. Tantangan-tantangan tersebut khususnya berkaitan dengan satu atau lebih bentuk perawatan yang tidak memadai dan mencakup sumber perawatan yang umum, lokasi geografis, jenis fasilitas perawatan DM yang umum, spesialisasi penyedia layanan DM, dan jenis asuransi [12]. Kelangsungan perawatan rawat jalan pasien juga dapat dipengaruhi oleh kekurangan dalam prosedur komunikasi sistem layanan kesehatan. Staf medis harus lebih memperhatikan perawatan rawat jalan karena keberhasilan perawatan bergantung pada penyampaian informasi sebaik mungkin [46].

3.5. Faktor Dominan Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM

Hasil analisis *regresi logistik* untuk mengetahui faktor dominan hambatan manajemen mandiri diet DM di RS Tk III dr. Soetarto Yogyakarta ditunjukkan [Tabel 5](#).

Tabel 5. Faktor Dominan Hambatan Manajemen Mandiri Diet DM

Variabel	Beta	P-value	OR	CI (Lower-Upper)
Usia	1,252	0,422	3,497	0,164-74,396
pendidikan	2,589	0,105	13,313	0,583-304,220
Pekerjaan	2,600	0,044	13,460	1,069-169,496
Stress	4,608	0,051	100,240	0,983-10221,070
Komunikasi petugas kesehatan	2,426	0,98	11,310	0,640-199,924
Constant	-25,954			

Hasil penelitian diketahui faktor dominan hambatan manajemen mandiri diet DM pada diabetes tipe 2 adalah stress ($P = 0,051$ dan *Exp*; OR = 100,240, CI = 0,983-10221,070). Dalam sebuah studi literatur diketahui bahwa hambatan yang dominan faktor-faktor yang memengaruhi pengelolaan diri diabetes pada orang dewasa adalah adanya stres [47]. Distress diabetes yang lebih tinggi dikaitkan dengan kurangnya penggunaan obat dan kepatuhan diet yang lebih rendah [48]. Studi sebelumnya menunjukkan skor distress diabetes yang lebih tinggi secara signifikan memprediksi pola makan yang tidak sehat ($\beta = -1,10$, $P < 0,001$) [49]. Pasien Diabetes Tipe 2 menghadapi berbagai hambatan dalam perawatan diabetes. Hambatan pengelolaan diri diabetes sebagaimana diungkapkan oleh pasien yang menjadi peserta studi ini mengharuskan perawat dan bidan untuk memastikan bahwa edukasi pengelolaan diri dipahami dengan baik oleh pasien dan keluarga mereka [50].

Distres terkait diabetes mengacu pada respons emosional negatif pasien yang disebabkan oleh kekhawatiran tentang manajemen diri diabetes, dukungan sosial, beban emosional, dan sebagainya [51]. Distres terkait diabetes memiliki dampak negatif pada tingkat manajemen diri [52]. Studi penelitian sebelumnya menegaskan bahwa distress terkait diabetes memiliki dampak negatif pada manajemen diet dan manajemen pengujian glukosa darah untuk dewasa muda dengan T2DM. Pasien mungkin memiliki emosi negatif seperti rasa kehilangan dan menjadi stres ketika konflik muncul. Emosi negatif yang

disebabkan oleh diabetes menyebabkan perubahan dalam hidup mereka, yang dapat membuat pasien enggan terlibat dalam pengelolaan diabetes mandiri [53].

4. Kesimpulan

Hambatan manajemen mandiri diet DM dan dikaitkan dengan faktor demografi (usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan), stress, dan komunikasi petugas kesehatan. Temuan ini juga menunjukkan pentingnya mencegah maupun mengendalikan stress pada pasien DM untuk meningkatkan manajemen mandiri diet DM dengan menetapkan strategi baru tenaga kesehatan dalam menurunkan stres. Hambatan manajemen diri diet DM mengharuskan tenaga kesehatan untuk memastikan bahwa edukasi manajemen diri dipahami dengan baik oleh pasien dan keluarganya.

5. Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Kudus beserta Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta yang telah memberikan bantuan dan dukungan sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

6. Referensi

- [1] A. S. Fajriah, G. S. I. Pian, V. Lende, and W. Septianingrum, "Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular melalui Healthy Life Style," *J. Peduli Masy.*, vol. 5, no. 3, Art. no. 3, Aug. 2023, doi: 10.37287/jpm.v5i3.1976.
- [2] Y. Yarmaliza and Z. Zakiyuddin, "Pencegahan Dini terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui Germas," *J. Pengabd. Masy. Multidisiplin*, vol. 2, no. 3, pp. 93–100, Jun. 2019, doi: 10.36341/jpm.v2i3.794.
- [3] M. Dwivedi and A. R. Pandey, "Diabetes Mellitus and Its Treatment: An Overview," *J. Adv. Pharmacol.*, vol. 1, no. 1, 2020.
- [4] Kementerian Kesehatan RI, "SKI 2023 Dalam Angka," Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2023. Accessed: Jul. 12, 2024. [Online]. Available: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- [5] R. Goyal, M. Singhal, and I. Jialal, "Type 2 Diabetes," in *StatPearls*, Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024. Accessed: Jul. 12, 2024. [Online]. Available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513253/>
- [6] D. F. Rahmadani and M. N. K. A. Jihad, "Penerapan Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Peningkatan Manajemen Kesehatan Mandiri Pada Pasien DM Tipe 2," *Ners Muda*, vol. 4, no. 1, Art. no. 1, Apr. 2023, doi: 10.26714/nm.v4i1.12959.
- [7] M. D. Angga, "Manajemen Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Pemenuhan Nutrisi: Sebuah Tinjauan Literatur," *J. Med. Utama*, vol. 3, no. 02 Januari, Art. no. 02 Januari, Jan. 2022.
- [8] M. T. Z. Fahmi, S. K. Muflihatin, and N. F. Imamah, "Hubungan Antara Kepatuhan Diet Dengan Kadar Gula," *Alauddin Sci. J. Nurs.*, vol. 4, no. February, pp. 25–33, 2023.
- [9] N. A. Sari and E. Soviana, "Kepatuhan Diet dengan Kadar Glukosa Darah pada Lansia Diabetes Mellitus di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta," *Indones. J. Nutr. Sci. Food*, vol. 1, no. 1, Art. no. 1, Jan. 2022.
- [10] W. Dari, Y. Hasneli, and S. Wahyuni, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hambatan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dalam Menjalani Diet," *JUKEJ J. Kesehat. Jompa*, vol. 1, no. 2, Art. no. 2, Dec. 2022, doi: 10.57218/jkj.Vol1.Iss2.351.
- [11] M. Ridlo, J. F. Khasanah, and G. K. Putri, "Gambaran Pola Diet Jumlah, Jadwal, dan Jenis (3J) pada Pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2," *Indones. J. Nurs. Sci.*, vol. 1,

- no. 1, Art. no. 1, Dec. 2021.
- [12] A. Padang, M. Tarigan, and R. Amelia, "Hambatan Pengelolaan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2," *J. Telenursing JOTING*, vol. 4, no. 2, Art. no. 2, Aug. 2022, doi: 10.31539/joting.v4i2.3233.
- [13] B. Laia, R. I. B. Ginting, J. K. Zebua, and S. Sunarti, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hambatan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2," *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 5, no. 1, Art. no. 1, 2023, doi: 10.37287/jppp.v5i1.1327.
- [14] A. Lutfiani, "Analisis Faktor Personal Yang Memengaruhi Hambatan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2," Skripsi, Universitas Airlangga, 2020. doi: 10/10.%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf.
- [15] S. Patra, B. K. Patro, S. K. Padhy, and J. Mantri, "Prevalence of Diabetes Distress and Its Relationship with Self-Management in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus," *Ind. Psychiatry J.*, vol. 30, no. 2, p. 234, Dec. 2021, doi: 10.4103/ipj.ipj_60_19.
- [16] F. S. U. Nasution, L. Hakim, and C. R. Ety, "Determinan Kepatuhan Menjalankan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Laut Tador Kabupaten Batubara Tahun 2022," *J. Ners*, vol. 7, no. 2, pp. 1386–1397, Aug. 2023, doi: 10.31004/jn.v7i2.17045.
- [17] N. A. Prabowo *et al.*, "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," *War. LPM*, vol. 24, no. 2, Art. no. 2, Mar. 2021, doi: 10.23917/warta.v24i2.12515.
- [18] A. Saprianingsih, "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Vip," *Hub. Komun. Ter. PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN RUANG RAWAT INAP VIP*, 2020, Accessed: Jul. 12, 2024. [Online]. Available: <https://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/118/>
- [19] N. Azizah, "Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari-Desember," *Khazanah J. Mhs.*, vol. 12, no. 1, Art. no. 1, Dec. 2020, doi: 10.20885/khazanah.vol12.iss1.art6.
- [20] P. Goldenberg, R., Zubin, "Definition, Clasification and Diagnosis of Diabetes, Prediabetes and Me," 2013.
- [21] X. Peng, X. Guo, H. Li, D. Wang, C. Liu, and Y. Du, "A Qualitative Exploration of Self-Management Behaviors and Influencing Factors in Patients With Type 2 Diabetes," *Front. Endocrinol.*, vol. 13, Feb. 2022, doi: 10.3389/fendo.2022.771293.
- [22] S. Pranata, "Pilot Studi: Manajemen Diri Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Hl. Manambai Abdulkadir: Pilot Study: Self-Management Among Diabetes Mellitus Patients at Hl. Manambai Abdulkadir Hospital," *J. Ilm. Keperawatan Sci. J. Nurs.*, vol. 5, no. 2, Art. no. 2, Sep. 2019, doi: 10.33023/jikep.v5i2.258.
- [23] L. E. Silalahi, D. Prabawati, and S. P. Hastono, "The Indonesian Journal of Health Promotion Open Access Efektivitas Edukasi Self-Care Terhadap Perilaku Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Sukapura Jakarta," *MPPKI Media Publ. Promosi Kesehat. Indones. Indones. J. Health Promot.*, vol. 2, no. 3, 2021, doi: 10.31934/mppki.v2i3.
- [24] H. Malinda, S. Sandra, and T. A. Rasyid, "Hubungan Penerimaan Diri terhadap Self Management pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis," *J. Ners*, vol. 6, no. 2, pp. 209–221, Oct. 2022, doi: 10.31004/jn.v6i2.7699.
- [25] T. P. Ningrum, H. A. Fatih, and H. O. Siliapantur, "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2," *J. Keperawatan BSI*, vol. 7, no. 2, pp. 114–126, Sep. 2019.
- [26] X. Lan, X. Lu, B. Yi, X. Chen, and S. Jin, "Factors Associated with Self-Management Behaviors of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease," *Jpn. J. Nurs.*

- Sci.*, vol. 19, no. 1, 2022, doi: 10.1111/jjns.12450.
- [27] M. F. Kurniati and M. R. A. Faqih, "Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Ngraho," *J. Ilmu Kesehatan. MAKIA*, vol. 12, no. 1, Art. no. 1, Feb. 2022, doi: 10.37413/jmakia.v12i1.193.
- [28] Y. Setyaningrum, S. S. Mardiana, and D. Susanti, "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Tentang Diet DM dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di RSUD R.A Kartini Jepara," *Indones. J. Perawat*, vol. 3, no. 1, Art. no. 1, 2018, doi: 10.26751/ijp.v3i1.643.
- [29] S. Yulia, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan dalam Menjalankan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2," Skripsi, Universitas Negeri Semarang, Semarang, 2015.
- [30] A. Widyarni and E. S. L. O, "Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. R Soeharsono Banjarmasin," *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 3, no. 2, Art. no. 2, May 2020, doi: 10.56338/mppki.v3i2.1079.
- [31] A. H. Soola, M. Davari, and H. R. Moghaddam, "Determining the Predictors of Self-Management Behaviors in Patients With Type 2 Diabetes: An Application of Socio-Ecological Approach," *Front. Public Health*, vol. 10, Apr. 2022, doi: 10.3389/fpubh.2022.820238.
- [32] A. Della, P. Subiyanto, and A. Maria, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2," *J. Keperawatan Klin. Dan Komunitas Clin. Community Nurs. J.*, vol. 7, no. 2, Art. no. 2, Jul. 2023, doi: 10.22146/jkkk.83090.
- [33] D. Widayati, "Edukasi Managemen Diabetes Berbasis Kelompok Sebaya sebagai Upaya Meningkatkan Kepatuhan Diet dan Perawatan Mandiri Penderita Diabetes Mellitus," *Indones. J. Health Sci.*, vol. 12, no. 2, Art. no. 2, 2020, doi: 10.32528/ijhs.v12i2.4870.
- [34] R. Arania, T. Triwahyuni, T. Prasetya, and S. D. Cahyani, "Hubungan Antara Pekerjaan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Diabetes Mellitus di Klinik Mardi Waluyo Kabupaten Lampung Tengah," *J. Med. Malahayati*, vol. 5, no. 3, pp. 163–169, Oct. 2021, doi: 10.33024/jmm.v5i3.4110.
- [35] D. Amelia and A. Srywahyuni, "Hubungan Lama Menderita dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Penderita DM di Bukittinggi," *'AFIYAH*, vol. 9, no. 2, Art. no. 2, Aug. 2022, Accessed: Feb. 25, 2025. [Online]. Available: <http://www.ejournal.umnyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/243>
- [36] W. Fadhliah, "Faktor yang Berhubungan dengan Self Management Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Karuwisi Kota Makassar Tahun 2024," Skripsi, Universitas Hasanuddin Makassar, 2024. Accessed: Feb. 25, 2025. [Online]. Available: <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/39031/>
- [37] D. R. Arindari and D. Suswitha, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Diabetes Self Management pada Penderita Diabetes Mellitus dalam Wilayah Kerja Puskesmas," *J. Aisyiyah Med.*, vol. 6, no. 1, Art. no. 1, 2021, doi: 10.36729/jam.v6i1.910.
- [38] D. K. Hutagalung and D. Situmoraang, "Gambaran Efikasi Diri Penyandang DM dalam Melakukan Manajemen Perawatan Diri di Praktek Keperawatan Mandiri Iwan Sianturi, S.Kep.Ns, Cwcca Pasir Bidang Kecamatan Sarudik Tapanuli Tengah Tahun 2023," *J. Cakrawala Ilm.*, vol. 3, no. 12, Art. no. 12, Aug. 2024.
- [39] J. P. Damanik, "Gambaran Pengetahuan Lansia tentang Diet Diabetes Melitus di Puskesmas Sarimatondang Kecamatan Sidamanik Tahun 2021," *J. Sos. Dan Sains*, vol. 2, no. 3, pp. 433–439, Mar. 2022, doi: 10.59188/jurnalsosains.v2i3.370.
- [40] M. Aulia, I. Ismonah, and P. A. Handayani, "Hubungan Tingkat Stres dengan Self Management pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2," *J. Perawat Indones.*, vol. 6, no.

- 3, Art. no. 3, Jan. 2023, doi: 10.32584/jpi.v6i3.1913.
- [41] M. I. Derek, J. Rottie, and V. Kallo, "Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado," *J. Keperawatan*, vol. 5, no. 1, Jan. 2017, doi: 10.35790/jkp.v5i1.14730.
- [42] D. Widayani, N. Rachmawati, T. Aristina, and T. Arini, "Literature Review: Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus," *J. Keperawatan Notokusumo*, vol. 9, no. 1, Art. no. 1, Jun. 2021.
- [43] J. E. Blanchette, V. B. Toly, and J. R. Wood, "Financial Stress in Emerging Adults with Type 1 Diabetes in The United States," *Pediatr. Diabetes*, vol. 22, no. 5, pp. 807–815, 2021, doi: 10.1111/pedi.13216.
- [44] A. Eshete, S. Mohammed, T. Deresse, T. Kifleyohans, and Y. Assefa, "Association of Stress Management Behavior and Diabetic Self-Care Practice Among Diabetes Type II Patients in North Shoa Zone: A Cross-Sectional Study," *BMC Health Serv. Res.*, vol. 23, no. 1, p. 767, Jul. 2023, doi: 10.1186/s12913-023-09752-6.
- [45] M. I. Nugraha, S. Badriah, and F. Rayasari, "Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Self Care pada Diabetisi," *J. Penelit. Kesehat. SUARA FORIKES J. Health Res. Forikes Voice*, vol. 12, no. 0, Art. no. 0, Apr. 2021, doi: 10.33846/sf12nk227.
- [46] C. Humphries *et al.*, "Investigating Clinical Handover and Healthcare Communication for Outpatients with Chronic Disease in India: A Mixed-Methods Study," *PLOS ONE*, vol. 13, no. 12, p. e0207511, Dec. 2018, doi: 10.1371/journal.pone.0207511.
- [47] K. Alexandre *et al.*, "Factors Influencing Diabetes Self-Management in Adults: An Umbrella Review of Systematic Reviews," *JBIEvid. Synth.*, vol. 19, no. 5, p. 1003, May 2021, doi: 10.11124/JBIES-20-00020.
- [48] H. Alzubaidi, H. Sulieman, K. Mc Namara, C. Samorinha, and C. Browning, "The Relationship Between Diabetes Distress, Medication Taking, Glycaemic Control and Self-Management," *Int. J. Clin. Pharm.*, vol. 44, no. 1, pp. 127–137, Feb. 2022, doi: 10.1007/s11096-021-01322-2.
- [49] Y. Gao *et al.*, "Self-Efficacy Mediates the Associations of Diabetes Distress and Depressive Symptoms with Type 2 Diabetes Management and Glycemic Control," *Gen. Hosp. Psychiatry*, vol. 78, pp. 87–95, Sep. 2022, doi: 10.1016/j.genhosppsy.2022.06.003.
- [50] J. Tuobeniyere, G. P. Mensah, and K. A. Korsah, "Patient perspective on barriers in type 2 diabetes self-management: A qualitative study," *Nurs. Open*, vol. 10, no. 10, pp. 7003–7013, 2023, doi: 10.1002/nop2.1956.
- [51] N. E. Perrin, M. J. Davies, N. Robertson, F. J. Snoek, and K. Khunti, "The Prevalence of Diabetes-Specific Emotional Distress in People with Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis," *Diabet. Med.*, vol. 34, no. 11, pp. 1508–1520, Nov. 2017, doi: 10.1111/dme.13448.
- [52] D. Young-Hyman, M. De Groot, F. Hill-Briggs, J. S. Gonzalez, K. Hood, and M. Peyrot, "Psychosocial Care for People With Diabetes: A Position Statement of the American Diabetes Association," *Diabetes Care*, vol. 39, no. 12, pp. 2126–2140, Dec. 2016, doi: 10.2337/dc16-2053.
- [53] Q. He, Y. Liu, K. Lin, F. Zhao, H. Guo, and Y. Shen, "Diabetes Self-Management and Its Related Factors Among Chinese Young Adults with Type 2 Diabetes Mellitus," *Nurs. Open*, vol. 10, no. 9, pp. 6125–6135, 2023, doi: 10.1002/nop2.1834.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)