

Rahaju Ningtyas, S.Kp., M.Kep.
Dr. Made Suandika., AOCNS., RN., Ph.D.
Siti Yuliatun, S.Kep.



STRATEGI EDUKASI

PADA PASIEN

DIABETES MELITUS

Biografi Penulis



Rahaju Ningtyas, S.Kp., M.Kep.

Lulus Pendidikan Akademi Keperawatan Notokusumo Yogyakarta th 1993, Menempuh Pendidikan S1 Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia lulus tahun 1999 dan melanjutkan Pendidikan di Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan dengan Kekhususan Manajemen Keperawatan lulus tahun 2002.

Mulai berkisah di dunia Pendidikan khususnya keperawatan pada tahun 1994. Saat ini sebagai staff edukatif di Program Studi D III Keperawatan dan sekaligus menjabat sebagai Direktur Politeknik Yakpermas Banyumas mulai tahun 2019.



Dr. Made Suandika S.Kep., Ns., M.Kep., AOCNS., RN., Ph.D.

Dr. Made Suandika S.Kep., Ns., M.Kep., AOCNS., RN., Ph.D Lulus Akademi Keperawatan di Karya Husada Yogyakarta pada tahun 2006, S1 Keperawatan di Universitas Jenderal Soedirman pada tahun 2009, S2 Keperawatan di Medical Surgical Specialist University of Muhammadiyah Yogyakarta Indonesia pada tahun 2013, Advanced Oncology Certified Clinical Nurse Specialist (AOCNS) di Washington DC, USA pada tahun 2017, dan mendapat gelar Ph.D di Chang Gung University pada tahun 2020.

Sejak 2006 sampai dengan sekarang penulis bekerja sebagai Kepala Instalasi Bedah Sentral. Penulis juga bekerja sebagai lecturer staff di Universitas Harapan Bangsa sejak tahun 2013 sampai dengan sekarang.



Siti Yuliatun, S.Kep.

Penulis dilahirkan di Kebumen, 29 April 1981. Lulus pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan tahun 1999 di SPK Dep. Kes Magelang. Menempuh pendidikan S1 Keperawatan di Stikes Borneo Cendekia Medika, membuat karya ilmiah / skripsi tahun 2020 dengan judul "Pengaruh Edukasi Tentang Prinsip Diabetic self Management education (DSME) Terhadap Perilaku Kepatuhan Diet Pasien Diabetes melitus Tipe 2 Di RSUD Sultan Imanuddin pangkalan Bun.

Bekerja di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun tahun 1999 – 2005, bertugas sebagai ASN di Puskesmas Kotawaringin Lama tahun 2005 – 2010, di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun tahun 2010 – sekarang , menjadi Ketua Tim Keperawatan di ruang penyakit dalam wanita (Ruang Akasia) tahun 2014 - 2020. Mengikuti Workshop Perawatan Kaki Diabetes tahun 2014 dan Pelatihan Perawat Edukator Diabetes Melitus tahun 2020.

STRATEGI EDUKASI PADA PASIEN DIABETES MELITUS

Rahaju Ningtyas, SKp., M.Kep.

Dr. Made Suandika S.Kep., Ns., M.Kep., AOCNS.,RN.,Ph.D

Siti Yuliatun, S.Kep.



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

STRATEGI EDUKASI PADA PASIEN DIABETES MELITUS

Penulis : Rahaju Ningtyas, SKp., M.Kep.
Dr. Made Suandika S.Kep., Ns., M.Kep., AOCNS.,RN.,Ph.D
Siti Yuliatun, S.Kep.

Editor : Darmawan Edi Winoto, S.Pd., M.Pd.

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Hikmah Millenia Saputri

ISBN : 978-623-5896-77-9

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JANUARI 2020**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2020

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan buku ini. Penulisan buku merupakan buah karya dari pemikiran penulis yang diberi judul “Strategi Edukasi pada Pasien Diabetes Melitus”. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan karya ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Sehingga buku ini bisa hadir di hadapan pembaca.

Penyakit non infeksius adalah penyakit yang sedang berkembang di masyarakat saat ini, dan salah satunya diabetes melitus atau yang lebih dikenal dimasyarakat luas dengan sebutan penyakit gula atau kencing manis. Tingginya jumlah pasien rawat inap berulang memerlukan perhatian khusus terutama di bidang pendidikan kesehatan melalui edukasi yang tepat dan terprogram. Rumah sakit mempunyai peran penting dalam kegiatan pemberian informasi dan pemberdayaan masyarakat, sehingga masyarakat bisa berperan aktif dalam mendukung perubahan perilaku, menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan secara optimal yang diatur dalam peraturan menteri kesehatan no.44 tahun 2018 tentang promosi kesehatan. Upayanya adalah pemberian edukasi. Atas dasar ini penulis mencoba membuat buku dengan membahas secara mendalam mengenai edukasi pasien pada penyakit diabetes melitus.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan guna penyempurnaan buku ini. Akhir kata penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku ini akan membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Penyakit Diabetes Melitus di Indonesia.....	1
B. Pemberian Edukasi dalam pengobatan Diabetes Militus...	3
BAB 2 KONSEP DIABETES MELITUS.....	6
A. Pengertian Diabetes Melitus (DM)	6
B. Klasifikasi Diabetes Melitus (DM).....	6
C. Penyebab Diabetes Melitus (DM)	7
D. Tanda dan Gejala.....	8
E. Diagnosis.....	8
F. Komplikasi.....	9
G. Patofisiologi DM	9
H. Penatalaksanaan DM	11
I. Pencegahan.....	23
BAB 3 KONSEP DIABETIC SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME)	25
A. Definisi DSME	25
B. Tujuan DSME	26
C. Prinsip DSME	26
D. Standar DSME	26
E. Pelaksanaan DSME	29
BAB 4 KONSEP PERILAKU KEPATUHAN DIET DIABETES MILETUS.....	33
A. Pengertian Perilaku.....	33
B. Konsep Kepatuhan.....	35
C. Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus	36
BAB 5 IMPLEMENTASI PRINSIP DIABETIC SELF MANAGEMENT EDUCATION	41
A. Efektifitas Diabetic Self Management Education	41
B. Analisis Edukasi Prinsip Diabetic Self Management Education	45
BAB 6 PENUTUP	49
DAFTAR PUSTAKA	51
TENTANG PENULIS.....	55

BAB

1

PENDAHULUAN

A. Penyakit Diabetes Melitus di Indonesia

Penyakit non infeksius adalah penyakit yang sedang berkembang di masyarakat saat ini, dan salah satunya diabetes melitus atau yang lebih dikenal dimasyarakat luas dengan sebutan penyakit gula atau kencing manis. Diabetes melitus termasuk dalam kelompok penyakit metabolik dengan tanda khas hiperglikemi, yang disebabkan karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau gabungan kedua duanya (Soelistijo et al., 2015). Diabetes tipe 2, yang sebelumnya disebut sebagai "diabetes yang tidak tergantung insulin" dan disebut juga "diabetes yang menyerang orang dewasa," merupakan 90 - 95 % dari semua diabetes (Of & Care diabetes, 2018)

Patofisiologi kerusakan sentral dari diabetes melitus tipe 2 adalah adanya resistensi insulin pada otot, liver dan kegagalan sel beta pankreas. Selain itu yang ikut berperan menimbulkan gangguan toleransi glukosa pada diabetes mellitus tipe 2 adalah jaringan lemak (peningkatan lipolysis), gastrointestinal (*defisiensi incretin*), sel alpha pancreas (*hiperglukogonemia*), ginjal (peningkatan absorpsi glukosa) dan otak (resistensi insulin). Untuk diketahui bahwa kegagalan sel beta terjadi lebih dini dan lebih berat (Soelistijo et al., 2015). Karakteristik penderita diabetes melitus adalah kegemukan. Sesuai dengan data yang disebutkan oleh WHO, 1 dari 10 orang dengan diabetes tipe 2 adalah dengan riwayat kegemukan. Banyak pilihan gaya hidup yang sehat seperti mengatur pola makan dan olah raga teratur dapat mengurangi kegemukan

BAB 2

KONSEP DIABETES MELITUS

A. Pengertian Diabetes Melitus (DM)

DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Soelistijo et al., 2015). Diabetes melitus tipe 2 disebut juga diabetes pada orang dewasa adalah tipe diabetes yang tidak bergantung pada insulin. Bentuk ini mencakup individu yang memiliki defisiensi insulin relative (bukan absolut) dan memiliki resistensi insulin perifer. Paling tidak pada awalnya dan sering kali sepanjang hidup mereka, orang-orang ini mungkin tidak memerlukan perawatan insulin untuk bertahan hidup (Of & Care diabetes, 2018)

B. Klasifikasi Diabetes Melitus (DM)

Diabetes dapat diklasifikasikan dalam kategori:

1. Diabetes tipe 1

Penghancuran sel duetoautoimune, biasanya mengarah pada defisiensi insulin terlarut.

2. Diabetes tipe 2

Karena kehilangan secara progresif sekresi insulin sel- β dan sering terjadi pada latar belakang resistensi insulin terlarut.

3. Diabetes melitus gestasional (GDM)

Diabetes didiagnosis pada trimester kedua atau ketiga kehamilan yang tidak jelas riwayat diabetes sebelum kehamilan.

BAB 3

KONSEP DIABETIC SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME)

A. Definisi DSME

The American Diabetes Association (ADA) merekomendasikan kegiatan penyuluhan untuk menjaga agar pengetahuan tentang diabetes tetap dimiliki oleh pasien. Manajemen diabetes mandiri ini berbeda dari pendidikan DM yang tradisional. Pendidikan terhadap manajemen diri diabetes sangat penting untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi komplikasi jangka panjang. Manajemen mandiri lebih mengarah pada tindakan nyata dan perubahan perilaku. Standar ini bertujuan untuk mencerminkan nilai dukungan yang berkelanjutan dan berbagai layanan (Of & Care diabetes, 2018).

Diabetic self management education (DSME) adalah elemen kritis perawatan bagi semua penderita dengan diabetes dan meningkatkan hasil pengobatan. standar nasional untuk DSME dirancang untuk mendefinisikan pendidikan manajemen diri diabetes yang berkualitas dan membantu pendidik diabetes dalam berbagai pengaturan untuk memberikan pendidikan berbasis bukti (Funnell et al., 2012). Empat titik waktu kritis untuk memberikan DSME : saat diagnosis, setiap tahun, ketika faktor-faktor yang menyulitkan terjadi, dan selama masa transisi dalam perawatan. Penanggulangan diabetes dapat dikelompokkan dalam lima pilar penatalaksanaan DM yaitu edukasi, diet, pengobatan farmakologi, latihan fisik dan monitor kadar gula darah (Suciana & Arifianto, 2019).

BAB 4 | KONSEP PERILAKU KEPATUHAN DIET DIABETES MILETUS

A. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas manusia. Perilaku yang berkaitan dengan kesehatan adalah faktor yang sangat menentukan terjadinya suatu gangguan atau kondisi sakit, maupun kondisi sehat yang dialami individu. Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku individu untuk meningkatkan dan menjaga kesehatannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku individu untuk hidup sehat adalah faktor demografi, faktor usia, nilai-nilai yang dianut individu, kontrol pribadi, pengaruh sosial, tujuan pribadi, gejala-gejala sakit yang dialami, akses pelayanan kesehatan, dan faktor kognitif.

Beberapa teori untuk mengkaji perubahan perilaku;

1. *Attitude change and health behavior*
 - a. *Educational appeals* : asumsinya bahwa individu akan mengubah perilakunya apabila mendapat informasi yang benar.
 - b. *Fear appeals* : asumsinya bahwa jika individu merasa takut bahwa perilakunya mengganggu kesehatan, maka yang bersangkutan akan mengubah perilaku untuk mengurangi ketakutan.
 - c. *Message framing* : pesan-pesan kesehatan apapun dapat ditanggapi positif atau negatif
2. *The health belief model*

Individu yang mempraktekkan perilaku sehat tertentu, bergantung pada 2 faktor yaitu apakah individu tersebut menghadapi ancaman terhadap kesehatannya, dan apakah individu tersebut percaya bahwa latihan perilaku

BAB 5

IMPLEMENTASI PRINSIP DIABETIC SELF MANAGEMENT EDUCATION

Pada bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh Edukasi Tentang Prinsip *Diabetic Self Management Education* (DSME) Terhadap Perilaku Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Penyajian berisi tentang uji instrument penelitian, uji normalitas, pembahasan data umum yang berisi tentang karakteristik responden dan data khusus meliputi perilaku kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2.

A. Efektifitas Diabetic Self Management Education

1. Kepatuhan Diet Sebelum Intervensi

Responden pada pasien ini adalah pasien DM tipe 2 yang dirawat di RSUD Sultan Imanuddin dan telah memenuhi kriteria inklusi penelitian. Distribusi frekuensi kepatuhan sebelum perlakuan didapatkan hasil : sebagian besar responden patuh dengan kriteria patuh 53,3 % . Salah satu kriterianya adalah pasien Pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat inap. Hal ini disebabkan adanya aturan bahwa seseorang yang dalam proses pengobatan dan sedang yang menjalani rawat inap selalu ditekankan untuk mematuhi semua aturan dalam proses pengobatan dan perawatannya. Sesuai dengan peraturan Rumah Sakit tentang hak dan kewajiban pasien rawat inap yaitu pasien berkewajiban untuk mematuhi segala intruksi dokter dan perawat dalam pengobatannya (Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum daerah Sultan imanuddin,2017).

BAB

6

PENUTUP

Melalui buku ini dapat kita ketahui bahwa perilaku kepatuhan diet pasien DM tipe 2 sebelum pemberian edukasi tentang prinsip *diabetic self managemet education* (DSME) adalah sebagian besar patuh. Sedangkan setelah pemberian edukasi tentang prinsip *diabetic self managemet education* (DSME) jadi hampir semua patuh.

Berdasar data yang didapatkan, dari lima pilar edukasi tentang prinsip DSME, semua pilar mengalami peningkatan kepatuhan. Peningkatan kepatuhan terendah ada pada pilar monitoring kadar gula darah dan latihan jasmani. Atas dasar hasil yang diuraikan diatas, maka rumah sakit perlu melakukan edukasi tentang prinsip *diabetic selfmanagement education* (DSME) yang dapat menjadi acuan tentang pengelolaan diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sultan Imanuddin dan intervensi yang bisa diterapkan di RSUD Sultan Imanuddin dalam pemberian edukasi sebagai solusi dalam meningkatkan standar asuhan keperawatan terhadap pasien diabetes melitus dan agar lebih difokuskan atau ditingkatkan pada pilar monitoring kadar gula darah dan latihan jasmani. Sedangkan bagi Pasien dan Keluarga, DSME dapat dijadikan sebagai standar untuk perawatan dan pengelolaan diabetes melitus tipe 2 secara mandiri. Keluarga sebagai orang terdekat dapat membantu dalam keberhasilan program terutama pada monitoring kadar gula darah dan latihan jasmani.

Penyakit diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit progresif yang mempunyai komplikasi akut dan kronis serta jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun. Terlebih sekarang ini gaya hidup masyarakat yang kurang sehat seperti kebiasaan merokok,

DAFTAR PUSTAKA

- Alikari, V., & Zyga, S. (2014). *Web 2.0 and its impact on health care quality improvement: The Case of Conceptual analysis of patient compliance in treatment. Health Science Journal*, 88(2), 179-186.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Ilmiah. In Rineka cipta, Jakarta.*
- Dita wahyu hestiana. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang. *Journal of Health Education*, 2(2), 137-145. <https://doi.org/10.15294/jhe.v2i2.14448>
- Dr.Priyono, M. (2016). *metode penelitian kuantitatif* (T. Candra (ed.); revisi 201, Issue 1). zifatama. <https://doi.org/10.16309/j.cnki.issn.1007-1776.2003.03.004>
- Eliati. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, Vol 2 No 1. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Fitrina & Harysko. (2014). Hubungan Karakteristik dan Motivasi terhadap Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2014. *Hubungan Karakteristik Dan Motivasi Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2014*, 1-11.
- Funnell, M. M., Brown, T. L., Childs, B. P., Haas, L. B., Hosey, G. M., Jensen, B., Maryniuk, M., Peyrot, M., Piette, J. D., Reader, D., Siminerio, L. M., Weinger, K., & Weiss, M. A. (2012). *National standards for diabetes self-management education. Diabetes Care*, 35(SUPPL. 1). <https://doi.org/10.2337/dc12-s101>

- Gay, L. ., E. mills, G., & W.Wirasian, P. (2012). *educational research: competencies for analysis and application* (C. Robb (ed.); tenth edit). Pearson educational,Inc.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnelly, J. H. (1989). Organisasi : perilaku, struktur, proses, jilid 2. In *Organisasi*.
- Harwadi, H., Ibrahim, K., & Hayaty, H. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada pasien DM tipe 2 di irna non bedah penyakit dalam RSUP Dr. m. Djamil Padang Tahun 2014. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan, 04(02)*, 35–44.
- Ira nurmala et al. (2018). *promosi kesehatan* (Zadina (ed.); cetakan pe). airlangga university press.
- Karisma, luh made. (2017). Psikologi kesehatan. In program study Psikologi (Ed.), *Journal of Public Health* (Vol. 2, Issue 2). fakultas kedokteran universitas udayana. <https://doi.org/10.2307/1175067>
- Kemenkes. (2019). *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular* (direktorat jendralpencegahan dan pengendalian penyakit tidak Menular (ed.)). kementerian kesehatan indonesia. <https://doi.org/www.p2ptm.kemenkes.go.id>
- Kurniawati1, T., Huriah2, T., & Yanuar Primanda3. (2017). *Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Self Management Dan Kadar Gula Darah Puasa (GDP) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Persadia RSUD Batang*. <http://repository.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/20915/k. Naskah publikasi.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
- Moekijat,(2009). *Management Sumber Daya Manusia*. jakarta. erlangga
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta. In *Applied Nursing Research*.

- Nursalam. (2015). *Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Nursalam, 2014. (2014). *Konsep-Dan-Penerapan-Metodologi-Penelitian-Ilmu-Keperawatan-Ed-2_Library-Stikes-Pekajangan-2014.Pdf*.
- Of, S., & Care diabetes, M. (2018). *Updates to the Standards of Medical Care in Diabetes-2018*. *Diabetes Care*, 41(9), 2045–2047. <https://doi.org/10.2337/dc18-su09>
- Oliver, J. (2013). *Guidelines for the Prevention, Management and Care of Diabetes Mellitus*. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Riskesdas, K. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Saguni, F. (2014). Pemberian Stereotype Gender. *MUSAWA*, 6(2), 195–224.
- Soelistijo, S., Novida, H., Rudijanto, A., Soewondo, P., Suastika, K., Manaf, A., Sanusi, H., Lindarto, D., Shahab, A., Pramono, B., Langi, Y., Purnamasari, D., & Soetedjo, N. (2015). *Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia 2015*. In PB PERKENI (Ed.), *Perkeni* (cetakan pe). PB.PERKENI.
- Suciana, F., & Arifianto, D. (2019). Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian DM terhadap Kualitas Hidup pasien DM Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 311–318.
- sujarweni, v. wiranta, E. (2012). *statistik untuk penelitian* (1st ed., Vol. 220). graha ilmu. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Susilowati, D. (2016). promosi kesehatan. In D. abzeni , MA (Ed.), *promosi kesehatan* (cetakan pe, p. 201). pusdik kementrian kesehatan. file:///C:/Users/USER/Documents/jurnal dll dsme/promkes 2016.pdf
- Trina. Kurniawati1, Titih Huriah2. (2015). *Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Self Management dan kadar gula darah Puasa (GDP) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di persadia RSUD Batang.* 3(2), 54–67. file:///G:/ /Dsme/DSME-GDP.pdf%0D
- Uly Agustine, L. R. R. W. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus yang Berobat di Balai Pengobatan Yayasan Pelayanan Kasih A dan A Rahmat Waingapu. *Jurnal Kesehatan Primer*, 3(1). <https://doi.org/Journal> DOI: <https://doi.org/10.31965/jkp>
- WHO. (2003). *adherence to long term.* In *World health Organization* (Vol. 211, Issue 4). WHO. <https://doi.org/10.1177/1049909112449068>
- Yusdiana, D. (2017). *Pengaruh diabetes self management education (DSME) sebagai model keperawatan berbasis keluarga terhadap pengendalian glukosa pada penderita diabetes melitus di puskesmas Helvetia Medan.* 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Yusharmen. (2008). *IDN_D1_Diabetes guidelines.pdf* (qussama m. n Khatib (ed.); 32nd ed.). WHO. <https://doi.org/ISBN 978-92-9021-404-5>

TENTANG PENULIS

1. Penulis 1 : Rahaju Ningtyas, SKp., M.Kep.



Lulus Pendidikan Akademi Keperawatan Notokusumo Yogyakarta th 1993, Menempuh Pendidikan S1 Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia lulus tahun 1999 dan melanjutkan Pendidikan di Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan dengan Kekhususan Manajemen Keperawatan lulus tahun 2002.

Mulai berkiprah di dunia Pendidikan khususnya keperawatan pada tahun 1994. Saat ini sebagai staff edukatif di Program Studi D III Keperawatan dan sekaligus menjabat sebagai Direktur Politeknik Yakpermas Banyumas mulai tahun 2019.

2. Penulis 2 : Dr. Made Suandika S.Kep., Ns., M.Kep.,
AOCNS.,RN.,Ph.D



Dr. Made Suandika S.Kep., Ns., M.Kep., AOCNS.,RN.,Ph.D Lulus Akademi Keperawatan di Karya Husada Yogyakarta pada tahun 2006, S1 Keperawatan di Universitas Jenderal Soedirman pada tahun 2009, S2 Keperawatan di Medical Surgical Specialist University of Muhammadiyah Yogyakarta Indonesia pada tahun 2013, Advanced Oncology Certified Clinical Nurse Specialist (AOCNS) di Washington DC, USA pada tahun 2017, dan mendapat gelar Ph.D di Chang Gung University pada tahun 2020.

Sejak 2006 sampai dengan sekarang penulis bekerja sebagai Kepala Instalasi Bedah Sentral. Penulis juga bekerja sebagai lecturer staff di Universitas Harapan Bangsa sejak tahun 2013 sampai dengan sekarang.

3. Penulis 3 : Siti Yuliatun, S.Kep.



Penulis dilahirkan di Kebumen, 29 April 1981. Lulus pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan tahun 1999 di SPK Dep. Kes Magelang. Menempuh pendidikan S1 Keperawatan di Stikes Borneo Cendekia Medika, membuat karya ilmiah / skripsi tahun 2020 dengan judul “Pengaruh Edukasi Tentang Prinsip *Diabetic self Management education* (DSME) Terhadap Perilaku Kepatuhan Diet Pasien Diabetes melitus Tipe 2 Di RSUD

Sultan Imanuddin pangkalan Bun.

Bekerja di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun tahun 1999 - 2005, bertugas sebagai ASN di Puskesmas Kotawaringin Lama tahun 2005 - 2010, di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun tahun 2010 - sekarang , menjadi Ketua Tim Keperawatan di ruang penyakit dalam wanita (Ruang Akasia) tahun 2014 - 2020. Mengikuti Workshop Perawatan Kaki Diabetes tahun 2014 dan Pelatihan Perawat Edukator Diabetes Melitus tahun 2020.