



Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango

The Relationship Between Self Efficacy and Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients in the Kabila Health Center Work Area, Bone Bolango Regency

Dewi Apriani Dunggio^{1*}, Ita Sulistiani², Nirwanto K. Rahim³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

*Corresponding Author: E-mail: dewidunggio1404@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 28 May, 2025

Revised: 18 Jun, 2025

Accepted: 19 Jun, 2025

Kata Kunci:

Diabetes Melitus,
Kualitas Hidup, Self
Efficacy

Keywords:

*Diabetes Mellitus,
Quality of Life, Self
Efficacy*

ABSTRAK

Untuk mencegah komplikasi dan penurunan kualitas hidup penderita diabetes mellitus diperlukan pelaksanaan manajemen diri yang baik. Pelaksanaan manajemen diri penderita diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah self efficacy. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Self Efficacy dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan desain cross sectional dengan jumlah sampel 78 responden menggunakan teknik proportional sampling. Analisa data yang digunakan adalah uji spearman rank dengan instrument penelitian DMSES serta kuesioner DQOL. Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki self efficacy baik dan memiliki kualitas hidup baik sebanyak 32 responden (41.0%), hal ini dikarenakan penderita yang memiliki self efficacy yang baik akan selalu optimis dalam menghadapi masalahnya. Hasil statistik diperoleh $p\text{-value}=(0,002<0,05)$ yang menunjukkan terdapat hubungan antara self efficacy dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Disarankan pasien agar lebih proaktif dalam meningkatkan self efficacy dengan mengikuti kegiatan edukasi kesehatan, dan menjalani gaya hidup yang sehat untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

ABSTRACT

To prevent complications and decreased quality of life of diabetes mellitus patients, good self-management is needed. The implementation of self-management of diabetes mellitus patients is influenced by various factors, one of which is self-efficacy. This study aims to determine the relationship between Self Efficacy and quality of life in diabetes mellitus patients in the Kabila Health Center work area, Bone Bolango Regency. This study is a quantitative study. The type of research used is an analytical survey with a cross-sectional design with a sample of 78 respondents using a proportional sampling technique. Data analysis used is the Spearman rank test with the DMSES research instrument and the DQOL questionnaire. The results of the study showed that respondents who had good self-efficacy and had a good quality of life were 32 respondents (41.0%), this is because patients who have good self-efficacy will always be optimistic in facing their problems. The statistical results obtained $p\text{-value} = (0,002 < 0,05)$ which shows that there is a relationship between self-efficacy and quality of life in diabetes mellitus patients in the Kabila Health Center work area. It is recommended that patients be more proactive in increasing self-efficacy by participating in health education activities and living a healthy lifestyle to improve their quality of life.

DOI: 10.56338/jks.v8i6.7830

PENDAHULUAN

Penyakit Diabetes Melitus menurut International Diabetes Federation (2021) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering disebut silent killer dimana angka kejadiannya terus meningkat dari waktu ke waktu. Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika kadar glukosa darah

dalam tubuh mengalami peningkatan, karena tubuh tidak dapat memproduksi salah satu atau cukup atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif.

Menurut prevalensi IDF (2021), penderita diabetes melitus secara global mencapai 537 juta jiwa (umur 20-79 tahun) dengan presentase sebesar 10,5%. Jumlah ini diperkirakan akan mencapai 643 juta jiwa dengan presentase 11,3% pada tahun 2030, dan akan meningkat menjadi 783 juta jiwa dengan presentase 12,2% pada tahun 2045. Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 menyatakan bahwa terdapat beberapa provinsi dengan peningkatan prevalensi tertinggi sebesar 0,9%, yaitu Riau, DKI Jakarta, Banten, Gorontalo, dan Papua Barat.

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menunjukkan data bahwa selama tahun 2022, Kabupaten Bone Bolango memiliki jumlah penduduk dengan faktor risiko diabetes melitus terbanyak yaitu 2.418 jiwa, sedangkan Kabupaten Gorontalo menempati posisi kedua dengan jumlah penduduk dengan faktor resiko diabetes melitus sebanyak 1.964 jiwa, dan disusul Kabupaten Boalemo sebanyak 1.728 jiwa.

Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (2021), komplikasi yang terjadi akibat penyakit diabetes melitus dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular, serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati. Gangguan ini dapat terjadi pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang sudah lama menderita penyakit atau yang baru terdiagnosis. Sedangkan menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2015) gangguan yang terjadi pada pasien diabetes melitus tipe 1 hampir sama dengan pasien diabetes melitus tipe 2, komplikasi jangka pendek yang sering terjadi pada pasien diabetes melitus adalah hipoglikemia dan ketoasidosis diabetik (KAD). Pada remaja, KAD hampir selalu disebabkan oleh ketidakpatuhan penggunaan insulin. Untuk komplikasi jangka panjang sendiri terjadi akibat perubahan mikrovaskuler dan makrovaskular.

Hal yang harus dipahami oleh semua pihak adalah bahwa diabetes melitus tidak dapat disembuhkan, tetapi kualitas hidup penderita dapat dipertahankan seoptimal mungkin dengan kontrol metabolik yang baik. Yang dimaksud kontrol metabolik yang baik adalah mengusahakan kadar glukosa darah berada dalam batas normal atau mendekati nilai normal, tanpa menyebabkan hipoglikemia (IDAI, 2015). Kualitas hidup penderita DM meliputi kemampuan fungsional ketidakmampuan dan kekhawatiran akibat penyakit yang diderita yang terdiri dari beberapa dimensi yang akan diukur yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Penurunan kualitas hidup pada penderita diabetes sering kali ditandai dengan penderita yang merasa tidak puas dengan pengobatan dan terapi yang sedang dijalani, mengeluhkan sakit secara fisik akibat penyakit yang diderita, merasa terbebani dengan keadaan, serta khawatir tentang prognosis yang buruk. Seseorang dikatakan mengalami kualitas hidup yang buruk yaitu menunjukkan bahwa kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik mulai berkurang dan bahkan menghilang. Kemampuan aktivitas sehari-hari menjadi sangat terbatas (Emiantin, Martini, Udiyono & Saraswati, 2018).

Pasien yang didiagnosa DM harus menjalankan manajemen diri dengan baik agar risiko terjadinya komplikasi dapat dikurangi. Pelaksanaan manajemen diri pasien DM dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah self efficacy. Beberapa penelitian menemukan bahwa individu dengan tingkat self efficacy yang tinggi memiliki hubungan positif dengan partisipasi dalam perilaku manajemen diri diabetes, meskipun tidak terjadi secara bersamaan pada semua domain manajemen diri. Self efficacy sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. Self efficacy membantu seseorang dalam menentukan pilihan, usaha untuk maju, serta kegigihan dan ketekunan dalam mempertahankan tugas-tugas yang mencakup kehidupan mereka.

Penilaian self efficacy dan kualitas hidup menjadi dasar dalam melakukan intervensi pengelolaan diabetes mellitus yang meliputi pemeriksaan kadar glukosa darah, perawatan kaki, diet, obat dan aktivitas fisik (Nellisa, Khairani, & Rahmawati, 2021).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada 5 responden dengan diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Kabila, didapatkan hasil bahwa sebanyak 3 dari ke-5 responden mengatakan rutin melakukan kontrol gula darah saat prolans dan rutin meminum obat yang diberikan, namun 2 dari ke-3 responden mengatakan terkadang merasa bosan dengan waktu yang dibutuhkan untuk pengobatan.

Ke-3 responden juga mengatakan melakukan jalan pagi setiap hari, namun 1 dari ke-3 responden tersebut mengaku masih sering mengonsumsi makanan yang manis dan masih sering mengkhawatirkan keadaannya. Sedangkan 2 dari ke-5 responden lainnya mengatakan tidak rutin melakukan kontrol saat prolans, sehingga jika kadar gula darah mereka meningkat, mereka hanya akan menduga dengan merasakan gejala lemas, gatal, atau sering buang air kecil. Mereka juga mengatakan bahwa tidak rutin meminum obat yang diberikan, serta salah satu diantaranya sering mengonsumsi makanan yang manis.

Adapun untuk kualitas hidup mereka dapat dilihat dari kemampuan dalam melaksanakan pengobatan, aktivitas sehari-hari dan pengelolaan penyakit, dimana 3 responden mengatakan aktivitas istirahat dan tidur sering terganggu disebabkan karena sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil dan terkadang saat melakukan aktivitas mengeluh ketidaknyamanan fisik. Sedangkan 2 responden lainnya, mengatakan tidak puas dengan dampak yang mereka rasakan dikarenakan hanya menduga kadar gula darah melalui gejala yang muncul, mereka juga mengaku sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil, serta mengkhawatirkan keadaannya hingga tidak bisa tidur.

Berdasarkan hasil observasi di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango pada tanggal 05 s/d 10 Agustus 2024 dengan jenis penelitian kuantitatif rancangan survey analitik dengan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan propotional sampling dan didapatkan sampel sebanyak 78 responden penderita diabetes melitus. Instrument penelitian menggunakan kuesioner Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES), serta kuesioner Diabetes Quality Of Life (DQOL).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabl 1. Usia

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
26-35 Tahun (Dewasa Awal)	1	1,3
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	16	20,5
46-55 Tahun (Lansia Awal)	18	23,1
56-65 Tahun (Lansia Akhir)	29	37,2
>65 Tahun (Manula)	14	17,9
Total	78	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 penggolongan umur dilakukan menurut kategori yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009). Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa paling banyak responden berada pada rentang umur 56-65 tahun (lansia akhir) sebanyak 29 responden (37,2%) dan yang paling sedikit yaitu umur 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 1 responden (1,3%).

Tabel 2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-Laki	15	19,2
Perempuan	63	80,8
Total	78	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 78 responden, jenis kelamin perempuan merupakan responden terbanyak dengan jumlah 63 responden (80,8%) dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yang berjumlah 15 responden (19,2%).

Tabel 3. Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD	29	37,2
SMP	15	19,2
SMA	25	32,1
D3/S1	9	11,5
Total	78	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan paling banyak berada pada kategori SD yaitu sebanyak 29 responden (37,2%) dan yang paling sedikit adalah kategori D3/S1 sebanyak 9 responden (11,5%).

Tabel 4. Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Bekerja	14	17,9
Tidak Bekerja	64	82,1
Total	78	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah tidak bekerja sebanyak 64 responden (82,1%) dan yang masih aktif bekerja sebanyak 14 responden (17,9%).

Tabel 5. Penghasilan

Penghasilan Perbulan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<1.000.000	61	78,2
1.000.000-3.000.000	11	14,1
>3.000.000	6	7,7
Total	78	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang berpenghasilan <1.000.000 sebanyak 61 responden (78,2%), sedangkan responden yang berpenghasilan >3.000.000 sebanyak 6 responden (7,7%)

Tabel 6. Lama Menderita

Lama Menderita	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<1 Tahun	7	9
1-5 Tahun	51	65,4
6-10 Tahun	15	19,2
>10 Tahun	5	6,4
Total	78	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden terbanyak yang memiliki lama menderita adalah sebanyak 51 responden (65,4%) dalam jangka waktu 1-5 tahun, sedangkan 5 responden (6,4%) memiliki lama menderita dalam jangka waktu >10 tahun.

Tabel 7. Komplikasi

Komplikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ada	53	67,9
Tidak Ada	25	32,1
Total	78	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 53 (67,9%) memiliki komplikasi, sedangkan responden yang tidak memiliki komplikasi sebanyak 25 responden (32,1%).

Analisa Univariat

Tabel 8. Self Efficacy

<i>Self Efficacy</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	68	87,2
Buruk	10	12,8
Total	78	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki self efficacy yang baik sebanyak 68 responden (87,2%), sementara responden yang memiliki self efficacy buruk sebanyak 10 responden (12,8%).

Tabel 9. Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	32	41,0
Buruk	46	59,0
Total	78	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 32 responden (41,0%) dan responden yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 46 responden (59,0%).

Analisa Bivariat

Self Efficacy	Kualitas Hidup				Total		Uji Statistik (p-value)
	Baik		Buruk				
	N	%	n	%	N	%	
Baik	32	41,0	36	46,1	68	87,2	0,002
Buruk	0	0	10	12,8	10	12,8	
Total	32	41,0	46	59,0	78	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 78 responden didapatkan hasil responden yang memiliki self efficacy baik dan memiliki kualitas hidup baik sebanyak 32 responden (41.0%), self efficacy baik dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 36 responden (46,1%). Hasil self efficacy buruk dan memiliki kualitas hidup baik adalah 0 responden (0%), serta yang memiliki self efficacy buruk dan kualitas hidup buruk adalah 10 responden (12,8%).

Hasil uji statistik menggunakan spearman rank diperoleh nilai ρ value = 0,002. Nilai signifikan ini lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$), maka hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara self efficacy dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

PEMBAHASAN

Self Efficacy Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Berdasarkan tabel 4.9 distribusi frekuensi responden berdasarkan self efficacy pada penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kabila, sebanyak 68 responden atau 87,2% dari total responden memiliki self efficacy yang baik, sementara sebanyak 10 responden atau 12,8% memiliki self efficacy buruk. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Kabila memiliki keyakinan diri yang tinggi dalam menghadapi penyakitnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar responden yang memiliki self efficacy baik, mengatakan mampu melaksanakan manajemen pengobatan, seperti memilih jenis makanan yang tepat, mampu mengontrol berat badan, melakukan olahraga dan sering mengikuti kegiatan prolanis yang diadakan puskesmas setiap bulannya, yang didalamnya termasuk pemeriksaan kesehatan salah satunya gula darah, pembagian obat rutin dan kegiatan lainnya seperti olahraga rutin bersama. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rining & Rosyida (2023) dimana sebagian besar responden memiliki self efficacy pada kategori baik yaitu 43 (60,6%) dengan pernyataan bahwa mereka memiliki keyakinan yang tinggi untuk menyesuaikan program terapi yang telah diresepkan dan memilih jenis makanan yang tepat dengan keyakinan mereka dapat mempertahankan kadar gula darah pada rentang normal. Responden juga sebagian besar yakin dapat mengatasi masalah jika kadar gula darah terlalu rendah atau terlalu tinggi dengan melakukan pengecekan kadar gula darah secara rutin.

Menurut Nurbayanti, Alamsyah, & Abdillah (2023) seseorang yang memiliki self efficacy yang baik akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang positif dalam kehidupannya dan berdampak pada tingginya rasa percaya diri dalam merespon hal-hal tertentu untuk mencapai tujuan sehingga akan berpengaruh pada program terapi/pengobatan yang sedang dijalankan mulai dari pengaturan makan

yang sesuai dengan anjuran petugas kesehatan, latihan fisik/olahraga, pengontrolan kadar gula darah dan konsumsi obat sehingga dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup yang baik pada pasien. Self efficacy yang baik akan membuat rasa percaya diri dalam melakukan perawatan diri. Self efficacy merupakan pemicu dari sikap dan usaha individu dalam melaksanakan tugasnya (Khunafa'ati, 2023).

Salah satu faktor yang mempengaruhi self efficacy adalah usia responden itu sendiri, hal ini didukung oleh Yulianti (2024) yang menyatakan bahwa perubahan fisik dan mental seseorang lebih sering mengalami perubahan seiring bertambahnya usia, dalam hal ini individu lebih rentan mengalami sakit, mereka memiliki tekad untuk berusaha menyelesaikan permasalahan dengan mencapai suatu tujuan yang diinginkan, dalam hal ini berupa kesehatan. Pada aktivitas mencapai kesuksesan dalam menyelesaikan suatu masalah, individu tersebut dapat meningkatkan self efficacy yang mampu mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya.

Menurut Febrianti & Hamzah (2024), baik buruknya tingkat self efficacy seseorang karena dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki self efficacy dan perilaku perawatan yang lebih baik. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin baik juga tingkat self efficacy mereka, dan sebaliknya. Setiyorini (2017) dalam Natashia, Wanandi, Fitria, & Irawati (2023) juga berpendapat bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar pula kemungkinannya untuk mencari dan mengakses informasi terkait kesehatan sehingga pengetahuannya pun akan meningkat. Hal ini pada gilirannya dapat mengarah pada peningkatan upaya pencegahan timbulnya penyakit diabetes, termasuk mengurangi faktor resiko yang dapat dikendalikan, seperti menjaga berat badan, memperbaiki pola makan, dan melakukan latihan fisik/olahraga.

Di sisi lain, jumlah responden yang memiliki self efficacy buruk menggambarkan adanya sebagian kecil penderita diabetes mellitus yang memiliki tingkat kepercayaan diri rendah dalam mengelola penyakitnya. Menurut Mubarrok & Wiyanti (2023) self efficacy adalah komponen kunci dalam menjaga motivasi pasien dan mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan diri pada pasien diabetes melitus. Individu dengan self efficacy yang baik cenderung memiliki harapan tinggi terhadap keberhasilan pencapaian tujuan, sedangkan seseorang yang memiliki self efficacy yang buruk cenderung meragukan kemampuannya dalam mencapai tujuan tersebut. (Nurbayanti, dkk, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar responden yang memiliki self efficacy buruk, mengatakan tidak mampu dalam menjaga pola makan sehat yang dianjurkan, tidak mampu meminum obat secara teratur, juga sebagian besar tidak yakin dapat mengatasi masalah jika kadar gula darah terlalu tinggi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sofia, Khairunnisa, Nazirah, & Althaf (2023), bahwa penyakit diabetes melitus yang panjang dapat memberikan efek psikologi, dimana pasien menunjukkan sikap yang negatif dalam pengendalian diabetes melitus seperti tidak mengikuti program diet yang telah diprogramkan, kurang olahraga, dan kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan.

Melaksanakan manajemen perawatan yang tepat khususnya pada pasien dengan diabetes ditunjang oleh pendidikan yang berkaitan dengan pengetahuan seseorang dalam pencarian pengobatan dalam mengelola diabetes (Rining. Purnamayanti, & Rosyida, 2023). Tingkat pendidikan yang rendah sering kali menyebabkan pengetahuan yang terbatas, sehingga individu mungkin kesulitan untuk memahami dan mengakses informasi tentang penyakit yang mereka derita serta cara penatalaksanaannya untuk mencegah komplikasi. Ini dapat berdampak pada buruknya self efficacy yang dimiliki Febrianti, dkk (2024).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yg mendukung dan hasil penelitian sebelumnya, dapat diasumsikan bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat self efficacy responden adalah usia dan tingkat pendidikan. Semakin bertambahnya usia, seseorang akan mempunyai mindset yg cukup baik sehingga

pola pikir akan informasi yang dimilikinya juga akan semakin baik. Sedangkan untuk tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar pula kemungkinannya untuk mencari dan mengakses informasi terkait kesehatan sehingga pengetahuannya pun akan meningkat dan memiliki perilaku perawatan yg lebih baik.

Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Berdasarkan data pada tabel 4.10, distribusi frekuensi karakteristik responden menunjukkan kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Kabila dari total 78 responden, terdapat 32 orang (41,0%) yang memiliki kualitas hidup yang baik, sementara sebanyak 46 orang (59,0%) dari total responden memiliki kualitas hidup yang buruk. Angka ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Kabila masih menghadapi tantangan dalam mempertahankan kualitas hidup yang optimal.

Kualias hidup merupakan persepsi yang dimiliki individu terkait dengan cara merawat, mengobati dan adaptasi dengan penyakit yang sedang dialami. Setiap individu dapat memiliki kualitas hidup yang berbeda-beda, hal tersebut dapat bergantung pada respon individu dalam menyikapi permasalahan yang terjadi dalam dirinya (Haryadin & Waluya, 2024). kualitas hidup yang buruk akibat DM dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius yang membahayakan kesehatan penderita (Irawan, Fatih, & Faishal, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, menunjukkan bahwa responden dengan kualitas hidup baik disebabkan karena adanya penyesuaian diri serta kontrol yang baik terhadap diabetes. Rata-rata responden dengan kualitas hidup baik menyatakan rasa puas terhadap pengobatan yang dijalani dan pengetahuan tentang penyakit diabetes, ditunjukkan dalam penilaian kualitas hidup pada indikator kepuasan. Sedangkan untuk indikator dampak, responden menyatakan bahwa sangat jarang dan tidak pernah merasa khawatir dengan keadaannya yang akan mengganggu aktivitas sehari-harinya.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurbayanti, dkk (2023) bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik karena penderita diabetes melitus merasa dapat menerima keadaannya sekarang ini dan merasa puas dengan usaha dalam pengobatannya. Menurut penelitian dari Damayanti, Mahdi, & Sultang (2023), terdapat dua domain yaitu kepuasan dan dampak yang dirasakan, nilai rata-rata tertinggi yakni pada domain kepuasan, dimana sebagian besar penderita diabetes mellitus merasa puas dengan pengobatan yang sedang dijalannya. Sementara domain dampak penyakit diabetes melitus yaitu membuat penurunan kondisi fisik dan psikologis yang diperparah dengan adanya perubahan dalam kualitas hidup, misalnya perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan yang mana banyak responden yang tidak bekerja.

Menurut Abdu, Satti, & Sopotan (2022) bahwa bekerja merupakan komponen penting dari kehidupan seseorang, karena penurunan kualitas hidup pasien dapat terjadi akibat dari perasaan tidak puas dalam diri karena sudah tidak lagi bekerja. Hal ini disebabkan karena pasien yang tidak bekerja mengakibatkan penurunan pendapatan financial atau terganggunya situasi ekonomi rumah tangga, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh faktor klinis dan metabolik, sehingga untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik dapat dilakukan dengan mencegah komplikasi dan pelaksanaan manajemen perawatan diri yang efektif (Vitaliati, Maurida, & Silvanasari, 2023).

Kualitas hidup yang rendah mengindikasikan adanya penurunan kemampuan dalam melakukan latihan fisik/olahraga hingga akhirnya kemampuan tersebut berkurang atau menghilang (Nasrul, Widiastuti, Ulkhasanah, Amin, Lumpur, & Sentral, 2023). Masalah kualitas hidup sangat penting karena mereka mungkin sangat memprediksi kapasitas individu untuk mengelola kondisinya dan menjaga kesehatan dan kesejahteraan jangka panjang. Kualitas hidup adalah istilah dengan hasil yang terukur dan merupakan indikator penting dan peramalan hasil kelangsungan hidup dan pengobatan, atau untuk hasil dari intervensi kesehatan (Tambunan, Siahaan, & Simanjuntak, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa kualitas hidup responden buruk disebabkan oleh pengelolaan diabetes melitus. Rata-rata responden dengan kualitas hidup buruk menyatakan merasa biasa-biasa saja dengan pengobatan yang dijalani dan waktu yang digunakan untuk

berolahraga. Data ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup buruk jarang dalam melakukan olahraga. Sedangkan untuk indikator dampak, sebagian besar responden menyatakan bahwa masih sering memakan makanan yang tidak boleh dimakan, sering terbangun di malam hari, dan selalu merasa sakit secara fisik.

Penelitian ini didukung oleh Nurbayanti, dkk (2023) yang menyatakan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup cukup dikarenakan responden merasa cukup menerima kondisinya dan responden merasa cukup dengan usahanya dalam pengobatan diabetes melitus, dan responden yang memiliki kualitas hidup buruk dikarenakan responden merasa cemas dengan kondisi sakit yang dialami. Sedangkan menurut Natashia, dkk (2023), pasien diabetes melitus dengan kualitas hidup yang buruk biasanya melaporkan perasaan tidak puas terhadap perubahan fisik dan penyesuaian gaya hidup. dalam penelitiannya didapatkan bahwa pasien menyatakan ketidakpuasan terhadap kualitas tidur, gangguan kebutuhan sosial akibat penyakit, dan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari akibat adanya penyakit, yang menggambarkan bagaimana pasien mempersepsikan kualitas hidupnya. Selain kondisi fisik, aspek sosial juga berdampak terhadap penurunan kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup buruk, salah satunya adalah karena responden yang memiliki kualitas hidup buruk jarang melakukan olahraga. Latihan fisik/olahraga merupakan latihan bagi penderita diabetes mellitus yang dapat meningkatkan sensitifitas reseptor insulin sehingga glukosa dapat diubah menjadi energi melalui metabolisme yang bermanfaat menurunkan kadar gula darah, memperbaiki kontrol diabetes, dan menurunkan berat badan yang berperan dalam mencegah komplikasi, gangguan lipid dan peningkatan tekanan darah yang dimana mampu meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus (Tambunan, dkk, 2021). Latihan fisik/olahraga dapat memiliki peran penting dalam pengelolaan diabetes mellitus dan peningkatan kualitas hidup pasien. Latihan fisik/olahraga teratur dapat membantu mengontrol kadar gula darah, meningkatkan sensitivitas insulin, dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan (Balyan, Andala, & Akbar, 2023). Menurut Amalia, dkk (2024), kurangnya olahraga menimbulkan risiko mengalami diabetes mellitus lebih besar, sebab keperluan akan insulin rendah akibatnya kadar glukosa naik. Seseorang yang tidak bekerja condong kurang melaksanakan latihan fisik/olahraga, akibatnya proses metabolisme ataupun pembakaran kalori tidak berjalan dengan baik. Penyakit penyerta yang dialami penderita DM dapat memperburuk kondisi kesehatannya yang menurun, ini akan berpengaruh terhadap kinerja dan aktivitas sehari-hari. Keadaan ini mengakibatkan memburuknya kualitas hidup.

Menurut Derang, Sigalingging, & Samosir (2024), semakin bertambahnya usia, penderita DM akan mengalami perubahan fisiologis, anatomis serta biokimiawi, kondisi ini akan berpengaruh terhadap kemampuan dalam merawat diri terutama dalam mengelola penyakit yang diderita sehingga berdampak pada kualitas hidupnya. Saat bertambahnya usia seseorang, tubuh sudah mengalami penurunan fungsi organ-organ tubuh akibat proses penuaan, sistem imun sebagai pelindung tubuh pun tidak bekerja sekuat ketika masih muda sehingga menjadi alasan mengapa orang yang masuk pra lansia rentan terserang berbagai penyakit dan mempengaruhi kualitas hidupnya (Pebiani, Ruhana, & Sriyati, 2024). Adanya komplikasi pada pasien DM dapat mempengaruhi kualitas hidupnya, dimana komplikasi menyebabkan gangguan metabolic pada pasien (Mahmadiariska, Debora, Putri, & Ariesti 2024).

Responden yang mendapatkan penghasilan yang rendah memiliki peluang tinggi dengan kualitas hidup yang buruk. Penghasilan yang rendah akan mempengaruhi pasien untuk melakukan manajemen financial yang akan membatasi responden untuk mencari informasi, perawatan, kontrol kadar gula darah rutin, dan pengobatan (Tambunan, dkk, 2021). Pengelolaan diabetes melitus (DM) memerlukan waktu yang panjang dan membutuhkan perubahan perilaku. Perubahan perilaku pada pasien DM bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan mereka dalam mengelola penyakitnya. Salah satu faktor penting dalam perubahan perilaku adalah bagaimana seseorang berpikir, memotivasi dirinya, dan mengambil tindakan. Tujuan pengelolaan DM tidak akan tercapai tanpa adanya kepatuhan dari pasien. Ketidakpatuhan pasien DM dapat memengaruhi kualitas hidup mereka (Rosdina, dkk, 2024).

Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Hasil uji statistik mengenai hubungan self efficacy dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus di wilayah Kerja Puskesmas Kabila yang menggunakan uji spearman rank menunjukkan nilai ρ -value sebesar 0,002, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05 ($\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara self efficacy dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas kabila. Hubungan ini dapat dijelaskan dengan melihat peran self efficacy dalam pengelolaan diabetes melitus, self efficacy pada penderita DM adalah keyakinan pada diri individu dalam melakukan berbagai kegiatan, juga akan mempengaruhi proses berfikir individu, semangat pada individu tersebut dan dalam melakukan sesuatu mengenai kemampuan dirinya seperti perawatan diri. Pasien yang memiliki self efficacy lebih baik akan memiliki perilaku perawatan diri yang lebih baik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ini menganalisis hubungan antara self efficacy dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Data menunjukkan bahwa dari 78 responden, 68 responden (87,2%) memiliki self efficacy baik. Pada kelompok dengan self efficacy baik (87,2%), sebanyak 32 responden (41,0%) memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini dikarenakan penderita diabetes melitus yang memiliki self efficacy yang baik akan selalu optimis dalam menghadapi masalahnya, lebih sedikit menyalahkan diri sendiri dan lari dari masalah.

Hal ini didukung oleh penelitian Nurbayanti, dkk (2023), bahwa adanya hubungan antara self efficacy dengan kualitas hidup, karena self efficacy membentuk sebuah motivasi dalam diri, serta mengatur emosi dan memungkinkan seseorang untuk membentuk lingkungan yang sesuai, sehingga membantu pencapaian tujuan yaitu untuk meminimalkan gejala dan mengikuti pengobatan dengan baik. Seseorang yang memiliki self efficacy yang baik akan mendorong individu tersebut untuk berperilaku yang positif dalam kehidupannya dan berdampak pada tingginya rasa percaya diri dalam merespon hal-hal tertentu untuk mencapai tujuan, sehingga akan berpengaruh pada program terapi/pengobatan yang sedang dijalankan, mulai dari pengaturan makan yang sesuai dengan anjuran dokter, latihan fisik/olahraga, pengontrolan kadar gula darah dan konsumsi obat sehingga dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup yang baik pada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah, Rahman, & Khotimah (2024), didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara self efficacy dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus, dengan hasil sebagian besar responden yang memiliki self efficacy baik dan kualitas hidup baik sebanyak 53 responden (61%), dengan self efficacy yang baik maka pasien DM dapat meningkatkan manajemen diri yang membuat kualitas hidup menjadi baik. Hubungan ini penting karena dapat menjadi dasar dalam pengelolaan dan intervensi untuk meningkatkan self efficacy sebagai bagian dari peningkatan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus.

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila, data juga menunjukkan bahwa dari 78 responden, 68 responden (87,2%) memiliki self efficacy baik. Pada kelompok dengan self efficacy baik (87,2%), memiliki 36 responden (46,1%) dengan kualitas hidup yang buruk. Perbedaan angka distribusi hasil ini menunjukkan adanya variasi temuan yang dapat dipengaruhi oleh faktor lainnya. Dalam penelitian ini, peneliti menemukan responden memiliki keunikan dimana mayoritas adalah lansia, tidak bekerja dan memiliki komplikasi penyakit.

Berdasarkan data, mayoritas responden berusia 56-65 tahun dan 46-55 tahun yang tergolong lansia awal dan lansia akhir. Menurut Yuswar & Nugraha (2023), seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan fungsi fisik yang signifikan, seperti berkurangnya energi, kekuatan otot, dan kemampuan tubuh untuk beradaptasi terhadap penyakit kronis seperti diabetes melitus (DM). Kondisi ini menyebabkan responden tidak mampu beraktivitas optimal dalam kehidupan sehari-hari, sehingga kualitas hidup menjadi buruk. Sedangkan menurut Sari, Kristanti, & Putri (2025), beberapa faktor yang mempengaruhi self efficacy adalah usia dan tingkat pendidikan. Self efficacy terbentuk melalui proses belajar sosial yang dapat berlangsung selama masa kehidupan. Individu yang lebih tua cenderung memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam mengatasi suatu hal yang terjadi, jika dibandingkan

dengan individu yang lebih muda, yang masih memiliki sedikit pengalaman dan peristiwa dalam hidupnya. Sedangkan menurut Dariska, Sari & Arisdiani (2023) usia 36-45 tahun merupakan masa dewasa akhir atau disebut juga masa penutupan dalam rentang hidup pada seseorang. Masa ini bisa dikatakan masa yang beranjak jauh dari kehidupan atau masa sebelumnya. Usia yang semakin dewasa akan membuat seseorang semakin memiliki tingkat self efficacy yang lebih baik sehingga seseorang akan lebih mampu dalam mempertahankan status kesehatannya serta mengontrol gejala-gejala yang dimilikinya dalam mempertahankan fungsi kesehatannya.

Selanjutnya tingkat pendidikan, self efficacy dibentuk melalui proses belajar yang dapat diterima individu pada tingkat pendidikan formal. Individu yang memiliki jenjang pendidikan yang lebih tinggi, biasanya memiliki self efficacy yang lebih baik, karena pada dasarnya mereka lebih banyak belajar dan lebih banyak menerima pendidikan formal. Selain itu, individu dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih banyak mendapatkan kesempatan untuk belajar dalam mengatasi persoalan-persoalan yang ada dalam hidup.

Berdasarkan data yang didapatkan, persentase responden menunjukkan 82,1% responden yang tidak bekerja. Menurut Yuswar, dkk (2023), responden yang bekerja memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan responden yang tidak bekerja. Responden yang bekerja memiliki aktifitas yang lebih banyak dan memiliki peluang yang lebih besar dalam bersosialisasi, sehingga tidak terlalu memikirkan tentang penyakit yang ia derita. Selain itu, seseorang dengan status tidak bekerja lebih banyak menghabiskan sebagian waktunya di dalam rumah dan cenderung memiliki latihan fisik/olahraga yang kurang baik. Berdasarkan teori Arda, dkk (2020), pasien DM yang tidak bekerja cenderung memiliki kualitas hidup rendah karena keterbatasan akses terhadap pengobatan dan perawatan rutin maupun kurangnya aktivitas produktif yang berdampak pada kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis.

Berdasarkan data yang didapatkan, jumlah lama menderita responden mayoritas adalah 1-5 tahun dengan jumlah 51 orang dengan persentase (65,4%). Menurut Lestari (2022) bahwa lamanya menderita penyakit kronis akan berpengaruh terhadap kualitas hidup individu dalam kesembuhan penyakitnya. Pasien yang memiliki riwayat penyakit kronis yang lama akan melakukan pengobatan secara teratur dan rutin ke rumah sakit, sehingga individu sudah memahami bagaimana tindakan yang harus dilakukan serta memahami pentingnya menjaga kesehatan untuk menghindari komplikasi yang lebih parah lagi. Menurut pendapat Saris (2022) lama menderita DM bisa juga tidak berhubungan dengan kualitas hidup, hal ini disebabkan pengaruh dari kebiasaan pasien dalam menyikapi keadaan-keadaan selama terkena diabetes, serta dapat mengendalikan tingkat depresi selama menderita diabetes, sehingga kualitas hidup dapat berangsur-angsur membaik.

Selain itu juga komplikasi penyakit yang tinggi. Sebanyak 67,9% responden mengalami komplikasi akibat diabetes. Teori Mahmadiariska, dkk (2024) menjelaskan bahwa komplikasi penyakit memperburuk kondisi fisik dan membatasi kinerja dalam aktivitas sehari-hari. Komplikasi yang berat membuat kualitas hidup pasien DM menurun secara drastis, meskipun mungkin mereka masih memiliki motivasi dan kesadaran untuk mengelola penyakitnya.

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila, data juga menunjukkan bahwa dari 78 responden, 10 responden (12,8%) diantaranya memiliki self efficacy buruk, sementara 10 responden (12,8%) juga memiliki kualitas hidup yang buruk. Sebaliknya, pada kelompok dengan self efficacy buruk, tidak ada responden yang memiliki kualitas hidup baik (0%).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Amir, Ningsih, Akbar, Fauzan, & Rumaf (2022) dan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila, ditemukan bahwa self efficacy buruk memiliki hubungan yang erat dengan kualitas hidup buruk pada penderita diabetes melitus. Penelitian Amir, dkk (2022) menunjukkan bahwa dari kelompok dengan self efficacy buruk, sebanyak 80,6% responden memiliki kualitas hidup buruk, sementara hanya 19,4% yang memiliki kualitas hidup baik. Hal ini mengindikasikan bahwa rendahnya self efficacy membatasi kemampuan individu dalam mengelola penyakitnya secara efektif, sehingga berdampak pada memburuknya kualitas hidup. Hasil penelitian ini

sejalan oleh data dari penelitian di Puskesmas Kabila, di mana seluruh responden (100%) yang memiliki self efficacy buruk juga mengalami kualitas hidup buruk, tanpa adanya satu pun responden dalam kelompok ini yang memiliki kualitas hidup baik.

Kondisi ini menunjukkan bahwa rendahnya self efficacy memengaruhi kemampuan individu untuk mengatur perawatan penyakit kronis seperti diabetes melitus. Individu dengan self efficacy buruk cenderung pasif, kurang yakin dalam menjalani pengobatan, dan memiliki keterbatasan dalam menjaga pola hidup sehat. Selain itu, buruknya self efficacy dapat meningkatkan beban psikologis, seperti stres dan kecemasan, yang pada akhirnya memperburuk kualitas hidup (Safitri & Syafiq, 2022).

Hal ini juga didukung oleh penelitian Nellisa, dkk (2021), jika self efficacy yang dimiliki cukup atau kurang maka seseorang akan cemas, merasa tidak mampu dan menghindari tugas yang dianggap sulit sehingga mengakibatkan kurangnya partisipasi dari pasien dalam melaksanakan program terapi/pengobatan dan berdampak pada kualitas hidup pasien berada pada kategori cukup atau buruk.

KESIMPULAN

Distribusi self efficacy menunjukkan mayoritas responden memiliki self efficacy baik sebanyak 68 responden (87,2%), sementara hanya 10 responden (12,8%) yang memiliki self efficacy buruk.

Distribusi kualitas hidup menunjukkan responden dengan kualitas hidup baik berjumlah 32 responden (41,0%), sedangkan responden dengan kualitas hidup buruk sebanyak 46 responden (59,0%).

Hubungan self efficacy dengan kualitas hidup berdasarkan hasil uji statistic menggunakan spearman rank menunjukkan nilai p value = 0,002, yang lebih kecil dari α 0,05, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara self efficacy dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus.

SARAN

Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan di Puskesmas diharapkan lebih aktif dalam memberikan edukasi terkait pentingnya self efficacy kepada penderita diabetes melitus. Termasuk motivasi untuk mengelola penyakit melalui pola hidup sehat, latihan fisik/olahraga, dan pengobatan rutin.

Penderita Diabetes Melitus

Penderita diabetes mellitus disarankan untuk lebih proaktif dalam meningkatkan self efficacy dengan mengikuti kegiatan edukasi kesehatan, dukungan kelompok, dan menjalani gaya hidup yang sehat untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Peneliti Selanjutnya

Penelitian lebih lanjut dapat melibatkan faktor-faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup penderita diabetes mellitus, seperti dukungan sosial, tingkat pengetahuan, dan kepatuhan terhadap pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdu, S., Satti, Y. C., Payung, F., & Sopotan, H. A. (2022). Analisis kualitas hidup pasien pasca stroke berdasarkan karakteristik. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 5(2), 50-59.
- Amalia, M., Oktarina, Y., & Nurhusna, N. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 33-42.
- Amir., Ningsih, S. R., Akbar, H., Fauzan, M. R., & Rumaf, F. (2022). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit X Kotamobagu. *Jurnal Inovasi Kesehatan*, 4(1).
- Arda, Z. A., Hanapi, S., Paramata, Y., & Ngobuto, A. R. (2020). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus dan Determinannya di Kabupaten Gorontalo (Quality of Life of Diabetes Melitus and Determinants in Gorontalo District). *Jurnal Promotif Preventif*, 3(1), 14-21
- Balyan, B., Andala, S., & Akbar, Y. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Assyifa: Jurnal Ilmu Kesehatan Lhokseumawe*, 8(2), 1-9.

- Damayanti, A., Mahdi, N., & Sultang, A. (2023). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS “X” Kabupaten Tanah Bumbu. *Borneo Journal of Pharmascientech*, 7(2), 86-90
- Dariska, S. L., Sari, R. I., & Arisdiani, D. R. (2023). Hubungan Self-Efficacy Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Di RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 186-195.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Kategori Umur. <https://www.google.com/search?q=depkes%20ri%20penetapan%20umur&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-m#sfbfu=1&pi=depkes%20ri%20penetapan%20umur>. 5 Oktober 2024 (17.00).
- Derang, I., Sigalingging, V. Y. S., & Samosir, K. L. (2024). Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKI)*, 12(2), 305-314.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2022). Presentase Rekapitulasi Penuduk Penyandang DM Sampai Tanggal 31 Desember 2022.
- Erniantin, D., Martini, Udiyono, A., & Saraswati, L. D. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Pada Anggota Dan Non Anggota Komunitas Diabetes Di Puskesmas Ngrambe. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)*, 6(1), 216.
- Febrianti, N., & Hamzah, I. (2024). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Diabetes Mellitus Terhadap Self Efficacy Di UPTD Puskesmas Singgani Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(11), 4293-4300.
- Haryadin, M. S., & Waluya, A. (2024). Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Dialisis Rumah Sakit Setukpa Lemdikpol Kota Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 13(1), 29-37.
- Hasanah, N., Rahman, H. F., & Khotimah, H. (2024). Hubungan Family Support, Self Care, dan Self Efficacy dengan Kualitas Hidup pada Pasien DM di Puskesmas Kraksaan. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora*, 5(3), 408-416.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2015). Konsensus Nasional Pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 1. Jakarta: UKK Endokrinologi Anak dan Remaja Ikatan Dokter Anak Indonesia World Diabetes Foundation.
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas 10th ed.*
- Irawan, E., Fatih, H., & Faishal. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 7481.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Melitus. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- KHUNAFATI, K. A. (2023). HUBUNGAN ANTARA SELF EFFICACY DENGAN SELF CARE DIABETIC PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Lestari, F. D. (2022). Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Mahmadiariska, T. D. O., Debora, O., Putri, M. P., & Ariesti, E. (2024). Faktor Internal Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 12(1), 1-10.
- Mubarrok, A. S., & Wiyanti, A. P. (2023). Hubungan Self-Efficacy Dengan Aktivitas Fisik Penderita Diabetes Melitus Di Rs Airlangga Jombang: The Relationship of Self-Efficacy with Physical Activity of People with Diabetes Mellitus at Airlangga Jombang Hospital. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(1), 182-188.
- Nasrul, S., Widiastuti, Ulkhasanah, E. M., Amin, A. N., Lumpur, K., & Sentral, K. T. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus. *Globalhealthscience*.
- Natashia, D., Wanandi, E. W., Fitria, D., & Irawati, D. (2023). MEKANISME KOPING, EFIKASI DIRI DAN KUALITAS HIDUP DI ANTARA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II: Coping

- Mechanisms, Self-Efficacy and Quality of Life Among Patients with Type II Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(5), 657-668.
- Nellisa, D., Khairani, K., & Rahmawati, R. (2021). HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN DIABETES MELLITUS DI KOTA BANDA ACEH. *Idea Nursing Journal*, 12(3), 55-61.
- Nurbayanti, M. S., Alamsyah, M. S., & Abdillah, H. (2023). HUBUNGAN SELF EFFICACY DAN SELF MANAGEMENT DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBURSITU KOTA SUKABUMI. *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan (SIKONTAN)*, 2(2), 185-198.
- Pebiani, P., Ruhjana, R., & Sriyati, S. (2024). Analisis kualitas hidup pasien hipertensi anggota prolanis Puskesmas Gamping 2. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta (Vol. 2, pp. 445-466)*.
- PERKENI. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. Pengurus Besar PERKENI.
- Rining, M., Purnamayanti, N. K. D., & Rosyida, R. W. (2023). Gambaran Self Efficacy Manajemen Diabetes Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 4(1), 43-48.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Prevalensi Diabetes Melitus Di Indonesia*.
- Rosdina, S., Saputra, B., & Roslita, R. (2024). Hubungan self efficacy terhadap kepatuhan latihan fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 47-58.
- Safitri, R., & Syafiq, A. (2022). Hubungan Literasi Kesehatan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 5(12). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Sari, D. A. K. W., Kristanti, E. E., & Putri, G. P. R. (2025). PENGARUH SELF EFFICACY TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI. *Indonesian Health Literacy Journal*, 2(1), 1-12.
- Saris, S. N. (2022). *Hubungan Lama Menderita Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Ulkus Diabetik (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang)*.
- Sofia, R., Khairunnisa, Z., Nazirah, J., & Althaf, M. (2023). Determinan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Banda Sakti Lhokseumawe. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6(2), 307-315.
- Tambunan, N. L. E., Siahaan, J. M., & Simanjuntak, S. G. (2021). HUBUNGAN KUALITAS HIDUP DENGAN DIABETES MELITUS TIPE 2. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 14(1), 12-18.
- Vitaliati, T., Maurida, N., & Silvanasari, I. A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 18(1), 30-36.
- Yulianti, M. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi self efficacy pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Journal of Public Health Innovation*, 5(1), 101-109.
- Yuswar, M. A., & Nugraha, F. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Menggunakan Instrumen DQLCTQ Studi Kasus: Puskesmas X Kota Pontianak. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(3).