

HUBUNGAN ANTARA MANAJEMEN STRES DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL

Darniati Darwin¹⁾, Anggi Napida Anggraini²⁾, Sugiarto³⁾
^{1,2,3} Universitas Alma Ata
Jalan Brawijaya no. 99, Yogyakarta

Intisari

Latar Belakang: Diabetes melitus masih menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia. Data dari *International Diabetes Federation* pada tahun 2017 sebanyak 10,3 miliar orang dengan diabetes dan akan meningkat pada tahun 2045 menjadi 16,7 miliar. Tingginya angka kejadian diabetes memerlukan pengelolaan waktu yang cukup lama serta harus dilakukan terus menerus sehingga meningkatkan tingkat stress pada penderita. Oleh karena itu penderita harus mampu mengelola stres atau mampu memajemen stres yang dialami sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Tujuan Penelitian: Mengetahui adakah hubungan manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul.

Metode Penelitian: Penelitian kuantitatif deskripsi korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang akan dilakukan pada 60 responden dengan pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah uji statistic *spearman rank*.

Hasil penelitian: Manajemen stress responden sebagian besar adalah baik dengan kualitas hidup yang baik. Pada penelitian ini terdapat hubungan antara manajemen stress dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan nilai p value $0,000 < 0,05$.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul.

Kata Kunci: Diabetes melitus, kualitas hidup, manajemen stress

Keterangan:

- 1) Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Alma Ata
- 2) Dosen Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Alma Ata
- 3) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

ABSTRACT

RELATION BETWEEN STRESS MANAGEMENT AND TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS' QUALITY OF LIFE IN *KASIHAN II* HEALTH CENTRE, BANTUL

Darniati Darwin¹, Anggi Napida Anggraini², Sugiarto³
^{1,2,3} Alma Ata University
Jalan Brawijaya no. 99, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is still one of the largest health problem in the world. International Diabetes Federation's data shows that there were 10,3 billion people with DM in 2017 and that number was projected to increase to 16,7 billion in 2045. The high number of DM occurrence results in longer and more continual management, which increases patients' stress. This is one reason why patients should be able to manage their stress to increase their own quality of life.

Purpose of Research: To know the relation between stress management and type 2 Diabetes Mellitus patients' quality of life in *Kasih* II Health Centre, Bantul.

Methods: This was a quantitative correlation description research using cross sectional approach which has been done to 60 respondents. Sampling was done by using total sampling. Questionnaire was used as a research tool. Lastly, the gathered data was analysed using spearman rank statistical test.

Results: A large number of patients have good stress management. There was a relation between stress management and their quality of life with a p value of $0,000 < 0,05$.

Conclusion: There is a relation between stress management with patients' quality of life.

Keywords: Diabetes Mellitus, quality of life, stress management

Explanation:

- 1) Student of Nursing Department of Alma Ata University.
- 2) Lecturer of Hospital Administration Department of Alma Ata University
- 3) Lecturer of Nursing Department of Alma Ata University.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

SDGs (*Sustainable Development Goals*) merupakan agenda pembangunan dunia yang bertujuan untuk mensejahterakan manusia dengan prinsip-prinsip dasar yang menyeimbangkan dari segi ekonomi, sosial dan lingkungan (1). Salah satu tujuannya adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia dan salah satu targetnya yaitu pada tahun 2030, mengurangi sepertiga dari kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular, melalui tindakan pencegahan dan pengobatan serta menaikkan kesehatan mental dan kesejahteraan (2).

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak. Beberapa PTM yang menjadi perhatian adalah stroke, hipertensi, penyakit jantung koroner, penyakit paru obstruksi kronis dan diabetes melitus(3).Data dari WHO menyebutkan diabetes melitus masuk kedalam sepuluh PTM penyebab kematian dan berada di urutan keempat dengan penyakit kardiovaskuler diurutan pertama dengan jumlah kasus sebanyak 17,3 juta, disusul kanker sebanyak 7,6 juta, penyakit pernapasan 4,2 juta dan diabetes melitus sebanyak 1,3 juta (4).

Hingga saat ini diabetes melitus masih menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar didunia karena terjadi peningkatan kasus setiap tahunnya. Pada tahun 2013 terdapat 382 juta orang dengan masalah DM

atau 8,3% dariseluruh jumlah penduduk usia dewasa di dunia, dari 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis sehingga secara progresif akan berkembang menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa melakukan pencegahan. angka ini mengalami peningkatan sebesar 3% atau 11 juta dibandingkan pada tahun 2012 yaitu 371 juta kasus DM(5).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2017, kawasan Asia Tenggara merupakan kawasan ketiga terbanyak yang menderita diabetes melitus dengan angka kejadian 8,5%. IDF memperkirakan insiden diabetes melitus akan meningkat 11,1% pada tahun 2045. Menurut IDF Indonesia merupakan Negara kedua dengan angka kematian akibat diabetes setelah Srilangka. Jumlah kasus diabetes di Indonesia sebanyak 10,3 miliar orang dan meningkat pada tahun 2045 sebanyak 16,7 miliar (5).

Prevalensi diabetes melitus menurut perkumpulan endokrinologi Indonesia (PERKENI) pada tahun 2015 pada penduduk dengan usia diatas 15 tahun adalah 10,9% (6). Data profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) , diabetes melitus termasuk dalam 10 besar penyakit paling banyak di DIY dan menempati urutan ke empat dengan jumlah kasus sebanyak 8.321 kasus. Tingginya angka kejadian diabetes memerlukan pengelolaan. Pengelolaan diabetes melitus meliputi perencanaan makan atau diet, aktivitas fisik, kontrol gula darah dan minum obat (7). Pengelolaan diabetes memerlukan waktu yang lama dan

harus dilakukan terus menerus selama hidup untuk mengendalikan kadar glukosa darah sehingga diabetes tidak berkembang menjadi penyakit lain. Berkaitan dengan *treatment* yang harus dijalani terus menerus, penderita diabetes memiliki tingkat stres dan kecemasan yang tinggi (8).

Penyakit diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan terjadinya komplikasi kronis. Hal ini juga dapat meningkatkan stres penderita diabetes melitus. Penelitian yang dilakukan oleh Tri Rahmi pada tahun 2016 menyebutkan ada hubungan antara jumlah komplikasi kronis dengan gejala depresi yang dialami oleh penderita diabetes melitus (9).

Stres adalah respon individu ketika mengalami perubahan dalam status keseimbangan normal. Stres dapat berpengaruh pada fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual (10). Masalah psikologis seperti stres akan mempengaruhi kadar gula darah karena pada saat stres tubuh akan memproduksi kortisol secara berlebihan. Kortisol adalah hormon steroid yang diproduksi oleh kelenjar adrenal yang melawan efek insulin dan menyebabkan tingginya kadar glukosa darah. Kortisol merupakan musuh dari insulin karena menurunkan pemakaian glukosa oleh sel dan meningkatkan kadar glukosa darah (11)

Stres adalah bagian dari kehidupan manusia. Setiap orang pasti pernah mengalami stres, namun stres tidak datang secara tiba-tiba tanpa adanya penyebab, oleh karena itu penyebab stres harus diketahui agar dapat mengurangi dan menghilangkan stres yang melanda dirinya

(12). Oleh karena itu penderita diabetes harus mampu mengelola stres dan mempunyai mekanisme coping atau manajemen stres yang dimiliki (13).

Manajemen stres adalah suatu tindakan untuk mengetahui penyebab dan teknik mengelola stres sehingga orang lebih baik dalam menguasai stres dalam kehidupan (14). Tujuan utama dari manajemen stres bukanlah untuk menghilangkan stres sepenuhnya tetapi untuk mengelola dan meminimalisir stres agar tidak menimbulkan akibat yang lebih buruk (15). Ada beberapa cara untuk melakukan manajemen stres yaitu strategi fisik yaitu dengan menenangkan diri dan mengurangi rangsangan fisik tubuh, strategi emosional yaitu dengan berfokus pada emosi yang muncul akibat dari masalah yang dihadapi, dan strategi kognitif yaitu dilakukan dengan menilai suatu masalah dengan positif, serta strategi sosial yaitu dengan mencari dukungan dari orang-orang sekitar (16). Serangkaian strategi ini dapat membantu memodifikasi berbagai perilaku yang beresiko pada kondisi kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Hidup dengan diabetes akan mempengaruhi kualitas hidup. Tujuan utama dari perawatan diabetes adalah untuk meningkatkan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan Zainudin pada tahun 2015 menyebutkan masalah psikologis seperti stres menyebabkan penurunan kualitas hidup penderita diabetes melitus (9). Penurunan kualitas hidup akan mempengaruhi umur harapan hidup pada pasien diabetes melitus dan secara signifikan dapat mempengaruhi peningkatan angka kematian (19).

Kualitas hidup merupakan sehat fisik, mental dan sosial serta terlepas dari penyakit (17). Kualitas hidup dalam kesehatan merupakan nilai yang diberikan selama hidup dan bisa berubah karena adanya penurunan nilai fungsional, persepsi kehidupannya saat ini dan sosial yang dipengaruhi oleh penyakit. Kualitas hidup penderita diabetes melitus dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang paling penting adalah stres karena semakin tinggi tingkat stres seseorang maka akan semakin rendah kualitas hidupnya (18).

Kualitas hidup merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Penyakit dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang terutama penyakit kronis seperti diabetes melitus begitu pula sebaliknya kualitas hidup yang rendah akan memperburuk kondisi suatu penyakit. Sehingga kualitas hidup harus mendapat perhatian serius karena berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas (18).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mengatakan bahwa kunjungan rawat jalan untuk penyakit tidak menular mengalami peningkatan. Diabetes termasuk dalam 10 besar penyakit yang kunjungan rawat jalannya paling banyak di Puskesmas dengan jumlah kasus sebanyak 1859 kasus. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul, diabetes melitus termasuk dalam 20 besar penyakit paling banyak di Puskesmas dengan jumlah kasus kunjungan pasien pada tahun 2018 sebanyak 1871 orang periode 2 Februari 2018 – 31 Agustus 2018. Penderita diabetes melitus tipe 2 kategori usia 20-54 tahun berjumlah 726

orang. Hasil wawancara dengan 10 orang responden, 6 orang mengatakan belum mengetahui cara mengelola stres yang dirasakan akibat dari penyakitnya dan 4 orang mengatakan mengatasi stres dengan bercerita pada keluarga. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan antara manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini yaitu adakah hubungan antara manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kasihan 2 Bantul?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini berdasarkan rumusan masalah diatas adalah untuk mengetahui adakah hubungan antara manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus?

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menderita diabetes melitus).
- b. Untuk mengetahui manajemen stres pasien diabetes melitus di Puskesmas Kasihan 2 Bantul.
- c. Untuk mengetahui kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Kasihan 2 Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam mengembangkan tindakan keperawatan terkait manajemen stres dalam peningkatan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

b. Bagi Puskesmas

Manfaat penelitian ini bagi Puskesmas Kasihan 2 adalah sebagai bahan pertimbangan bagi Puskesmas dalam merencanakan program penyuluhan kesehatan mengenai manajemen stres dalam meningkatkan kualitas hidup.

c. Bagi Institusi Universitas Alma Ata

Sebagai bahan informasi dan referensi tentang manajemen stres pasien diabetes melitus di Universitas Alma Ata Yogyakarta.

d. Bagi Responden

Manfaat penelitian bagi responden yaitu dapat memberikan informasi tentang pentingnya mekanisme coping saat stres yang akan berpengaruh pada kualitas hidup pasien diabetes melitus.

e. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan indikator manajemen stres penderita diabetes melitus seperti strategi koping, dukungan sosial, memodifikasi efek stress dan respon psikologi terhadap stress.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Luthfi Nur Azhari (19)	Manajemen stres dengan ulkus diabetikum RSUD Semarang	69% responden melakukan manajemen stres dengan kategori cukup baik.	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. <i>Design</i> penelitian <i>cross sectional</i>	1. Teknik pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya adalah <i>purposive sampling</i> sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>total sampling</i> 2. Penelitian sebelumnya meneliti manajemen stres pada pasien diabetes dengan ulkus kaki diabetikum, pada penelitian yang akan diteliti pada pasien diabetes melitus tipe 2 3. Penelitian sebelumnya meneliti manajemen stres, penelitian yang akan diteliti adalah manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus
2.	Hermawan Beni (20)	Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. <i>Design</i>	1. Analisis data pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>chi square</i> , pada penelitian yang

		pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Gajahan Surakarta	signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus	penelitian <i>cross sectional</i>	akan dilakukan menggunakan uji <i>spearman rank</i> 2. Penelitian sebelumnya menggunakan teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> penelitian yang akan diteliti menggunakan <i>total sampling</i> 3. Variabel independen penelitian sebelumnya adalah tingkat stres, penelitian yang akan dilakukan adalah manajemen stres
3.	Yurike (21)	Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien ganggren diabetik di Poliklinik Endokrin Daerah DR. Zainoel Abidin Banda Aceh	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien ganggren dengan <i>p-value</i> 0,001	1. Design penelitian adalah deskriptif korelasi 2. Pendekatan <i>cross sectional</i>	1. Variabel independen penelitian sebelumnya adalah mekanisme koping, penelitian yang akan dilakukan adalah manajemen stres 2. Penelitian sebelumnya menggunakan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> , penelitian yang dilakukan menggunakan <i>total sampling</i> 3. Analisis data pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>chi square</i> , pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan

					uji <i>spearman rank</i>
					4. Penelitian sebelumnya meneliti pada pasien diabetes ganggren diabetikum, pada penelitian yang akan diteliti pada pasien diabetes melitus tipe 2
4.	Nuraisyiah (22)	Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien di Puskesmas Panjatan II Kulon Progo	Terdapat hubungan antara dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,000$), komplikasi ($p\text{-value} = 0,02$), dengan kualitas hidup dukungan emosional ($p\text{-value} = 0,00$), penghargaan ($p\text{-value} = 0,00$), dan instrumental ($p\text{-value} = 0,00$)	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. Variabel dependen kualitas hidup	1. Variabel independen pada penelitian sebelumnya adalah dukungan keluarga, peneliti yang akan diteliti adalah kualitas hidup 2. Analisis data pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>t-independen</i> , pada penelitian yang dilakukan menggunakan uji <i>spearman rank</i> 3. Penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Panjatan II Kulon Progo, penelitian yang diteliti di Puskesmas Kasihan II Bantul
5.	Reny Ade Deni (23)	Hubungan <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus	Terdapat hubungan antara <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. <i>Design</i> penelitian <i>cross sectional</i>	1. Analisis data pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>product moment</i> , pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan uji <i>spearman</i>

Puskesmas Tigo Tigo Baleh Kota
Baleh Kota Bukittinggi.
Bukittinggi.

rank

2. Teknik pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya adalah *simple random sampling*, penelitian yang akan diteliti menggunakan total sampling
 3. Variabel dependen penelitian sebelumnya adalah *self care*, penelitian yang akan diteliti adalah manajemen stress
-

DAFTAR PUSTAKA

1. Panuluh, S., & Fitri, M. R. (2016). *Perkembangan Pelaksanaan Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia. Briefing Paper 02, infid(Sustainable Development Goals (SDGs))*, 1–25. Retrieved from http://www.sdg2030indonesia.org/an-component/media/upload-book/Briefing_paper_No_1_SDGS_-2016-Meila_Sekar.pdf
2. badan pusat statistik. (2016). *potret awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) di indonesia. Badan Pusat Statistik Indonesia*. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/2017/02/01/9a002f0067c89e511f042c13/kajian-indikator-lintas-sektor--potret-awal-tujuan-pembangunan-berkelanjutan--sustainable-development-goals--di-indonesia.html>
3. Kemenkes RI. *Diabetes Melitus Penyebab Kematian Nomor 6 di Dunia*. Dipublikasikan Pada Minggu, 08 Sept 2013 [Internet]. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/print/2383/diabetes-melitus-penyebab-kematian-nomor-6-di-dunia-kemenkes-tawarkan-solusi-cerdik-melalui-posbindu.html>
4. Kemenkes RI. *Penyakit Tidak Menular*. dipublikasikan pada selasa, Nov. [internet]. available from: <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/article/view/13010200029/penyakit-tidak-menular.html>
5. Interantional Diabetes Federation. *Idf Diabetes Atlas* [Internet]. 2017. Available from: <http://www.diabetesatlas.org/>
6. PERKENI. *Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: 2015
7. Hestiana DW. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan dalam Pengelolaan Diet pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Semarang*. J Heal Educ [Internet]. 2017;2(2):138–45.
8. Mhd. Zainuddin 1 , Wasisto Utomo 2 , Herlina 3. *Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. 2015;2(1):890–8.
9. Karsuita TRL, Decroli E, Sulastri D. *Penelitian Hubungan Jumlah Komplikasi Kronik Dengan Derajat Gejala Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik*. 2014;5(3):675–9.
10. Potter, Perry. *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Ed 7. Vol. 3. Jakarta : EGC; 2010

11. Pratiwi P, Amatiria G, Yamin M. *Pengaruh Stress Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus Yang Menjalani Hemodialisa. J Kesehat.* 2014;5(1):11–6.
12. Sukadiyanto. *Stress dan Cara Mengurangnya.* J Zool Syst Evol Res. 2011;49(2):102–9. Available from: <http://eprints.uny.ac.id/3706/1/06Sukadiyanto.pdf>
13. Nasriati R. *Stress Dan Perilaku Pasien DM Dalam Mengontrol Kadar Gula Darah.* 2013;
14. Schafer, Walt. *Stress Management For Wellness: Ed. 4.* UnitedStates of America;2010
15. Agriani SR. *Hubungan Manajemen Waktu Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi D Iv Bidan Pendidik Aanvullen Stikes Aisyiyah Yogyakarta.* 2014;
16. Wade, Carole, dan Carol Tavis. *Psychology, Ed:9,* Bahasa Indonesia Language Edition. Jakarta : Penerbit Erlangga;2007
17. Rahman HF, Sukmarini L. *Efikasi Diri , Kepatuhan , dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Self Efficacy , Adherence , and Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes).* 2017;2:108–13.
18. Mirza R. *Memaksimalkan Dukungan Keluarga Guna Meningkatkan Kualitas Hidup.* J JUMANTIK. 2017;2(2):
19. Azhari LN. *Manajemen Stres Pasien dengan Ulkus Kaki Diabetikum di RSUD Kota Semarang.* 2016
20. Hermawan B. *Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan.* (skripsi). Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017
21. Yurike. *Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Ganggren Diabetik di Poliklinik Endokrin RSUD DR. Zainoel Abidin Banda Aceh.* 2013
22. Nuraisyah. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes di Puskesmas Panjatan II Kulon Progo.* (skripsi). Yogyakarta: Universitas Alma Ata; 2018

23. Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). *Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus*. *Jurnal Endurance*, 2(June), 132–144. <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1357>
24. Brunner dan Sudart. *Keperawatan Medikal Bedah*. Ed. 12. Jakarta: EGC;2018
25. Padila. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012
26. Ditjen Bina Farmasi, A. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Melitus*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI;2005
27. Rismayanthi,C. *Terapi Insulin Sebagai Alternatif Pengobatan bagi Penderita Diabetes* (abstrak). IPB. Bogor;2011
28. Tandra, H. *Panduan Lengkap Mengenal dan Mengatasi Diabetes dengan Cepat dan Mudah*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama;2008
29. Afifah Nurul W. *Hubungan Antara Kadar Glukosa Darah Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Di Puskesmas Kasihan Bantul Yogyakarta* (skripsi). Yogyakarta:Universitas Alma Ata;2018
30. Sukarmin, sujono riyadi. *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan eksokrin dan endokrin pada pancreas*. Yogyakarta: Graha Ilmu;2008
31. Andra, S.W. dan Yessie, M.P. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: nuha medika;2013
32. Fransisca, K. *Awas Pankreas Rusak Penyebab Diabetes*. Jakarta: Cerdas Sehat;2012
33. Muhith, H. dan Nasir, A. *Dasar-dasar keperawatan Jiwa pengantar dan teori*. Jakarta: salemba medika;2011
34. Molle E, Durham L. Lippincott Williams & Wilkins. *Administrative Medical Assisting*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
35. Lestari, T. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika;2015
36. Pedak, M. *metode supernal menaklukan stres*. Jakarta: hikmah publishing house;2009

37. Hawari dan Dadang. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI;2011
38. Nurdeeyah Wohpah. *Gambaran dan Manajemen Stres pada Penderita Diabetes Melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR Moewardi* (skripsi). Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015
39. Surwit R. Type 2 *Diabetes and Stress*. *Diabetes Voice*. 2006;47(4):38–40.
40. Hanum L, Daengsari DP, Kemala CN. *Penerapan Manajemen Stres Berkelompok dalam Menurunkan Stres pada Lanjut Usia Berpenyakit Kronis*. 2016;43:42–51.
41. Rizky Dianita Segarahayu. *Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Narapidana di LPW Malang*. Psikologia-online [Internet]. 2013;1–16.
42. Lloyd C, Smith J, Weinger K. *Stress and diabetes: A review of the links*. *Diabetes Spectr* [Internet]. 2005;18(2):121–7.
43. Widodo A. *Stres Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Melaksanakan Program Diet di Klinik Penyakit Dalam RSUP dr. Kariadi Semarang*. *Medica Hosp*. 2012;1(1):53–6.
44. Maryam S. *Strategi koping: teori dan sumberdayanya*. *J Kounseling andi Matappa*. 2017;1(2):101–7.
45. Hankin B, Abela J. *Development of Psychopathology: A Vulnerability-Stress Perspective*. California: Sage Publication; 2005.
46. Orley JD. Introduction , *Administration , Scoring And Generic Version Of The Assessment Field Trial Version* December 1996 Programme On Mental Health World Health Organization. 1996;(December).
47. Nurcahyati, S. *Analisa Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RS Islam Fatimah Cilacap dan RSUD Banyumas*. (tesis). Depok: Universitas Indonesia;2010
48. Akbar f, Imram RRP, Mutiara DL. *Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. (skripsi). Yogyakarta: Universitas Alma Ata;2018.

49. Farida, A. *Pengalaman Klien Hemodialisis Terhadap Kualitas Hidup dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUP Fatmawati Jakarta*. Universitas Indonesia;2010
50. Lopez, & Snyder, C.R. *Positive Psychological Assessment a Handbook of Models & measures*. Washington. DC : APA; 2009
51. Khatimah, S. *Hubungan Senam Kaki Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Kelompok Prolanis UPTD Puskesmas Temon I*. (skripsi). Yogyakarta: Universitas Alma Ata;2018
52. Millah, FH. *Hubungan antara Optimisme dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus*. (skripsi). Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia;2016
53. Macfoedz,I. *Metodologi Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Fitramaya;2017
54. Nursalam. *Metodologi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika;2015
55. Hapsari, Elyana., Sarjana, Widodo., Sofro M. *Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di RSUP dr. Kariadi Semarang*. J Kedokt Diponegoro. 2016;5(4):737–50.
56. Notoatmodjo,S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
57. World Health Organization. *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)–BREEF*;2004. Available from: https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf
58. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta;2007
59. Hidayat,A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
60. Puskesmas Kasihan 2. *Gambaran Umum Puskesmas Kasihan 2 Bantul*. Available from: <https://puskesmas.bantulkab.go.id/kasihan2/gambaran-umum-2/>

61. Riskesdas. *Hasil Utama Riskesdas 2018*, Kementerian Kesehatan. 2018; available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
62. Allorerung D, Sekeon S, Joseph W. *Hubungan antara Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dengan Kejadian DM tipe 2 di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado tahun 2016*. J Kesehat Masy. 2016;2(1):1–8.
63. Nasrani, Lusiana, Purnawati S. *Perbedaan Tingkat Stres Antara Laki-Laki Dan Perempuan Pada Peserta Yoga Di Kota Denpasar*. E-Jurnal Med Udayana [Internet]. 2015;vol 4 no 1.
64. Purwaningsih N. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr . Moewardi Periode Februari-April*. 2018;
65. Liuw FF, Kandou GD, Malonda NSH. *Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Diabetes Melitus tipe 2 Dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk Di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon*. 2017;
66. Iroth GSN, Kandou GD, Malonda NSH. *Hubungan Antara Umur Dan Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Di Sulawesi Utara*. 2013;887.
67. Ningtyas DW, Ningtyas DW, Prasetyowati I, Masyarakat FK, Jember U, Hidup K. *Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan (Analyze Quality of Life in Patients With Type II Diabetes Mellitus)*. 2013;
68. Notoatmodjo, Soekidjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
69. Sofiana LI, Elita V, Utomo W. *Hubungan Antara Stress Dengan Konsep Diri pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. 2013;167–76.
70. Hotnauli S. *Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Purnama Kecamatan Pontianak Selatan*. 2013;
71. Siwiutami F. *Gambaran Kualitas Hidup pada Penyandang Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Purwosari Surakarta*. 2017;
72. Wahyuni Y, Anna A. *Kualitas Hidup berdasarkan Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. J Keperawatan Padjadjaran. 2014;2(April):25–34.

73. Rohim R. *Hubungan Antara Spiritualitas dan Manajemen Stres pada Individu Paruh Baya*. 2016;23–5.
74. Raditya I. *Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Nogosari Boyolali*. 2018;
75. Hamid, Ibrahim. *Pakar Teori Keperawatan. ED 8, VOL 2*. Singapore: Elsevier;2017
76. Yurike. (2013). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Ganggren Diabetik di Poliklinik Endokrin RSUD DR. Zainoel Abidin Banda Aceh*.
77. Canra. *Hubungan Illness Perception dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul (skripsi)*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata; 2019