

HUBUNGAN AKSES TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DENGAN MOTIVASI MELAKUKAN PEMERIKSAAN KADAR GULA DARAH SECARA RUTIN DI POSYANDU DESA TERANTANG WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS TAMBANG

Thedy Iswandi¹, Muhammad Nizar Syarif Hamidi², Elvira Harmia³

^{1,2,3}) Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Bangkinang, Indonesia

^{1,2,3}) Email: thedyiswandi4@gmail.com

Abstrak

Menurut WHO (2019) ketidakpatuhan bagi penderita DM dalam mengontrol kadar gula darahnya secara teratur dapat berdampak buruk pada pengidap DM seperti: kerusakan organ tubuh (ginjal, mata, dan saraf) sekitar 20 % , penyakit jantung 15 % , stroke 10%, infeksi kulit 25%, gangguan penurunan kesadaran 8%. Keberhasilan dalam pengontrolan DM tergantung pada motivasi dan kesadaran diri penderita itu sendiri. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan akses terhadap pelayanan kesehatan dengan motivasi melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur di Posyandu Desa Terantang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang. Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan desain penelitian Cross Sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 Mei-10 Juni 2025 di Desa Terantang wilayah kerja UPT. Puskesmas Tambang. Populasi dalam penelitian ini seluruh penderita DM yang terdata di Desa Terantang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang berjumlah 94 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji chi-square dan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara akses terhadap pelayanan kesehatan dengan motivasi melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur di Posyandu Desa Terantang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang. dengan nilai p value = 0,003. Hasil Penelitian ini diharapkan kepada responden untuk melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin baik bagi yang sudah menderita DM maupun tidak sehingga dapat membantu mendiagnosis diabetes sedini mungkin, mengembalikan kondisi prediabetes menjadi normal, mengantisipasi naiknya gula darah dan mencegah terjadinya diabetes, dan mencegah percepatan terjadinya komplikasi.

Kata kunci : Akses; Motivasi; Pemeriksaan Kadar Gula Darah; Penderita DM; Usia

Abstract

According to WHO (2019), non-compliance for DM sufferers in controlling their blood sugar levels regularly can have negative impacts on DM sufferers such as: damage to body organs (kidneys, eyes and nerves) around 20%, heart disease 15%, stroke 10%, skin infections 25%, impaired consciousness 8%. Success in controlling DM depends on the sufferer's own motivation and self-awareness. The aim of this research is to determine the relationship between access to health services and motivation to carry out regular blood sugar checks at the Terantang Village Posyandu in the Tambang Health Center UPT Working Area. This type of research is quantitative analytical with a cross sectional research design. This research was carried out on 26 May-10 June 2025 in Terantang Village, the UPT work area. Mining Health Center. The sample in this study consisted of 191 people aged (45-54) years with a sampling technique using purposive sampling. The measuring instrument used is a questionnaire sheet. The data obtained were analyzed using the chi-square test and the research results showed that there was a relationship between access to health services and motivation to carry out regular blood sugar checks at the Terantang Village Posyandu in the Tambang Health Center UPT Working Area. with p value = 0.003. The results of this research are expected to encourage respondents to carry out regular blood sugar checks for both those who already suffer from DM and not so that it can help diagnose diabetes as early as possible, return the prediabetes condition to normal, anticipate rising blood sugar and prevent the occurrence of diabetes, and prevent the acceleration of complications.

Keywords: Access, Motivation, Checking Blood Sugar Levels, DM

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang terus menjadi perhatian. Salah satu PTM yang menjadi penyebab kematian terbanyak adalah Diabetes Mellitus (DM). Pada tahun 2030 diperkirakan kematian akibat DM akan meningkat sebesar 52 juta jiwa. DM yang paling banyak terjadi adalah DM tipe 2. DM ini terjadi karena ada masalah pada sekresi insulin atau terjadi resistensi insulin yang berhubungan dengan gangguan kerja insulin pada organ yang ditargetkan yaitu hati dan otot (Setiati, 2014). Terdapat sekitar 90% kasus DM tipe 2 dari keseluruhan orang yang mengidap DM (Kemenkes RI, 2019).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan kelompok penyakit metabolik yang terjadi akibat gangguan pada sekresi dan kerja insulin sehingga menyebabkan kadar glukosa dalam darah meningkat atau melebihi normal (Perkeni, 2021). Adanya peningkatan prevalensi DM maka perlu adanya penatalaksanaan DM yaitu salah satunya pemantauan kadar gula darah. Seseorang yang mengidap penyakit DM penting untuk mematuhi serangkaian pemeriksaan seperti mengontrol kadar gula darah. Kadar gula darah pada penderita DM lebih tinggi dibandingkan dengan kadar gula darah pada orang umumnya (Perkeni, 2021). Pada penderita DM kadar glukosa darah sewaktu > 200 mg/dl, kadar glukosa puasa > 126 mg/dl dan kadar gula darah setelah minum larutan glukosa di bawah 140 mg/dL (Santi Widiyanti R, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar 422 juta jiwa di dunia menderita DM. Prevalensi DM tipe 2 meningkat drastis di negara dengan semua tingkat pendapatan, terutama di negara-negara dengan penghasilan rendah. Angka ini meningkat terus selama tiga dekade terakhir WHO memprediksi jumlah penderita DM akan meningkat menjadi 642 juta tahun 2040. 1,5 juta jiwa meninggal akibat DM pada tiap tahunnya. (WHO, 2023).

Menurut WHO (2019) ketidakpatuhan bagi penderita DM dalam mengontrol kadar gula darahnya secara teratur dapat berdampak buruk pada pengidap DM seperti: kerusakan organ tubuh (ginjal, mata, dan saraf) sekitar 20 %, penyakit jantung 15 %, stroke 10%, infeksi kulit 25%, gangguan penurunan kesadaran 8%. Keberhasilan dalam pengontrolan DM tergantung pada motivasi dan kesadaran diri penderita itu sendiri. Motivasi memiliki peranan penting yang akan membuat seseorang melakukan sesuatu guna mencapai suatu tujuan (Rahmadanti, 2020).

International Diabetes Federation (IDF) juga telah membuat prediksi bahwa pada tahun 2030 penderita DM akan mencapai 783 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2045 643 juta jiwa penderita DM. IDF menyebutkan bahwa angka kematian tertinggi pada tahun 2021 disebabkan oleh penyakit DM tipe 2 dengan prevalensi 6,7 juta, atau dengan kata lain terdapat 1 kasus kematian tiap 5 detik. Indonesia berada di posisi ke lima sebagai negara dengan jumlah penderita DM terbanyak yaitu sebanyak 19,47 juta jiwa penduduk (IDF, 2021).

Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau, prevalensi DM berjumlah 71.654 kasus. Kota Pekanbaru berada pada urutan pertama kasus DM tertinggi dengan prevalensi 18.245 kasus atau 25,46%, sedangkan Kabupaten Kampar berada pada urutan keempat di Provinsi Riau dengan prevalensi 5.108 kasus atau 7,13% (Profil Dinkes Provinsi Riau, 2021). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2023, prevalensi DM tipe 2 termasuk ke dalam 10 penyakit terbesar di Kabupaten Kampar dengan urutan keempat.

Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2024 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit DM tipe 2 yang tercatat pada 31 puskesmas di Kabupaten

Kampar telah mencapai 6.662 kasus. prevalensi DM Tipe 2 tertinggi di Kabupaten Kampar, Provinsi Riau pada tahun 2024 berada di Puskesmas Tambang dengan jumlah 753 kasus. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar jumlah masyarakat yang memeriksa kadar gula darah tahun 2024 sebanyak 9.590 jiwa dan yang tidak memeriksa sebanyak 2.550 jiwa. dari 17 Desa di Wilayah Kerja Puskesmas tambang, Desa Terantang menempati urutan tertinggi penderita DM dengan jumlah 94 orang (12,4%) dan yang melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin hanya 46 orang (48,9%) dibandingkan desa lainnya. Peranan motivasi sangat penting dalam mencapai derajat kesembuhan pasien. Pasien dengan DM yang menjalani terapi diet secara rutin dan kadar gula darahnya terkendali, dan dapat mengurangi resiko komplikasi jangka pendek maupun jangka panjang. Pada komplikasi metabolik akut terjadi hipoglikemia dimana kadar gula darah berada di bawah normal. Selain itu, pada komplikasi metabolik akut juga terjadi krisis hiperglikemia dimana bisa terjadi dalam bentuk Keto Asidosis Diabetik (KAD) atau dalam bentuk Status Hyperosmolar Hiperglikemik (SHH). Pada komplikasi vaskular jangka panjang dapat terjadi makroangiopati yang dapat menyebabkan penyakit seperti kardiovaskular, stroke, displidemia, hipertensi, *retinopatik diabetik* (gangguan pada mata), *neuropati diabetik* (gangguan saraf) dan luka kaki diabetik (sulastri, 2022).

Akses pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting bagi penderita DM agar mampu melakukan pengobatan dan pencegahan komplikasi (Uhlis, 2019). Menurut Prameswari (2020) menyatakan bahwa akses kesehatan dapat diartikan sebagai tersedianya sarana kesehatan seperti rumah sakit, klinik, dan puskesmas yang dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat. Akses pelayanan yang dimaksud dalam penelitian ini dilihat dari segi jarak, waktu tempuh, dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan. Semakin jauh jarak rumah pasien dari tempat pelayanan kesehatan, semakin rendah motivasinya melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional, yaitu penelitian yang menekankan pengukuran variable independen dan dependen dalam satu waktu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita DM yang terdata di Desa Terantang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang berjumlah 94 orang yang memenuhi kriteria sampel dengan menggunakan teknik simple random sampling. Alat pengumpulan data adalah kuesioner. Tipe pertanyaan dalam angket dibagi menjadi dua yaitu terbuka dan tertutup. Pertanyaan terbuka adalah pertanyaan yang mengharapakan responden untuk menuliskan jawabannya berbentuk uraian sesuatu hal. Sebaliknya pertanyaan tertutup adalah pertanyaan yang mengharapakan jawaban singkat atau mengharapakan responden untuk memilih salah satu alternatif jawaban dari setiap pertanyaan yang telah tersedia. Pertanyaan terbuka terdiri dari item yang berisi tentang data sosio demografi. Pertanyaan angket motivasi melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur terdiri dari 10 item.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan analisa univariat dapat dilihat distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel, diperoleh dari data sebagai berikut:

Akses terhadap pelayanan kesehatan (Jarak Tempuh)

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi akses terhadap pelayanan kesehatan di Desa Terantang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Akses terhadap pelayanan kesehatan (Jarak Tempuh)		
a. Jauh	50	53,2
b. Dekat	44	46,8
Total	94	100

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa dari 94 responden sebagian besar memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan (jarak tempuh) jauh yaitu sebanyak 50 (53,2%).

Motivasi Melakukan Pemeriksaan Gula Darah Secara Teratur

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi motivasi melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur di Desa Terantang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Motivasi melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah secara teratur.		
a. Rendah	65	69,1
b. Tinggi	29	30,9
Total	94	100

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dilihat bahwa dari 94 responden sebagian besar motivasi rendah dalam melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur yaitu sebanyak 65 (69,1 %).

Tabel 1.3 Hubungan akses terhadap pelayanan kesehatan dengan motivasi melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur di Desa Terantang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang

Akses terhadap pelayanan kesehatan (Jarak Tempuh)	Motivasi melakukan pemeriksaan gula darah				Total		<i>p value</i>	POR
	Rendah		Tinggi		n	%		
	n	%	n	%				
Jauh	38	76,0	12	24,0	50	100	0.003	3.254
Dekat	27	61,4	17	38,6	44	100		
Total	65	100	29	100	94	100		

Berdasarkan dari tabel 1.3 diketahui bahwa dari 50 yang memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan (jarak tempuh) jauh terdapat 12 orang (24%) memiliki motivasi tinggi dalam melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur. Sebaliknya dari 44 yang memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan (jarak tempuh) dekat terdapat 27 orang (61,4%) memiliki motivasi rendah dalam melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *uji chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,003 ≤ (0,05) dengan tingkat kepercayaan 95%. Ini berarti H_0 diterima yang artinya, ada hubungan yang signifikan antara akses terhadap pelayanan kesehatan dengan motivasi melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur di Posyandu Desa Terantang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang. Nilai POR=3.254 (CI= 2.676-3.327) artinya masyarakat yang akses terhadap

pelayanan kesehatan (jarak tempuh) jauh beresiko 3,2 kali memiliki motivasi rendah dalam melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur.

DISKUSI

Menurut Khatimah (2019) beberapa faktor yang menjadi penghambat pemeriksaan kadar glukosa dalam darah salah satunya yaitu akses jarak tempuh kurang memadai dan motivasi diri. Motivasi sangat penting peranannya terhadap pemeriksaan kadar gula darah karena dengan motivasi mampu membuat seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Motivasi terbagi atas dua jenis, yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik timbul dari dalam diri individu. Motivasi ekstrinsik timbul sebagai akibat pengaruh dari luar individu (Khatimah, 2019).

Hasil dari penelitian Kusumawati (2023) menunjukkan motivasi internal dan eksternal berpengaruh secara signifikan dan memberikan pengaruh sebesar 43,10%, terhadap pemeriksaan kadar gula darah secara rutin pada penderita DM Tipe 2. Hal ini juga didukung oleh hasil dari penelitian Toruan (2018) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi diri dengan kepatuhan dalam pemeriksaan kadar gula darah pada penderita DM tipe 2.

Hasil penelitian Fajruni (2021) juga mengemukakan bahwa penderita DM yang mempunyai akses ke tempat pelayanan kesehatan jarak tempuhnya dekat dapat mengontrol kadar gula darahnya dan mendapatkan pengobatan dengan memanfaatkan kartu jaminan kesehatan dari pemerintah. Sebaliknya, untuk penderita DM dengan tingkat ekonomi mampu melakukan upaya mengontrol kadar gula darahnya dengan pemeriksaan kesehatan secara rutin, baik secara mandiri di rumah maupun di pusat pelayanan kesehatan primer dan sekunder dengan leluasa (Soegondo, 2018).

Hasil Penelitian yang dilakukan Qatrunnada (2022) menunjukan bahwa motivasi penderita DM dalam melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin tinggi sejumlah 24,8% dan sebagian kecil dengan motivasi kurang sejumlah 75,2%. Hal ini menunjukan bahwa penderita DM memiliki motivasi kurang untuk mendapatkan kesembuhannya. Keberhasilan dalam pengontrolan DM tergantung pada motivasi dan kesadaran diri penderita. Proses pengobatan dan perawatan berkepanjangan menyebabkan penderita bosan. Hal tersebut akan memunculkan ketidakpatuhan dalam mengontrol kadar gula darahnya.(Soegondo, 2018).

Menurut Yulisetyaningrum et. Al (2019), jarak tempuh yang tidak jauh dan mudahnya akses transportasi menjadikan penderita berkeinginan untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah. Sebaliknya, jarak yang terlampau jauh > 5 km dan transportasi yang sulit dijangkau untuk ke layanan kesehatan menjadikan penderita mengurungkan niatnya untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah dipertimbangkan pula untuk waktu dan biaya yang akan dikeluarkan. Jarak tempuh yang jauh dapat menjadi rintangan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, terutama bagi mereka yang tidak memiliki transportasi pribadi.

Hasil penelitian yang dilakukan Sitorus (2017) sebagian besar rumah warga yang masuk ke pedalaman memiliki akses yang terbatas ke fasilitas kesehatan. Jarak tempuh rumah ke tempat pelayanan kesehatan > 5 kilometer, sehingga masyarakat tidak melakukan pemeriksaan kadar gula darah tepat waktu, beberapa responden juga sudah ada terjadi komplikasi seperti kerusakan mata (retinopati), ginjal

(nefropati), saraf (neuropati), dan penyakit jantung akibat kadar gula darah yang tidak terkontrol dan bahkan ada juga terjadi kematian.

Menurut Kusumawati (2023) jarak tempuh ke fasilitas kesehatan bisa memengaruhi motivasi berobat, terutama jika jaraknya jauh. Jarak yang jauh dapat menjadi hambatan karena membutuhkan waktu, biaya, dan tenaga ekstra untuk mencapai tempat berobat, yang pada akhirnya dapat menurunkan motivasi seseorang untuk berobat secara teratur atau bahkan menghentikan pengobatan. Jarak tempuh yang jauh dapat menjadi hambatan fisik dan psikologis dalam mengakses layanan kesehatan. Semakin jauh jarak, semakin besar kemungkinan seseorang untuk mengurungkan niat berobat atau menunda-nunda (Fajruni, 2021).

Jarak tempuh yang jauh juga dapat menimbulkan dampak ekonomi, seperti biaya transportasi yang lebih tinggi dan kebutuhan akomodasi jika tempat berobat berada di luar kota. Hal ini dapat memberatkan bagi sebagian orang dan menurunkan motivasi mereka untuk berobat. Motivasi yang kuat untuk sembuh sangat penting dalam proses pengobatan. Namun, jarak tempuh yang jauh dapat mengganggu motivasi tersebut, terutama jika pengobatan membutuhkan waktu yang lama dan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan (Febrinasari, 2020).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara jarak tempuh dan tingkat kunjungan ke fasilitas kesehatan. Semakin jauh jarak, semakin rendah tingkat kunjungan. Ada juga penelitian yang menunjukkan bahwa jarak tempuh bisa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, seperti pada pasien DM (Irwan, 2021).

KESIMPULAN

Ada hubungan antara akses terhadap pelayanan kesehatan dengan motivasi melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur. Akses yang mudah dan terjangkau ke fasilitas kesehatan, seperti klinik atau rumah sakit, dapat meningkatkan motivasi individu untuk melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin, yang penting untuk deteksi dini dan pengelolaan diabetes.

SARAN

Diharapkan agar masyarakat melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin sehingga dapat membantu mendiagnosis diabetes sedini mungkin, mengembalikan kondisi prediabetes menjadi normal, mengantisipasi naiknya gula darah, mencegah terjadinya diabetes, dan mencegah terjadinya komplikasi seperti kerusakan saraf (neuropati), masalah penglihatan (retinopati) bahkan kebutaan, kerusakan ginjal (nefropati) hingga gagal ginjal, penyakit jantung dan stroke, serta masalah pada kaki dan kulit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada instansi yang telah memberi dukungan *financial* terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina. (2019). Self-Care in Type 2 Diabetes: A Systematic Literature Review on Factors Contributing to SelfCare among Type 2 Diabetes Mellitus Patients.[Tesis]. Linnaeus University.

- Antari. (2017). *Asuhan Keperawatan pada Sistem Endokrin dengan Pendekatan NANDA NIC NOC*. Jakarta: Salemba Medika
- Adiputra. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Askandar. (2016). Hubungan Motivasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 5(2), 137-145.
- Alifah. (2017). Hubungan Pemanfaatan Akses Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado Tahun 2016. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(4), 1-8.
- Astanti. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus. *J. Berita Ilmu Keperawatan* 15, 87-92.
- Brunner. (2017). *Keperawatan Keluarga; Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bhatt. (2016). Hubungan jarak tempuh pelayanan kesehatan, motivasi pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 329-340.
- Boch Nolson (2019). Edukasi Dengan Pendekatan Prinsip Diabetes Self Management Education (Dsme) Meningkatkan Perilaku Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Critical, Medical and Surgical Nursing Journal*, 1(1).
- Chandra.(2018).Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cekareng Jakarta Barat Tahun 2012.*Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 6-11.
- _____. (2019). *Patifisiologi (Konsep Klinis)*. Jakarta: EGC.
- Decroli.(2019). *Diabetes Melitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2023 : *Profil Kesehatan Provinsi Riau*.
- Dinkes Riau. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- Depkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. JAKARTA: Kementerian Kesehatan RI.
- Depdikbud.(2015). *Keperawatan Keluarga; Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Donsu,J.D.T.(2019).*Psikologi Keperawatan*.Yogyakarta:Pustaka Baru Press
- Friedman.(2015). Faktor-faktoryang mempengaruhi motivasi penderita DM dalam pemeriksaan kadar gula secara teratur di Kuantan Singingi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 68-11.
- Fox. (2015). Pengaruh Motivasi Internal dan Eksternal terhadap *Diabetes Self Management* di Wilayah Kecamatan Gombang Kabupaten Kebumen. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(2.)
- Fajruni. (2021). Gambaran Motivasi Pasien Diabetes Melitus terhadap Upaya Pencegahan Ganggren dengan Perawatan Kaki di Poliklinik Endokrin RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. [Skripsi].Banda Aceh:Universitas Syiah Kuala.
- Funakoshi. (2017). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi cek kadar gula darah di Desa Koto Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi. *Jurnal kesehatan*, 6(2).
- Fatih. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Eksokrin dan Endokrin pada Pankreas*.Yogyakarta:Graha Ilmu
- Febrinasari. (2020). Pengetahuan Dan Motivasi Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii. *MEDISAINS*, 15(3), 136-141.
- Henrikson (2019). Edukasi Dengan Pendekatan Prinsip Diabetes Self Management Education (Dsme) Meningkatkan Perilaku Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Critical, Medical and Surgical Nursing Journal*, 1(1).
- Hastono.(2015).*Gaya Hidup dan Penyakit Modern*.Yogyakarta:Kanisius
- Hasibuan. (2014). Peran Keluarga Dalam Merawat Klien Diabetik di Rumah. *Jurnal Ners Lentera*, 2(1).

- Irwan., (2021). Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. *J. of Pharmaceutical and Health Research* 4, 134–140
- International Diabetes Federation (IDF). (2021). Diabetes Atlas. Diperoleh tanggal 17 April 2024, dari <http://www.diabetesatlas.org/across-the-globe.html>.
- Inayberry. (2018). Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cekareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 6–11.
- Jones. (2016). Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus. *J. Berita Ilmu Keperawatan* 15, 87–92.
- Jannah, (2019). Hubungan Penderita Diabetes Melitus Terhadap Kepatuhan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah (Studi Kasus Pasien Rawat Jalan Di Klinik Kitamura Pontianak) 2, 1–13.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kilvert. (2015). Pengaruh Motivasi Internal dan Eksternal terhadap Diabetes Self Management di Wilayah Kecamatan Gombang Kabupaten Kebumen. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(2.)
- Kee. (2017). Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Koto. (2014). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Kusumawati. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus tipe II. *Jurnal Majority*, 5(2), 27–31.
- Khatimah. (2019). Pengetahuan Dan Motivasi Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *MEDISAINS*, 15(3), 136–141.
- Lina Cahyaning Tyas. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(02), 85–93.
- Lestari, T. (2022). Hubungan jarak tempuh pelayanan kesehatan dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Kecamatan Cekareng Jakarta Barat Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 6–12
- Makatindu. (2021). Hubungan Motivasi dengan Pemeriksaan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cekareng Jakarta Barat Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 6–14
- Mayberry. (2019). *Patofisiologi (Konsep Klinis)*. Jakarta: EGC.
- Maryam. (2018). Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Melitus. Publish Buku UNPRI PRESS; 2021; 1(1)
- Maryamah. (2020). Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan Terhadap Motivasi Pemeriksaan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *J. Medika Utama* 2, 1002–1010
- Mustarim. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus tipe II. *Jurnal Majority*, 5(2), 27–31
- Mahendra. (2018). Pemeriksaan Kadar gula darah Pada Pasien Diabetes Melitus. Publish Buku UNPRI PRESS; 2029; 2(2)
- Nototmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (Edisi 4.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 114–126
- Nasution. (2022). Perbandingan Kadar Glukosa Darah Antara Sampel Plasma NaF dan Plasma EDTA. 5(1), 51.
- Nanda. (2023). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi penderita DM melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara teratur di Desa Koto Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi. *Jurnal Peternakan*, 6(2).
- Ozeolic. (2010). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Eksokrin dan Endokrin pada Pankreas. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- PERKENI. (2019). Pedoman Penatalaksanaan Pemeriksaan Kadar Gula Darah. Jakarta: PB PERKENI Divisi Metabolik Endokrinologi Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Pratiwi (2015). Hubungan faktor risiko dengan kejadian diabetes mellitus. *Jurnal Keperawatan*; 2020;12(3):371-8.
- Purnama, P. (2016). Hubungan jarak tempuh pelayanan kesehatan, motivasi pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 329-340.
- Prameswari. et.al (2019). Diabetes Mellitus Gestasional: Diagnosis dan Faktor Risiko. *Jurnal. Medika Utama*, 03(01), 1545-1551
- _____. (2020). Diabetes Mellitus Gestasional: Diagnosis dan Faktor Risiko. *Jurnal. Medika Utama*, 08(01), 1845-1651
- Permenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Pemeriksaan Kadar Gula Darah
- Pociot, et al (2010). Patifisiologi (Konsep Klinis). Jakarta: EGC
- Pashar. (2018). Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Qatrunnada, S.(2022). Hubungan Tingkat status ekonomi dan pengetahuan dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Sains & Teknologi*, 10(2): 130-13
- Rahmadanti (2020). Hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan motivasi pemeriksaan kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe II Di rsud arifin achmad provinsi riau. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 1(2), 1-7.
- Rambe. (2022). Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah dengan Metode Easy Touch. 5(1), 51
- Rasyid, (2018). Edukasi Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus Pada Mata. *J. Pengabdian Sumber Daya Manusia* 1, 68-75.
- Rizana.(2020). Hubungan Motivasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 5(2), 137-145.
- Ricordi. (2011). Peran Keluarga Dalam Merawat Klien Diabetik di Rumah. *Jurnal Ners Lentera*, 2(1).
- Siti Arifah. (2018). *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Yogyakarta: Kanisius.
- Suddarth. (2017). *Keperawatan Keluarga; Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sitorus, (2017). Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *J. Riset Pangan dan Gizi* 5, 26-35
- Sulastri. (2022). Status Sosial Ekonomi Keluarga Dalam Merawat Klien Diabetik di Rumah. *Jurnal Ners Lentera*, 2(1).
- Santi, (2020). Pengaruh Keterlibatan Aktif dalam Kelompok Dukungan (Persadia) terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pakis Surabaya. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1(02).
- Sardiman. (2017). Hubungan Antara Motivasi dengan Efikasi Diri Pasien DM Tipe 2 Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUP. H. Adam Malik Medan. In Universitas Indonesia. [http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282755-T Yesi Ariani.pdf](http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282755-T%20Yesi%20Ariani.pdf)
- Soegondo.(2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Psien DM dalam Pemeriksaan Gula Darah di Praktek Dokter Keluarga di Kota Tomohon. *JIKMU*, 5(3).
- Schmitt. (2016). Lower-Limb Risk Factors For Falls In People With Diabetes Mellitus. *Diabetic medicine*, 27(2):162-16
- Setiati.(2014).Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cekareng Jakarta Barat Tahun 2012.*Jurnal Imliah Kesehatan*, 5(1), 6-11.
- Suzzane.(2014).*Gaya Hidup dan PenyakitModern*.Yogyakarta:Kanisius.
- Sukmawati, E. (2022).Status pendapatan Dalam melakukan pemeriksaan kadar gula darah Klien Diabetik di Rumah. *Jurnal Ners Lentera*, 2(1).
- Skyler. (2011). Peran Keluarga Dalam Merawat Klien Diabetik di Rumah. *Jurnal Ners Lentera*, 2(1).

- Tjokroprawiro. (2016). Hubungan Motivasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 5(2), 137-145.
- Tandara.(2014). Hubungan Motivasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 5(2), 137-145.
- Taufik. (2010). Hubungan Usia Dengan Selfcare Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 21-30. <https://doi.org/10.52236/ih.v9i1.205>
- Uhlis. (2019). Pengaruh Diabetes Self Management Education and Support (DSME/S) Terhadap Stres Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember . *Pustaka Kesehatan*, 5(2), 268-275.
- Wijaya. (2013).Buku Ajar Patofisiologi.Jakarta:EGC
- Widayanti. (2015).Hambatan Akses Pelayanan Kesehatan dan Strategi Koping dalam Manejemen Perawatan Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.
- Wulandhani. (2014). Hubungan Pengetahuan dengan Motivasi Diri pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II dalam Melakukan Pemeriksaan Kadar Gula Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(2), 872-878.
- World Health Organization*. 2019. *World Health Statistics*. Dunia : WHO
- _____. 2023. *Diabetes Fakta dan Angka*. [http://www. depkes.go. id>infodatin-diabetes](http://www.depkes.go.id>infodatin-diabetes)
- Widiyanti, (2020). Pengaruh Keterlibatan Aktif dalam Kelompok Dukungan (Persadia) terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pakis Surabaya. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1(02).
- Wulandari (2015). Hambatan Akses Pelayanan Kesehatan dan Strategi Koping dalam Manejemen Perawatan Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.
- Yulisetyaningrum. (2019). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *Jurnal UIN Alauddi*
- Yuryanti.(2014).Diabetes Melitus dan Penatalaksanaan Keperawatan. Yogyakarta:Nuha Medika.
- Yanita, B. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus tipe II. *Jurnal Majority*, 5(2), 27-31.