SKRIPSI

HUBUNGAN *HEALTH LITERACY* DENGAN *SELF MANAGEMENT* PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BANGKALA

Disusun oleh

MARTIALIS LILIS MALLI

A1C221059

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

MAKASSAR

2025

SKRIPSI

HUBUNGAN *HEALTH LITERACY* DENGAN *SELF MANAGEMENT* PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BANGKALA

Disusun dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Program Pendidikan Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar

Oleh

MARTIALIS LILIS MALLI

A1C221059

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

MAKASSAR

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil Penelitian dengan Judul:

HUBUNGAN *HEALTH LITERACY* DENGAN *SELF MANAGEMENT* PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BANGKALA

Disusun dan diajukan oleh:

MARTIALIS LILIS MALLI
NIM. A1C221059

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

pada hari Sabtu tanggal 04 Januari 2025

Menyetujui,

Pembimbing I	**Pembimbing II**
Siti Rahmani, S.Kep., Ns., M.Kep.	Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIDN. 0915049201	NIDN. 0912059201

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0920089106

HALAMAN PENGESAHAN

Pada hari ini tanggal 11 bulan Januari tahun 2025, bertempat di Ruang Kewirawsahaan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Megarezky, telah dilakukan Ujian Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Sarjana Keperawatan terhadap mahasiswa atas nama:

Nama : **Martialis Lilis Malli**
NIM : **A1C221059**
Program Studi : **Pendidikan Profesi Ners**
Jenjang : **Strata 1**
Judul Skripsi : **Hubungan *Health Literacy* dengan *Self Management* pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bangkala**

Yang telah diuji oleh Tim Penguji Skripsi, sebagai berikut:

Tim Penguji		**Tanda Tangan**	
1. Kurniawan Amin, S.Kep., Ns., M.Kep.,	(		)
2. Siti Rahmani, S.Kep., Ns., M.Kep.,	(		)
3. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes.	(		)

Mengetahui,

Dekan,

Dr. Wilma, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0920018501

Ketua Program Studi,

Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0920089106

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. BIODATA PENULIS

Nama	: Martialis Lilis Malli
Tempat/tanggal lahir	: Ratte, 28 Maret
Alamat	: Kab.Pinrang, Kec. Lembang, Desa Suppirang
E-mail	: martialislilis1210@gmail.com
No. Telp	: 0853-4189-1095
Jenis kelamin	: Perempuan
Agama	: Katolik
Status	: Mahasiswa
Suku	: Toraja
Kewarganegaraan	: Indonesia

B. PENDIDIKAN

1. SD : SD Negeri 158 Lembang (2008-2014)
2. SMP : SMP Negeri 4 Lembang (2014-2017)
3. SMK : SMK Kartika XX-1 Wirabuana Makassar (2017-2020)
4. Intitusi S1 : Universitas Megarezky Makassar (2021-2025)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

”Percobaan-percobaan yang kamu alami ialah percobaan biasa, yang tidak melebihi kekuatan manusia. Sebab Allah setia dan karena itu ia tidak akan membiarkan kamu dicobai melampaui kekuatanmu’

PERSEMBAHAN

”Tiada lembar yang paling inti dalam skripsi ini kecuali lembar persembahan, skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya tercinta yang tanpa lelah memanjatkan doa yang luar biasa untuk anaknya, serta adik dan sahabat yang telah memberi support untuk saya dan tak lupa pula untuk almamaterku kampus hijau Universitas Megarezky Makassar”

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala Rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: "*Hubungan Health Literacy dengan Self Management pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bangkala",* yang merupakan salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky.

Skripsi ini merupakan upaya dan kerja keras dari penulis untuk mendapatkan sesuatu yang terbaik, meskipun penulis menyadari bahwa di dalamnya masih banyak terdapat kekeliruan dan kekurangan serta masih jauh dari apa yang diharapakan.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengalami banyak tantangan dan hambatan, namun berkat dan usaha dan kemauan serta kerja sama yang baik dari semua pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, oleh karena itu, perkenankanlah penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya terkhusus penulis ucapkan kepada Ayahanda Andarias B. dan Ibunda Fransiska P., serta seluruh keluarga besar penulis atas segala perhatian, pengorbanan, kasih sayang serta doa restunya yang luar biasa selama ini. Kepada Siti Rahmani, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Pembimbing I dan Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Pembimbing II dengan penuh kesabaran dan keikhlasan meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan perhatian, bimbingan dan arahan kepada penulis, serta Kurniawan Amin, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku penguji yang telah meluangkan waktu dan

tenaganya dalam memberikan masukan dan arahan guna perbaikan skripsi ini. Tak lupa pula penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. H. Alimuddin, SH., MH., MKn. selaku Pembina Yayasan Megarezky Makassar.
2. Hj. Suryani, SH., MH. selaku ketua Yayasan Megarezky Makassar.
3. Prof. Dr. Anwar Ramli, S.E., M. Si. selaku Rektor Universitas Megarezky.
4. Dr. Wilma S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan.
5. Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners.
6. Yang bersangkutan Dosen serta Staf Universitas Megarezky yang telah memberikan kemudahan bagi penulis dalam menyelesaikan pendidikan selama ini.
7. Bapak/Ibu petugas Puskesmas Bangkala Kota Makassar yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
8. Bapak/ibu yang bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi responden penelitian ini.
9. Kepada adik saya Lini, Lira, Liston, Libran, terima kasih atas dukungan dan motivasinya yang diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan studi sampai sarjana.
10. KUBETU (Yuli, Yohana, Afni, Cici) yang selalu menemani, membantu, memberikan semangat dan mendengarkan cerita keluh kesah penulis selama proses pengerjaan skripsi ini.

11. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Angkatan 2021 yang tak dapat penulis sebutkan satu persatu yang secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan dukungan, dorongan moral dan berbagai bantuan selama perkuliahan sampai menyelesaikan pendidikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu dengan hati terbuka penulis siap menerima kritik dan saran dari pihak manapun yang konstruktif dan sifatnya membangun untuk kesempurnaan penulis yang akan datang.

Makassar, Januari 2025

Penulis

(Martialis Lilis Malli)

Abstrak

Martialis Lilis Malli (A1C221059), Hubungan *Health Literacy* Dengan *Self Management* Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Bangkala. Dibimbing oleh Siti Rahmani dan Sri Wahyuni.

xiv+62 halaman+2 gambar+8 tabel+15 lampiran

Latar Belakang: Prevalensi penyakit kronis, termasuk diabetes melitus, mengalami peningkatan di seluruh dunia akibat perubahan demografi dan epidemiologi. World Health Organization (WHO) memperkirakan angka kematian akibat diabetes akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2030. Di Indonesia, prevalensi diabetes mencapai 1,7% pada tahun 2023, dengan diabetes tipe 2 menjadi yang paling umum. Di Sulawesi Selatan, prevalensi diabetes pada kelompok usia 65-74 tahun tertinggi, terutama pada perempuan. Keterampilan health literacy atau literasi kesehatan berperan penting dalam pengelolaan diabetes, namun rendahnya health literacy dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan self-management. Di Puskesmas Bangkala, meskipun telah dilaksanakan program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), tingginya prevalensi diabetes melitus disebabkan oleh rendahnya tingkat health literacy pasien.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan melibatkan 78 responden yang dipilih menggunakan teknik non-probability sampling dengan rumus Slovin. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner HLS-EU-Q16 untuk mengukur literasi kesehatan dan SDSCA untuk menilai kemampuan self-management. Uji statistik dilakukan menggunakan chi-square. Penelitian ini berlangsung dari tanggal 18 November hingga 18 Desember 2024 di Puskesmas Bangkala**.**
Hasil: Sebanyak 62 responden (79,5%) memiliki tingkat health literacy yang tinggi, sedangkan 51 responden (65,4%) memiliki self-management yang baik. Uji chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara health literacy dan self-management ($p < 0,05$).
Kesimpulan: Tingkat health literacy memiliki hubungan yang signifikan dengan kemampuan self-management pada pasien diabetes melitus. Peningkatan health literacy dapat membantu pasien dalam mengelola diabetes secara mandiri.
Saran: Diperlukan upaya untuk meningkatkan health literacy pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala guna mendukung self-management yang lebih baik dan mencegah komplikasi penyakit.

Kata Kunci: Diabetes Melitus , Literasi Kesehatan, Manajemen Mandiri
Sumber pustaka: 46 referensi (2019-2024)

ABSTRACT

Martialis Lilis Malli (A1C221059). The Relationship Between Health Literacy and Self-Management in Diabetes Mellitus Patients at Bangkala Health Center (supervised by Siti Rahmani and Sri Wahyuni).

***Background**: The prevalence of chronic diseases, including diabetes mellitus, has been increasing worldwide due to demographic and epidemiological changes. The World Health Organization (WHO) estimates that diabetes-related deaths could double by 2030. In Indonesia, the prevalence of diabetes reached 1.7% in 2023, with type 2 diabetes being the most common. In South Sulawesi, the prevalence of diabetes is highest among those aged 65–74, particularly women. Health literacy plays a critical role in managing diabetes, as low health literacy can impair patients' ability to perform self-management. At Bangkala Health Center, despite the Chronic Disease Management Program (Prolanis), the high prevalence of diabetes mellitus is attributed to patients' low health literacy.*

***Method:** This study used a cross-sectional design involving 78 respondents selected using non-probability sampling based on Slovin's formula. Data were collected using the HLS-EU-Q16 questionnaire to measure health literacy and SDSCA to assess self-management abilities. Statistical analysis was performed using the chi-square test. The study was conducted from November 18 to December 18, 2024, at Bangkala Health Center.*

***Results:** A total of 62 respondents (79.5%) had high health literacy, while 51 respondents (65.4%) demonstrated good self-management. The chi-square test indicated a significant relationship between health literacy and self-management ($p < 0.05$).*

***Conclusion:** Health literacy levels are significantly associated with self-management abilities in diabetes mellitus patients. Improving health literacy can help patients better manage diabetes independently.*

***Recommendation:** Efforts should be made to enhance the health literacy of diabetes mellitus patients at Bangkala Health Center to support better self-management and prevent disease complications.*

Keywords: Diabetes Mellitus, Health Literacy, Self-Management
References: 46 references (2019–2024)



DAFTAR ISI

SAMPUL……..i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN……..iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....v
KATA PENGANTAR..... v
ABSTRAK……....vii
ABSTACT……viii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR SINGKATAN..... xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
BAB I PENDAHULUAN..... 1
A. Latar Belakang Masalah..... 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian..... 5
1. Tujuan Umum..... 5
2. Tujuan Khusus..... 5
D. Manfaat Penelitian..... 5
E. Bidang Ilmu..... 6
F. Keaslian Penelitian..... 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 10
A. Tinjauan Pustaka Tentang Diabetes Melitus 10

1. Definisi Diabetes Melitus 10
2. Etiologi Diabetes Melitus 10
3. Patofisiologi Diabetes Melitus 13
4. Tanda dan Gejala 14
5. Klasifikasi 15
6. Komplikasi 17
7. Pengukuran Glukosa 21
B. Tinjauan tentang *Health Literacy* 22
1. Pengertian *Health Literacy* 22
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Health Literacy* 23
3. Dimensi *Health Literacy* 25
4. Cara Pengukuran *Health Literacy* 26
C. Tinjauan Tentang *Self Management* Pada Diabetes Melitus 27
1. Pengertian *Self Management* 27
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self Management* 28
3. Tujuan Umum *Self Management* 30
4. Cara Pengukuran *Self Management* 30
D. Kerangka teori 31
E. Kerangka Konseptual Penelitian 31
F. Variabel penelitian 32
G. Hipotesis Penelitian 33
BAB III METODE PENELITIAN 34
A. Jenis dan Desain Penelitian 34
B. Populasi dan Sampel 34
C. Definisi Operasional 37

D. Tempat dan Waktu Penelitian 38
E. Alat Pengumpulan Data 38
F. Prosedur Pengumpulan Data 38
G. Analisis Data 40
H. Etika penelitian 41
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 43
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 43
B. Hasil Penelitian 44
C. Keterbatasan Penelitian 56
BAB V PENUTUP 57
A. Kesimpulan 57
B. Saran 57
DAFTAR PUSTAKA 74

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Kepanjangan	Pemakaian Pertama Kali pada Halaman
WHO	*World Health Organization*	1
SKI	Laporan Survei Kesehatan Indonesia	1
Kementerian Kesehatan	Kemenkes	1
DM	diabetes melitus	2
KMB	Keperawatan Medikal Bedah	6
HLA	*Human Leucocyte Antigen*	11
IDDM	insulin-dependent diabetes mellitus	15
NIDDM	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	16
GDM	Diabetes Melitus Gestasional	16
HHS	*Hyperosmolar Hyperglycemic State*	18
GDP	gula darah puasa	21
GD2PP	Gula Darah 2 Jam Postprandial	22
GDA	Gula Darah Acak	22
HLS-EU-Q	*European Health Literacy Survey*	26
SDSCA	*The Summary of Diabetes Self-Care Activities*	30
LPPM	Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat	39

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori……31

2.2 Kerangka Konseptual.....32

DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional……...……..37

4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Responden di Puskesmas Bangkala……44

4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Bangkala…….45

4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Bangkala.....45

4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita Diabetes Melitus di Puskesmas Bangkala……..46

4.5 Distribusi Frekuensi Penderita Diabetes Melitus terhadap *Health Literacy* di Puskesmas Bangkala……..46

4.6 Distribusi Frekuensi Responden Penderita Diabetes Melitus Terhadap *Self Manajement* di Puskesmas Bangkala……47

4.7 Analisis Hubungan *Health Literacy* Dengan *Self Management* pada Responden Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Bangkala…….47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Penjelasan Penelitian

Lampiran 3 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 Instrumen Penelitian

Lampiran 5 Master Tabel

Lampiran 6 Data Statistik

Lampiran 7 Permohonan usulan judul

Lampiran 8 Surat pengambilan data awal

Lampiran 9 Surat izin penelitian

Lampiran 10 Surat selesai meneliti

Lampiran 11 Hasil Turnitin

Lampiran 12 Lembar persetujuan

Lampiran 13 Lembar pengesahan

Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Prevalensi penyakit kronis meningkat di semua negara karena perubahan demografi dan epidemiologi. Salah satunya adalah diabetes, yang tidak hanya menyebabkan kematian dini di seluruh dunia tetapi juga menjadi penyakit kronis yang menimbulkan banyak komplikasi lainnya. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka kematian akibat diabetes akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2030 (WHO, 2024).

Diabetes merupakan krisis kesehatan global yang berkembang dan diperkirakan akan terjadi pada 1,3 miliar orang pada tahun 2050. Prevelensi diabetes diperkirakan akan meningkat di negara-negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Negara yang berpenghasilan rendah seperti Afghanistan, Chad, Ethiopia dan Niger, negara yang berpenghasilan menengah seperti Bangladesh, Ghana, India, dan Filipina. Negara yang berpenghasilan rendah dan menengah memiliki angka kematian akibat diabetes meningkat sebesar 13%. Sekitar 9 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes tipe 1 dan sekitar 60 juta menderita diabetes tipe 2 yang memerlukan insulin untuk mengontrol gula darah secara optimal, namun hanya sekitar 50% dari mereka yang memiliki akses terhadap pengobatan (WHO, 2024).

Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit diabetes

melitus (DM) pada semua umur penduduk Indonesia mencapai 1,7% pada tahun 2023. Jumlah tersebut diambil dari sampel sebanyak 877.531 orang. Sedangkan pada penduduk usia 15 tahun ke atas, berdasarkan gambaran umum, kadar gula darahnya mencapai 11,7% atau sebanyak 19.159 orang. Berdasarkan jenisnya, diabetes melitus tipe 2 paling banyak terjadi pada 50,2% dari total sampel sebanyak 14.935 orang. Jenis ini umum terjadi pada lansia, berusia 65-74 tahun sebanyak 52,5%, 55-64 tahun 51,8%, dan 75 tahun ke atas adalah 50,8%. Tipe kedua adalah diabetes melitus tipe 1 yaitu sebesar 16,9%. Jenis ini paling banyak terjadi pada anak-anak, khususnya anak usia 5-14 tahun, yaitu sebesar 55,7%; 15-24 tahun 29,3%); dan 35-44 tahun 19,9%. Ketiga, diabetes gestasional sebesar 2,6%. Tipe ini paling sering terjadi pada orang berusia 25 hingga 34 tahun (3,8%); 35-44 tahun dan 65-74 tahun masing-masing 3% (SKI, 2023).

Selain meningkat di dunia dan Indonesia, penambahan kasus diabetes melitus juga terlihat di tingkat provinsi khususnya di Sulawesi Selatan. Prevalensi diabetes melitus terjadi pada seluruh masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu sebanyak 1,5%, Sedangkan prevalensi diabetes melitus menurut diagnosis dokter tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun (6,7%) yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak (2,0%), yang pendidikannya tidak tamat SD/MI sebanyak (2,9%), bekerja sebagai PNS/TNI/BUMD (4,1%) dan yang bertempat tinggal di perkotaan sebanyak (2,1%), prevalensi diabetes melitus pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan proporsi 2,0% terhadap 1,3% (SKI, 2023).

Untuk meminimalkan dan mencegah komplikasi pada pasien diabetes melitus, diperlukan pemahaman dan kemampuan pasien dalam mengendalikan penyakitnya (Yunita & Sari, 2023).

Di era globalisasi saat ini, kemajuan teknologi informasi yang memungkinkan akses cepat dan mudah mendapatkan informasi. Penerapan *health literacy* berperan penting dalam kemampuan individu dalam mengelola kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat untuk meningkatkan status kesehatannya. Rendahnya tingkat *health literacy* akan berdampak negatif terhadap pengelolaan penyakit masyarakat. Dengan tingkat *health literacy* yang rendah cenderung memiliki sikap yang buruk terhadap kesehatannya, seperti kadar gula darah yang tinggi, anemia, dan penyakit kardiovaskular (Ulfa et al., 2024). *Health literacy* pada diabetes melitus sangat terbantu oleh kemajuan teknologi dan informasi yang luas. Pasien diabetes dapat menggunakan situs web, blog dan media sosial untuk mendapatkan informasi yang akurat tentang penyakit mereka, gaya hidup yang sehat dan *self management* (Årsand et al., 2019). *Health literacy* mencakup keterampilan fungsional, komunikatif, dan kritis (Restika BN et al., 2019). *Health literacy* merupakan hal penting bagi klien dengan penyakit kronis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat *health literacy* klien tentang penyakit kronis mempengaruhi kemampuannya dalam mengobati penyakit tersebut. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui tingkat *health literacy* pasien diabetes melitus dan hubungannya dengan *self management* diabetes untuk upaya kedepannya (Yunita & Sari, 2023).

Self management merupakan bagian integral dari pengendalian diabetes (Hidayah, 2019). *Self management* untuk mengontrol kadar glukosa darah dan mengurangi risiko komplikasi diabetes dengan melibatkan pasien dan layanan kesehatan. Upaya pencegahan komplikasi diabetes meliputi pengendalian glukosa, pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan gula darah. Salah satu faktor yang mempengaruhi *self management* pasien diabetes adalah *health literacy* (Ulfa et al., 2024).

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Gani et al., (2020), hasil menunjukkan bahwa ada hubungan *health literacy* (komunikasi dan kritik) dengan *self management*. Semakin baik *health literacy* seseorang, semakin baik *self management*. Hal ini menunjukkan pentingnya pengetahuan kesehatan dalam analisis dasar informasi kesehatan serta meningkatkan keterampilan esensial pasien karena *health literacy* mempunyai hubungan erat dengan *self management* (Gani et al., 2020).

Berdasarkan observasi data awal yang diperoleh di Puskesmas Bangkala, yang mencakup dua kelurahan yaitu Kelurahan Bangkala dan Kelurahan Biring Rommang, pada Oktober 2024 tercatat sebanyak 97 pasien penderita diabetes melitus dalam enam bulan terakhir. Meskipun Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) telah dilaksanakan untuk membantu pasien diabetes melitus dalam mengelola kondisi mereka, jumlah penderita diabetes melitus tidak mengalami penurunan. Salah satu faktor penyebabnya adalah rendahnya tingkat literasi kesehatan atau *health literacy* pasien.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan *Health Literacy* dengan *Self Management* pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bangkala"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam proposal ini adalah apakah ada hubungan *health literacy* diabetes dengan *self management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahuinya hubungan *health literacy* dengan *self management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala.

2. Tujuan Khusus

   a. Dianalisisnya *health literacy* pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala.

   b. Dianalisisnya *self management* pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala.

   c. Dianalisisnya hubungan *health literacy* dengan *self management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penderita Diabetes Melitus

   Penderita dapat mengaplikasikan *health literacy* dan *self management* agar kesehatan tetap terjaga dan kualitas hidup tetap terjaga.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan yang diharapkan mampu memberikan wawasan tambahan bagi instansi pendidikan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan khususnya pemahaman tentang pentingnya *health literacy* dan *self management* baik secara teoritis maupun praktik dalam menghadapi masalah pasien khususnya pasien diabetes melitus.

3. Bagi Puskesmas Bangkala

Memungkinkan Puskesmas Bangkala meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien diabetes melitus dengan mengembangkan program edukasi yang lebih efektif dan tepat sasaran mengenai *health literacy* dengan *self management* diabetes melitus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat memperluas penelitian ini dengan menggali lebih dalam faktor-faktor lain yang mempengaruhi *self-management* pada pasien diabetes, sehingga dapat ditemukan metode yang lebih komprehensif dalam mendukung pengelolaan diabetes secara mandiri.

E. Bidang Ilmu

Dalam penelitian ini menggunakan bidang ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB) dikarenakan judul penelitian yang berjudul Hubungan *Health Literacy* Diabetes Dengan *Self Management* Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Bangkala.

F. Keaslian Penelitian

No.	Judul, Nama Dan Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian Sebelumnya
1.	Literasi Kesehatan Berhubungan Dengan *Self Care Management* Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis (F. Pondaag, D. Mariana, M. Ahmad) (2024)	Variabel Independen: Literasi Kesehatan Variabel dependen: *Self-Care Management*	Jenis penelitian kuantitatif mengguna kan desain cross sectional	Hasil penelitian menunjukka n bahwa 59,5% responden mempunyai pengetahuan kesehatan yang memadai dan 53,72% responden mempunyai rasa manajemen diri yang tinggi. Jadi kesimpulan nya ada hubungan antara pengetahuan kesehatan dengan perawatan diri pada	Perbedaanny a: Penelitian sebelumny: berfokus pada pasien yang mengalami penyakit kronik dan menjalani terapi hemodialisis Penelitian yang saya lakukan: berfokus pada pasien diabetes melitus.

				pasien PGK yang menjalani hemodialisis (p=0,000) (Pondaag et al., 2024).	
2.	Korelasi *health literacy* Dan *self management* Perilaku Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekang, Kabupaten Gowa (Andi Muthahharah Mutiara, Rasdiyanah, Aidah Fitriani, Eny Sutria, Titi Mildawati) (2024)	Variabel independen: *Health Literacy* Variabel dependen: *Self Management*	Metode penelitian yang digunakan observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kesehatan yang tinggi dengan jumlah 56,3% dan sebagian besar memiliki perilaku manajemen hipertensi yang baik dengan jumlah 54,7%. Uji	Perbedaannya: Penelitian sebelumnya berfokus pada pasien hipertensi Sedangkan penelitian saya lakukan: berfokus pada diabetes melitus (baik itu tipe 1, tipe 2, gestasinal dan diabetes tertentu yang disebabkan oleh penyebab lain).

				hipotesis Chi-square menghasilkan p-value sebesar 0,000 (0,005) yang menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara *health literacy* dengan perilaku *self managemen t* hipertensi pada masyarakat Kerja Puskesmas Pacellekang Daerah, Kabupaten Gowa (Mutiara et al., 2024).	

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Tentang Diabetes Melitus

1. Definisi Diabetes Melitus

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang terjadi karena menurunnya sensitivitas jaringan terhadap insulin atau akibat defisiensi sel beta dalam produksi insulin. Diabetes melitus ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah atau biasa dikenal dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin (Purwanti, 2024).

Diabetes melitus atau biasa dikenal dengan kencing manis merupakan suatu kelainan metabolism kronis yang disebabkan oleh adanya hormon insulin dalam tubuh dan tidak dapat digunakan secara efektif untuk mengatur keseimbangan gula darah (hiperglikemia) (Febrinasari et al., 2020).

Berdasarkan definisi diabetes melitus di atas dapat disimpulkan bahwa diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis yang disebabkan oleh gangguan pada insulin, baik karena tubuh tidak memproduksi cukup insulin atau jaringan tubuh tidak merespons insulin dengan baik, sehingga kondisi ini menyebabkan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia).

2. Etiologi Diabetes Melitus

Adapun etiologi dari diabetes melitus menurut Iin (2020) adalah sebagai berikut:

a. Diabetes Melitus Tipe 1

Diabetes tipe 1 ditandai dengan rusaknya sel beta pada pankreas. Kombinasi faktor genetik, imunologi dan lingkungan (misalnya infeksi virus) diperkirakan berkontribusi terhadap terbentuknya sel beta. Ada beberapa faktor yang menyebabkan seorang pasien terkena penyakit diabetes tipe 1, yaitu:

1) Faktor Genetik

Penderita diabetes tidak mewarisi diabetes tipe 1, namun mewakili predisposisi genetik atau kecenderungan mengidap diabetes tipe 1. Prediposisi genetik ini terdapat pada individu yang memiliki antigen tertentu yaitu HLA (*Human Leucocyte Antigen*). HLA *(Human Leucocyte Antigen)* adalah kelompok gen yang bertanggung jawab atas antigen transplantasi dan proses kekebalan lainnya.

2) Faktor Imunologi

Pada diabetes tipe 1 terdapat bukti adanya respon autoimun. Reaksi ini merupakan abnormal dimana antibodi yang diarahkan ke jaringan tubuh normal bereaksi dengan jaringan yang diobati seolah-olah itu adalah jaringan asing.

3) Faktor Lingkungan

Pertama, virus dan bakteri penyebab diabetes adalah rubella, gondongan, dan virus coxsackie B4. Melalui mekanisme infeksi sitolitik pada sel beta, virus ini menyebabkan

kerasukan atau penghancuran sel. Ada kemungkinan juga virus ini menyerang melalui respon autoimun yang menyebabkan hilangnya sel beta secara autoimun. Namun para ahli medis menduga bahwa bakteri berperan penting dalam timbulnya diabetes. Kedua, zat beracun yang dapat langsung merusak sel beta adalah aloksan, *pyrinuron* (racun tikus), dan *streptozoctin* (produk jamur). Bahan lain adalah sianida yang berasal dari singkong.

b. Diabetes Melitus Tipe 2

Pada diabetes tipe 2, mekanisme yang menyebabkan resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin belum diketahui. Diabetes tipe 2 disebabkan oleh faktor genetik yang berhubungan dengan gangguan sekresi insulin dan resistensi insulin serta faktor-faktor seperti:

1) Usia (resistensi cenderung meningkat 65 tahun)
2) Obesitas, makan berlebihan, kurang olahraga, stress dan penuaan.

Penyebab paling umum dari diabetes tipe 2 adalah resistensi perifer terhadap efek insulin. Insulin merupakan hormon yang memfasilitasi masuknya glukosa ke dalam sel. Resistensi insulin akan menyebabkan gangguan toleransi glukosa, menyebabkan kondisi diabetes tipe 2 dengan manifestasi hiperglikemia. Resistensi insulin pada diabetes tipe 2 beberapa berasal dari beberapa faktor

antara lain genetik, gaya hidup, dan pola makan yang menyebabkan obesitas. Komplikasi diabetes dapat berupa komplikasi jangka pendek maupun komplikasi jangka panjang. Komplikasi jangka pendek mencakup diabetes ketoasidosis, perubahan kesadaran, dan bahkan kematian. komplikasi jangka panjang mencakup gangguan mikrovaskular dan makrovaskular yang menyebabkan kondisi seperti gagal jantung, gagal ginjal, kebutaan, infark miokard, gangguan penglihatan dan perdarahan yang tidak terkontrol (Iin, 2020).

3. Patofisiologi Diabetes Melitus

Pada diabetes tipe 1, tubuh tidak mampu memproduksi insulin karena sel beta pankreas telah dihancurkan oleh proses autoimun. Selain itu, glukosa dari makanan tidak dapat disimpan di hati meskipun tetap berada di dalam darah sehingga menyebabkan hiperglikemia prostat. Jika konsentrasi glukosa darah cukup tinggi, ginjal tidak dapat menyerap Kembali glukosa yang disaring, sehingga glukosa akan muncul dalam urin. Selain itu, pemecahan lemak akan terjadi sehingga peningkatan produksi batangan beton yang merupakan produk sampingan dari pemecahan lemak. Memberikan insulin cairan dan elektrolit sesuai kebutuhan akan dengan cepat memperbaiki gejala hiperglikemia dan ketoasidosis. Diet dan olahraga disertai pemantauan glukosa darah secara teratur merupakan komponen penting dalam pengobatan (Ricixa, 2023).

Diabetes tipe 2 umumnya disebabkan oleh resistensi insulin dan sekresi insulin. Biasanya insulin mengikat ke reseptor khusus di permukaan sel. Resistensi insulin diabees melitus tipe 2 diserai dengan penurunan respon intraseluler. Akibatnya insulin menjadi kurang efektif dalam merangsang penyerapan glukosa jaringan. Pada penderita intoleransi glukosa, kondisi ini terjadi akibat sekresi insulin yang berlebihan dan kadar glukosa akan tetap terjaga pada kadar normal atau sedikit meningkat. Jika sel beta tidak dapat mengatur peningkatan kebutuhan insulin, maka kadar glukosa akan meningkat dan terjadi diabetes tipe 2. Diabetes tipe 2 yang tidak terkontrol akan menimbulkan masalah akut lainnya seperti sindrom hiperglikemik hiperosmolar nonketotik (Ricixa, 2023).

4. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala dari penyakit diabetes melitus adalah sebagai berikut:

a. Poliuria

Buang air kecil lebih sering dari biasanya terutama pada malam hari biasa disebut poliuria, disebabkan karena gula darah melebihi ambang batas ginjal (>80 mg/dL) sehingga gula tersebut akan dikeluarkan oleh urin. Karena tubulus ginjal tidak dapat menyerap kembali udara yang mengakibatkan aktivitas osmotik glukosa yang dapat menyebabkan hilangnya air, glukosa dan elektrolit sehingga buang air kecil sering dialami penderita diabetes.

b. Polifagi

Jika nafsu makan meningkat dan kurang bertenaga maka dapat mengakibatkan insulin bermasalah pada penderita diabetes melitus karena pasokan gula ke sel-sel tubuh berkurang dan produksi energi pun berkurang.

c. Berat badan menurun

Penderita diabetes melitus akan mengalami penurunan indeks massa tubuh dikarenakan kekurangan insulin, trigliserida dan glukosa dalam tubuh (Lestari et al., 2021).

5. Klasifikasi

Menurut ADS (2020), diabetes diklasifikasikan kedalam empat kategori umum yaitu:

a. Diabetes tipe 1

Diabetes tipe 1 sebelumnya dikenal sebagai IDDM, terjadi karena kerusakan sel beta pankreas (reaksi autoimun). Sel beta pankreas merupakan satu-satunya sel dalam tubuh yang memperoduksi insulin yang fungsinya mengatur jumlah glukosa dalam tubuh. Jika kerusakan sel beta pankreas mencapai 80-90%, maka gejala diabetes akan mulai terlihat. Penghancuran sel ini terjadi lebih cepat pada anak-anak dibandingkan pada orang dewasa. Sebagian besar penderita diabetes tipe 1 menderita penyakit ini karena proses autoimun dan sejumlah kecil menderita penyakit non-autoimun. Diabetes tipe 1 yang penyebabnya tidak diketahui juga

dikenal sebagai tipe idiopatik 1. Sebagian besar penderita diabetes tipe 1 (75% kasus) terjadi sebelum usia 30 tahun, dan tipe ini diperkirakan terjadi sekitar 5 hingga 10% dari seluruh kasus diabetes yang ada (Ida, 2020).

b. Diabetes tipe 2

Diabetes tipe 2 sebelumnya dikenal sebagai NIDDM. Bentuk diabetes ini bervariasi dari resistensi insulin dominan, defisiensi insulin relatif hingga gangguan sekresi insulin. Pada diabetes ini, kemampuan insulin untuk bekerja di jaringan perifer berkurang (resistensi insulin) dan terjadi disfungsi sel beta. Akibatnya, pankreas tidak dapat memproduksi insulin yang cukup untuk mengkompensasi resistensi insulin. Diabetes tipe 2 biasanya terjadi pada usia >40 tahun. Pada diabetes tipe 2 terjadi gangguan pengikatan glukosa pada reseptornya, namun produksi insulin tetap pada tingkat normal hingga penderita tidak bergantung pada penggunaan insulin. Namun, pada kelompok diabetes melitus tipe 2, komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular sering terjadi (Ida, 2020).

c. Diabetes Melitus Gestasional

Diabetes Melitus Gestasional (GDM) merupakan kelainan resistensi glukosa yang pertama kali ditemukan pada ibu hamil. Diabetes gestasional merupakan penyakit pada wanita yang belum pernah terdiagnosis diabetes dan memiliki kadar gula darah tinggi

selama kehamilan. Diabetes gestasional sangat berkaitan dengan komplikasi selama kehamilan, seperti peningkatan kebutuhan operasi sesar, peningkatan risiko ketosis, preeklamsia dan infeksi saluran kemih, serta peningkatan risiko infeksi saluran kemih (makrosomia) (Adli, 2021).

d. Diabetes Tertentu Yang Disebabkan Oleh Penyebab Lain

Penyebab diabetes yang lain seperti sindrom diabetes monogenik (seperti diabetes neonatal dan diabetes usia muda), penyakit eksokrin pankreas (seperti fibrosis kritis dan pankreatitis) dan penyakit akibat obat-obatan atau bahan kimia. Diabetes yang diinduksi (seperti penggunaan glukokortikoid, atau setelah transplantasi organ (ADS, 2020).

6. Komplikasi

Menurut Febrinasari et al., (2020), komplikasi pada diabetes melitus terdiri dari:

a. Komplikasi Diabetes Akut

Komplikasi diabetes akut dapat disebabkan oleh peningkatan dan penurunan kadar gula darah. Kondisi tersebut harus dilakukan penanganan medis segera karena jika terlambat ditangani dapat mengakibatkan hilangnya kesadaran, kejang, bahkan kematian. terdapat 3 jenis komplikasi diabetes akut yaitu:

1) Hipoglikanemia

Hipoglikanemia adalah suatu kondisi dimana kadar gula darah turun akibat kelebihan insulin dalam tubuh, terlalu banyak minum obat penurun gula darah dan terlambat makan. Gejalanya seperti penglihatan kabur, detak jantung cepat, sakit kepala, gemetar, keringat dingin dan pusing. Gula darah yang terlalu rendah dapat menyebabkan pingsan, kejang, bahkan koma.

2) Ketoasidosis Diabetik

Ketoasidosis diabetik merupakan keadaan darurat medis yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah yang telalu tinggi. Komplikasi diabetes ini terjadi ketika tubuh tidak dapat menggunakan gula atau glukosa sebagai sumber bahan bakar, sehingga tubuh memproses lemak dan menghasilkan keton sebagai sumber bahan bakar. Kondisi ini dapat menyebabkan tubuh menumpuk asam berbahaya di dalam darah sehingga menyebabkan dehidrasi, koma, kesulitan bernapas, bahkan kematian jika tidak segera ditangani.

3) HHS (*Hyperosmolar Hyperglycemic State*)

Kondisi ini merupakan salah satu kasus darurat dengan angka kematian 20%. HHS terjadi karena kadar gula darah meningkat dalam jangka waktu tertentu. Gejala HHS ditandai dengan rasa mual yang hebat, kejang, lemas dan gangguan

kesadaran hingga koma. Selain itu diabetes yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi serius lainnya termasuk sindrom hiperosmolar hiperglikemik nonketotik.

b. Komplikasi Diabetes Kronis

Komplikasi jangka panjang sering kali berkembang secara bertahap dan terjadi jika diabetes tidak terkontrol dengan baik. Gula darah tinggi yang tidak terkontrol dalam jangka waktu lama akan menyebabkan kerusakan serius pada seluruh organ dalam tubuh.

Beberapa komplikasi diabetes jangka panjang, diantaranya:

1) Gangguan Pada Mata

Gula darah yang tinggi dapat merusak pembuluh darah di retina sehingga dapat menyebabkan kebutaan. Kerusakan pembuluh darah pada mata juga meningkatkan risiko gangguan penglihatan, seperti katarak dan glukoma. Mendeteksi dini dan pengobatan retinopati yang tepat dapat mencegah atau mempercepat kebutaan. Penderita diabetes disarankan agar melakukan pemeriksaanmata secara rutin.

2) Kerusakan Ginjal

Kerusakan ginjal akibat diabetes disebut juga nefropati diabetes. Penyakit ini bisa menyebabkan gagal ginjal bahkan bisa berujung pada kematian jika tidak ditangani dengan baik. Jika terjadi gagal ginjal, pasien harus menjalani hemodialisis atau transplantasi ginjal secara teratur. Diabetes dianggap

sebagai pembunuh diam-diam, karena seringkali tidak menimbulkan gejala yang khas pada awal. Namun pada stadium yang parah, gejalanya seperti anemia, kelelahan dan pembengkakan kaki. Diagnosis dini, pemantauan gula darah dan tekanan darah, penggunaan obat-obatan pada tahap awal kerusakan ginjal, dan pembatasan asupan protein merupakan cara yang dapat dilakukan untuk menghambat perkembangan penyakit.

3) Kerusakan Saraf

Diabetes juga dapat merusak pembuluh darah dan saraf pada tubuh, terutama pada kaki. Kondisi yang sering disebut neoropati diabetes ini terjadi akibat kerusakan saraf, baik langsung akibat tingginya gula darah, atau berkurangnya aliran darah ke saraf. Kerusakan saraf akan mengakibatkan gangguan sensorik, gejalanya berupa kesemutan, mati rasa atau nyeri. Kerusakan saraf juga dapat mempengaruhi saluran pencernaan yang disebut juga gastroparesis. Gejalanya seperti mual, muntah dan cepat kenyang saat makan.

4) Masalah Kaki Dan Kulit

Komplikasi juga sering terjadi pada kulit dan luka kaki yang sulit disembuhkan. Hal ini disebabkan karena rusaknya pembuluh darah dan saraf serta aliran darah ke kaki sangat terbatas. Hiperglikemia dapat mempermudah bakteri dan jamur

untuk berkembang biak. Diabetes mengakibatkan kemampuan tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri juga berkurang. Tanpa perawatan yang tepat, kaki penderita diabetes dapat rentan mengalami cedera dan infeksi sehingga menyebabkan nekrotis. Pengobatan luka kaki diabetes meliputi antibiotik, perawatan luka yang baik, hingga melakukan amputasi jika kerusakan jaringan parah.

5) Penyakit Kardiovaskular

Gula darah tinggi dapat merusak pembuluh darah sehingga mengganggu aliran darah keseluruh tubuh, termasuk jantung. Komplikasi yang menyerang jantung dan pembuluh darah antara lain penyakit jantung, stroke, dan penyempitan pembuluh darah (aterosklerosis) (Febrinasari et al., 2020).

7. Pengukuran Glukosa

Pemeriksaan glukosa darah pada diabetes melitus dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu

a. Pemeriksaan gula darah puasa (GDP)

Tes ini mengukur kadar gula darah setelah pasien berpuasa selama 8 sampai 12 jam. Biasanya dilakukan pada pagi hari untuk menilai kadar gula darah dasar tubuh tanpa dipengaruhi oleh makanan. Nilai normal: 70-100 mg/dL. Pradiabetes: 100-125 mg/dL. Diabetes: ≥ 126 mg/dL pada dua pengukuran terpisah.

b. Pemeriksaan Gula Darah 2 Jam Postprandial (GD2PP)

Tes ini dilakukan 2 jam setelah makan (pasca makan) untuk mengevaluasi kemampuan tubuh dalam memproses glukosa setelah makan. Berguna untuk menilai respon tubuh terhadap peningkatan glukosa setelah makan. Nilai normal: <140mg/dL. Pradiabetes: 140-199 mg/dL. Diabetes: ≥ 200 mg/dL.

c. Pemeriksaan HbA1C

HbA1C mengukur persentase hemoglobin yang terikat dengan glukosa dalam darah, memberikan gambaran rata-rata kadar glukosa darah selama 2-3 bulan terakhir. Ini merupakan indikator penting dalam manajemen diabetes. Nilai normal: < 5,7%. Pradiabetes: 5,7-6,4%. Diabetes: ≥ 6,5%.

d. Pemeriksaan Gula Darah Acak (GDA)

Pengukuran ini dilakukan kapan saja, berapa pun waktu makan terakhir. Sering digunakan untuk menguji kadar gula darah ketika pasien mengalami gejala diabetes mendadak. Nilai normal: Kurang dari 200 mg/dL. Dikatakan diabetes: Jika hasil GDA ≥ 200 mg/dL dengan gejala klinis diabetes (Yusuf, 2023).

B. Tinjauan tentang *Health Literacy*

1. Pengertian *Health Literacy*

Health literacy merupakan kemampuan untuk membaca, memahami, dan bertindak atas informasi kesehatan. Termasuk tugas-tugas seperti membaca dan memahami label resep, menafsirkan slip janji

temu, melengkapi formular asuransi kesehatan, dan mengikuti petunjuk untuk memahami materi terkait kesehatan penting lainnya yang diperlukan sebagai fungsi memadai sebagai pasien (Paakkari & Okan, 2020).

Health literacy adalah pemahaman, dorongan, dan kapasitas untuk mengakses, memahami, menerapkan, dan mengkomunikasikan informasi kesehatan untuk menciptakan kesadaran dan menanamkan tujuan dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat meningkatkan atau mempertahankan standar hidup yang berkaitan dengan kesehatan (Gregg et al., 2021).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa *health literacy* adalah kemampuan individu untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dengan efektif. Kemampuan ini mencakup berbagai aspek, seperti membaca dan memahami informasi pada label obat, mengikuti instruksi medis, serta berkomunikasi dengan penyedia layanan kesehatan. Literasi kesehatan bertujuan membantu individu membuat keputusan yang tepat untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatan mereka sehari-hari. Secara keseluruhan, literasi kesehatan memainkan peran penting dalam meningkatkan kesadaran dan kualitas hidup terkait kesehatan.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Health Literacy*

Faktor-faktor yang mempengaruhi *health literacy* antara lain:

a. Umur

Health literacy dapat menurun karena disebabkan oleh bertambahnya usia. Hal ini disebabkan karena terjadi penurunan kapasitas indra. Menurunnya kemampuan berpikir dapat mengubah pemahaman seseorang mengenai pemahaman seseorang mengenai informasi.

b. Jenis Kelamin

Gender merupakan perbedaan antara pria dan wanita, tetapi yang benar-benar bertindak sebagai penentu *health literacy* yaitu bentuk karakteristik, lama menderita diabetes melitus, peran dan tanggung jawab antara pria dan wanita.

c. Pendidikan

Pendidikan dapat mengubah literasi fisik dan kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pendidikan mengubah kemampuan seseorang dalam mengumpulkan dan menginterpretasikan berbagai jenis informasi teruama kesehatan yang dapat mempengaruhi preferensi gaya hidup seseorang. Secara tidak langsung pendidikan dapat mempengaruhi pekerjaan dan pendapatan seseorang sehingga dapat mempengaruhi *health literacy*.

d. Pekerjaan

Status pekerjaan menimbulkan status ekonomi seseorang dimana dapat menentukan kemampuan dalam mengakses ke layanan kesehatan. Selain itu, dengan bekerja maka seseorang mendapatkan

asuransi kesehatan dari tempat mereka. Ini akan meningkatkan peluang mereka dalam mendapatkan informasi dan layanan kesehatan.

e. Faktor Ekonomi

Orang dengan pendapatan lebih tinggi cenderung memiliki pendidikan yang lebih baik sehingga dapat membantu seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Mereka juga memiliki lebih banyak kesempatan untuk mengikuti pelatihan atau program pendidikan kesehatan (Toar, 2020).

3. Dimensi *Health Literacy*

Menurut Nutbeam D, (2019) dimensi *health literacy* dikategorikan menjadi tiga yaitu:

a. *Health literacy* fungsional

Health literacy fungsional adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keterampilan kesehatan dasar yang memadai bagi individu untuk memperoleh informasi kesehatan yang relevan (misalnya mengenail risiko kesehatan dan cara menggunakan sistem kesehatan).

b. *Health literacy* interaktif

Health literacy interaktif menggambarkan keterampilan literasi lebih lanjut yang memungkinkan individu mengekstrak informasi dan memperoleh makna dari berbagai bentuk komunikasi (interpersonal maupun media massa) dan menerapkan informasi

baru pada situasi yang berubah. Keterampilan ini memungkinkan individu untuk bertindak secara mandiri terhadap informasi baru dan berinteraksi lebih percaya diri dengan penyedia informasi seperti professional kesehatan.

c. *Health literacy* kritis

Health literacy kritis menggunakan keterampilan kognitif tingkat lanjut yang bersama dengan keterampilan sosial, dapat diterapkan untuk menganalisis informasi informasi secara kritis dan menggunakannya untuk mengendalikan dengan baik peristiwa dan situasi dalam kehidupan (Nutbeam D, 2019).

4. Cara Pengukuran *Helath Literacy*

European Health Literacy Survey (HLS-EU-Q) adalah instrumen yang dapat digunakan untuk skrining dan wawancara. Alat ini dikembangkan oleh Konsorsium organisasi Eropa *European Commission and National Partner* pada tahun 2009-2012. HLS-EU-Q digunakan untuk mengukur *health literacy*, tidak hanya di lingkungan klinis, tetapi juga pada populasi dan komunitas. HLS-EU-Q16 terdiri dari 16 item pertanyaan, dimana dapat mengukur literasi kesehatan fungsional (6 pertanyaan), interaktif/komunikatif (3 pertanyaan), dan kritis (7 pertanyaan) dalam tiga bidang: layanan kesehatan, pencegahan penyakit, dan promosi kesehatan (Yessy, 2020).

C. Tinjauan Tentang *Self Management* Pada Diabetes Melitus

1. Pengertian *Self Management*

Self management merupakan kemampuan individu dalam mengambil tindakan untuk mengatasi masalah kesehatannya sendiri dan meningkakan perilakunya dalam pengelolaan penyakit serta pengendalian yang tepat untuk meminimalkan timbulnya komplikasi kesehatan diabetes melitus. *Self management* diabetes melibatkan pasien dalam seluruh aspek penyakit, berupa kegiatan yang bertujuan mengatur kebiasaan makan, aktivitas fisik, pemantauan kadar gula darah dan kepatuhan minum obat (Hidayah, 2019).

Konsep *self management* yang dilakukan seseorang harus bertanggung bertanggung jawab atas perawatannya sendiri dan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait kesehatannya. *Self management* di lingkungan pasien penyakit kronis adalah hal yang sangat dibutuhkan oleh lingkungan untuk keberhasilan pengelolaan dan pengendalian penyakit kronis (Dajani et al., 2021).

Self management diabetes adalah manajemen diabetes jangka panjang untuk mencegah komplikasi. Pengobatan yang dilakukan dapat menimbulkan perubahan psikologis pada pasien beruba depresi dan stress. Hal ini sering dikaitkan dengan efektivitas diri dan motivasi pasien untuk mengelolah *self management* (Luthfa, 2019).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa *self-management* diabetes adalah kemampuan individu untuk secara aktif

mengelola kondisi kesehatannya, terutama dalam mencegah komplikasi diabetes melitus. Ini mencakup pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan gula darah, dan kepatuhan minum obat. Pasien juga harus bertanggung jawab atas perawatan diri dan terlibat dalam pengambilan keputusan terkait kesehatannya. Self-management yang efektif penting untuk keberhasilan pengelolaan penyakit kronis, namun dapat memicu stres dan depresi, yang mempengaruhi motivasi dan efektivitas pasien dalam menjalankan pengelolaan diabetes.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self Management*

Menurut penelitian Ningrum et al., (2019), *self management* dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penerapan *self management* diabetes yaitu sebagai berikut:

a. Faktor Usia

Usia berkaitan erat dengan peningkaan kadar gula darah, sehingga seiring bertambahnya usia maka kejadian diabetes dan toleransi glukosa juga meningkat. Usia berhubungan dengan paparan, risiko, dan resistensi penyakit. Usia dan *self management* diabetes saling berhubungan, di mana orang yang lebih mudah seringkali lebih enggan melakukan aktivitas fisik dibandingkan pasien lebih tua.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin memberikan kontribusi yang signifikan terhadap *self management* diabetes. Siapapun penderita diabetes,

baik laki-laki maupun perempuan dapat mengelola sediri penyakit diabetesnya, namun pada kenyataannya perempuan tampak lebih peduli terhadap kesehatannya sehingga melakukan manajemen diabetes yang dialaminya.

c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang baik akan memberikan perilaku positif sehingga lebih terbuka dan obyektif dalam menerima informasi khususnya informasi tentang penatalaksanaan diabetes melitus. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih besar kemungkinannya untuk memahami pentingnya perilaku *self management* yang baik untuk menggunakan informasi tentang diabetes yang diperoleh.

d. Lamanya Menderita Diabetes Melitus

Lamanya seseorang mengidap diabetes mempengaruhi *self management* diabetes, durasi menderita diabetes yang lebih lama memungkinkan pemahaman yang lebih baik mengenai peningnya perilaku *self management* diabetes sehingga memudahkan mencari informasi terkait manajemen diabetes.

Seseorang yang telah didiagnosa menderita diabetes selama bertahun-tahun dapat menerima diagnosis dan rencana pengobatan, serta beradaptasi lebih baik terhadap penyakit tersebut dengan mengintegrasikan gaya hidup baru kedalam kehidupan sehari-hari (Ningrum et al., 2019).

3. Tujuan Umum *Self Management*

Informasi yang diberikan perawat kepada pasien dapat memotivasi pasien untuk menjaga kesehatan atau mencegah berbagai komplikasi, sehingga terjadi *self management* dengan melakukan simulasi perubahan perilaku. Mengatasi penyakit dan meningkatkan kualitas hidup merupakan manfaat *self management* yang dapat dimiliki pada penderita diabetes melalui pengobatan (Rachmawati et al., 2019).

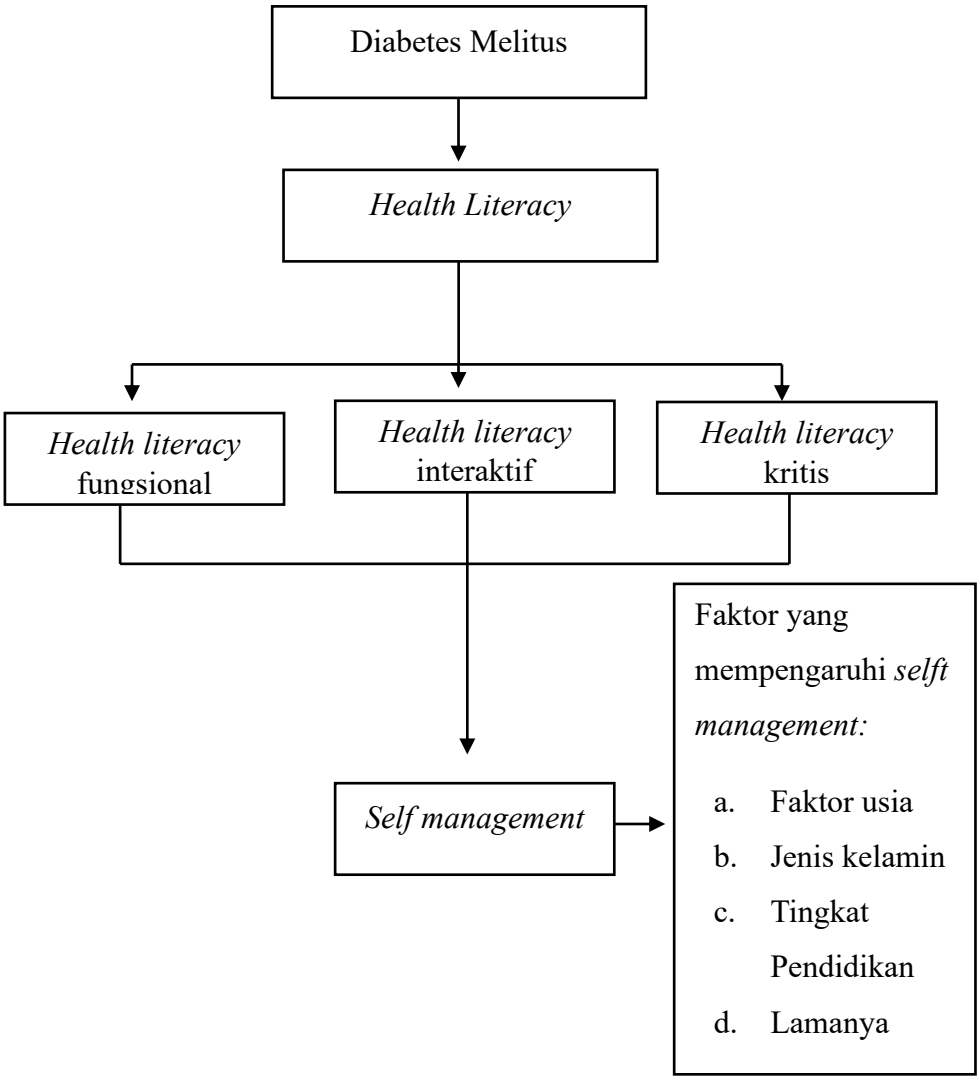
4. Cara Pengukuran *Self Management*

The Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA) pertama kali dikembangkan oleh Toobert dan Glasgow. *The Summary of Diabetes Self-Care Activities* (SDSCA) merupakan alat yang paling sering digunakan untuk menilai manajemen diri pada penderita diabetes. Skala ini valid dan dapat mengukur kebiasaan dalam manajemen diri pasien diabetes sehingga cocok digunakan oleh tenaga kesehatan untuk menilai perawatan mandiri pasien diabetes, baik di rumah sakit maupun di lingkungan komunitas di Indonesia. Terdapat 15 pertanyaan pada pengukuran ini dimana jika responden memilih jawaban Tidak Pernah (TP) diberi nilai 1, Kadang-kadang (KK) diberi nilai 2, Sering (S) diberi nilai 3, Selalu (SL) diberi nilai 4 (pertanyaan positif (13 pertanyaan)), sedangkan untuk pertanyaan negatif (2 pertanyaan) diberi nilai sebaliknya (Sugiharto et al., 2019).

D. Kerangka teori

Gambar 2.1

Kerangka teori



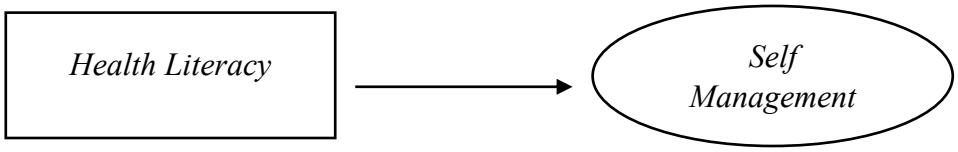
E. Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konseptual penelitian adalah kerangka hubungan antar konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konseptual berkaitan dengan bagaimana peneliti secara logis menghubungkan beberapa faktor yang dianggap penting terhadap

masalah. Oleh karena itu, kerangka konseptual akan membahas saling ketergantungan antara variabel (Fauziyah, 2022).

Gambar 2.2

Kerangka Konseptual



Keterangan:

: Variabel independen

: Variabel dependen

:Penghubung variabel

F. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah apa yang peneliti teliti, informasi yang diperoleh, dan kesimpulan yang diambil darinya. Dalam penelitian ini digunakan dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen.

1. Variabel bebas (variabel independen)

   Variabel bebas, variabel independen disebut juga variabel pengaruh. Variabel ini merupakan variabel yang memengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel lain (Ghozali, 2023)

   Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *health literacy*.

2. Variabel terikat (variabel dependen)

Variabel terikat disebut juga dengan variabel terikat, artinya variabel yang dipengaruhi atau variabel akibat dari variabel bebas (Ghozali, 2023).

Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *self management*.

G. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep yang diuraikan di atas, maka dirumuskan hipotesis penelitian yaitu

Ha : Ada hubungan *health literacy* diabetes dengan *self management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional* berdasarkan metode pengumpulan data dengan waktu tententu. *Cross-secional* merupakan studi tentang korelasi atau perbedaan antara faktor risiko dengan kejadian suatu penyakit atau kondisi kesehatan, yang ditandai dengan variabel pengukuran independen dan dependen secara simultan (Khunafa'ati, 2023).

Dengan menggunakan metode ini, akan diperoleh adanya hubungan *health literacy* yang merupakan variabel independent dengan *self management* yang merupakan variabel dependen pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Menurut Sugiyono (2020) "Populasi adalah suatu wilayah umum yang terdiri dari objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari, setelah dipelajari Penelitian akan diambil kesimpulannya" (Sugiyono, 2020). Populasi dalam proposal ini adalah pasien diabetes melitus yang berada di Puskesmas Bangkala, dengan jumlah total sebanyak 97 orang.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2020) menyatakan bahwa sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik populasi sehingga jumlah sampel yang diambil hendaknya sebanyak yang mewakili populasi yang diteliti. Pengambilan sampel dilakukan karena peneliti terbatas dalam melakukan penelitiannya, baik dari segi waktu, tenaga, dana, serta jumlah populasi yang sangat besar. Oleh karena itu, peneliti harus mengambil sampel yang benar-benar representatif (mewakili). Untuk menentukan besar sampel dari populasi, peneliti menggunakan rumus Slovin yang dikemukakan oleh Sugiyono dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai e=5% sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana:

n = Jumlah sampel yang diperlukan

N= Jumlah populasi

e^2= Tingkat kesalahan sampel (sampling error), 5% (0,05)

$$n = \frac{97}{1 + 97(0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{97}{1 + 0{,}2425}$$

$$n = \frac{97}{1{,}2425} = 78.1 = 78$$

Jadi, sampel pada penelitian ini sebanyak 78 responden. Sampel dalam penelitian ini diambil dari sebagian populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengambilan sampel yang dilakukan dengan metode *non probability sampling* merupakan teknik dalam pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Dalam penelitian ini, menggunakan pendekatan *purposive sampling* yaitu metode pengambilan sampel penelitian di mana peneliti dengan sengaja memilih individu atau kelompok yang dianggap paling cocok atau menunjukkan karakteristik yang sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam metode ini, peneliti menggunakan penilaian pribadinya untuk menentukan siapa yang akan dimasukkan dalam sampel berdasarkan kriteria yang telah ditentukan (Sugiyono, 2020).

3. Kriteria Sampel

Dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi diantaranya:

a. Kriteria Inklusi

1) Pasien yang telah didiagnosis dengan diabetes melitus
2) Pasien diabetes melitus yang berusia 18 tahun atau lebih
3) Pasien yang terdaftar dan melakukan kunjungan rutin di Puskesmas Bangkala.
4) Pasien yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

1) Pasien yang mengalami gangguan pendengaran atau bicara

2) Tidak mampu membaca

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1

Definisi operasional

Variabel	Defenisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel independent :*Health literacy*	*Health literacy* adalah kemampuan responden dalam memahami kesehatan yang mencakup keterampilan fungsional, komunikatif, dan kritis.	Diukur dengan menggunakan kuesioner (HLS-EU-Q16) dengan kriteria skor: 1 : Sangat Tidak Setuju (STS) 2 : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat Setuju (SS)	≥40 : *Health literacy* tinggi <40 : *Health literacy* rendah	Skala ordinal
Variabel dependen: *Self management*	*Self management* adalah kemampuan responden mengontrol kesehatannya	Diukur menggunakan kuesioner SDSCA dengan kriteria skor: 1 : Tidak Pernah (TP) 2 : Kadang-kadang (KK) 3 : Sering (S) 4 : Selalu (SL)	≥38 : *Self management* baik <38: *Self management* kurang	Skala ordinal

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bangkala pada tanggal 18 November sampai 18 Desember 2024.

E. Alat Pengumpulan Data

Instrumen merupakan alat pengumpul data sebanyak yang digunakan untuk mengukur fenomena alam dan sosial yang diamati. Oleh karena itu, penggunaan alat penelitian meliputi pencarian informasi yang lengkap tentang suatu masalah. Pengukuran variabel dependen yaitu *health literacy* menggunakan kuesioner standar (HLS-EU-Q16) yang terdiri dari 16 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert. Apabila responden memilih jawaban Sangat Setuju (SS) mendapat nilai (4), Setuju (S) mendapat nilai (3), Tidak Setuju (TS) mendapat nilai (2), dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat nilai (1) (untuk pertanyaan yang positif), sedangkan pertanyaan negatif mendapat nilai sebaliknya (Daud, 2023).

Untuk mengukur variabel *self management* digunakan kuesioner SDSCA dengan total 15 pertanyaan. Jika responden memilih jawaban Tidak Pernah (TP) diberi nilai 1, Kadang-kadang (KK) diberi nilai 2, Sering (S) diberi nilai 3, Selalu (SL) diberi nilai 4 (pertanyaan posititif), sedangkan untuk pertanyaan negatif diberi nilai sebaliknya (Daud, 2023).

F. Prosedur Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan digunakan untuk menguji hipotesis dan menjawab pertanyaan dalam rumusan masalah. Teknik pengumpulan data meliputi beberapa langkah antara lain:

1. Persiapan penelitian
    a. Penulis meminta surat pengambilan data awal dari Fakultas Keperawatan Universitas Megarezky Makassar
    b. Penulis mendapatkan permohonan surat pengantar pengambilan data awal dari Fakultas Keperawatan
    c. Penulis memberikan permohonan surat pengantar pengambilan data awal ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM)
    d. Penulis mendapat surat pengambilan data awal dari LPPM
    e. Penulis membawa surat pengambilan data awal ke Dinas Kesehatan Kota Makassar
    f. Penulis menunggu surat izin pengambilan data awal
    g. Setelah mendapat surat izin pengambilan data awal dari Dinas Kesehatan Kota Makassar, penulis memberikan surat izin ke Kepala Puskesmas Bangkala
    h. Penulis melakukan survey di Puskesmas Bangkala
    i. Penulis juga memperoleh sumber dari berbagai sumber seperti jurnal, buku, laporan dan lain-lain.
2. Penelitian
    a. Peneliti mengajukan izin penelitian dari LPPM Universitas Megarezky Makassar
    b. Peneliti mengajukan izin penelitian ke Dinas Kesehatan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bangkala

c. Peneliti mendapatkan surat ijin dari Dinas Kesehatan Kota Makassar untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bangkala

d. Peneliti mendapatkan surat ijin penelitian kepada pihak Puskesmas Bangkala

e. Peneliti menemui dan menjelaskan prosedur penelitian kepada responden dan meminta persetujuan kepada responden

G. Analisis Data

Teknik analisis data adalah metode yang digunakan untuk melakukan analisis data dalam penelitian. Analisis data dapat dilakukan apabila semua data yang diperlukan telah terkumpul (Wajdi et al., 2024). Dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap-tiap variabel yang diteliti yaitu variabel *health literacy* sebagai variabel independent dan *self management* sebagai variabel dependen dengan cara melakukan coding atau memberikan pengkodean. Adapun pengkodean yang diberikan yaitu umur (1= 25-44 Tahun, 2= 45-59 Tahun, 3= 60-74 Tahun, 4=≥ 75 Tahun), jenis kelamin (JK) (1= Laki-laki dan 2= Perempuan), pekerjaan (1=IRT, 2=Wiraswasta, 3=Guru honorer, 4=PNS) ,Pendidikan (1=SD, 2=SMP, 3=SMA, 4=Perguruan tinggi), lama menderita diabetes melitus (LMDM) (1=≤ 5 Tahun, 2= > 5 Tahun), *health literacy* (1= <40: *health literacy* rendah dan 2= ≥40 : *health*

literacy tinggi)dan *self management* (1= <38: *self management* kurang dan 2= ≥38 : *self management* baik)

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan *health literacy* dengan *self management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala, uji statistik yang digunakan adalah uji statistic chi-square pada SPSS versi 25.

Adapun interpretasi berdasarkan nilai ρ value:

a) Jika nilai ρ<α (0,05), maka Ha diterima H0 ditolak artinya ada hubungan *health literacy* dengan *self management* pada pasien diabetes melitus.

b) Jika nilai ρ>0,05, maka H0 diterima sedangkan Ha ditolak artinya tidak ada hubungan *health literacy* dengan *self management* pada diabetes melitus.

H. Etika penelitian

Terdapat permasalahan etika yang perlu diperhatikan dalam proses penelitian, khususnya termasuk

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Formulir persetujuan ditandatangani oleh responden setelah peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang sedang berlangsung serta kemungkinan implikasinya terjadi pada saat dan setelah pengumpulan data.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

   Peneliti memberitahukan untuk mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, hanya dengan menuliskan inisial responden pada lembar pengumpulan data tersebut untuk menyamarkan responden contoh inisial nama seperti “P”.

3. *Confendiality* (Kerahasiaan)

   Segala informasi yang berasal dari responden dijamin kerahasiaannya, hanya gabungan data tertentu saja yang dilaporkan dan dihasilkan sebagai hasil penelitian.

4. *Benefience* (manfaat)

   Peneliti memastikan bahwa informasi dan kelompok data responden disajikan sebagai hasil penelitian. Informasi yang dikumpulkan disimpan dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan dosen pembimbing.

5. *Justice* (Keadilan)

   Seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian akan mempunyai hak yang sama dan diperlakukan secara adil selama proses penelitian.

6. *Non-Maleficence*

   Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya bagi responden dan tidak menimbulkan ketidaknyamanan bagi (Putra et al., 2021).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian



UPT Puskesmas Bangkala berstatus sebagai puskesmas rawat jalan. Puskesmas Bangkala mulai berdiri sendiri pada tahun 2013. Puskesmas Bangkala berada dalam wilayah Kecamatan Manggala, dengan wilayah kerja pada kelurahan Bangkala Puslesmas. Bangkala terletak di perumahan Husada Bakti, jalan Tamangapa Raya III, Bangkala, kota Makassar Sulawesi Selatan Puskesmas Bangkala berdiri di luas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Antang

2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Tamangapa
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Gowa
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Borong

Puskesmas Bangkala memiliki visi yaitu: "menjadi puskesmas yang bermutu dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat untuk mencapai visi tersebut maka misi yang dilakukan adalah "meningkatkan kualitas pelayanan yang profesional bagi seluruh masyarakat dan menjalin kerjasama lintas sectoral dalam pembangunan masyarakat. Puskesmas Bangkala memiliki moto "Hidup sehat harapan kita bersama".

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 18 November sampai 18 Desember 2024 di Puskesmas Bangkala, Adapun karakteristik dalam penelitian ini yang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan lama menderita diabetes diuraikan sebagai berikut:

a. Umur dan Jenis Kelamin

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, Responden di Puskesmas Bangkala

Umur	**n**	**%**
25-44 Tahun	4	5,1
45-59 Tahun	29	37,2
60-74 Tahun	39	50,0
>75 Tahun	6	7,7
Total	**78**	**100,0**
Jenis kelamin	**n**	**%**
Laki-laki	18	23,1
Perempuan	60	76,9
Total	**78**	**100,0**

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data responden terbanyak pada umur 60-74 Tahun sebanyak 39 responden (50,0 %), dan terendah pada umur 25-44 Tahun sebanyak 4 responden (5,1%). Distribusi frekuensi jenis kelamin terbanyak dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 60 responden (76,9%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 18 responden (23,1%).

b. Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Bangkala

Pendidikan	n	%
SD	10	12,8
SMP	19	24,4
SMA	17	21,8
Perguruan tinggi	32	41,0
Total	**78**	**100,0**

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Pendidikan terbanyak dengan pendidikan Perguruan tinggi sebanyak 32 responden (41,0 %), dan terendah dengan pendidikan SD sebanyak 10 responden (12,8%).

c. Jenis Pekerjaan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Bangkala

Jenis Pekerjaan	n	%
IRT	39	50,0
Wiraswasta	15	19,2
Guru honorer	4	5,1
PNS	20	25,6
Total	**78**	**100,0**

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan pekerjaan terbanyak dengan pekerjaan IRT sebanyak 39 responden (50,0%), dan terendah dengan pekerjaan Guru sebanyak 4 responden (5,1%).

d. Lama menderita DM

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita Diabetes Melitus di Puskesmas Bangkala.

Lama Menderita DM	n	%
≤ 5 Tahun	7	9,0
> 5 Tahun	71	91,0
Total	**78**	**100,0**

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh data responden yang lama menderita diabetes melitus ≤ 5 Tahun sebanyak 7 responden (9,0%), dan responden yang menderita diabetes paling lama atau > 5 Tahun sebanyak 71 responden (91,0%).

1. Hasil analisis variabel yang diteliti

a. Analisis univariat

1) Health Literacy

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Penderita Diabetes Melitus terhadap *Health Literacy* di Puskesmas Bangkala

Health Literacy	n	%
Rendah	16	20,5
Tinggi	62	79,5
Total	**78**	**100,0**

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan data responden yang memiliki *Health literacy* yang tinggi sebanyak 62 (79,5%) responden sedangkan responden dengan *health literacy* yang rendah sebanyak 16 (20,5%) responden.

2) Self Management

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Penderita Diabetes Melitus Terhadap *Self Management* di Puskesmas Bangkala

Self Management	n	%
Kurang	27	34,6
Baik	51	65,4
Total	**78**	**100,0**

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan data responden yang memiliki *Self Management* yang baik sebanyak 51 (65,4%) responden, sedangkan responden dengan *Self Management* yang kurang baik sebanyak 27 (34,6%) responden.

b. Analisis bivariat

Tabel 4.7
Analisis Hubungan *Health Literacy* Dengan *Self Management* pada Responden Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Bangkala

Health Literacy	*Self Management*				Total		ρ
	Baik		Kurang				
	(f)	%	(f)	%	(f)	%	
Tinggi	51	65,4	11	14,1	62	79,5	0.000
Rendah	0	0	16	20,5	16	20,5	
Total	**51**	**65,4**	**27**	**34,6**	**78**	**100**	

Sumber: data primer 2024

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan *Health Literacy* dengan *Self Management* pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Bangkala. Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil responden dengan *health literacy* tinggi dan *self management* baik sebanyak 51 (65,4%) responden, dan *health literacy* tinggi tetapi *self management* kurang sebanyak 11

(14,1%) responden, dan *health literacy* rendah dan *self management* kurang sebanyak 16 (20,5%) responden.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan α=0,05, diperoleh nilai ρ sebesar 0,000. Karena nilai ρ < α, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *health literacy* dengan *self management* pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Bangkala.

B. Pembahasan

1. Gambaran *health literacy* pasien diabetes melitus di puskesmas bangkala

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa *health literacy* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala memiliki *health literacy* tinggi sebanyak 62 (79,5%) responden sedangkan responden dengan *health literacy* yang rendah sebanyak 16 (20,5%) responden. Tingginya tingkat *health literacy* pada responden karena mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, sehingga kemampuan mereka dalam memahami informasi kesehatan lebih baik. Adapun hal yang bisa menyebabkan terjadinya *health literacy* yang rendah yaitu karena faktor umur, pada penelitian ini responden yang memiliki *health literacy* rendah adalah mereka sebagian orang mungkin kurang peduli atau kurang termotivasi untuk mencari dan memahami informasi kesehatan, yang membuat literasi mereka tetap rendah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2021) yang menyatakan bahwa semakin tinggi *health literacy* maka semakin baik juga dalam melakukan *self management* nya (Anisa, 2021). Yuliana & Junaidin, (2021)menyatakan bahwa faktor usia sekitar 60-74 tahun memiliki hubungan dengan *health literacy* hal ini disebabkan karena pengaruh kesehatan fisik, dan mental yang menurun, serta peningkatan resiko penurunan kognitif pada usia yang dapat mempengaruhi kemampuan pasien untuk mengakses, memahami, menggunakan informasi serta mampu membuat keputusan tentang perawatan kesehatannya (Yuliana & Junaidin, 2021).

Health literacy adalah kemampuan memahami kesehatan yang mencakup keterampilan fungsional, komunikatif, dan kritis. Penting bagi setiap individu karena melibatkan kemampuan mengumpulkan informasi dengan tujuan meningkatkan kesehatan. Secara keseluruhan, *health literacy* dapat meningkatkan kesehatan mereka dan membantu mereka membuat keputusan yang tepat mengenai kesehatan mereka (Alfania, 2021).

Tingkat *health literacy* yang tinggi pada mayoritas pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala diasumsikan sebagai hasil dari pendidikan yang baik, akses informasi kesehatan yang cukup, dan kesadaran pasien untuk meningkatkan pemahaman mereka terhadap pengelolaan penyakit. Hal ini memungkinkan pasien dengan literasi kesehatan tinggi untuk lebih memahami dan menerapkan informasi

yang relevan dalam pengelolaan diri mereka, sehingga mendukung pengambilan keputusan kesehatan yang lebih baik.

Sebaliknya, pasien dengan tingkat *health literacy* yang rendah kemungkinan disebabkan oleh faktor usia lanjut, penurunan kognitif, serta kurangnya motivasi atau kesadaran untuk mencari dan memahami informasi kesehatan. Faktor-faktor ini menghambat kemampuan mereka dalam mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan yang diperlukan untuk pengelolaan diabetes secara efektif.

2. Gambaran *self management* pasien diabetes melitus di puskesmas bangkala

Berdasarkan tabel 4.6 bahwa *self management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala memiliki *self management* yang baik sebanyak 51 (65,4%) responden, salah satunya karena mayoritas pasien telah menderita diabetes melitus selama lebih dari 5 tahun. Lamanya waktu menderita penyakit ini memungkinkan pasien untuk beradaptasi dengan kondisi mereka dan belajar dari pengalaman dalam mengelola penyakit. Selama periode tersebut, pasien cenderung lebih memahami pentingnya pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pengobatan, serta pemantauan gula darah secara rutin. Selain itu, interaksi yang terus-menerus dengan tenaga kesehatan memberikan edukasi dan panduan yang mendukung peningkatan kemampuan mereka dalam menjalani pengelolaan diri secara mandiri dan efektif. Sedangkan pasien dengan *Self Management* yang kurang baik sebanyak

27 (34,6%) responden disebabkan karena faktor umur responden yang rata-rata berumur 60an tahun dimana beberapa dari responden telah mengalami penurunan penglihatan dan pendengaran sehingga sulit menerima informasi kesehatan oleh petugas kesehatan, hal ini disebabkan oleh pengaruh kesehatan fisik, mental yang menurun, serta peningkatan resiko penurunan kongnitif, dengan usia dapat mempengaruhi kemampuan pasien untuk mengakses memahami, menggunakan informasi serta tidak dapat memutuskan tentang terkait kesehatannya.

Menurut penelitian Arif (2023) menyatakan bahwa *health literacy* merupakan salah satu pendorong dalam melakukan *self management* dengan baik dilihat dari lamanya responden menderita penyakit diabetes melitus. Responden yang menderita diabetes melitus lebih lama akan banyak lebih mengetahui tentang perawatan diri mereka terkait penyakit diabetes mellitus baik itu penyuluhan yang didapatkan dari pelayanan kesehatan meskipun tanpa melalui pendidikan formal (Arif, 2023).

Hasil penelitian Windani et al., (2021) mengatakan bahwa faktor lama menderita diabetes melitus memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat *self management*. Pasien yang menderita diabetes lebih dari 5 tahun menunjukkan *self management* yang lebih baik karena pengalaman, peningkatan literasi kesehatan, kepatuhan terhadap kontrol, dan dukungan social (Windani et al., 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan Luthfa & Fadhilah, (2019) bahwa Usia ≥60 tahun merupakan faktor signifikan yang berkontribusi terhadap rendahnya *self management* pada pasien diabetes melitus. Intervensi berbasis usia, seperti pendampingan intensif dan edukasi kesehatan yang berfokus pada lansia, diperlukan untuk meningkatkan kemampuan self-management pasien usia lanjut (Luthfa & Fadhilah, 2019).

Menurut Hidayah, (2019) mengatakan bahwa faktor usia memiliki pengaruh signifikan terhadap *self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2. Pasien berusia 60-an tahun cenderung memiliki *self management* yang kurang baik dibandingkan kelompok usia lebih muda. Hal ini disebabkan oleh penurunan fungsi fisik, gangguan kognitif, dan komorbiditas yang sering terjadi pada usia lanjut (Hidayah, 2019).

3. Hubungan *Health Literacy* Dengan *Self Management* Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Bangkala

Berdasarkan analisis hasil penelitian hubungan antara *health literacy* dengan *self management* pada pasien diabetes di Puskesmas Bangkala diperoleh hasil $\rho = 0.000$, ini menunjukkan nilai $\rho<\alpha$ yang berarti terdapat hubungan antara *health literacy* dengan *self management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala. Hal ini didukung dengan data pada Tabel 4.7 yang menunjukkan bahwa pasien memiliki *health literacy* yang tinggi tentang *self management*

yang baik berjumlah 51 responden (65,4%), *health literacy* tinggi tetapi *self management* kurang sebanyak 11 (14,1%) responden, dan *health literacy* rendah dan *self management* kurang sebanyak 16 (20,5%) responden.

Pada pasien diabetes melitus yang memiliki *health literacy* tinggi dan *self management* baik yaitu sebanyak 51 (65,4%) responden dipengaruhi oleh faktor pendidikan responden dimana seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki *health literacy* yang tinggi dan tingkat pendidikan yang rendah memiliki *health literacy* yang rendah pada responden selain berdampak pada tingkat *health literacy*, pendidikan juga membentuk keahlian seseorang dalam memahami kesehatan, seperti kemampuan dalam membaca dan mencari berbagai sumber informasi kesehatan dan kemampuan menggunakan internet.

Sebanyak 11 (14.1%) responden yang memiliki *health literacy* tinggi namun *self management* kurang disebabkan oleh faktor umur. 7 dari 11 responden berada pada kelompok usia lanjut yaitu 75 tahun keatas, sebanyak 8 dari 11 responden berjenis kelamin perempuan, sebanyak 5 dari 11 yang berpendidikan SMA, dan sebanyak 7 dari 11 yang bekerja sebagai IRT. Pada usia di atas 75 tahun, meskipun responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pengelolaan diabetes, keterbatasan fisik, penurunan energi, dan kondisi medis lainnya sering kali menghambat kemampuan mereka untuk

menjalankan self-management dengan baik. Selain itu, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) juga menambah beban tanggung jawab, seperti mengurus rumah tangga dan keluarga, yang membuat mereka kesulitan menyisihkan waktu untuk menjaga pola makan, berolahraga, dan memantau kadar gula darah secara rutin. Kombinasi dari faktor usia dan pekerjaan ini menyebabkan meskipun memiliki health literacy tinggi, responden tersebut tidak dapat melaksanakan self-management secara optimal.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mewo et al., (2023) diperoleh hasil $\rho = 0{,}017$ hal ini menunjukkan bahwa nilai $p<\alpha$, artinya ada hubungan health literacy dengan self management pada pasien diabetes melitus di kota Manado (Mewo et al., 2023).

Pendidikan yang baik meningkatkan kemampuan pasien untuk mengelola penyakit diabetes dengan lebih baik, termasuk dalam hal pengaturan pola makan, pemantauan kadar gula darah, serta kepatuhan terhadap pengobatan yang direkomendasikan. Seseorang yang mengalami sakit akan berusaha untuk mencari informasi terkait kesehatannya dan mencari sumber-sumber berbagai pengobatan dalam mencegah terjadinya komplikasi yang lebih parah, serta kecenderungan orang yang mengetahui dirinya sakit banyak bertanya ke pelayanan kesehatan untuk mencegah terjadinya penyakit yang lebih serius (Ningrum et al., 2022).

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan responden untuk lebih mudah mendapatkan dan menginterpretasikan informasi terkait pengelolaan diabetes, yang pada gilirannya mendorong mereka untuk mengambil keputusan yang lebih tepat mengenai perawatan kesehatan mereka. Hal ini juga memperkuat kemampuan pasien dalam beradaptasi dengan perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk pengelolaan diabetes melitus secara efektif. Sebaliknya, responden dengan tingkat pendidikan lebih rendah cenderung menghadapi tantangan dalam memahami informasi kesehatan yang lebih kompleks, yang berpotensi memengaruhi kualitas pengelolaan diri mereka (Ezalina et al., 2023)

Pendidikan merupakan peran penting dalam *health literacy* dan *self-management* pasien diabetes melitus. Pasien yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pengelolaan diabetes dan lebih disiplin dalam melaksanakan program perawatan yang dianjurkan (Avelina et al., 2022).

Menurut Ningrum et al., (2019) Keterbatasan fisik terkait usia dan tanggung jawab rumah tangga yang besar mengurangi waktu dan energi yang dapat dialokasikan untuk pengelolaan diabetes yang optimal. Sehingga, meskipun mereka memahami pentingnya pengelolaan diabetes, mereka kesulitan untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Ningrum et al., 2019).

Berdasarkan asumsi bahwa tingkat pendidikan yang tinggi memainkan peran penting dalam meningkatkan *health literacy* dan mendukung *self management* yang lebih baik pada pasien diabetes. Pasien yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu memahami informasi kesehatan dan lebih disiplin dalam menjalankan program perawatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami. Karena penelitian ini memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian kedepanya. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Waktu penelitian bersamaan dengan waktu perkuliahan, sehingga peneliti harus mengatur jadwal penelitian dengan cermat agar tidak mengganggu kewajiban perkuliahan.
2. Banyak pasien lansia yang membutuhkan pendamping untuk memahami pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan peneliti.
3. Faktor kondisi cuaca yang tidak menentu

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bangkala pada tanggal 18 November-18 Desember 2024 didapatkan hasil:

1. *Health literacy* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala sebagian besar pada kategori tinggi sebanyak sebanyak 62 (79,5%) responden.
2. *Self management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala umumnya pada kategori baik sebanyak 51 (65,4%) responden.
3. Ada hubungan antara *health literacy* dengan *self management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala dengan nilai kemaknaan α=0,05 berdasarkan nilai $\rho = 0.000$, dimana nilai $\rho < \alpha$.

B. Saran

1. Bagi Penderita Diabetes Melitus

   Penderita dapat mengaplikasikan *health literacy* dan *self management* agar kesehatan tetap terjaga dan kualitas hidup tetap terjaga.

2. Bagi Instansi Pendidikan

   Sebagai bahan bacaan yang diharapkan mampu memberikan wawasan tambahan bagi instansi pendidikan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan khususnya pemahaman tentang pentingnya *health literacy* dan *self management* baik secara teoritis maupun praktik dalam menghadapi masalah pasien khususnya pasien diabetes melitus.

3. Bagi Puskesmas Bangkala

Memungkinkan Puskesmas Bangkala meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien diabetes melitus dengan mengembangkan program edukasi yang lebih efektif dan tepat sasaran mengenai *health literacy* dengan *self management* diabetes melitus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat memperluas penelitian ini dengan menggali lebih dalam faktor-faktor lain yang mempengaruhi *self-management* pada pasien diabetes, sehingga dapat ditemukan metode yang lebih komprehensif dalam mendukung pengelolaan diabetes secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

Adli, (2021). Diabetes Melitus Gestasional : Diagnosis dan Faktor Risiko. *Jurnal Medika Hutama*, *03*(01), 1545–1551.

ADS. (2020). Classification and diagnosis of diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2020. *Diabetes Care*, *43*(January), S14–S31. https://doi.org/10.2337/dc20-S002

Alfania, (2021). Hubungan Health Literacy Deangan Self Monitoring Blood Glucose Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSD dr. Soebandi Jember. *Jurnal Keperawatan*, *6*(3), 85–97.

Anisa, (2021). *Gambaran Tingkat Health Literacy Pasien Ulkus Kaki Diabetik Ferlan Ansye Pondaag Program Studi Ilmu Keperawatan , Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi , Indonesia Email : ferlanpondaag@unsrat.ac.id Abstract : Low health literacy is one of the fac*. *8*, 95–100.

Arif, (2023). *Hubungan Health Literacy Dengan Selfcare Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Tambak II*.

Årsand, E., Bradway, M., & Gabarron, E. (2019). What Are Diabetes Patients Versus Health Care Personnel Discussing on Social Media? *Journal of Diabetes Science and Technology*, *13*(2), 198–205. https://doi.org/10.1177/1932296818821649

Avelina, Y., Pangaribuan, H., & Anjelina Yeri, S. (2022). Pengaruh Diabetes Self Management Education Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Kecamatan Lela Kabupaten Sikka. *Lentora Nursing Journal*, *2*(2), 55–63. https://doi.org/10.33860/lnj.v2i2.1334

Dajani, T., Bryant, V., Sackett, D., & Allgood, J. A. (2021). "Your Wellness Program Is Interfering With My Well-Being": Reducing the Unintended Consequences of Wellness Initiatives in Undergraduate Medical Education. *MedEdPublish*, *10*(1), 1–15. https://doi.org/10.15694/mep.2021.000146.1

Daud, (2023). Hubungan Health Literacy Dengan Self Care Management Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Stella Maris Makassarle. In *Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar*. http://repository.stikstellamarismks.ac.id/277/2/full.pdf

Ezalina, Mandasari, D., Puswati, D., & Adelia, G. (2023). Analysis Of Health Literacy And Self-Care In Diabetes Mellitus Elderly. *Jurnal Kesehatan*, *16*(1), 2023. https://doi.org/10.24252/kesehatan.v16i1.33815

Fauziyah, (2022). *Pengaruh Penerapan Metode Ekspresi Bebas Dalam Pembelajaran Daring Terhadap Kreativitas Menggambar Di Sekolah Dasar*. 1–13.

Febrinasari, R. P., Sholikah, T. A., & Dyonisa Nasirochmi Pakha, dan S. E. . (2020). Buku Saku Diabetes Melitus untuk Awam. Surakarta : UNS Press. *Buku Saku Diabetes Mellitus untuk Awam*, *November*, 79.

Gani, N. F., Kadar, K., & Kaelan, C. (2020). Health Literacy and Self-Care Management of Pregnant Women at Level 1 Health Service in Makassar. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, *1*(2), 94–100.

Ghozali, (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self- Care Pada Pasien Diabetus Melitus Type Ii Di Wilayah Kerja Rsi Sunan Kudus*.

Gregg, E., Buckley, J., Ali, M., Davies, J., Flood, D., Griffiths, B., Lim, L.-L., Manne-Goehler, J., Pearson-Stuttard, J., & Shaw, J. (2021). Improving Health Outcomes of People with Diabetes Mellitus: Target Setting to Reduce the Global Burden of Diabetes Mellitus by 2030. *World Health Organization*, 1–26. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/india/health-topic-pdf/noncommunicable-diseases/eb150---annex-2-(diabetes-targets)---final-(for-web).pdf?sfvrsn=c2fa5e2c_3&download=true

Hidayah, (2019). Hubungan Perilaku Self-Management Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. *Amerta Nutrition*, *3*(3), 176. https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.176-182

Ida, (2020). Preanalitik Dan Interpretasi Glukosa Darah Untuk Diagnosis Diabetes Melitus. *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*, *01*, 1–7.

Iin, (2020). Konsep Edukasi Manajemen Diabetes Melitus. In *Goresan Pena Kuningan*.

Khunafa'ati, (2023). Hubungan Antara Self Efficacy dengan Self Care Diabetic pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Universitas Islam Sultan Agung*, 1–61.

Lestari, Zulkarnain, & Sijid Aisyah. (2021). Diabetes Mellitus: Review Etiologi, Patofisiologi , Gejala, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *Jurnal UIN Alaudin*, *November*, 237–241.

Luthfa, (2019). Implementasi Selfcare Activity Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang. *Buletin Penelitian Kesehatan*, *47*(1), 23–28. https://doi.org/10.22435/bpk.v47i1.779

Luthfa & Fadhilah, (2019). Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, *4*(2), 402. https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4026

Mewo, G., Toar, J. M., & Mariana, D. (2023). Literasi Kesehatan dan kemampuan Perawatan Diri Penderita+Diabetes+Melitus+Tipe+2. *Mapalus Nursing Science Journal*, *1*(1), 32–38.

Mutiara, A. M., Fitriani, A., Sutria, E., & Mildawati, T. (2024). *Correlation of Health Literacy and Self-Management Behavior in Hypertension Patients in*

the Work Area of Pacellekang Health Center, Gowa Regency. *9*(April), 18–23.

Ningrum, T. P., Alfatih, H., & Siliapantur, H. O. (2019). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*, *7*(2), 114–126.

Ningrum, T. P., Fatih, H. Al, & Handayani, H. (2022). Gambaran Kepatuhan Diabetes Self Management Pada Penderita Dm Tipe Ii Pada Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*, *10*(1), 163–167.

Nutbeam D. (2019). *Defining, measuring and improving health literacy*. *42*(4), 450–456. 10.7143/jhep.42.450

Paakkari & Okan, (2020). COVID-19: health literacy is an underestimated problem. *The Lancet Public Health*, *5*(5), e249–e250. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30086-4

Pondaag, F. A., Mariana, D., & Ahmad, M. (2024). *Health Literacy Related To Self-Care Management Of Chronic Kidney*. *07*.

Purwanti, (2024). *Implementasi Diabetes Self Management Education (Dsme) Dan Pijat Akupresur Dalam Menurunkan Kadar Glukosa Darah: Studi Kasus Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. *4*, 2313–2322.

Putra, S., Syahran Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2021). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *7*(3), 27876–27881.

Rachmawati, U., Sahar, J., & Wati, D. N. K. (2019). The association of diabetes literacy with self-management among older people with type 2 diabetes mellitus: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, *18*(Suppl 1), 1–8. https://doi.org/10.1186/s12912-019-0354-y

Restika BN, I., Haskas, Y., & Dewi, I. (2019). Manajemen Pengendalian Diabetes Mellitus melalui Peningkatan Health Literacy Diabetes. *Indonesian Journal of Community Dedication*, *1*(1), 1–5. https://doi.org/10.35892/community.v1i1.12

Ricixa, (2023). *Analysis of Debridement Wound Care Interventions on the Abscess of Ankle and Foot Bursa in Diabetes Mellitus Patients*. *01*, 1–23.

SKI, (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). *Kementerian Kesehatan RI*, 1–964.

Sugiharto, Hsu, Y. Y., Toobert, D. J., & Wang, S. T. (2019). The Validity and Reliability of The Summary of Diabetes Self-Care Activities Questionnaire: An Indonesian Version. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, *4*(1), 25. https://doi.org/10.24990/injec.v4i1.229

Sugiyono, (2020). Pengaruh Diklat Virtual Berbasis Pembangunan Karakter Terhadap Peningkatan Soft Skill CPNS Kementrian Perhubungan Di Balai Diklat Pendidikan dan Pelatihan Pembangunan Karakter SDM Transportasi.

Universitas Pendidikan Indonesia, 128.

Toar, (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, *8*(2), 1–8. https://doi.org/10.35790/jkp.v8i2.32327

Ulfa, H. Z., Wardoyo, E., & Yudha, M. B. (2024). *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Bunut*. *1*(2), 23–31.

W ajdi, F., Seplyana, D., Juliastuti, Rumahlewang, E., Fatchiatuzahro, Halisa, N. N., Rusmalinda, S., Kristiana, R., Niam, M. F., Purwanti, E. W., Melinasari, S., & Kusumaningrum, R. (2024). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Jurnal Ilmu Pendidikan* (Vol 7, Number 2).

WHO. (2024). Thermostability of human insulin. *World Health Organization 2024.*, *2050*(1), 1–7.

Windani, C., Abdul, M., & Rosidin, U. (2021). Gambaran Self-Manajemen Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, *15*(1), 1–11. https://doi.org/10.37058/jkki.v15i1.984

Yessy, (2020). *Adaptasi Alat Ukur Literasi Kesehatan pada Mahasiswa Angkatan Pertama Mahasiswa Angkatan Pertama Universitas Andalas Padang Tahun 2019 Adaptation of Health Literacy Measurement Tool for First Year Students at Andalas University Padang Year 2019*. *Vol. 6*, *No*(February), 60–65. https://doi.org/10.37598/jukema.v6i1.802

Yuliana & Junaidin, (2021). Efektifitas Family Based Diabetes Self-Management Education terhadap Self-Care dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *9*(4), 879–886.

Yunita, & Sari, (2023). Tingkat Literasi Kesehatan Dan Hubungannya Dengan Diabetics Self Management Pada Klien Dengan Diabetes Mellitus Type 2. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, *10*(2), 219–230. https://doi.org/10.36743/medikes.v10i2.627

Yusuf, (2023). Literatur Review : Gula Darah Puasa Pada Penyakit Diabetes Melitus. *Jurnal Farmasi Medica/Pharmacy Medical Journal (PMJ)*, *6*(1), 28–33. https://doi.org/10.35799/pmj.v6i1.47617

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

No	Uraian Kegiatan	2024																								2025			
		Juli				Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Pengajuan Judul																												
2.	ACC judul																												
3.	Menyususn proposal																												
4.	Ujian proposal																												
5.	Revisi proposal																												
6.	Pelaksanaan penelitian																												
7.	Pengelolaan dan analisa data																												
8.	Menyususun skripsi																												
9.	Ujian hasil																												

Lampiran 2 Penjelasan Penelitian

PENJELASAN PENELITIAN

Saya Martialis Lilis Malli (A1C221059), adalah mahasiswa dari Program Studi S1 Keperawatan Universitas Megarezky Makassar. Saya bermaksud melakukan penelitian di Puskesmas Bangkala untuk mengetahui adanya hubungan *health literacy* dengan *self management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bangkala.

Melalui penjelasan berikut, peneliti bermaksud meminta Bapak/Ibu untuk menjadi responden. Dalam penelitian ini Bapak/Ibu sama sekali tidak dipaksa untuk mengikuti penelitian, peneliti menghormati 2endidika Bapak/Ibu untuk tidak menjadi responden penelitian maupun tidak bersedia memberikan informasi selama penelitian dilaksanakan tanpa adanya sanksi apapun. Bapak/Ibu yang bersedia menjadi peserta penelitian akan mengisi kuesioner tentang *health literacy* dan *self management* selama ≤20 menit. Selain itu peneliti menjamin kerahasiaan data serta informasi yang Bapak/Ibu berikan dengan cara menggunakan inisial pada lembar kuesioner dan saat melakukan pengolahan data berkas penelitian akan disimpan sebagai dokumen yang hanya akan digunakan untuk proses 2endidikan dan akan dihancurkan setelah lima tahun.

Saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi pada penelitian ini dengan memberikan jawaban atas beberapa pertanyaan pada kuesioner penelitian ini. Kejujuran Bapak/Ibu dalam menjawab akan sangat saya hargai dan informasi yang saya peroleh akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediaan Bapak/Ibu dalam berpartisipasi pada penelitian ini, saya mengucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Martialis Lilis Malli

Lampiran 3

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Responden:

Tanggal:

Riwayat:

Bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini yang dilakukan oleh Martialis Lilis Malli mahasiswa programsStudi S1 Ilmu Keperawatan dari Kampus Universitas Megarezky (Unimerz) Makassar, sampai dengan berakhirnya masa penelitian yang dimaksud.

Bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian sesuai dengan kondisi yang sesungguhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan keadaan sadar dan tidak sedang dalam paksaan siapapun dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar……., …….2024

Responden,

(……..…)

Lampiran 4

INSTRUMEN PENELITIAN

HUBUNGAN *HEALTH LITERACY* DENGAN *SELF MANAGEMENT* PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BANGKALA

I. DATA DEMOGRAFI :

Inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Lama menderita diabetes melitus :

II. KUESIONER LITERASI KESEHATAN

Petunjuk: berilah tanda (√) pada kolom yang anda pilih

Keterangan :

Sangat tidak setuju : 1

Tidak setuju : 2

Setuju : 3

Sangat setuju : 4

No.	Pernyataan	Jawaban Responden			
		STS	TS	S	SS
1.	Saya tahu bahwa diabetes adalah penyakit yang menyebabkan gula darah tinggi.				
2.	Saya memahami gejala diabetes.				
3.	Saya telah membaca informasi terkait diabetes.				

4.	Saya perlu memahami cara minum obat yang benar.				
5.	Sebelum saya didiagnosis mengidap diabetes, saya mengetahui tentang penyakit tersebut.				
6.	Saya tahu bahwa menggunakan sepatu kulit yang kokoh dan pas dapat mencegah cedera kaki.				
7.	Saya memeriksa gula darah saya secara rutin di fasilitas kesehatan.				
8.	Saya selalu meminta informasi kepada petugas medis mengenai kondisi saya.				
9.	Saya menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat di rumah setiap hari untuk mencegah penyakit diabetes.				
10.	Saya berpartisipasi dalam kegiatan yang meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan.				
11.	Aku butuh pendamping untuk menyuntikku dengan insulin.				
12.	Aku memotong kukuku setidaknya sekali seminggu.				
13.	Saya tahu bahwa diabetes adalah penyakit genetik dan bukan penyakit yang disebabkan oleh ilmu sihir.				
14.	Saya percaya pada dukun yang bisa menyembuhkan diabetes.				
15.	Saya mengetahui makanan apa saja yang dapat meningkatkan gula darah.				
16.	Saya tahu banyak tentang obat				

	yang mengontrol kadar gula darah.				

Sumber: Daud, (2023)

III. KUESIONER MANAJEMEN DIRI

Petunjuk: berilah tanda (√) pada kolom yang anda pilih

Keterangan :

Tidak Pernah : 1

Kadang-Kadang : 2

Sering : 3

Selalu : 4

NO.	Pertanyaan	Jawaban Responden			
		TP	KK	S	SL
1.	Apakah Anda mengikuti rencana makan sehat dengan menyediakan makanan dengan jumlah kalori yang disarankan?				
2.	Saya mengatur konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat seperti: kacang-kacangan , biji-bijian, umbi-umbian dan lain-lain?				
3.	Apakah anda selalu mengomsumsi sayuran?				
4.	Apakah anda mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak seperti : jenis daging, makanan yang mengandung santan, makanan yang mengandung minyak atau mentega dan makanan lainnya?				

5.	Apakah Anda mengonsumsi makanan ringan yang tinggi gula seperti: kue, biskuit, selai, coklat, dan lain-lain				
6.	Apakah Anda berolahraga: dengan berjalan kaki atau jalan cepat selama 20 hingga 30 menit?				
7.	Apakah Anda melakukan olahraga khusus seperti bersepeda, berenang, atau jogging? Atau olahraga serupa lainnya?				
8.	Apakah Anda rutin memeriksakan gula darah ke fasilitas kesehatan?				
9.	Apakah Anda menguji gula darah Anda sendiri?				
10.	Apakah anda meminum obat atau menyuntikkan insulin sesuai petunjuk dokter anda?				
11.	Seberapa sering kamu memeriksa kakimu?				
12.	Apakah anda rutin membersihkan kaki anda?				
13.	Apakah kamu merawat kakimu setiap hari?				
14.	Apakah Anda mengeringkan sela-sela jari kaki dengan lembut setelah dicuci dengan air hangat?				
15.	Apakah anda memeriksa bagian dalam sandal/sepatu anda sebelum memakai ?				

Sumber: Daud, (2023)

Lampiran 5 Master Tabel

LAMPIRAN 5 MASTER TABEL

HUBUNGAN HEALTH LITERACY DENGAN SELF MANAGEMENT PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BANGKALA

NO	INITIAL	UMUR	KODE	JK	KODE	PEKERJAAN	KODE	PENDIDIKAN	KODE	LMDM	KODE	HEALTH LITERACY																	SELF MANAGEMENT														
												P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	TOTAL	KODE	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL	KODE
1	W	65	3	P	2	IRT	1	SMA	3	> 5 Tahun	2	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	3	56	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	47	2
2	R	66	3	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	3	4	4	4	2	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	57	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	39	2
3	S	65	3	L	1	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	3	3	2	2	1	3	3	1	3	3	4	2	2	2	1	38	1	4	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	37	1
4	M	70	3	P	2	Wiraswasta	2	SMA	3	> 5 Tahun	2	4	3	4	3	3	2	4	3	4	2	2	3	4	4	3	3	51	2	3	2	4	4	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	40	2
5	Y	42	1	P	2	Guru	3	Perguruan tinggi	4	≤ 5 Tahun	1	3	3	3	1	2	1	3	2	2	3	2	3	3	1	3	37	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	37	1
6	M	63	3	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	3	2	4	3	4	3	3	3	2	1	3	2	2	3	2	2	43	2	3	2	4	2	2	3	2	2	4	2	4	3	3	3	42	1
7	H	65	3	P	2	IRT	1	SD	1	> 5 Tahun	2	4	3	4	4	4	1	4	2	2	1	1	2	2	2	2	1	39	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	35	1
8	N	57	2	L	1	Wiraswasta	2	SMA	3	> 5 Tahun	2	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	4	3	3	1	2	44	2	4	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	40	2
9	A	52	2	P	2	IRT	1	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	3	4	3	3	1	2	1	1	3	2	4	3	3	1	2	39	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	35	1
10	R	75	4	P	2	IRT	1	SMP	2	≤ 5 Tahun	1	2	4	1	3	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	2	43	2	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	3	43	2
11	M	73	4	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	2	3	4	1	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	38	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	37	1
12	H	51	2	P	2	IRT	1	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3	3	46	2	3	3	3	3	2	3	2	2	4	4	2	2	2	2	41	2
13	A	45	2	L	1	Wiraswasta	2	Perguruan tinggi	4	≤ 5 Tahun	1	2	2	4	4	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	43	2	4	3	4	3	2	2	2	4	3	2	4	3	3	3	44	2
14	H	67	3	P	2	IRT	1	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	39	1	4	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	37	1
15	R	49	2	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	≤ 5 Tahun	1	2	2	3	4	3	2	2	2	3	3	4	3	4	1	3	43	2	4	3	3	3	2	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	49	2
16	I	62	3	P	2	IRT	1	SMA	3	≤ 5 Tahun	1	3	3	4	3	3	1	1	2	3	2	2	3	3	4	2	3	42	2	3	4	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	41	2
17	A	75	4	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	4	2	3	4	2	1	2	1	1	3	4	4	3	3	2	2	41	1	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	37	1
18	A	43	1	L	1	Wiraswasta	2	SMP	2	≤ 5 Tahun	1	3	3	3	4	2	1	1	2	4	2	4	3	3	2	3	2	42	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	43	1
19	M	65	3	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	2	4	4	1	2	3	3	3	3	1	3	4	3	4	2	46	2	4	4	4	2	2	2	3	4	2	3	3	4	3	2	45	2
20	H	62	3	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	1	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	4	3	2	45	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	36	1
21	M	55	2	L	1	Guru honorer	3	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	3	53	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	50	2
22	H	68	3	P	2	Guru	3	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	2	54	2	4	4	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	4	42	2
23	H	62	3	L	1	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	2	3	3	4	2	3	50	2	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	2	50	2
24	N	62	3	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	2	3	4	1	2	4	2	3	3	3	2	3	3	1	2	42	1	4	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	37	1
25	H	59	2	P	2	IRT	1	SD	1	> 5 Tahun	2	4	3	4	3	2	1	4	2	2	2	2	3	4	3	2	3	44	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	4	2	39	2
26	B	61	3	L	1	PNS	4	SMA	3	> 5 Tahun	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	2	2	48	2	3	2	3	2	3	3	2	2	4	3	3	2	2	2	38	2
27	S	51	2	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	46	2	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	4	3	2	40	2
28	D	60	3	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	2	2	3	4	2	3	4	4	3	3	2	4	3	3	3	4	49	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	40	2
29	Y	42	1	P	2	Wiraswasta	2	SMP	2	> 5 Tahun	2	3	3	3	1	2	3	3	4	2	2	3	3	4	2	2	2	43	2	2	3	2	4	2	2	3	3	4	2	3	2	4	3	43	2
30	M	74	3	P	2	IRT	1	SD	1	> 5 Tahun	2	4	3	4	3	2	1	4	4	3	3	1	4	4	4	2	3	51	2	4	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	49	2
31	M	45	2	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	≤ 5 Tahun	1	4	2	3	4	3	2	2	3	4	4	2	3	4	4	2	2	48	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	36	1
32	C	69	3	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	3	2	4	4	2	3	3	2	3	3	1	4	4	3	3	3	47	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	4	3	3	3	40	2
33	R	66	3	P	2	IRT	1	SMA	3	> 5 Tahun	2	4	2	3	4	3	3	4	3	2	4	2	3	4	4	3	4	52	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	37	1
34	M	63	3	P	2	IRT	1	SD	1	> 5 Tahun	2	4	3	4	4	4	3	4	4	2	3	3	3	4	3	4	2	53	2	2	3	3	4	2	2	3	2	2	4	2	3	3	3	40	1
35	B	61	3	L	1	Wiraswasta	2	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	2	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	4	3	3	2	48	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	43	2
36	S	66	3	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	3	3	4	4	2	1	3	4	3	3	1	4	3	3	3	3	47	2	2	3	4	3	2	2	2	2	4	3	3	3	4	2	40	2
37	H	64	3	P	2	IRT	1	SD	1	> 5 Tahun	2	4	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	39	2	4	2	4	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	2	45	2
38	R	58	2	P	2	Perguruan tinggi	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	3	4	3	1	3	2	2	3	3	1	4	3	4	3	3	47	2	4	4	3	2	2	2	3	4	3	2	2	3	4	3	43	2
39	R	49	2	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	2	3	4	2	2	2	3	4	2	2	4	4	3	2	4	46	2	3	2	2	3	2	2	4	4	3	3	4	4	2	3	44	2
40	A	75	4	P	2	IRT	1	SMA	2	> 5 Tahun	2	3	3	4	3	2	1	3	4	3	3	1	4	3	2	1	3	43	2	4	4	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	40	2
41	M	48	2	P	2	IRT	1	SMA	3	> 5 Tahun	2	4	2	4	4	2	2	3	4	2	4	2	3	4	2	3	4	49	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	2	3	43	2
42	H	57	2	P	2	IRT	1	SD	1	> 5 Tahun	2	4	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	38	1	4	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	37	2
43	S	75	3	P	2	Wiraswasta	2	SMP	2	> 5 Tahun	2	3	2	3	4	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	39	1	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	2	4	2	40	1
44	A	59	2	P	2	Wiraswasta	2	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	3	4	3	2	1	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	45	2	3	4	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	4	4	41	2
45	H	78	4	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	3	2	4	4	2	2	2	4	3	2	2	2	4	4	2	4	46	2	2	2	4	2	2	2	3	3	4	2	3	2	2	2	37	2
46	S	45	2	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	3	4	3	3	3	3	1	2	2	3	1	2	2	1	2	38	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	37	1
47	A	55	2	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	2	3	4	2	2	2	4	2	3	2	3	4	3	4	2	46	2	2	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	2	41	1
48	T	43	1	L	1	Guru	3	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	1	1	3	3	3	2	38	1	3	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2	4	4	3	41	1
49	N	63	3	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	4	2	3	4	1	2	4	4	2	3	2	4	3	3	3	3	47	2	4	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	42	2
50	H	68	3	P	2	IRT	1	SMA	3	> 5 Tahun	2	3	1	4	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	41	2	3	3	2	2	3	2	2	4	2	2	3	2	2	2	36	1
51	E	49	2	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	2	4	4	3	3	4	4	2	3	3	2	4	4	3	3	51	2	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	3	49	2
52	S	62	3	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	1	3	3	4	3	2	46	2	4	3	3	2	3	3	2	2	3	4	2	2	3	2	42	2
53	I	57	2	L	1	Wiraswasta	2	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	2	4	4	3	2	2	4	2	3	2	4	4	4	2	3	48	2	4	3	2	3	2	4	2	3	2	3	3	2	2	2	40	2
54	A	65	3	P	2	IRT	1	SD	1	> 5 Tahun	2	4	3	3	3	2	1	3	4	3	2	3	3	3	3	3	4	47	2	2	3	3	2	2	2	2	4	3	2	2	3	2	3	37	1
55	S	59	2	L	1	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	2	4	4	3	2	4	4	2	3	3	2	4	4	2	3	50	2	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	37	1
56	M	60	3	L	1	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	2	46	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	37	1
57	S	59	2	P	2	Wiraswasta	2	SD	1	> 5 Tahun	2	4	2	4	4	3	2	2	3	4	3	3	4	4	4	1	3	50	2	4	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	4	3	3	41	2
58	D	60	3	P	2	Wiraswasta	2	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	3	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	4	2	3	49	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	4	2	3	40	2
59	J	54	2	P	2	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	2	3	3	3	2	4	2	3	3	4	4	3	3	4	4	51	2	4	3	3	3	2	2	2	2	2	4	2	3	2	3	40	1
60	H	46	2	L	1	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	2	4	3	4	2	3	3	3	4	2	4	4	4	3	3	53	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	4	2	2	37	2
61	M	62	3	L	1	Wiraswasta	2	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	4	2	4	3	3	4	2	4	4	3	1	3	3	3	2	3	48	2	2	2	2	3	3	3	4	4	2	4	2	3	3	3	43	2
62	A	68	3	P	2	IRT	1	SMA	3	> 5 Tahun	2	4	3	4	4	1	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	4	49	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	41	2
63	N	60	3	P	2	IRT	1	SMP	2	≤ 5 Tahun	1	4	3	3	4	3	2	4	4	2	3	4	3	4	3	2	2	51	2	4	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	37	2
64	S	49	2	L	1	Wiraswasta	2	SMA	3	> 5 Tahun	2	4	2	4	4	2	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	53	2	3	4	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	37	1
65	S	61	3	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	4	3	4	3	3	4	2	4	4	3	2	3	4	3	3	4	51	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	36	1
66	M	45	2	P	2	IRT	1	SMA	3	≤ 5 Tahun	1	4	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	4	3	3	4	4	54	2	3	3	3	4	2	3	3	4	2	3	3	2	2	3	42	2
67	D	56	2	P	2	IRT	1	SMA	3	> 5 Tahun	2	3	2	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	49	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	37	2
68	N	66	3	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	4	2	4	4	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	53	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2	2	4	2	3	40	2
69	A	52	2	P	2	Wiraswasta	2	SMA	3	> 5 Tahun	2	3	2	4	4	3	2	2	4	4	3	2	3	4	3	3	3	49	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	32	2
70	H	78	4	P	2	IRT	1	SD	1	> 5 Tahun	2	3	3	4	3	3	3	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	51	2	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	1	2	2	2	40	1
71	N	57	2	L	1	PNS	4	Perguruan tinggi	4	> 5 Tahun	2	3	4	4	4	3	2	4	4	2	3	4	3	4	3	3	3	53	2	2	4	2	2	2	2	3	4	2	3	1	3	2	3	39	1
72	S	65	3	P	2	IRT	1	SMA	3	> 5 Tahun	2	4	3	4	4	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	54	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	40	2
73	B	62	3	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	4	4	4	3	3	3	2	3	4	3	2	3	4	4	3	3	52	2	4	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	37	1
74	R	59	2	P	2	IRT	1	SMP	2	> 5 Tahun	2	4	3	4	4	4	2	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	54	2	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	47	2
75	B	67	3	L	1	Wiraswasta	2	SMA	3	> 5 Tahun	2	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	52	2	4	4	3	3	3	4	2	4	3	2	1	3	2	3	43	2
76	A	55	2	P	2	IRT	1	SMA	3	> 5 Tahun	2	3	3	4	4	4	2	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	54	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	37	1
77	M	67	3	P	2	IRT	1	SMA	3	> 5 Tahun	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	54	2	4	3	3	2	2	3	3	2	4	4	2	3	3	2	42	2
78	H	68	3	P	2	IRT	1	SD	1	> 5 Tahun	2	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	52	2	3	3	2	4	2	4	3	3	2	3	3	3	3	3	43	2
												Corelasi	0.29065636	0.240690433	0.309409648	0.4022246	0.379140943	0.38222988	0.38354724	0.589996851	0.414770153	0.523617775	0.23860368	0.46116599	0.53761552	0.63798302	0.530780296	0.60115598		0.293577397	0.260231136	0.36015298	0.23156984	0.253305113	0.338223936	0.312385189	0.378639841	0.447080042	0.322947065	0.339117698	0.449793103	0.34271247	0.2534603	0.482313099	
													0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227			0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227	0.227		
													Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid			Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid		

Keterangan					
Umur	Jenis Kelamin	Lama menderita D

Lampiran 6 Data statistik

```
FREQUENCIES VARIABLES=Umur JK Pekerjaan Pendidikan Lama_Menderita Health_Li
teracy Self_Management
  /NTILES=4
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes

Output Created		02-JAN-2025 05:28:23
Comments		
Input	Data	C:\Users\ASUS\OneDrive\Documents\MARTIALIS LILIS\NO\Martialis penelitian.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	78
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Umur JK Pekerjaan Pendidikan Lama_Menderita Health_Literacy Self_Management /NTILES=4 /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,18

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Lama Menderita DM
N	Valid	78	78	78	78	78
	Missing	0	0	0	0	0
Percentiles	25	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00
	50	3,00	2,00	1,50	3,00	2,00
	75	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00

Statistics

		Health Literacy	Self Management
N	Valid	78	78
	Missing	0	0
Percentiles	25	2,00	1,00
	50	2,00	2,00
	75	2,00	2,00

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-44 Tahun	4	5,1	5,1	5,1
	45-59 Tahun	29	37,2	37,2	42,3
	60-74 Tahun	39	50,0	50,0	92,3
	75 Tahun	6	7,7	7,7	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	18	23,1	23,1	23,1
	Perempuan	60	76,9	76,9	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	39	50,0	50,0	50,0
	Wiraswasta	15	19,2	19,2	69,2
	Guru honorer	4	5,1	5,1	74,4
	PNS	20	25,6	25,6	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	10	12,8	12,8	12,8
	SMP	19	24,4	24,4	37,2
	SMA	17	21,8	21,8	59,0
	Perguruan Tinggi	32	41,0	41,0	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

Lama Menderita DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5 Tahun	7	9,0	9,0	9,0
	> 5 Tahun	71	91,0	91,0	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

Health Literacy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Health Literacy Rendah	16	20,5	20,5	20,5
	Health Literacy Tinggi	62	79,5	79,5	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

Self Management

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Self Management Kurang	27	34,6	34,6	34,6
	Self Management Baik	51	65,4	65,4	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

CROSSTABS

```
/TABLES=Health_LiteracyBY Self_Management
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CORR
/CELLS=COUNT EXPECTED
/COUNT ROUND CELL
/METHOD=MC CIN(99) SAMPLES(78).
```

Crosstabs

Notes

Output Created		02-JAN-2025 05:29:18
Comments		
Input	Data	C:\Users\ASUS\OneDrive\Documents\MARTIALIS LILIS\NO\Martialis penelitian.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	78
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Health_Literacy BY Self_Management /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CORR /CELLS=COUNT EXPECTED /COUNT ROUND CELL /METHOD=MC CIN(99) SAMPLES(78).
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,31
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245
	Time for Exact Statistics	0:00:00,01

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Health Literacy * Self Management	78	100,0%	0	0,0%	78	100,0%

Health Literacy * Self Management Crosstabulation

			Self Management	
			Self Management Kurang	Self Management Baik
Health Literacy	Health Literacy Rendah	Count	16	0
		Expected Count	5,5	10,5
	Health Literacy Tinggi	Count	11	51
		Expected Count	21,5	40,5
Total		Count	27	51
		Expected Count	27,0	51,0

Health Literacy * Self Management Crosstabulation

			Total
Health Literacy	Health Literacy Rendah	Count	16
		Expected Count	16,0
	Health Literacy Tinggi	Count	62
		Expected Count	62,0
Total		Count	78
		Expected Count	78,0

Chi-Square Tests[c]

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	38,022[a]	1	,000	,000	,000
Continuity Correction[b]	34,474	1	,000		
Likelihood Ratio	42,660	1	,000	,000	,000
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	37,534[d]	1	,000	,000	,000
N of Valid Cases	78				

Chi-Square Tests[c]

	Point Probability
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction[b]	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	,000
N of Valid Cases	

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,54.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is 6,127.

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error[a]	Approximate T[b]
Interval by Interval	Pearson's R	,698	,072	8,502
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,698	,072	8,502
N of Valid Cases		78		

Symmetric Measures

			Monte Carlo Significance	
		Approximate Significance	Significance	99% ... Lower Bound
Interval by Interval	Pearson's R	,000[c]	,000[d]	,000
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,000[c]	,000[d]	,000
N of Valid Cases				

Symmetric Measures

		Monte Carlo ... 99% Confidence . Upper Bound
Interval by Interval	Pearson's R	,057
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,057
N of Valid Cases		

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

d. Based on 78 sampled tables with starting seed 2000000.

Lampiran 7 Permohonan usulan judul

PERMOHONAN USULAN JUDUL PROPOSAL

Kepada Yang Terhormat
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Di Makassar

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa	: Martialis Lilis Malli
NIM	: A1C221059
Program Studi	: S1 Keperawatan
Telepon/hp	: 085341891095
Email	: martialislilis1210@gmail.com

Dengan ini mengajukan usulan judul penelitian pada semester genap tahun akademik 2023/2024 sebagai berikut:

Hubungan Health Literasi Diabetes Dengan Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Bangkala

Demikian permohonan ini saya buat, atas segala perhatian dan perkenaannya saya ucapkan terima kasih.

Pemohon	**Ketua Prodi**	**Konsultasi rencana judul dengan**	
		Pembimbing 1	**Pembimbing 2**
Martialis Lilis Malli NIM. A1C221059	Sudirman, Efendi, S.Kep. Ns., M.Kep. NIDN. 0913068603	Siti Rahmani, S.Kep., Ns., M.Kep. NIDN. 0915049201	Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes. NIDN:0912059201
Tanggal: Rabu, 3 Juli 2024	Tanggal: Rabu, 3 Juli 2024	Tanggal: Rabu, 3 Juli 2024	Tanggal: Rabu, 3 Juli 2024

Lampiran 8 Surat pengambilan data awal



UNIVERSITAS MEGAREZKY
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Jl. Antang Raya No. 4. Telp. (0411) 492 401 – 496401
Web : http://universitasmegarezky.ac.id
Email : fkk@universitasmegarezky.ac.id

Kode/No : 800.01.14201.091056/VII/2024
Tanggal : 9 Juli 2024
Revisi : 00
Halaman 1 dari 1

Nomor : 800 .01.14201.091056/VII/2024
Lampiran : -
Perihal : Surat Pengantar pengambilan data awal

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Di,-
Tempat

Bismillah, Assalamu 'Alaikum Warohmatullah Wabarakatuh.

Segala puji bagi Allah Subhana wa ta'ala atas segala limpahan rahmat dan nikmat yang senantiasa dilimpahkan kepada kita. Keselamatan dan keberkahan semoga tetap tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad Shallalahu 'alaihi wassalam, keluarga serta para sahabat beliau dan semoga kita tetap menjadi pengikutnya sampai akhir zaman.

Berdasarkan Kalender Akademik Program Studi Sarjana Keperawatan tentang penyusunan skripsi bagi mahasiswa semester akhir, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan surat izin untuk pengambilan data kepada mahasiswa kami :

Nama : Martialis Lilis Malli
NIM : A1C221059
Judul Penelitian : Hubungan Health Literasi Diabetes Dengan Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Bangkala

Pembimbing I : Siti Rahmani, S.Kep., Ns., M.Kep.
Pembimbing II : Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes.
Tempat Penelitian : Puskesmas Bangkala

Demikian surat pengantar ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum warohmatullah wabarakatuh.

Makassar, 09 Juli 2024
Ketua Prodi,

Sudirman Efendi S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0913068603

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT
Kampus II. Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website: http://universitasmegarezky.ac.id Email: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 10 Juli 2024

Nomor : 567 /07.091056/VII/2024
Lampiran : -
Perihal : **Pengambilan Data Awal**

Kepada
Yth : Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar

Di –
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Pengambilan Data Awal di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	**: Martialis Lilis Malli**
N I M	**: A1C221059**
Judul Skripsi/KTI	**:Hubungan Health Literasi Diabetes Dengan Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Bangkala**
Pembimbing	**:1. Siti Rahmani, S.Kep., Ns., M.Kep.** **2. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes.**

Tempat Penelitian : Puskesmas Bangkala

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN

Jl. TeduhBersinar No. 1 Telp. (0411) 881549 Fax (0411) 887710 Makassar 90221
email: dinkeskotamakassar@yahoo.co.id home page: dinkeskotamakassar.com

Nomor : 440/265/PSDK/DKK/VII/2024
Lampiran : -
Perihal : **Izin Pengambilan Data Awal**

Makassar , 17 Juli 2024

Yth. **Kepada**
Kepala Puskesmas Bangkala

Di_
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar No Surat : 5627/07.091056/VII/2024 Tanggal : 10 Juli 2024 dengan perihal diatas, maka disampaikan kepada saudara/(i) :

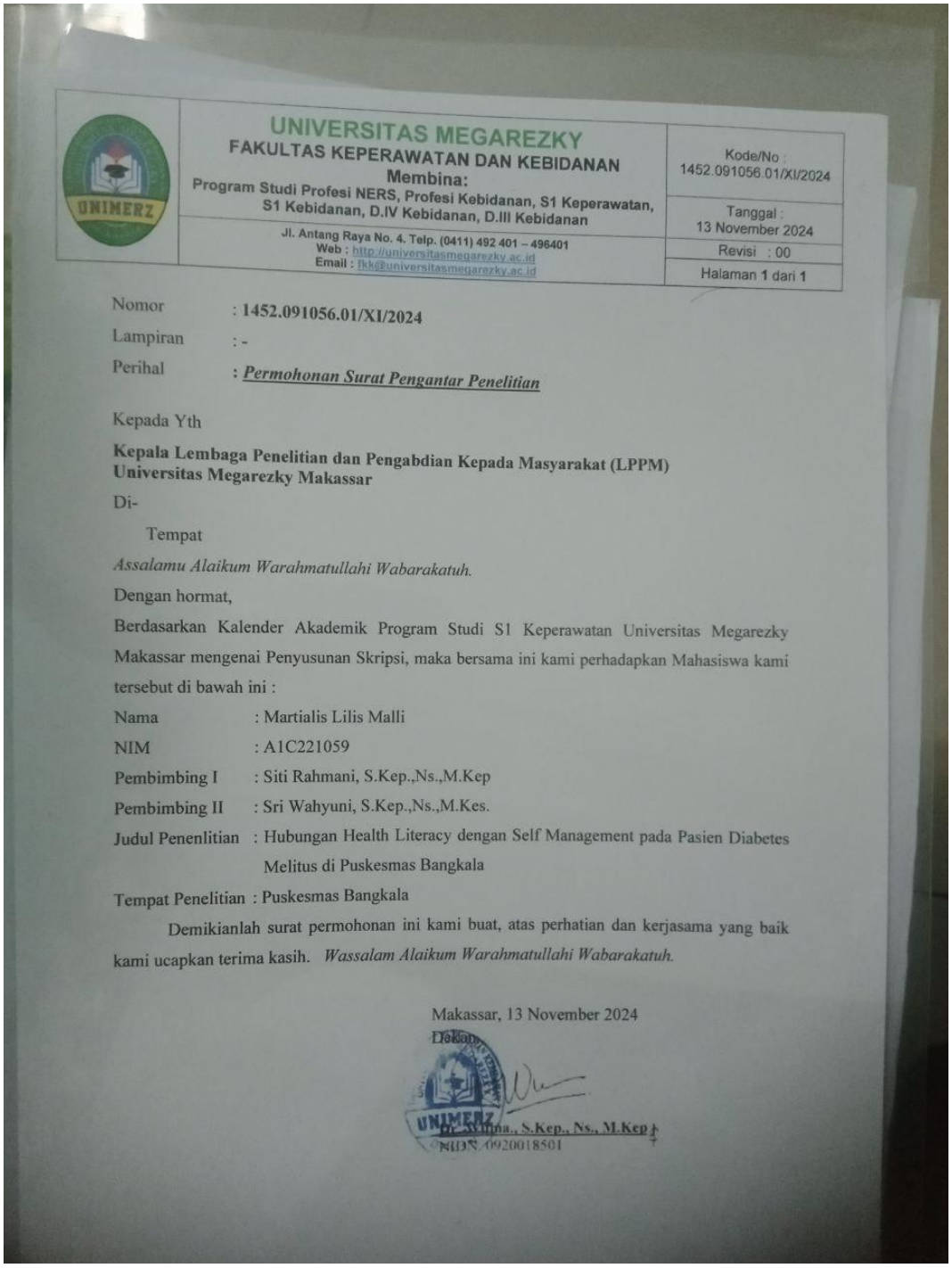
Nama	: MARTIALIS LILIS MALLI
NIM/Jurusan	: A1C221059 / Keperawatan
Pekerjaan	: Mahasiswa (S1) Universitas Megarezky Makassar
Judul	: "HUBUNGAN HEALTH LITERASI DIABETES DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BANGKALA".

Bermaksud untuk melakukan pengambilan data awal di wilayah Puskesmas yang saudara/(i) pimpin, Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar
Sekretaris,

dr. H. Ahmad Asy'Arie
Pangkat : Pembina / IV.a
NIP : 19810731 200901 1 007

Lampiran 9 Surat izin penelitian



UNIMERZ	**UNIVERSITAS MEGAREZKY** **FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN** **Membina:** **Program Studi Profesi NERS, Profesi Kebidanan, S1 Keperawatan, S1 Kebidanan, D.IV Kebidanan, D.III Kebidanan**	Kode/No : 1452.091056.01/XI/2024
		Tanggal : 13 November 2024
	Jl. Antang Raya No. 4. Telp. (0411) 492 401 – 496401 Web : http://universitasmegarezky.ac.id Email : fkk@universitasmegarezky.ac.id	Revisi : 00
		Halaman 1 dari 1

Nomor : **1452.091056.01/XI/2024**

Lampiran : -

Perihal : ***Permohonan Surat Pengantar Penelitian***

Kepada Yth

Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM)
Universitas Megarezky Makassar

Di-

Tempat

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan hormat,

Berdasarkan Kalender Akademik Program Studi S1 Keperawatan Universitas Megarezky Makassar mengenai Penyusunan Skripsi, maka bersama ini kami perhadapkan Mahasiswa kami tersebut di bawah ini :

Nama : Martialis Lilis Malli

NIM : A1C221059

Pembimbing I : Siti Rahmani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing II : Sri Wahyuni, S.Kep.,Ns.,M.Kes.

Judul Penenlitian : Hubungan Health Literacy dengan Self Management pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bangkala

Tempat Penelitian : Puskesmas Bangkala

Demikianlah surat permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. *Wassalam Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Makassar, 13 November 2024

Dekan,

UNIMERZ

Dr. Winna., S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0920018501

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makasssar 90171
Website: dpmptsp.makassarkota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 070/3876/SKP/SB/DPMPTSP/11/2024

DASAR:

a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
b. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
c. Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
d. Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
e. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 29146/S.01/PTSP/2024, Tanggal 15 November 2024
f. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 3877/SKP/SB/BKBP/XI/2024

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	:	MARTIALIS LILIS MALLI
NIM / Jurusan	:	A1C221059 / S1 Keperawatan
Pekerjaan	:	Mahasiswa (S1) / Universitas Megarezky Makassar
Alamat	:	Jl. Antang Raya No. 43, Makassar
Lokasi Penelitian	:	Terlampir-,
Waktu Penelitian	:	18 November 2024 - 18 Desember 2024
Tujuan	:	Skripsi
Judul Penelitian	:	HUBUNGAN HEALTH LITERACY DENGAN SELF MANAGEMENT PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BANGKALA

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

a. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
b. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
c. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekososbudkesbangpolmks@gmail.com.
d. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal: 18 November 2024

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR

HELMY BUDIMAN, S.STP., M.M.

Tembusan Kepada Yth:

1. Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
2. Pertinggal,-

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	:	**29146/S.01/PTSP/2024**	**Kepada Yth.**
Lampiran	:	-	Walikota Makassar
Perihal	:	**Izin penelitian**	
			di-
			Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar Nomor : 156/07.091045/11/2024 tanggal 14 November 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	:	**MARTIALIS LILIS MALLI**
Nomor Pokok	:	A1C221059
Program Studi	:	Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa (S1)
Alamat	:	Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

dpmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN HEALTH LITERACY DENGAN SELF MANAGEMENT PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BANGKALA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***18 November s.d 18 Desember 2024***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 15 November 2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Nomor: 29146/S.01/PTSP/2024

KETENTUAN PEMEGANG IZIN PENELITIAN :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Bupati/Walikota C q. Kepala Bappelitbangda Prov. Sulsel, apabila kegiatan dilaksanakan di Kab/Kota
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat
4. Menyerahkan 1 (satu) eksamplar hardcopy dan softcopy kepada Gubernur Sulsel. Cq. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Prov. Sulsel
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

REGISTRASI ONLINE IZIN PENELITIAN DI WEBSITE :

https://izin-penelitian.sulselprov.go.id

NOMOR REGISTRASI 20241115022008

Catatan :
• UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
• Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
• Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada *QR Code*

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN

Jl. TeduhBersinar No. 1 Telp. (0411) 881549 Fax (0411) 887710 Makassar 90221

Makassar, 22 November 2024

Nomor : 440/128 /PSDK/DKK/XI/2024
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth. **Kepada**
Kepala Puskesmas Bangkala

Di_
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan No Surat : 070/3876/SKP/SB/DPMPTSP/11/2024 Tanggal : 18 November 2024 dengan perihal diatas, maka disampaikan kepada saudara/(i) :

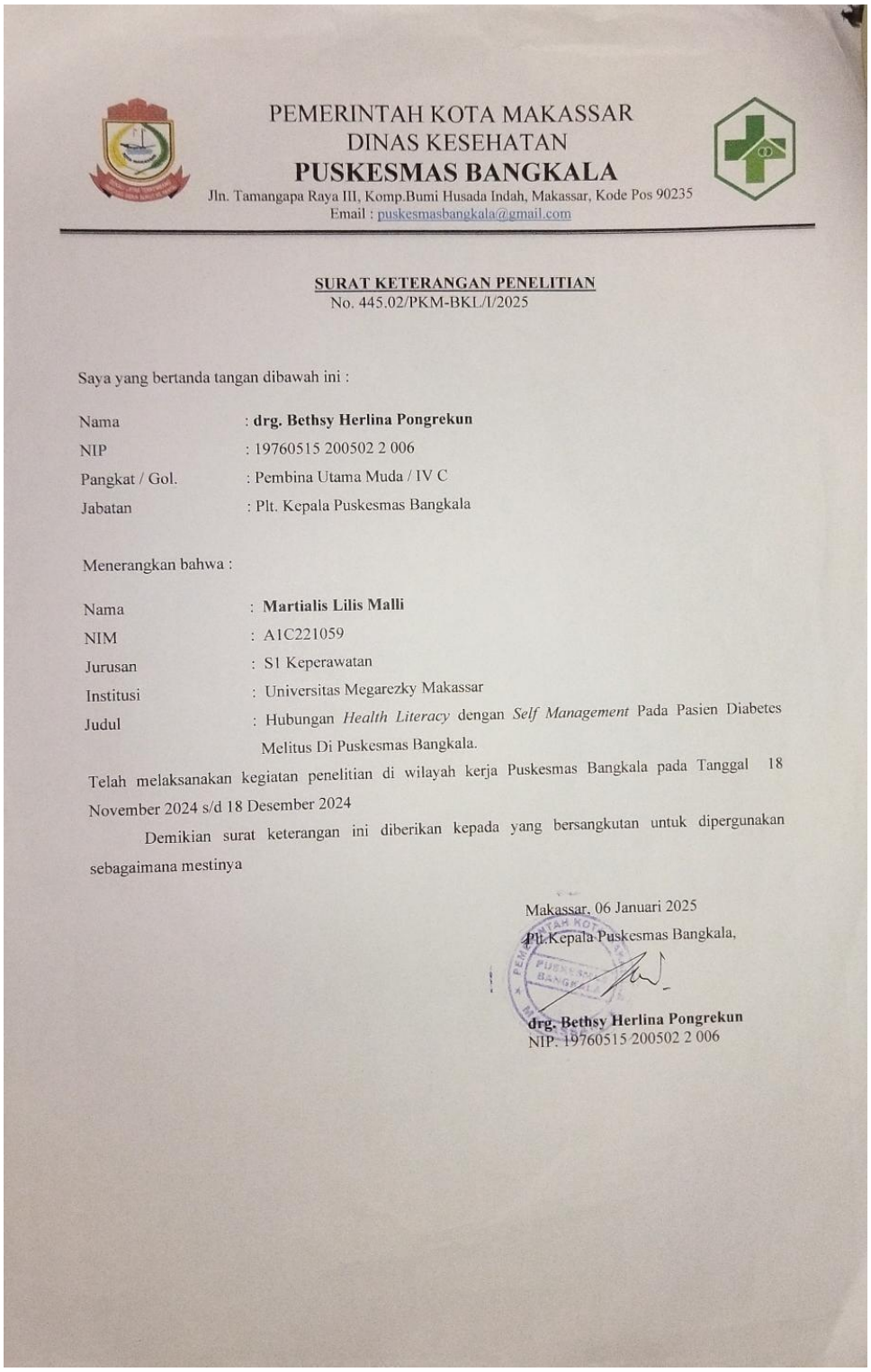
Nama	: MARTIALIS LILIS MALLI
NIM/Jurusan	: A1C221059 / Keperawatan
Pekerjaan	: Mahasiswa (S1) Universitas Megarezky Makassar
Waktu Penelitian	: 18 November 2024 s/d 18 Desember 2024
Judul	: "HUBUNGAN HEALTH LITERACY DENGAN SELF MANAGEMENT PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BANGKALA".

Bermaksud untuk melakukan penelitian di wilayah Puskesmas yang saudara/(i) pimpin, Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar
Sekretaris,

dr. H. Ahmad Asy'Arie
Pangkat : Pembina / IV.a
NIP : 19810731 200901 1 007

Surat selesai meneliti



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BANGKALA
Jln. Tamangapa Raya III, Komp.Bumi Husada Indah, Makassar, Kode Pos 90235
Email : puskesmasbangkala@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
No. 445.02/PKM-BKL/I/2025

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: **drg. Bethsy Herlina Pongrekun**
NIP	: 19760515 200502 2 006
Pangkat / Gol.	: Pembina Utama Muda / IV C
Jabatan	: Plt. Kepala Puskesmas Bangkala

Menerangkan bahwa :

Nama	: **Martialis Lilis Malli**
NIM	: A1C221059
Jurusan	: S1 Keperawatan
Institusi	: Universitas Megarezky Makassar
Judul	: Hubungan *Health Literacy* dengan *Self Management* Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Bangkala.

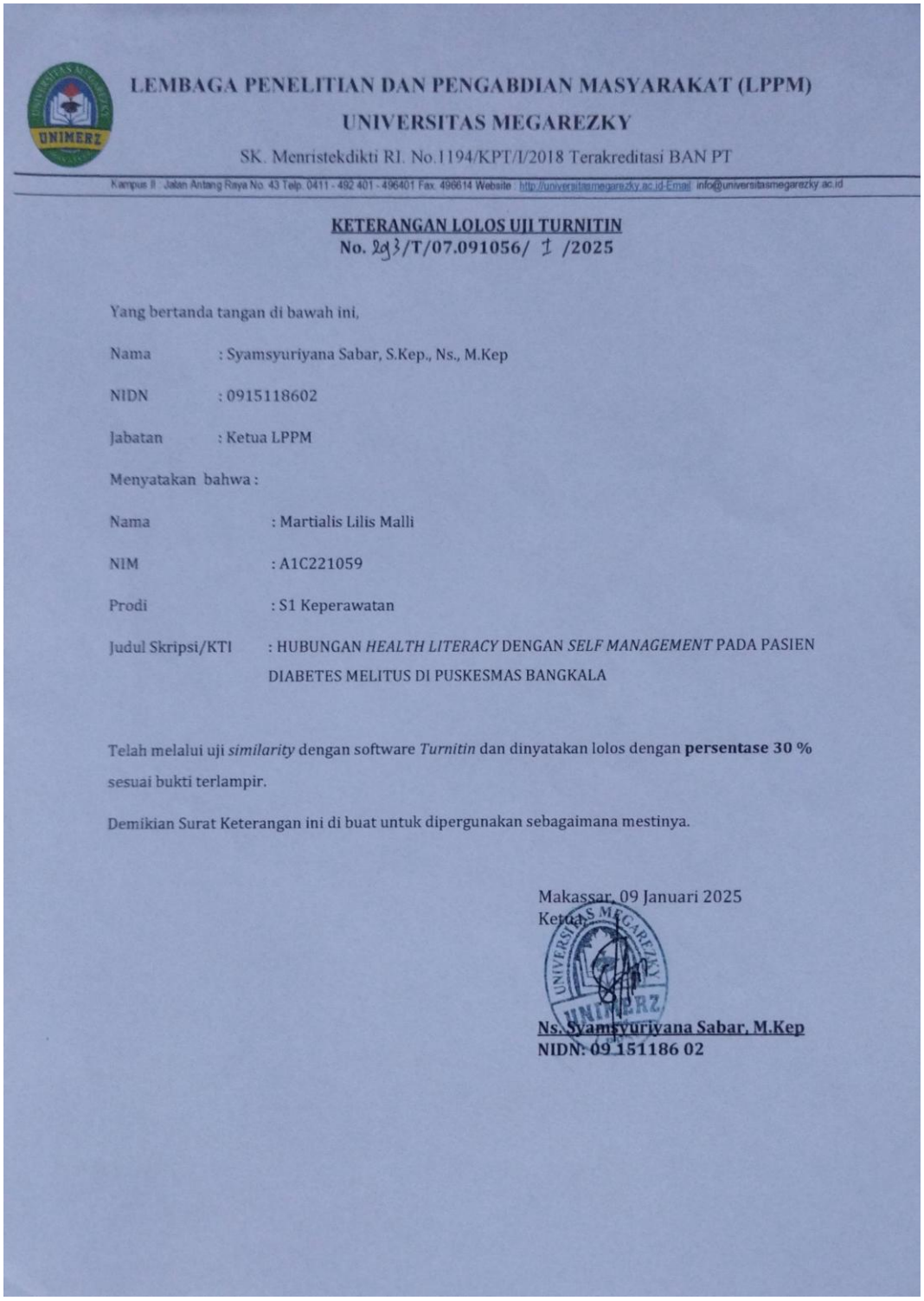
Telah melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bangkala pada Tanggal 18 November 2024 s/d 18 Desember 2024

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 06 Januari 2025
Plt.Kepala Puskesmas Bangkala,

drg. Bethsy Herlina Pongrekun
NIP. 19760515 200502 2 006

Surat Keterangan Lolos Turnitin



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)

UNIVERSITAS MEGAREZKY

SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id-Email: info@universitasmegarezky.ac.id

KETERANGAN LOLOS UJI TURNITIN

No. 293/T/07.091056/ 1 /2025

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Syamsyuriyana Sabar, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0915118602

Jabatan : Ketua LPPM

Menyatakan bahwa :

Nama : Martialis Lilis Malli

NIM : A1C221059

Prodi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi/KTI : HUBUNGAN *HEALTH LITERACY* DENGAN *SELF MANAGEMENT* PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BANGKALA

Telah melalui uji *similarity* dengan software *Turnitin* dan dinyatakan lolos dengan **persentase 30 %** sesuai bukti terlampir.

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 09 Januari 2025

Ketua,

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep

NIDN: 09 151186 02

Martialis lilis malli - Martialis Lilis (2).docx

ORIGINALITY REPORT

30%	31%	16%	19%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	2%
2	repository.unhas.ac.id Internet Source	2%
3	Submitted to University of St Andrews Student Paper	1%
4	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
5	repository.sari-mutiara.ac.id Internet Source	1%
6	repository.stikesmukla.ac.id Internet Source	1%
7	repository.uin-malang.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Business College of Athens Student Paper	1%
9	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	1%

Dokumentasi







