

**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUALITAS DENGAN *SELF EFFICACY*  
PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS MLATI I YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh  
ARIFKA DWI ASTUTI  
20130320113**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUALITAS DENGAN *SELF EFFICACY*  
PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS MLATI I YOGYAKARTA**

**Disusun oleh :**

**Arifka Dwi Astuti**

**20130320113**

**Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal :**

**24 Agustus 2017**

**Dosen Pembimbing**



**Laili Nur Hidayati, M.Kep., Ns., Sp.Jiwa**  
**NIK : 19861105201510173164**

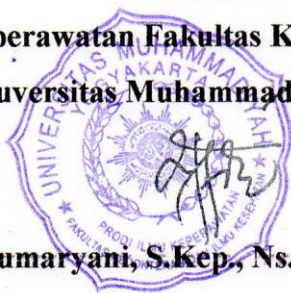
**Dosen Penguji**



**Novita Kurnia Sari, M.Kep., Ns**  
**NIK : 19811117200510173075**

**Mengetahui**

**Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Unuversitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Mat.**

**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUALITAS DENGAN *SELF EFFICACY*  
PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS MLATI I YOGYAKARTA**

# *(The Correlation between spiritual level with self efficacy of diabetes mellitus in public health Mlati I Yogyakarta)*

Arifka Dwi Astuti<sup>1</sup>, Laili Nur Hidayati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

---

## **Intisari**

**Latar Belakang:** Diabetes melitus merupakan penyakit kronik yang dapat dikendalikan dengan manajemen diri. Manajemen diri diperlukan untuk mengontrol kadar gula darah dalam tubuh untuk mencegah komplikasi. Tingkat spiritualitas dan *self efficacy* merupakan faktor yang tidak bisa dipisahkan dari manajemen diri. Seseorang dengan *self efficacy* yang baik maka akan dapat mengontrol diri, menentukan tujuan dan yakin dalam menghadapi persoalan. Tingkat spiritualitas dinilai memiliki hubungan dengan *self efficacy*.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui hubungan tingkat spiritualitas dengan *self efficacy* pada pasien diabetes di wilayah kerja Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta.

**Metode:** Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sejumlah 42 pasien diabetes melitus. Data diperoleh melalui kuesioner *Perspective Spiritual Scale* dan kuesioner *self efficacy*. Analisa data menggunakan Sommer's untuk mencari hubungan kedua variabel.

**Hasil:** Mayoritas tingkat spiritualitas responden dalam kategori baik 90,5% dan sebagian besar responden memiliki *self efficacy* dengan kategori baik 52,4%. Hasil analisis menggunakan Sommer's menunjukkan nilai  $p\text{ value}=0,030$  dan  $r=0,967$  yang berarti terdapat hubungan tingkat spiritualitas dengan *self efficacy*, jika tingkat spiritualitas baik maka *self efficacy* juga baik. Tingkat spiritualitas yang baik ditunjukkan dengan frekuensi aktivitas spiritual yang dilakukan secara berulang menunjukkan adanya hubungan kedekatan dengan Tuhan sehingga mempengaruhi proses pembentukan *self efficacy*.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan tingkat spiritual dengan *self efficacy* pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta.

**Kata Kunci:** diabetes melitus, *self efficacy*, tingkat spiritualitas

## **Abstract**

**Background:** Diabetes melitus is a chronic disease that can be controlled by self-management. Self-management need to control glucose levels in the body to prevent complications. The level of spirituality and self efficacy is a factor that can not be separated from self-management. Someone with good self efficacy will be able to control themselves, determine goals and be confident with the problem. The level of spirituality is judged to be related with self efficacy.

**Objective:** To know the relation of spirituality level with self efficacy in diabetic patient in work area of public health Mlati I Sleman Yogyakarta.

**Methods:** The design of this research was quantitative with correlational research through cross sectional approach. The sample of the research were 42 diabetes mellitus patients. Data were obtained with Perspective Spiritual Scale and Self Efficacy questionnaires. The data analysis used Sommer's to find relationship of two variables.

**Result:** Majority of the respondent's spirituality level in good category was 90.5% and most respondents had self efficacy with good category 52.4%. The result of analysis used Sommer's showed the value of  $p\text{ value} = 0,030$  and  $r = 0,967$  its means that relation of spirituality level with self efficacy, if spirituality level good then self efficacy also good. A good level of spirituslity is demondtrated by the frequency of spiritual activity and the spiritual role in life affected the process of self efficacy formation.

**Conclusion:** There is a correlation of spiritual level with self efficacy in diabetes mellitus patient in work area of public health Mlati I Sleman Yogyakarta.

**Keyword:** diabetes mellitus, self efficacy, spiritual level

## Pendahuluan

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit metabolik yang paling umum terjadi di dunia<sup>1</sup>. Diabetes melitus merupakan penyakit metabolisme yang terdiri dari kumpulan gejala yang timbul akibat peningkatan kadar glukosa darah melebihi batas normal<sup>2</sup>. Diabetes melitus dapat terjadi jika insulin yang diproduksi oleh pancreas tidak dapat mencukupi kebutuhan tubuh atau insulin tidak dipergunakan oleh tubuh secara maksimal<sup>3</sup>.

Dewasa ini, diabetes melitus merupakan suatu penyakit yang menjadi permasalahan global<sup>4</sup>. Jumlah penderita diabetes melitus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, pada tahun 2014 diperkirakan penderita diabetes melitus mencapai 422 juta jiwa<sup>3</sup>. Pada tahun 2015, dari 11 orang satu diantaranya menderita diabetes melitus dan akan meningkat di tahun 2040 dengan perbandingan 1 dari 10 orang menderita diabetes melitus<sup>5</sup>.

Indonesia menempati urutan ketujuh dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak di dunia pada tahun 2015<sup>5</sup>. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi terbanyak menderita diabetes dengan prevalensi 2,6%, angka tersebut berada diatas angka rata-rata prevalensi Indonesia 1,5%<sup>2</sup>. Kabupaten Sleman merupakan wilayah terbanyak kedua dengan prevalensi penderita diabetes melitus 3,3%<sup>6</sup>.

*World Health Organization* merekomendasikan perlunya strategi yang efektif, terintegrasi, berbasis masyarakat melalui kerjasama lintas program dan lintas sektor<sup>7</sup>. Pemerintah melalui Asosiasi Pemerintah Kabupaten Seluruh Indonesia (APKASI) sepakat melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM). Program pengendalian pemerintah tidak akan berhasil apabila tidak dibarengi dengan pengelolaan diabetes melitus secara mandiri<sup>8</sup>.

Pengendalian penyakit diabetes melitus secara mandiri dengan cara mengontrol kadar gula darah dalam tubuh<sup>9</sup>. Salah satu cara untuk mengontrol kadar gula darah dalam tubuh yaitu dengan cara manajemen diri<sup>10</sup>.

Manajemen diri dipengaruhi oleh empat faktor yaitu *self efficacy*, tingkat pengetahuan, tingkat spiritualitas dan dukungan sosial<sup>4</sup>. *Self efficacy* merupakan penilaian, kepercayaan atau keyakinan diri untuk mampu mengerjakan tugas-tugas tertentu, mengatur dan melaksanakan program tindakan yang diperlukan dalam mencapai tujuan yang sudah diinginkan. *Self efficacy* dapat mempengaruhi seseorang dalam memotivasi diri sendiri, berpikir, merasa, bertindak, menentukan pilihan, kemampuan untuk mempertahankan tugas-tugas, dan gigih dalam kesulitan. Keberhasilan suatu pengobatan yang disertai dengan *self efficacy* yang tinggi akan mempengaruhi perilaku sehat yang baik<sup>11</sup>.

*Self efficacy* pada pasien diabetes melitus berfokus dalam hal perbaikan penyakitnya dan peningkatan manajemen perawatan diri seperti latihan fisik, medikasi, control glukosa, diet dan perawatan diabetes secara umum<sup>12</sup>. *Self efficacy* dapat berpengaruh pada pengaturan diet dan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus<sup>13</sup>.

Penyakit diabetes melitus bersifat jangka panjang apabila tidak dikontrol akan menyebabkan komplikasi berupa retinopati, neuropati, nefropati diabetik dan penyakit jantung koroner<sup>14</sup>. Penatalaksanaan yang baik pada penderita diabetes melitus dapat mencegah komplikasi<sup>15</sup>. Keberhasilan dalam penatalaksanaan diabetes melitus bergantung dengan kepatuhan individu dalam menyeimbangkan empat pilar<sup>9</sup>.

Penatalaksanaan penyakit kronis tidak dapat dipisahkan dengan aspek spiritualitas<sup>4</sup>. Aspek spiritualitas dapat membantu dalam mengatasi penyakit kronis dengan memberikan dukungan, kepercayaan dan harapan<sup>15</sup>. Spiritualitas atau keyakinan dalam beragama membantu dalam mencapai koping yang sehat<sup>16</sup>. Spiritual juga efektif dalam membantu merubah kebiasaan negatif seseorang<sup>17</sup>.

Spiritualitas memiliki hubungan yang signifikan dengan pengelolaan diet pada penderita DM<sup>16</sup>. Kegiatan spiritual dapat mempengaruhi koping seseorang, seseorang yang memiliki keyakinan akan memandang sesuatu

sebagai bentuk pembelajaran yang harus dihadapi dan dijalani<sup>18</sup>.

Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta menempati urutan pertama penderita diabetes melitus dengan jumlah penderita 2.302 pada tahun 2015, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta. Hasil wawancara langsung dengan 7 penderita didapatkan bahwa kegiatan spiritual yang dilakukan adalah sholat, puasa, dzikir, pengajian, berdoa dan sembahyang bagi yang Katolik dan Nasrani. 3 dari 7 pasien mengungkapkan bahwa semenjak didiagnosa penyakit diabetes melitus mereka lebih rajin beribadah sedangkan untuk *self efficacy*, mereka mengaku memiliki keyakinan dan kemampuan merawat diri. Dari fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti adakah hubungan dari tingkat spiritualitas dengan *self efficacy* pada pasien diabetes di wilayah kerja Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta.

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasi yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat spiritualitas dengan *self efficacy* pada pasien diabetes melitus. Pengambilan data dilakukan dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sample 42 responden. Instrumen penelitian

menggunakan kuesioner *Perspective Spiritual Scale* dan *self efficacy* yang dibuat oleh Firmansyah (2015). Analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase yang mendeskripsikan jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, agama, tingkat spiritualitas dan *self efficacy*, sedangkan usia dan lama menderita disajikan dalam bentuk mean, median, SD, min dan max. Analisis bivariat menggunakan Sommer's guna mengetahui hubungan tingkat spiritualitas dan *self efficacy*.

## Hasil

### 1. Analisa univariat

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Lama Menderita Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Mlati I (n=42)**

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Maks
Usia (tahun)	60	61	7,5	42-74
Lama menderita (tahun)	6	6	3	2-15

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan rerata usia responden adalah 60 tahun. Usia termuda 42 tahun dan usia tertua 74 tahun. Rata-rata lama menderita pada responden selama 6 tahun. Durasi lama menderita tersingkat selama 2 tahun dan terlama selama 15 tahun

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Tingkat Pendidikan, dan Agama Pasien Diabetes**

**Melitus di Puskesmas Mlati I (n=42)**

Karakteristik responden	n=42	% (persentase)
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	8	19
Perempuan	34	81
<b>Status pernikahan</b>		
Belum menikah	1	2,4
Menikah	8	19,0
Janda/duda	33	78,6
<b>Tingkat pendidikan</b>		
Tidak sekolah	3	7,1
SD	15	35,7
SMP	8	19,0
SMA	9	21,4
D3	3	7,1
S1	4	9,5
<b>Agama</b>		
Islam	35	83,3
Katolik	3	7,1
Kristen	4	9,5

Sumber: Data Primer (2017)

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah presentase 81%. Status pernikahan terbanyak dengan status janda/duda sebanyak 78,6%. Tingkat pendidikan sebagian besar tamatan SD dengan jumlah presentase 35,7%. Agama responden pada penelitian ini di dominasi oleh agama Islam dengan presentase 83.3%.

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat spiritualitas dan self efficacy di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta (n=42)**

Variabel	n=42	% (persentase)
	2	e

<b>Tingkat spiritual</b>		
Baik	38	90,5
Cuku	3	7,1
p	1	2,4
Kura		
ng		
<b>Self efficacy</b>		
Baik	22	52,4
Cuku	3	7,1
p		
Kura		
ng		

Sumber: data primer, 2017

Tingkat spiritualitas responden mayoritas baik dengan nilai presentase 90,5%. *Self efficacy* responden sebagian besar baik dengan jumlah presentase 52,4%.

## 2. Analisa bivariat

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan *Self efficacy* pasien diabetes melitus (n=42)**

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat spiritualitas dengan *self efficacy* terlihat bahwa sebanyak 22 responden memiliki tingkat spiritualitas baik menunjukkan *self efficacy* yang baik. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan *self efficacy* (p value= 0,03). Kekuatan korelasi menunjukkan nilai (0,967) yang berarti memiliki kekuatan yang kuat antara variabel tingkat spiritual dan *self efficacy*.

## Pembahasan

### *Karakteristik responden*

Usia rata-rata responden adalah 60 tahun. Usia memiliki hubungan yang signifikan dengan faktor resiko kejadian diabetes melitus dimana usia >45 tahun merupakan faktor resiko terjadinya diabetes melitus<sup>19</sup>. Rerata responden menderita diabetes melitus selama 6 tahun. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Wu, *et al.*, (2006) yang menyebutkan bahwa pasien yang mengalami diabetes melitus lebih dari 11 tahun akan memiliki *self efficacy* yang lebih baik<sup>11</sup>.

Jenis kelamin mayoritas adalah perempuan. Tingginya kejadian obesitas pada perempuan juga merupakan faktor resiko yang dapat mengakibatkan diabetes melitus<sup>20</sup>.

Status perkawinan responden pada penelitian ini sebanyak 78,6% berstatus janda/duda. Status perkawinan merupakan suatu bentuk dukungan untuk meningkatkan

Tingkat spiritual	<i>self efficacy</i>			Total	r	p value	
	Kurang	Cukup	Baik				
Tingkat spiritual	Kurang	1	0	0	1	0,967	0,030
	Cukup	1	2	0	3		
	Baik	1	15	22	38		
Total	3	17	22	42			

derajat kesehatan pada pasien<sup>21</sup>. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tamatan SD dengan presentase 35,7%. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah biasanya memiliki pengetahuan yang rendah terkait dengan kesehatan dan sebaliknya seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang tinggi. Responden dalam

penelitian ini menganut agama Islam 83,3%, Katolik 7,1% dan Kristen 9,5%. Agama dinilai memiliki pengaruh terhadap pengambilan keputusan terkait dengan penyakitnya dan agama dapat menjelaskan tentang bagaimana seseorang menghadapi dan menyesuaikan diri dengan penyakitnya<sup>22</sup>.

### ***Hubungan tingkat spiritualitas dan self efficacy***

Terdapat korelasi yang bermakna dan hubungan yang sangat kuat antara tingkat spiritualitas dan *self efficacy* pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Mlati I. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat spiritualitas maka akan semakin tinggi *self efficacy*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanshahi, Baghbanian dan Mazaheri (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan *self efficacy* pada mahasiswa Isfahan University of Medical Sciences<sup>23</sup>. Pada tingkat spiritual yang tinggi dapat mempengaruhi proses pembentukan *self efficacy*.

Berdasarkan kuesioner tingkat spiritualitas pada komponen frekuensi kegiatan spiritual, mayoritas responden yang berjumlah 22 dengan tingkat spiritualitas baik dan *self efficacy* baik menjawab hampir setiap hari melakukan kegiatan spiritual. Kegiatan spiritual yang dilakukan secara rutin dapat mempengaruhi proses pembentukan *self efficacy*<sup>24</sup>. Terdapat empat proses

pembentukan *self efficacy*, antara lain proses kognitif, motivasi, afektif dan seleksi<sup>25</sup>.

Tingkat spiritualitas yang tinggi dapat mempengaruhi kognisi manusia untuk berpikir positif. Proses kognisi meliputi proses berpikir untuk memperoleh informasi dan menggunakan informasi<sup>25</sup>. Kegiatan spiritual yang dilakukan secara berulang akan meningkatkan kedekatan kepada Tuhan sehingga menimbulkan pemikiran yang positif<sup>26</sup>. Pasien diabetes melitus dengan kognisi yang baik akan mampu menelaah informasi terkait dengan diabetes melitus.

Selain itu, frekuensi kegiatan spiritual yang dilakukan secara sering menunjukkan bahwa individu memiliki pengharapan pada Tuhan. Adanya pengharapan merupakan salah satu alasan timbulnya motivasi dalam perawatan diri pasien diabetes melitus. Pasien dengan tingkat spiritualitas baik memiliki hubungan dengan motivasi untuk merawat penyakitnya<sup>27</sup>.

Kegiatan spiritual yang dilakukan oleh responden dengan frekuensi sering mempengaruhi proses afektif. Berdoa dan kegiatan spiritual lainnya dapat mengaktivasi bagian otak sehingga dapat menurunkan stress<sup>28</sup>.

Tingkat spiritualitas yang baik dapat mempengaruhi individu dalam memilih tindakan yang akan dilakukan dalam perawatan diri. Setelah ketiga proses pengembangan *self efficacy* yang berupa proses kognitif, motivasi dan afektif memungkinkan seseorang melakukan



proses seleksi<sup>25</sup>. Tingkat spiritual yang baik dinilai dapat membentuk perilaku yang positif<sup>29</sup>. Penderita diabetes melitus yang memiliki spiritualitas yang baik akan menggunakan kepercayaannya untuk memilih tindakan yang positif dalam melakukan perawatan diri<sup>30</sup>.

Selain mempengaruhi proses pembentukan *self efficacy*, tingkat spiritualitas dan *self efficacy* dikaitkan dengan tahap perkembangan responden. Responden dalam penelitian ini rata-rata pada usia 60 tahun, dimana usia 60 tahun memiliki tingkat spiritualitas yang baik. Menurut James Fowler, terdapat 7 tahap perkembangan spiritualitas, dimana usia 60 tahun masuk kedalam tahap *universalizing faith*. Individu yang berhasil pada tahap ini akan mencerminkan tingkat spiritual yang mendalam dengan melakukan pendekatan kepada Tuhan, hal ini diwujudkan dengan kegiatan spiritual yang dilakukan<sup>31</sup>. Semakin bertambah usia maka akan meningkatkan tingkat spiritual yang mendalam<sup>32</sup>.

Berdasarkan indikator frekuensi kegiatan spiritual dan peran spiritualitas dalam kehidupan memiliki hubungan dengan proses kognitif, afektif dan motivasi dan seleksi yang dapat membentuk *self efficacy* pada pasien diabetes melitus. Menurut beberapa teori diatas maka peneliti berkesimpulan bahwa terdapat hubungan tingkat spiritualitas dengan *self efficacy* pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Mlati I Sleman.

## Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat spiritualitas dan *self efficacy* pada kategori baik dan ada hubungan positif antara tingkat spiritualitas dengan *self efficacy*. Semakin baik tingkat spiritualitas maka akan semakin baik tingkat *self efficacy*.

## Saran

1. Bagi Perawat  
Perawat dapat meningkatkan asuhan keperawatan secara menyeluruh termasuk asuhan keperawatan spiritual, sehingga dapat mempertahankan *self efficacy* pasien diabetes melitus.
2. Bagi pasien  
Bagi pasien diabetes melitus dapat mempertahankan spiritualitas dan *self efficacy* dengan cara mempertahankan kegiatan spiritual yang sudah dilakukan.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya lebih baik menggunakan metode penelitian secara kualitatif untuk mengukur tingkat spiritual, mengingat spiritual sangat kompleks.

## Daftar Pustaka

1. Guarigata L., Whiting DR., Hambleton I., Beagley J., Linnenkamp U., & Shaw JE.(2013). Global Estimates of Diabetes Prevalence for 2013 and Projections for 2035.US: Pubmed
2. Balitbangkes Kemenkes RI. (2013). *Pokok Pokok Hasil Riskesdas Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2013*. Jakarta: Lembaga Badan

- Litbangkes Kementerian Kesehatan.(2014). *Gambaran Konsumsi Pangan, Permasalahan Gizi dan Penyakit Tidak Menular di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Kemenkes: Studi Diet Total 2014
3. World Health Organization.(2016). Global Report on Diabetes.Diakses pada 13 November 2016, dari [www.who.int](http://www.who.int)
  4. Sonsona, Jocelyn. B. (2014).Factors Influencing Diabetes Self-Management of Filipino Americans with Type 2 Diabetes Mellitus: A holistic approach.Walden University.*Dissertations*
  5. International Diabetes Federation.(2015). IDF Diabetes Atlas SeventEdition. Diakses 17 Desember 2016, dari <http://www.diabetesatlas.org>
  6. Kementerian Kesehatan.(2014). *Gambaran Konsumsi Pangan, Permasalahan Gizi dan Penyakit Tidak Menular di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Kemenkes: Studi Diet Total 2014
  7. Depkes.(2016). Asosiasi Pemerintah Kabupaten Seluruh Indonesia bersepakat untuk cegah dan kendalikan penyakit tidak menular. Diakses 07 Februari 2017, dari <http://depkes.go.id/article/view>
  8. Smeltzer, S, & Bare. (2008). *Brunner &Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing*.Philadelphia: Lippincott
  9. Fakhrudin, H.B. &Berawi, K.N.(2013). Pengaruh Senam Jantung Sehat terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa pada Lansia di Panti Sosial dan Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. *Medical Journal of Lampung University*.Vol 2 no 5
  10. Van der Ven, N. C. W., Weinger, K. Yi. J., Pouwer, F. J .(2003). The Confidence in Diabetes Self-Care Scale: Psychometric properties of a new measure of diabetes-specific self-efficacy in Dutch and U.S patients with type 1 diabetes. *Diabetes Care*.26(3).713-718.
  11. Wu, S.F.V., Courtney, M., Edward, H., MC Dowell J., Shortridge- Baggett, L.M., and Chang, PJ. (2006). *Self-efficacy, Outcome expectation and Self care behavior in people with type diabetes in Taiwan*
  12. Firmansyah, M. R. (2015). Pengaruh Self Care dan Self efficacy Terhadap Kadar Glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.*Tesis*, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
  13. Kusniyah, Y., Nursiswati, &Rahayu, U.(2010). *Hubungan tingkat self-care dan tingkat HbA1C pada klien diabetes mellitus tipe 2 di Poliklinik Endokrin RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung*. [http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2011/06/hubungan\\_tingkat\\_sel\\_care\\_dengan\\_tingkat\\_hba1c.pdf](http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2011/06/hubungan_tingkat_sel_care_dengan_tingkat_hba1c.pdf)
  14. Rondhianto.(2012). Keterkaitan Diabetes Self Management Education Terhadap Self Efficacy Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*.Vol 3, No 2, Hal 216-229.
  15. Watkins, Y.J., Quinn, L.T., Ruggiero, L., Quinn, M.T., Choi,

- Y.C.(2013). Spiritual & Religious Beliefs and Practices and Social Supports Relationship to Diabetes Self-Care Activities in African American. *Spiritual and Religious Practice*, Vol 39 No 2
16. Quinn M.T., Cook Sandy., Nash K., & Chin M.H.(2001). Addressing Religion and Spirituality in African Americans With Diabetes. *The Diabetic Educator*, vol. 27, no. 5
  17. Wahab, M.N.A. & Salam, U.B.(2013).The effects of Islamic Activities on Psycho-Pshysiological Performance. *Journal of Educational Health and Community Psychology*, Vol 2, No 2
  18. Dwidiyanti, M. (2007). *Caring: Kunci Sukses Perawat/ Ners Mengamalkan Ilmu*. Semarang: Hasani
  19. Trisnawati, S. K & Setyorogo, S. (2013). Faktor resiko kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5 (1); Januari 2013
  20. Willer, A.K., Harreiter, J., dan Pacini, G. (2016). Sex and Gender Differences in Risk, Pathophysiology and Complications of Type 2 Diabetes Mellitus. *Endocr Rev*. 2016 Jun;37(3): 278-316
  21. Wahyuni, A & Rezkiki, F. (2015). Pemberdayaan dan efikasi diri pasien jantung koroner melalui edukasi kesehatan terstruktur. *Jurnal ipteks terapan: Research of applied science and education V9.il* (28-39)
  22. Taymoori, P. (2016). Explaining practitioners' views on the relationship between religion/spirituality and health. *International research journal of applied and basic sciences vol 10 (1): 13-16*
  23. Hasanshahi, M., Baghbanian, A & Mazaheri.(2016). *Investigation of the Relationship Between Spiritual Health and Self efficacy in students of Isfahan University of Medical*. <http://womenshealthbulletin.com>
  24. Faizah, R.(2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Peningkatan Efikasi Diri Pengguna Napza. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
  25. Bandura, A.(1997). Self-efficacy. <http://www.des.emory.edu/mfp/effbook5.html>
  26. Schreurs, A. (2002). *Psychotherapy and Spirituality: Integrating the Spiritual Dimension into Therapeutic Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers
  27. Dini, P. (2017). Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Motivasi Sembuh Pasien Kritis. *Skripsi*. Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro.
  28. McNamara, P., Andersen, J., & Gellard, J. (2003). Relation of Religiosity and Scores on Fluency Test to subjective Reports of Health in Order Individuals. *Journal Pshycology of Religion*, vol 13
  29. Mu'in, M., Wijayanti, D. Y. (2015). Spiritualitas dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes

- melitus. *Institutional Repository Undip*
30. Puchalski C & Ferrel B. (2010). Making healthcare whole. *West Conchocken: PA: Temploten Press;2010*
  31. Gultom, P., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2016). Hubungan Aktivitas Spiritual dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Kota Manado. *E-journal Keperawatan, Vol. 4, No. 2*
  32. Syamsuddin.(2012). Memahami Dimensi Spiritualitas Dalam Praktek Pekerjaan Sosial. *Informasi, Vol. 17, No. 02. Universitas Sains Malaysia*