

## **HEALTH LOCUS OF CONTROL DALAM MENJALANI DIET PADA PASIEN DIABETES MELLITUS**

**I Wayan Candra  
Ayu Noviani Ratnaningsih  
I Nengah Sumirta**

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar  
Email:suryabhrihaspathi@gmail.com

**Abstract: Health Locus Of Control In Diet At Patients Diabetes Mellitus.** *The aim of the study to knowabout health locus is of control i operate in diet at patients diabetes mellitus in puskesmas II west of denpasar.The kind of research this is research descriptive used the cross sectional to technique purposive sampling with a sample of 30 people. Type of data is primary data. The instrument used is Multidimensional Health Locus of Control. The result of this research shows that from 30 respondents, most have external health locus is of control is about 18 respondents (60,0 %), and respondents own internal health locus is of control as many as 12 respondents (40 %), Health locus of control based on their age reveal that the majority of 10 respondents (33.3 %) is at the age range of the 31-59 year having dimensions external health locus of control, health locus of control on the basis of sex reveal that the majority of 12 respondents (40,0 %) gender females have external dimensions health locus of control, health locus of control based on education reveal that the majority of 16 respondents (53,3 %) educated basic dimension external health locus of control, health locus of control by trade show that the majority of 13 respondents (43,3 %) diffusing having dimensions external health locus of control,and health locus of control based on the social economy is showing that the majority of 12 respondents (40,0 ) with income ≤ umk rp .2.007.000 having dimensions external health locus of control.*

**Abstrak: Health Locus Of Control Dalam Menjalani Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang *health locus of control* dalam menjalani diet pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas II Denpasar Barat. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Jenis data adalah data primer. Instrument penelitian yang digunakan adalah *Multidimensional Health Locus of Control*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar memiliki *eksternal health locus of control* yaitu sebanyak 18 responden (60,0%), dan responden yang memiliki *internal health locus of control* sebanyak 12 responden (40%), *health locus of control* berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar 10 responden (33,3%) berada pada rentang usia 31 – 59 tahun memiliki dimensi *eksternal health locus of control*, *health locus of control* berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar 12 responden (40,0%) berjenis kelamin perempuan memiliki dimensi *eksternal health locus of control*, *health locus of control* berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar 16 responden (53,3%) berpendidikan dasar memiliki dimensi *eksternalhealth locus of control*, *health locus of control* berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar 13 responden (43,3%) yang berkerja memiliki dimensi *eksternal health locus of control*, dan *health locus of control* berdasarkan tingkat sosial ekonomi menunjukkan bahwa sebagian besar 12 responden (40,0%) yang berpenghasilan ≤ UMK Rp. 2.007.000 memiliki dimensi *eksternal health locus of control*.

**Kata Kunci:** *Health Locus Of Control, Diet, Diabetes Mellitus*

Diabetes mellitus merupakan penyakit tidak menular yang jumlahnya semakin bertambah banyak seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk. Merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin yang progresif dilator belakang oleh resistensi insulin (Soegondo dkk, 2013). Diabetes mellitus terjadi karena adanya masalah hormon insulin oleh pankreas, baik hormon itu tidak diproduksi dalam jumlah yang besar atau tubuh tidak bisa menggunakan hormon insulin (PERKENI, 2011). Jumlah pasien diabetes mellitus di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Secara global *International Diabetes Federation (IDF)* 2014 menyatakan prevalensi diabetes mellitus sebanyak 382 juta orang atau 8,3% dari seluruh orang dewasa di dunia menderita diabetes mellitus. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 menemukan prevalensi diabetes mellitus di Indonesia sebanyak 2,1% yang terdiagnosis dengan gejala diabetes mellitus, dan 1,5% yang terdiagnosis oleh dokter. Prevalensi diabetes mellitus di Provinsi Bali yang terdiagnosis oleh dokter sebanyak 1,3%, dan yang terdiagnosis dengan gejala diabetes mellitus sebanyak 1,5%. Prevalensi diabetes mellitus yang terdiagnosis oleh dokter di kota Denpasar sebanyak 1,4% dan yang terdiagnosis dengan gejala diabetes mellitus sebanyak 1,5%. Jumlah pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat pada tahun 2013 berjumlah 2020 orang, dan tahun 2014 berjumlah 2340 orang.

Pasien diabetes mellitus menunjukkan kesulitan untuk mengatur sendiri perilaku diet mereka (Lin, Hagerty dan Lee, 2008). Kepatuhan pasien diabetes mellitus terhadap perencanaan makan merupakan salah satu kendala yang dialami pasien diabetes mellitus. Sebagian pasien diabetes yang merasa “tersiksa” sehubungan dengan jenis

dan jumlah makanan yang dianjurkan (Smeltzer & Bare, 2009).). Pasien yang tidak patuh akan dipandang sebagai orang yang lalai, dan kelalaian tersebut dianggap sebagai individu yang memiliki masalah pada kontrol diri. Pasien yang patuh dianggap sebagai individu yang memiliki usaha untuk mengendalikan perilakunya. Pengendalian-pengendalian perilaku untuk mencegah masalah kesehatan pada pasien diabetes mellitus memiliki hubungan yang berkaitan dengan *locus of control* dalam individu itu sendiri terhadap kesehatannya.

Manusia mempunyai *locus of control* atau pusat pengendali sebagai keyakinan seseorang terhadap sumber-sumber yang mengontrol peristiwa yang terjadi. Keyakinan terhadap peristiwa yang terjadi berkaitan dengan kesehatannya disebut *health locus of control*. *Health locus of control* merupakan *locus of control* yang lebih spesifik pada kesehatan. Keyakinan individu dalam persepsi terhadap sumber penyebab peristiwa yang berhubungan dengan kesehatan disebut dengan *health locus of control* (Yanggah, 2003). *Health locus of control* memiliki tiga dimensi yaitu *internal health locus of control* yaitu individu meyakini kendali kesehatannya berasal dari diri sendiri. *Powerfull other health locus of control* yaitu individu meyakini bahwa kesehatannya dipengaruhi oleh orang lain. *Chance health locus of control* yaitu individu meyakini bahwa kesehatannya dipengaruhi oleh nasib.

Penelitian yang dilakukan oleh Rachma (2009) menemukan Pasien diabetes lebih mendominasi memiliki kontrol personal *eksternal* (gabungan antara *powerfull* dan *chance health locus of control*) sebanyak 51 orang (72,86%), yaitu 27 orang (38,6%) dengan *powerfull health locus of control* dan 24 orang (34,3%) dengan *chance health locus of control*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *health locus of control* dalam menjalani diet pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas II Denpasar Barat Tahun 2011/6.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *Non Probability Sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian adalah pasien diabetes mellitus yang mengikuti paguyuban diabetes mellitus di Puskesmas II Denpasar Barat. Jumlah sampel pasien diabetes mellitus adalah 30 orang. Data yang dikumpulkan adalah data primer. Pengumpulan data *health locus of control* menggunakan *Multidimensional Health Locus of Control* yang mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Kenneth A. Wallston pada tahun 1970. Instrumen *health locus of control* dapat dikelompokkan menjadi 3 dimensi yaitu *internal health locus of control*, *powerfull other health locus of control* dan *chance health locus of control*. Instrumen penelitian ini terdiri dari 18 item pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Rachma (2009) didapatkan nilai uji validitas instrumen *Multidimensional Health Locus of Control* ini adalah 0,354 – 0,839. Reliabilitas dari instrumen ini adalah reliabilitas alpha sebesar 0,793. Instrumen penelitian ini peka budaya, valid dan reliable.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan tingkat sosial ekonomi, disajikan dalam tabel 1, 2, 3, 4 dan 5.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	f	%
31 – 59 tahun	18	60,0
≥ 60 tahun	12	40,0
n	30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar 18 responden (60,0%) berada pada rentang usia 31 - 59 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	f	%
Laki – Laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
n	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar 16 responden (53,3%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden

Pendidikan	f	%
Dasar	26	86,7
Menengah	4	13,3
Jumlah	30	100

Tabel 3, menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar 26 responden (86,7%) berpendidikan dasar.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	f	%
Bekerja	22	73,3
Tidak Bekerja	8	26,7
n	30	100

Tabel 4, menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan sebagian besar 22 responden (70,0%) bekerja.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Penghasilan Responden

Penghasilan	f	%
≥ UMK Rp. 2.007.000	5	16,7
UMK Rp. 2.007.000	3	10,0
≤ UMK Rp. 2.007.000	22	73,3
n	30	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat penghasilan sebagian besar 22 responden (73,3%) memiliki penghasilan  $\leq$  UMK Rp. 2.007.000.

Data diklasifikasikan dalam 2 dimensi yaitu *internal health locus of control* dan *eksternal health locus of control*. Dapat disajikan dalam tabel sebagai berikut .

Tabel 6. *Health Locus of Control* dalam Menjalani Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus

Dimensi <i>Health Locus of Control</i>	f	%
Internal	12	40,0
Eksternal	18	60,0
n	30	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan sebanyak 12 responden (40%) memiliki *internal health locus of control*, dan sebanyak 18 responden (60,0%) memiliki *eksternal health locus of control* yang terdiri dari gabungan antara 10 responden (33%) memiliki *chance health locus of control* dan sebanyak 8 orang responden (27%) memiliki *powerful other health locus of control*.

Dimensi *health locus of control* pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas II Denpasar Barat sebagian besar 18 responden (60%) berada pada dimensi *eksternal health locus of control*. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Adnyani, Widyantari, Saputra (2015) pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas III Denpasar Utara dengan sampel 32 pasien diabetes mellitus, didapatkan bahwa hasilnya menunjukkan *eksternal health locus of control* lebih banyak dari pada *internal health locus of control*. Hasil yang didapatkan yaitu sebanyak 27 responden (84,4%) memiliki *eksternal health locus of control*, dan sebanyak 5 responden (15,6%) memiliki *internal health locus of control*.

Menurut peneliti pasien diabetes mellitus yang memiliki *eksternal health locus of control* belum tentu sepenuhnya dapat mengendalikan dirinya sendiri tanpa bantuan

orang lain dalam jangka waktu panjang. Pasien diabetes mellitus memiliki *health locus of control* yang berbeda-beda sebab setiap orang memiliki motivasi dan kemampuannya sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang baik.

Kurniali (2013) menemukan pengendalian diri dalam menjalani diet pada pasien diabetes mellitus merupakan hal yang sulit dilaksanakan jika pasien diabetes mellitus tidak memiliki pengendalian diri yang kuat dari dalam maupun dari luar dirinya.

Tabel 7. *Health locus of Control* dalam Menjalani Diet pada pasien diabetes mellitus berdasarkan usia

Usia	<i>Health Locus of Control</i>				Total	
	Internal		Eksternal			
	f	%	f	%	f	%
31 – 59 tahun	8	26,7	10	33,3	8	60,0
$\geq$ 60 tahun	4	13,3	8	26,7	10	40,0
n	12	40,0	18	60,0	30	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan sebanyak 10 responden (33,3%) pada rentang usia 31 -59 tahun memiliki tipe *eksternal health locus of control*, dan sebanyak 8 responden (26,7%) pada rentang usia  $\geq$  60 tahun memiliki tipe *eksternal health locus of control*. Hasil penelitian yang telah di uraikan menunjukkan bahwa pasien yang mengikuti Paguyuban diabetes mellitus di Puskesmas II Denpasar Barat berdasarkan usia sebagian besar 10 responden (33,3%) memiliki tipe *eksternal health locus of control*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachma (2009) pada pasien diabetes mellitus di Yayasan Diabetes Rastura Jakarta didapatkan sebagian besar responden pada usia 31 – 59 tahun memiliki *eksternal health locus of control*.

Menurut peneliti semakin bertambahnya usia seseorang dapat membimbing diri sendiri untuk mengambil tindakan agar tidak merugikan diri sendiri. Pada usia dewasa seseorang cenderung mandiri dalam

mengambil atau menentukan keputusan sendiri sehingga menghasilkan sikap yang lebih positif.

Pada pasien diabetes yang sebagian besar dialami pada usia > 40 tahun belum sepenuhnya dapat mengendalikan dirinya sendiri karena ada kebiasaan buruk yang dilakukan sebelumnya. Umumnya manusia mengalami perubahan fisiologis yang secara drastis menurun dengan cepat setelah usia 40 tahun. Diabetes sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan tersebut, terutama setelah usia 45 tahun pada mereka yang berat badannya berlebih sehingga tubuhnya tidak peka lagi terhadap insulin.

Tabel 8. *Health Locus Of Control* dalam Menjalani Diet pada Pasien Diabetes Mellitus berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	<i>Health Locus of Control</i>				Total	
	Internal		Eksternal			
	f	%	f	%	f	%
Laki- laki	7	23,3	6	20,0	13	43,3
Perempuan	5	16,7	12	40,0	17	56,7
n	12	40,0	18	60,0	30	100

Tabel 8. menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar 7 responden (23,3%) yang berjenis kelamin laki – laki memiliki *internal health locus of control*, sedangkan sebagian besar 12 responden (40,0%) yang berjenis kelamin perempuan memiliki *eksternal health locus of control*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Rachma (2009) pada pasien diabetes mellitus di Yayasan Diabetes Rastura Jakarta, yang menunjukkan bahwa laki – laki memiliki *internal health locus of control* sebanyak 15 responden (21,4%), perempuan memiliki *eksternal health locus of control* sebanyak 21 responden (30,0%)

Menurut peneliti dari jenis kelamin dapat terjadi perbedaan pada tipe *health locus of control* seseorang, mengingat gender merupakan sifat yang melekat pada pria dan

wanita yang terbentuk oleh lingkungan sosial dan anggapan tentang peran antara wanita dan pria. Bastable (2002) mengungkapkan bahwa perilaku yang di lakukan wanita dan pria itu berbeda, pria biasanya lebih dominan dan agresif sedangkan wanita bersikap terbuka, berserah diri dan konstruktif.

Tabel 9. *Health Locus Of Control* dalam Menjalani Diet pada Pasien Diabetes Mellitus berdasarkan pendidikan

Pendidikan	<i>Health Locus of Control</i>				Total	
	Internal		Eksternal			
	f	%	f	%	f	%
Dasar	10	33,3	16	53,3	26	86,7
Menengah	2	6,7	2	6,7	4	13,3
n	12	40,0	18	60,0	30	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan bahwa sebagian besar 16 responden (53,3%) yang berpendidikan Dasar memiliki tipe *eksternal health locus of control*, sebagian besar 2 responden (6,7%) yang berpendidikan Menengah memiliki tipe *eksternal health locus of control*. Hasil yang telah di peroleh menunjukkan bahwa pasien yang mengikuti Paguyuban diabetes mellitus di Puskesmas II Denpasar Barat berdasarkan tingkat pendidikan memiliki tipe *eksternal health locus of control*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachma (2009) pada pasien diabetes mellitus di Yayasan Diabetes Rastura Jakarta didapatkan bahwa sebagian besar 12 responden (66,6%) berpendidikan dasar.

Menurut peneliti pengetahuan dan pemahaman terhadap penyakit yang di derita dapat berpengaruh pada perilaku yang dilakukan pasien untuk menjaga kesehatannya. Stipanovic (2002) menemukan bahwa pendidikan merupakan faktor yang sangat penting bagi pasien diabetes mellitus untuk mengendalikan, mengatur dirinya sendiri, sehingga dapat memiliki pengendalian diri terhadap dirinya.

Tabel 10. *Health Locus Of Control* dalam Menjalani Diet pada Pasien Diabetes Mellitus berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	<i>Health Locus of Control</i>				Total	
	Internal		Eksternal			
	f	%	f	%	f	%
Bekerja	9	30,0	13	43,3	22	73,3
Tidak Bekerja	3	10,0	5	16,7	8	26,7
n	12	40,0	18	60,0	30	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan bahwa sebagian besar 13 responden (43,3%) bekerja memiliki tipe *eksternal health locus of control*, dan sebagian besar 5 responden (16,7%) tidak bekerja memiliki tipe *eksternal health locus of control*. Hasil yang di peroleh menunjukkan bahwa pasien yang mengikuti Paguyuban diabetes mellitus di Puskesmas II Denpasar Barat berdasarkan pekerjaan sebagian besar 13 responden (43,3%) memiliki tipe *eksternal health locus of control*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachma (2009) pada pasien diabetes mellitus di Yayasan Diabetes Rastura Jakarta menyatakan sebagian besar sebanyak 18 responden (45,0%) bekerja.

Menurut peneliti, seseorang yang bekerja dan tidak bekerja memiliki tingkat stres dan cara penyelesaian yang berbeda-beda. Seseorang yang tidak bekerja dapat mengalami stres akibat tuntutan ekonomi yang semakin meningkat, keadaan ini akan mempersulit seseorang untuk berpikir rasional dan sulit untuk mengendalikan dirinya sendiri. Potter & Perry (2005) mengemukakan bahwa seseorang yang bekerja memiliki kepercayaan diri yang tinggi untuk mengatasi masalahnya, sehingga dapat mengendalikan dirinya untuk mencapai kesehatan yang optimal. Beberapa studi terbaru mengindikasikan bahwa orang-orang dengan kehidupan santai atau tidak beraktifitas cenderung terkena diabetes dibandingkan dengan mereka yang hidupnya aktif dan bekerja. Diyakini bahwa olah rang

dan aktivitas dapat meningkatkan efek insulin dalam sel.

Tabel 11. *Health Locus Of Control* dalam Menjalani Diet pada Pasien Diabetes Mellitus berdasarkan tingkat sosial ekonomi

Penghasilan	<i>Health Locus of Control</i>				Total	
	Internal		Eksternal			
	f	%	f	%	f	%
UMK $\geq$ Rp 2.007.000	1	3,3	4	13,3	5	16,7
UMK Rp 2.007.000	1	3,3	2	6,7	3	10,0
UMK $\leq$ Rp 2.007.000	10	33,3	12	40,0	22	73,3
n	12	40,0	18	60,0	30	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 30 responden diperoleh bahwa sebagian besar 4 responden (13,3%) yang mendapatkan penghasilan UMK  $\geq$  Rp 2.007.000 memiliki tipe *eksternal health locus of control*, sebagian besar 2 responden (6,7%) yang berpenghasilan UMK Rp 2.007.000 memiliki tipe *eksternal health locus of control*, dan sebagian besar 12 responden (40,0%) yang berpenghasilan UMK  $\leq$  Rp 2.007.000 memiliki tipe *eksternal health locus of control*. Hasil yang di peroleh menunjukkan bahwa pasien yang mengikuti Paguyuban diabetes mellitus di Puskesmas II Denpasar Barat berdasarkan tingkat sosial ekonomi memiliki tipe *eksternal health locus of control*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachma (2009) di Jakarta sebanyak 9 responden (22,5%) memiliki *eksternal health locus of control*.

Menurut peneliti, tingkat penghasilan seseorang dapat mempengaruhi pengendalian diri seseorang. Semakin tinggi penghasilan seseorang dapat menyebabkan tingginya pengendalian diri yang dimiliki, sedangkan jika penghasilan seseorang yang rendah, maka pengendalian diri yang dimilikinya rendah. Woro (2011) mengemukakan bahwa hubungan antara kelas sosial dan *locus of control*, semakin rendah tingkat sosial

individu, maka semakin *eksternal locus of control* seseorang. Tes kemampuan pada individu dengan tingkat sosial rendah dan kelompok minoritas menunjukkan *locus of control eksternal*. Hal ini juga mengakibatkan kelompok etnis tertentu dan kelompok minoritas dalam masyarakat juga dapat digolongkan ke dalam kelompok dengan *locus of control eksternal*.

## SIMPULAN

*Health Locus of Control* dalam menjalani diet pada pasien diabetes mellitus sebagian besar 18 responden (60,0%) memiliki dimensi *eksternal health locus of control*. Berdasarkan usiamenunjukkan bahwa sebagian besar 10 responden (33,3%) pasien diabetes mellitus berada pada rentang usia 31–59 tahun memiliki dimensi *eksternal health locus of control*, jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar 12 responden (40,0%) pasien diabetes mellitus berjenis kelamin perempuan memiliki dimensi *eksternal health locus of control*. Pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar 16 responden (53,3%) berpendidikan dasar memiliki dimensi *eksternal health locus of control*. Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar 13 responden (43,3%) yang berkerja memiliki dimensi *eksternal health locus of control*. Tingkat sosial ekonomi responden menunjukkan bahwa sebagian besar 12 responden (40,0%) yang berpenghasilan UMK ≤ Rp. 2.007.000 memiliki dimensi *eksternal health locus of control*.

## DAFTAR RUJUKAN

- Adnyani, Widyantari, Saputra. 2015. Hubungan Health Locus Of Control Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Diet DM Tipe 2 Di Paguyuban DM Puskesmas III Denpasar Utara. *Ners Journal*. ISSN 2303-1298
- Bastable, S. B. 2002. *Perawat sebagai pendidik : prinsip-prinsip pengajaran dan pembelajaran*. Jakarta: EGC
- International Diabetes Federation.2014. *Diabetes In World- 2014*. (Online) available:<http://www.idf.org/globaldiabetesscorecard/assets/downloads/Scorecard-29-07-14.pdf> . Diakses 2 Februari 2016.
- Kurniali, P.C. 2013. *Hidup Bersama Diabetes*. Jakarta: Gramedia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Jakarta
- Kenneth,W.1978. Greetings Fellow Health Researchers From Kenneth A. Wallston, PhD. (Online)Available :[http://www.nursing.vanderbilt.edu/faculty/kwallston/mhlc\\_scales.htm](http://www.nursing.vanderbilt.edu/faculty/kwallston/mhlc_scales.htm). Diakses 12 Februari 2016
- Lin, C.,A,Hagerty,B.M.,& Lee, B. 2008. Diabetes self-Management Experience: A focus group study of Taiwanese patients with type 2 diabetes. *Journal of nursing and health Care of Chronic Illness in association with Journal of Clinical Nursing* 17,34-42. (Online) available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18093120>. Diakses 2 Februari 2016
- PERKENI. 2011. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia*. Jakarta : PB. PERKENI
- Puskesmas II Denpasar Barat.2014. *Laporan Tahunan Puskesmas II Denpasar Barat*. Denpasar: Puskesmas II Denpasar Barat
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik Edisi 4 Vol 1*. Jakart: EGC
- Rachma,A.2009. Hubungan Health Locus of Control Dengan Gaya Hidup Penderita Diabetes Mellitus. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Smeltzer, S. C., & Bare B. G. ( 2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth ( Edisi 8 Volume 1)*. Jakarta: EGC
- Soegondo, S., Soewondo, Subekti. 2013. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Stipanovic, A. R. 2002. The effects of diabetes education on self efficacy

and self care, (Online) Available  
:<http://mspace.lib.umanitoba.ca/handle/1993/2007> Diakses 05 Juni 2016

Woro, P. 2011. Pengaruh Self-Efficacy, Locus Of Control dan Faktor Demografis Terhadap Kematangan Karir. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Yanggah, L. E. 2003. Hubungan Health Locus of Control dan Tingkat Optimism Terhadap Perilaku Makan Mie Instan. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.