



Health Coaching

Berbasis Masyarakat

*dalam Meningkatkan Adopsi Pola Hidup Sehat Pada
Masyarakat Berisiko Diabetes Tipe 2*



**Sudiro, S.Kp., Ners., M.Pd.
Addi Mardi Harnanto, M.N.
Sunarto, S.ST., Ners., M. Kes.**

Sudiro, S.Kp., Ners., M.Pd.

Addi Mardi Harnanto, M.N.

Sunarto, S.ST., Ners., M.Kes.

HEALTH COACHING BERBASIS MASYARAKAT

Dalam Meningkatkan Adopsi Pola Hidup Sehat Pada Masyarakat
Berisiko Diabetes Tipe 2

Penerbit KBM Indonesia

Penerbit KBM Indonesia

Adalah penerbit dengan misi memudahkan proses penerbitan buku-buku penulis di tanah air indonesia, serta menjadi media *sharing* proses penerbitan buku

HEALTH COACHING BERBASIS MASYARAKAT
Dalam Meningkatkan Adopsi Pola Hidup Sehat Pada
Masyarakat Berisiko Diabetes Tipe 2

Copyright @2025 by Sudiro, SKp., Ners., MPd., dkk

All rights reserved

KARYA BAKTI MAKMUR (KBM) INDONESIA

Anggota IKAPI (Ikatan Penerbit Indonesia)

NO. IKAPI 279/JTI/2021

Depok, Sleman-Jogjakarta (Kantor)

081357517526 (Tlpn/WA)

Penulis

Sudiro, S.Kp., Ners., M.Pd.

Addi Mardi Harnanto, M.N.

Sunarto, S.ST., Ners., M.Kes.

Desain Sampul

Aswan Kreatif

Tata Letak

Ara Caraka

Editor Naskah

Dr. Muhamad Husein Maruapey, Drs., M.Sc.

15 x 23 cm, vi + 97 halaman

Cetakan ke-1, Maret 2025

ISBN 978-634-202-294-8

Isi buku diluar tanggungjawab penerbit

Hak cipta merek KBM Indonesia sudah terdaftar di

DJKI-Kemenkumham dan isi buku dilindungi undang-undang

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau

Memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini

Tanpa seizin penerbit karena beresiko sengketa hukum

Website

<https://penerbitkbm.com>

www.penerbitbukumurah.com

Instagram

@penerbit.kbmindonesia

@penerbitbukujogja

Email

naskah@penerbitkbm.com

Distributor

<https://penerbitkbm.com/toko-buku/>

Youtube

Penerbit KBM Sastrabook

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta

- (i) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
- (ii) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (iii) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (iv) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan karuniaNya Buku ini dapat dipublikasikan diharapkan sampai ke hadapan pembaca. Buku ini merupakan salahsatu luaran dari penelitian kolaborasi 3 Dosen yang mempunyai kepakaran di bidang masing masing khususnya dalam rangka menemukan hal baru dalam mengantisipasi kejadian penyakit Diabetes tipe 2.

Terbitnya buku ini diharapkan dapat memberi kontribusi yang positif dan nyata dalam ilmu pengetahuan khususnya berkaitan dengan Ilmu Kesehatan bidang Penyakit Dalam serta memberikan nuansa yang berbeda dengan buku lain yang sejenis serta saling menyempurnakan pada setiap pembahasannya yaitu dari berbagai segi sudut pandang. Konsep yang tertuang lebih simpel sehingga mudah untuk dipahami. Sistematika buku yang berjudul ***“Health Coaching Berbasis Masyarakat : Dalam Meningkatkan Adopsi Pola Hidup Sehat Pada Masyarakat Berisiko Diabetes Tipe 2”*** terdiri dari 8 Bab yang dijelaskan secara terperinci sebagai berikut:

Bab 1 Tinjauan Diabetes Mellitus

Bab 2 Tinjauan Diabetes Mellitus tipe 2

Bab 3 Pemeriksaan Fisik Diabetes Mellitus tipe 2

Bab 4 Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Mellitus tipe 2

Bab 5 Adopsi Pola Hidup Sehat pada penderita berisiko Diabetes Tipe 2

Bab 6 Health Coaching Berbasis Masyarakat

Bab 7 *Health Coaching* Berbasis penderita berisiko Diabetes Tipe 2

Bab 8 Pengkajian risiko diabetes melitus menggunakan *The Finnish Diabetes Risk Score* (FINDRISC)

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang mendukung penyusunan dan penerbitan buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Maret, 2025

Penulis

DAFTAR ISI



KATA PENGANTAR	i
----------------------	---

DAFTAR ISI	iii
------------------	-----

BAB 1 TINJAUAN DIABETES MELLITUS	1
--	---

A. Gambaran Umum Diabetes Mellitus	1
B. Pengertian Diabetes Mellitus	2
C. Etiologi Diabetes Mellitus	3
D. Pembagian Diabetes Mellitus.....	4
E. Penegakan Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus	8
F. Tata Laksana Penyakit Diabetes Mellitus.....	9

BAB 2 TINJAUAN DIABETES MELLITUS TIPE 2	25
---	----

A. Gambaran Umum Diabetes Mellitus Tipe 2	25
B. Faktor Resiko Terjadinya Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2	26
C. Deteksi Dini Terjadinya Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2	27
D. Penegakan Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2	29
E. Tata Laksana Penderita Diabetes Mellitus tipe 2.....	30
F. Upaya Menghindari Komplikasi Diabetes Mellitus Tipe 2	30

BAB 3 PEMERIKSAAN FISIK DIABETES MELLITUS	
---	--

TIPE 2.....	35
-------------	----

A. Gambaran Umum Pemeriksaan Fisik Diabetes Mellitus Tipe 2	35
--	----

B. Tujuan Pemeriksaan Fisik Diabetes Mellitus Tipe 2	36
C. Manfaat Pemeriksaan Fisik Diabetes Mellitus Tipe 2.....	36
D. Langkah-Langkah Pemeriksaan Fisik Diabetes Mellitus Tipe 2	37
E. Indikasi dan Kontra Indikasi Pemeriksaan Fisik Diabetes Mellitus tipe 2	45
F. Perhatian pada Saat Pemeriksaan Fisik Diabetes Mellitus Tipe 2.....	47
G. Pemeriksaan Fisik Sederhana yang dapat Dilakukan Pada Keluarga untuk Deteksi Dini Tipe 2.....	48

BAB 4 PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK DIABETES

MELLITUS TIPE 2.....	49
A. Gambaran Umum Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Mellitus Tipe 2.....	49
B. Tujuan Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Mellitus Tipe 2	50
C. Manfaat Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Mellitus Tipe 2	50
D. Jenis Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Mellitus Tipe 2	51
E. Langkah-Langkah Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Mellitus Tipe 2.....	54
F. Indikasi dan Kontra Indikasi Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Mellitus Tipe 2	58
G. Perhatian pada Saat Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Mellitus Tipe 2.....	59
H. Pemeriksaan Diagnostik Sederhana yang dapat di Lakukan pada Keluarga untuk Deteksi Dini Tipe 2	60

BAB 5 ADOPSI POLA HIDUP SEHAT PADA PENDERITA BERISIKO DIABETES TIPE 2.....	61
A. Gambaran Umum Adopsi Pola Hidup Sehat	61
B. Pengertian Adopsi Pola Hidup Sehat	62
C. Aspek Adopsi Pola Hidup Sehat pada Penderita Berisiko Diabetes Tipe 2.....	62
BAB 6 HEALTH COACHING BERBASIS MASYARAKAT PADA PENDERITA BERISIKO DIABETES TIPE 2	67
A. Gambaran Umum <i>Health Coaching</i> Berbasis Masyarakat	67
B. Pengertian <i>Health Coaching</i> Berbasis Masyarakat.....	68
C. Tujuan <i>Health Coaching</i> Berbasis Masyarakat.....	68
D. Manfaat <i>Health Coaching</i> Berbasis Masyarakat	68
E. Langkah-Langkah <i>Health Coaching</i> Berbasis Masyarakat	69
F. Monitoring dan Evaluasi <i>Health Coaching</i> Berbasis Masyarakat	69
BAB 7 HEALTH COACHING PADA KELOMPOK RISIKO DIABETES MELLITUS TIPE 2	71
A. Gambaran Umum Program <i>Health Coaching</i> Pada Kelompok Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2.....	71
B. Pengertian <i>Health Coaching</i> Pada Kelompok Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2	72
C. Tujuan Program <i>Health Coaching</i> Pada Kelompok Berisiko Diabetes Mellitus Tipe 2	72
D. Manfaat Program <i>Health Coaching</i> Pada Kelompok Berisiko Diabetes Mellitus Tipe 2	73
E. Langkah-Langkah <i>Health Coaching</i> Berbasis Penderita Berisiko Diabetes Tipe 2.....	74

F. Monitoring dan <i>Evaluasi Health Coaching</i> Pada Kelompok Berisiko Diabetes Mellitus Tipe 2.....	76
---	----

BAB 8 PENGKAJIAN RISIKO DIABETES MELITUS MENGUNAKAN THE FINNISH DIABETES RISK SCORE

(FINDRISC)	79
A. Pengertian Pengkajian Risiko Diabetes Melitus	79
B. Tujuan Pengkajian Risiko Diabetes Melitus.....	80
C. Manfaat Pengkajian Risiko Diabetes Melitus	80
D. Langkah-Langkah Pengkajian Risiko Diabetes Melitus Menggunakan <i>The Finnish Diabetes Risk Score</i> (FINDRISC).....	81
E. Monitoring dan Evaluasi Pengkajian Risiko Diabetes Melitus.....	84

DAFTAR PUSTAKA	87
-----------------------------	-----------

PROFIL PENULIS.....	95
----------------------------	-----------



BAB SATU

TINJAUAN DIABETES MELLITUS

A. Gambaran Umum Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit kronis yang terus meningkat prevalensinya di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data dari International Diabetes Federation (IDF), jumlah penderita diabetes di Indonesia diperkirakan mencapai lebih dari 10 juta orang, dan angka ini terus meningkat setiap tahunnya. Kondisi ini membawa dampak signifikan terhadap kesehatan individu, keluarga, dan beban ekonomi nasional ^{1,2}. Diabetes mellitus, khususnya diabetes tipe 2, telah menjadi salah satu tantangan kesehatan global terbesar abad ini. Peningkatan prevalensi diabetes yang pesat, didorong oleh gaya hidup modern yang cenderung tidak sehat, menimbulkan

kekhawatiran serius. Di Indonesia, angka penderita diabetes terus meningkat, dan kondisi ini berisiko menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung, gagal ginjal, dan amputasi.

Pencegahan diabetes mellitus sangat krusial karena sebagian besar kasus diabetes tipe 2 dapat dicegah dengan mengadopsi gaya hidup sehat. Upaya pencegahan yang meliputi perubahan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, dan manajemen stres memerlukan pendekatan yang konsisten dan berkelanjutan. Namun, mengubah kebiasaan dan mempertahankan gaya hidup sehat tidak selalu mudah, terutama tanpa dukungan yang tepat. Coaching berperan penting dalam membantu individu mengatasi tantangan perubahan perilaku yang diperlukan untuk mencegah diabetes mellitus. Melalui coaching, individu mendapatkan dukungan personal yang berfokus pada pemahaman diri, motivasi, dan pengembangan strategi praktis untuk mengubah gaya hidup. Coaching juga membantu dalam menetapkan tujuan yang realistis, memberikan dorongan moral, serta menyediakan umpan balik yang konstruktif, sehingga individu lebih mungkin untuk berhasil dalam perjalanan pencegahan diabetes. Dalam konteks pencegahan diabetes, coaching dapat memberikan dampak signifikan dalam meningkatkan kepatuhan terhadap program kesehatan, mengurangi risiko terkena diabetes, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup individu. Oleh karena itu, coaching merupakan elemen yang sangat penting dan perlu diintegrasikan dalam strategi pencegahan diabetes mellitus secara menyeluruh.

B. Pengertian Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus adalah gangguan metabolik yang diakibatkan oleh adanya penurunan produksi atau gangguan kinerja hormon insulin. Hormon ini bertugas memasukkan

DAFTAR PUSTAKA



1. IDF. *IDF Diabetes Atlas 2021*. 10th ed. (Boyko EJ, Magliano DJ, Karuranga S, et al., eds.). International Diabetes Federation; 2021.
2. Vos T, Lim SS, Abbafati C, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020;396(10258). doi:10.1016/S0140-6736(20)30925-9
3. DeWit SC, Stromberg HK, Dallred CV. *Medical-Surgical Nursing : Concepts and Practice*. 3rd ed. Elsevier; 2016.
4. Lewis SL, Bucher L, Heitkemper MM, Harding MM, Kwong J, Roberts D. *Medical-Surgical Nursing-E-Book: Assessment and Management of Clinical Problems, Single Volume*. Elsevier Health Sciences; 2016.
5. Wondmkun YT. Obesity, insulin resistance, and type 2 diabetes: Associations and therapeutic implications. *Diabetes, Metab Syndr Obes Targets Ther*. 2020;13:3611-3616. doi:10.2147/DMSO.S275898
6. Nasef NA, Mehta S. Role of inflammation in pathophysiology of colonic disease: An update. *Int J Mol Sci*. 2020;21(13). doi:10.3390/ijms21134748
7. Kyrou I, Tsigos C, Mavrogianni C, et al. Sociodemographic and lifestyle-related risk factors for identifying vulnerable groups for type 2 diabetes: A narrative review with emphasis on data from Europe. *BMC Endocr Disord*. 2020;20(1):1-13. doi:10.1186/S12902-019-0463-3/FIGURES/1

8. Guo M, Wang Z, Wang S, Wang J, Jiang Q. Investigation of risk factors associated with impaired glucose regulation: Using the momentum equation to assess the impact of risk factors on community residents. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2023;14. doi:10.3389/fendo.2023.1145847
9. Li D dan, Yang Y, Gao Z yi, et al. Sedentary lifestyle and body composition in type 2 diabetes. *Diabetol Metab Syndr*. 2022;14(1):1-11. doi:10.1186/s13098-021-00778-6
10. Shou J, Chen PJ, Xiao WH. Mechanism of Increased Risk of Insulin Resistance in Aging Skeletal Muscle. *Diabetol Metab Syndr*. 2020;12(1):1-10. doi:10.1186/s13098-020-0523-x
11. Zhu M, Liu X, Liu W, Lu Y, Cheng J, Chen Y. β Cell Aging and Age-Related Diabetes. *Aging (Albany NY)*. 2021;13(5):7691-7706. doi:10.18632/aging.202593
12. Zorena K, Michalska M, Kurpas M, Jaskulak M, Murawska A, Rostami S. Environmental Factors and the Risk of Developing Type 1 Diabetes—Old Disease and New Data. *Biology (Basel)*. 2022;11(4). doi:10.3390/biology11040608
13. Ambachew S, Eshetie S, Geremew D, Endalamaw A, Melku M. Prevalence of type 2 diabetes mellitus among hepatitis C virus-infected patients: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2019;8(1). doi:10.1186/s13643-019-0976-x
14. Sattar N. Statins and diabetes: What are the connections? *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*. 2023;37(3). doi:10.1016/j.beem.2023.101749
15. Kaser S, Hofer SE, Kazemi-Shirazi L, et al. Other specific types of diabetes and exocrine pancreatic insufficiency (update 2023). *Wien Klin Wochenschr*. 2023;135. doi:10.1007/s00508-022-02123-x
16. Bastin M, Andreelli F. Corticosteroid-induced diabetes: Novelties in pathophysiology and management. *Rev Med Interne*. 2020;41(9):607-616. doi:10.1016/j.revmed.2020.05.007

17. Kodoth V, Scaccia S, Aggarwal B. Adverse Changes in Body Composition During the Menopausal Transition and Relation to Cardiovascular Risk: A Contemporary Review. *Women's Heal Reports*. 2022;3(1). doi:10.1089/whr.2021.0119
18. Lizcano F. Roles of estrogens, estrogen-like compounds, and endocrine disruptors in adipocytes. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2022;13. doi:10.3389/fendo.2022.921504
19. Kluwe B, Ortiz R, Odei JB, et al. The association of cortisol curve features with incident diabetes among whites and African Americans: The CARDIA study. *Psychoneuroendocrinology*. 2021;123. doi:10.1016/j.psyneuen.2020.105041
20. Bawa H, Poole L, Cooke D, Panagi L, Steptoe A, Hackett RA. Diabetes-related distress and daily cortisol output in people with Type 2 diabetes. *Diabetes Res Clin Pract*. 2020;169. doi:10.1016/j.diabres.2020.108472
21. Cui C, Sui H, Wang Z, et al. Thyroid hormone sensitivity and diabetes onset: a longitudinal cross-lagged cohort. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2023;14. doi:10.3389/fendo.2023.1267612
22. Eom YS, Wilson JR, Bernet VJ. Links between Thyroid Disorders and Glucose Homeostasis. *Diabetes Metab J*. 2022;46(2). doi:10.4093/dmj.2022.0013
23. Soelistijo SA, Suastika K, Lindarto D, et al. *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia 2021*. PB Perkeni; 2021.
24. ADA. 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes - 2023. *Diabetes Care*. 2023;46(Supplement 1):S19-S40. doi:https://doi.org/10.2337/dc23-S002
25. World Health Organization. *Diagnosis and Management of Type 2 Diabetes*. World Health Organization; 2020.

26. World Health Organization. Noncommunicable diseases. World Health Organization.
27. Ogurtsova K, Guariguata L, Barengo NC, et al. IDF Diabetes Atlas: Global Estimates of Undiagnosed Diabetes in Adults for 2021. *Diabetes Res Clin Pract.* 2022;183. doi:10.1016/j.diabres.2021.109118
28. Lewis SL, Bucher L, Heitkemper MM, Harding MM. *Medical-Surgical Nursing - Assessment and Management of Clinical Problems.*; 2017.
29. Adams JD, Vella A. What Can Diabetes-Associated Genetic Variation in TCF7L2 Teach Us about the Pathogenesis of Type 2 Diabetes? *Metab Syndr Relat Disord.* 2018;16(8):383-389. doi:10.1089/met.2018.0024
30. Brown AE, Walker M. Genetics of Insulin Resistance and the Metabolic Syndrome. *Curr Cardiol Rep.* 2016;18(75):1-8. doi:10.1007/s11886-016-0755-4
31. Samuel VT, Shulman GI. The pathogenesis of insulin resistance: Integrating signaling pathways and substrate flux. *J Clin Invest.* 2016;126(1). doi:10.1172/JCI77812
32. Guo X, Asthana P, Gurung S, et al. Regulation of Age-Associated Insulin Resistance by MT1-MMP-Mediated Cleavage of Insulin Receptor. *Nat Commun* 2022 131. 2022;13(1):1-10. doi:10.1038/s41467-022-31563-2
33. Del Prato S. Role of Glucotoxicity and Lipotoxicity in the Pathophysiology of Type 2 Diabetes Mellitus and Emerging Treatment Strategies. *Diabet Med.* 2009;26(12). doi:10.1111/j.1464-5491.2009.02847.x
34. Ojurongbe TA, Afolabi HA, Oyekale A, et al. Predictive model for early detection of type 2 diabetes using patients' clinical symptoms, demographic features, and knowledge of diabetes. *Heal Sci Reports.* 2024;7(1). doi:10.1002/hsr2.1834
35. Zhang J, Zhang Z, Zhang K, Ge X, Sun R, Zhai X. Early detection of type 2 diabetes risk: limitations of current

- diagnostic criteria. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2023;14. doi:10.3389/fendo.2023.1260623
36. Malik A, Ananthakrishnan S. Diabetes Physical Examination. *Med Clin North Am*. 2022;106(3). doi:10.1016/j.mcna.2021.12.007
37. Han YM, Yang H, Huang QL, et al. Risk prediction of diabetes and pre-diabetes based on physical examination data. *Math Biosci Eng*. 2022;19(4):3597-3608. doi:10.3934/mbe.2022166
38. Bickley LS, Szilagyi PG, Hoffman RM, Soriano RP. *Bates' Pocket Guide to Physical Examination and History Taking*. 9th ed. Wolter Kluwers Health; 2020.
39. Saraiva BPLG, Ribeiro JD, de Araújo Casa B, et al. Early Diagnosis of Diabetic Neuropathy and Prophylaxis of Diabetic Foot. *J Hum Growth Dev*. 2023;33(2). doi:10.36311/jhgd.v33.14252
40. Reardon R, Simring D, Kim B, Mortensen J, Williams D, Leslie A. The Diabetic Foot Ulcer. *Aust J Gen Pract*. 2020;49(5):250-255. doi:10.31128/AJGP-11-19-5161
41. Hinkle JL, Cheever KH. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. 14th ed. Wolters Kluwer; 2018.
42. Potter PA, Perry AG, Stockert PA, Hall AM. *Fundamentals of Nursing*. 10th ed. Elsevier Inc.; 2021.
43. Perry AG, Potter PA, Ostendorf WR. *Nursing Interventions & Clinical Skills*.; 2020.
44. Centers for Disease Control and Prevention. Your Diabetes Care Schedule. CDC.
45. Bus SA, Lavery LA, Monteiro-Soares M, et al. *IWGDF Guideline on The Prevention of Foot Ulcers in Persons with Diabetes*. The International Working Group on the Diabetic Foot; 2019.
46. McClary KN, Massey P. Ankle Brachial Index. In: *Assessment of Preclinical Organ Damage in Hypertension*. StatPearls

- Publishing; 2023:75-79. doi:10.1007/978-3-319-15603-3_7
47. Mogi M, Hoshide S, Kario K. Home blood pressure measurement: the original and the best for predicting the risk. *Hypertens Res.* 2023;46(7). doi:10.1038/s41440-023-01280-4
 48. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, et al. 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes - 2023. *Diabetes Care.* 2023;46(Supplement 1):S19-S40. doi:https://doi.org/10.2337/dc23-S002
 49. Perkeni. *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia 2021.* (Soelistijo SA, Suastika K, Lindarto D, et al., eds.). PB Perkeni; 2021.
 50. Pagana KD, Pagan TJ. *Mosby's Manual of Diagnostic and Laboratory Tests.*; 2018.
 51. Perkeni. *Pedoman Pemantauan Glukosa Darah Mandiri Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.* (Kshanti IAM, Wibudi A, Sibarani RP, et al., eds.). PB Perkeni; 2021.
 52. Subramaniam M, Devi F, AshaRani P V., et al. Barriers and facilitators for adopting a healthy lifestyle in a multi-ethnic population: A qualitative study. *PLoS One.* 2022;17(11 November). doi:10.1371/journal.pone.0277106
 53. Rippe JM. Lifestyle Medicine: The Health Promoting Power of Daily Habits and Practices. *Am J Lifestyle Med.* 2018;12(6). doi:10.1177/1559827618785554
 54. Sadiq IZ. Lifestyle medicine as a modality for prevention and management of chronic diseases. *J Taibah Univ Med Sci.* 2023;18(5). doi:10.1016/j.jtumed.2023.04.001
 55. Galaviz KI, Narayan KMV, Lobelo F, Weber MB. Lifestyle and the Prevention of Type 2 Diabetes: A Status Report. *Am J Lifestyle Med.* 2018;12(1). doi:10.1177/1559827615619159
 56. Prabowo NA, Ardyanto TD, Hanafi M, et al. Peningkatan Pengetahuan Diet Diabetes, Self Management diabetes dan Penurunan Tingkat Stres Menjalani Diet pada Pasien

- Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret. *War LPM*. 2021;24(2):285-296. doi:10.23917/warta.v24i2.12515
57. Aliun FW, Arofiati F. Effects of Health Coaching on Self-Care and HBA1C in Type 2 Diabetes Mellitus: A Literature Review. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2022;7(4). doi:10.30604/jika.v7i4.1109
 58. Pirbaglou M, Katz J, Motamed M, Pludwinski S, Walker K, Ritvo P. Personal Health Coaching as a Type 2 Diabetes Mellitus Self-Management Strategy: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Am J Heal Promot*. 2018;32(7). doi:10.1177/0890117118758234
 59. Wolever RQ, Simmons LA, Sforzo GA, et al. A Systematic Review of the Literature on Health and Wellness Coaching: Defining a Key Behavioral Intervention in Healthcare. *Glob Adv Heal Med*. 2013;2(4). doi:10.7453/gahmj.2013.042
 60. Wong-Rieger D, Rieger FP. Health Coaching in Diabetes: Empowering Patients to Self-Manage. *Can J Diabetes*. 2013;37(1):41-44. doi:10.1016/j.jcjd.2013.01.001
 61. Gordon NF, Salmon RD, Wright BS, Faircloth GC, Reid KS, Gordon TL. Clinical effectiveness of lifestyle health coaching: Case study of an evidence-based program. *Am J Lifestyle Med*. 2017;11(2). doi:10.1177/1559827615592351
 62. Pamungkas RA, Chamroonsawasdi K, Charupoonphol P, Vatanasomboon P. A Health-Based Coaching Program for Diabetes Self-Management (DSM) Practice: A Sequential Exploratory Mixed-Method Approach. *Endocrinol Diabetes y Nutr*. 2021;68(7):489-500. doi:10.1016/j.endinu.2020.07.010
 63. National Health Service England. *Health Coaching: Implementation and Quality Summary Guide*. NHS England and NHS Improvement; 2020.
 64. Brook J, McGraw C. Multidisciplinary perspectives: Application of the Consolidated Framework for

- Implementation Research to evaluate a health coaching initiative. *Heal Soc Care Community*. 2018;26(3). doi:10.1111/hsc.12536
65. Sitorus R, Yulia. *Model Praktik Keperawatan Profesional Di Rumah Sakit Dan Panduan Implementasi*. 2nd ed. Sagung Seto; 2024.
 66. Sherifali D, Viscardi V, Bai JW, Ali RMU. Evaluating the Effect of a Diabetes Health Coach in Individuals with Type 2 Diabetes. *Can J Diabetes*. 2016;40(1). doi:10.1016/j.jcjd.2015.10.006
 67. Australian Institute of Health and Welfare. Risk Factors for Diabetes. AIHW.
 68. National Collaborating Centre for Mental Health. *Violence and Aggression: Short-Term Management in Mental Health, Health and Community Settings: Updated Edition*. (NICE Guid. The British Psychological Society & The Royal College of Psychiatrists; 2015.
 69. Kemenkes RI. Infodatin Diabetes Melitus 2020. *Pus Data dan Inf Kementerian Kesehat RI*. Published online 2020.
 70. Pesaro AE, Bittencourt MS, Franken M, et al. The Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC), incident diabetes and low-grade inflammation. *Diabetes Res Clin Pract*. 2021;171. doi:10.1016/j.diabres.2020.108558
 71. Pertiwi P, Perwitasari DA, Satibi S. Validation of Finnish Diabetes Risk Score Indonesia Version in Yogyakarta. *Borneo J Pharm*. 2021;4(1). doi:10.33084/bjop.v4i1.1575

PROFIL PENULIS



Sudiro, S.Kp., Ners., MPd., lahir di Boyolali, 04 Januari 1968. Beralamat RT 31 RW 006 Poncowidodo, Blagung, Simo, Boyolali. Riwayat pendidikan terakhir adalah Magister Pendidikan. Saat ini mendapatkan tugas menjadi Direktur Poltekkes Kemenkes Surakarta. Karir bekerja menjadi tenaga Paramedis di layanan kesehatan baik di Rumah Sakit. Sejak

1989-Sekarang Berkarir sebagai Dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surakarta (Polkesta) sebagai Pegawai Negeri Sipil Dosen dengan Jabatan Lektor Kepala. Mata kuliah yang diampu oleh penulis pada saat ini diantaranya adalah Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana, Keperawatan Ortopedi, dan Keperawatan Medikal Bedah. Beberapa karya Ilmiah dan HKI dapat dilihat melalui *google scholar* atau lainnya.



Addi Mardi Harnanto, M.N, lahir di Sukoharjo, 28 Juni 1975. Beralamat Banyuanyar, Surakarta. Riwayat pendidikan terakhir adalah Mastar Of Nursing Australia. Saat ini masih melanjutkan pendidikan pada Program Pendidikan Doktorat (S3) di Universitas Sebelas Maret Surakarta. Saat ini mendapatkan tugas menjadi PLH Wakil Direktur Poltekkes

Kemenkes Surakarta. Sejak 1998-Sekarang Berkarir sebagai Dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surakarta (Polkesta) sebagai Pegawai Negeri Sipil Dosen dengan Jabatan Lektor. Mata kuliah yang diampu oleh penulis pada saat ini diantaranya adalah Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana, dan Kebijakan Kesehatan. Beberapa karya Ilmiah dan HKI dapat dilihat melalui *google scholar* atau lainnya.



Sunarto, S.ST., Ners., M.Kes., lahir di Ponorogo, 17 Desember 1975. Beralamat RT02 RW 02 Karangasem, Laweyan, Surakarta. Riwayat pendidikan terakhir adalah Magister Kedokteran Keluarga Minat Pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta. Lulus tahun 2012. Saat ini masih melanjutkan pendidikan pada

Program Pendidikan Doktor (S3) di Universitas Sebelas Maret Surakarta. Karir bekerja 1994 s/d 2009 menjadi tenaga Paramedis di Instalasi Bedah Sentral (IBS) Rumah Sakit Swasta di Surakarta. Sejak 2008-Sekarang Berkarir sebagai Dosen di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surakarta (Polkesa) sebagai Pegawai Negeri Sipil Dosen dengan Jabatan Lektor. Mata kuliah yang diampu oleh penulis pada saat ini diantaranya adalah Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana, Keperawatan Ortopedi, Farmakologi Dasar bagi Paramedis, Manajemen *Patient Safety* dan Keperawatan Medikal Bedah. Beberapa karya Ilmiah dan HKI dapat dilihat melalui *google scholar* atau lainnya.