

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan teori, hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan beberapa hal dan saran terkait penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan.

#### **6.1. Simpulan**

- (1) Distribusi responden dengan diabetes mellitus pada penelitian ini adalah mayoritas usia responden berada pada usia 56-65 tahun sebanyak 27 responden (37.0%), mayoritas berjenis kelamin wanita yaitu sebanyak 40 responden (54.8 %), sebanyak 33 responden (45 %) memiliki status pekerjaan sebagai petani dengan rata-rata penghasilan < 1.000.000. Pendidikan terakhir SMA sebanyak 25 responden (34.2%). Berdasarkan Indeks Massa Tubuh, mayoritas responden memiliki IMT normal sebanyak 35 responden (47.9 %) dan lama menderita DM  $\geq$  1 tahun sebanyak 46 responden (63 %). Berdasarkan jenis obat yang dikonsumsi, sebanyak 44 responden (60.3 %) mengkonsumsi obat penurun kadar gula darah
- (2) Intervensi pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan pasien tentang DM dengan *p value* 0.002 (*p value* < 0.05)
- (3) Intervensi pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pola makan pada pasien DM dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (4) Intervensi pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap aktivitas fisik pada pasien DM dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (5) Intervensi pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pemeriksaan gula darah pada pasien DM dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (6) Intervensi pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap perawatan kaki pada pasien DM dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (7) Intervensi pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap nilai gula darah sewaktu pada pasien DM dengan *p value* 0.027 (*p value* < 0.05)
- (8) Intervensi pendidikan kesehatan tidak berpengaruh terhadap sikap pasien terhadap DM dengan *p value* 0.436 (*p value* > 0.05)

- (9) Intervensi pendidikan kesehatan tidak berpengaruh terhadap kebiasaan merokok pada pasien DM dengan *p value* 0.612 (*p value* > 0.05)
- (10) *Self efficacy* berpengaruh terhadap pengetahuan pasien tentang DM dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (11) *Self efficacy* berpengaruh terhadap sikap pasien terhadap DM dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (12) *Self efficacy* berpengaruh terhadap pola makan pada pasien DM dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (13) *Self efficacy* berpengaruh terhadap aktivitas fisik pada pasien DM dengan *p value* 0.022 (*p value* < 0.05)
- (14) *Self efficacy* berpengaruh terhadap pemeriksaan gula darah pada pasien DM dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (15) *Self efficacy* berpengaruh terhadap perawatan kaki pada pasien DM dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (16) *Self efficacy* tidak berpengaruh terhadap kadar gula darah sewaktu pada pasien DM dengan *p value* 0.631 (*p value* > 0.631)
- (17) Pengetahuan tentang DM berbeda sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (18) Sikap terhadap DM berbeda sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (19) Pola makan pada pasien DM berbeda sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (20) Aktivitas fisik pada pasien DM berbeda sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (21) Pemeriksaan gula darah pada pasien DM berbeda sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (22) Perawatan kaki pada pasien DM berbeda sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)
- (23) Kadar gula darah sewaktu pada pasien DM berbeda sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05)

- (24) Tidak ada perbedaan kebiasaan merokok pada pasien DM sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan *p value* 0.157 (*p value* >0.05)
- (25) Pengetahuan tentang DM pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan berbeda dengan kelompok kontrol (*p value* 0.002 < 0.05)
- (26) Pola makan pasien DM pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan berbeda dengan kelompok kontrol (*p value* 0.000 < 0.05).
- (27) Aktivitas fisik pasien DM pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan berbeda dengan kelompok kontrol (*p value* 0.000 < 0.05)
- (28) Pemeriksaan gula darah pasien DM pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan berbeda dengan kelompok kontrol (*p value* 0.000 < 0.05)
- (29) Perawatan kaki pasien DM pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan berbeda dengan kelompok kontrol (*p value* 0.000 < 0.05)
- (30) Kadar gula darah sewaktu pasien DM pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan berbeda dengan kelompok kontrol (*p value* 0.029 < 0.05)
- (31) Tidak ada perbedaan kebiasaan merokok pasien DM pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan dengan kelompok kontrol (*p value* 0.485 >0.05)
- (32) Tidak ada perbedaan sikap terhadap DM pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan dengan kelompok kontrol (*p value* 0.752 >0.05).

## **6.2. Saran**

### **6.2.1. Bagi Pelayanan Keperawatan**

- (1) Intervensi pendidikan yang diberikan pada pasien DM harus terencana, terarah dan berkelanjutan serta berfokus pada perubahan perilaku. Intervensi pendidikan berfokus pada faktor risiko penyakit DM, nilai kadar gula darah normal, tanda dan gejala hipoglikemia dan hiperglikemia, penanganan hipoglikemia, manajemen penyakit DM (pola makan, aktivitas fisik, pemeriksaan gula darah perawatan kaki) .Selain itu untuk mengurangi kebiasaan merokok pada pasien DM perlu dilakukan

- (2) pengkajian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok seperti faktor perilaku, faktor psikologi, faktor biologi dan faktor sosial budaya.
- (3) Intervensi pendidikan kesehatan dapat menjadi kegiatan rutin PROLANIS dan berfokus pada kebutuhan pasien serta dilakukan evaluasi secara berkelanjutan baik dampak jangka pendek yang terlihat dari indikator klinik maupun dampak jangka panjang
- (4) Perlu dilakukan kunjungan rumah pada pasien diabetes mellitus, minimal satu bulan sekali, khususnya pada pasien yang belum dapat mengontrol kadar gula darah dalam batas normal.
- (5) Intervensi pendidikan kesehatan yang berfokus pada perubahan perilaku menjadi bagian integral dari *discharge planning* di Rumah Sakit, sehingga pasien tidak kembali lagi ke pelayanan kesehatan dengan kondisi yang sama.
- (6) Terbentuknya *peer group* khusus pasien DM

#### 6.2.2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Mengintegrasikan teori *Health Promotion Model* sebagai kerangka berpikir untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku pada pasien DM sehingga mendukung keberhasilan intervensi pendidikan yang diberikan

#### 6.2.3. Pemerintah Daerah

Memfasilitasi peneliti dalam melakukan desiminasi hasil penelitian, sehingga hasil penelitian ini dapat diterapkan di berbagai pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit maupun di puskesmas dan masyarakat daerah Manggarai pada umumnya dan secara khusus yang menderita penyakit DM.

#### 6.2.4. Pasien dan Keluarga

Pengetahuan, sikap dan perilaku perawatan diri yang sudah baik harus tetap dipertahankan dan memiliki komitmen untuk dapat mengontrol kadar glikemik dalam batas normal. Keluarga harus memberikan dukungan dalam manajemen penyakit DM sehingga pasien

memiliki motivasi untuk komitmen dalam perubahan perilaku (pola makan, aktivitas fisik, pemeriksaan gula darah, perawatan kaki dan berhenti merokok).

#### 6.2.5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian terkait pengaruh intervensi pendidikan kesehatan terhadap perbaikan indikator klinik (HbA1c, lipid, tekanan darah dan IMT) yang merupakan dampak jangka pendek dari intervensi pendidikan kesehatan. Selain itu dilakukan penelitian terkait pengaruh intervensi pendidikan kesehatan terhadap *self efficacy* dan dievaluasi *self efficacy* sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- AACE Inpatient Glycemic Control Resource Center. (2010). *Challenges in Effective Discharge Planning for Hospitalized Patients With Diabetes*. Diakses dari <http://www.aace.com/pages.asp?id=27>. Diperoleh 7 Oktober 2015
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2014). *Evidence-based Practice Center Systematic Review Protocol Project Title : Behavioral Programs for Diabetes Mellitus*. Diakses dari [www.effectivehealthcare.ahrq.gov](http://www.effectivehealthcare.ahrq.gov). Diperoleh 10 Agustus 2015
- Agrimon, O. H. (2014). *Exploring the Feasibility of Implementing Self Management and Patient Empowerment through a Structured Diabetes Education Programme in Yogyakarta City Indonesia : A Pilot Cluster Randomized Controlled Trial*. Tesis di publikasikan oleh Discipline of General Practice and Discipline of Public Health School of Population Health Faculty of Health Sciences The University of Adelaide, Australia. Diakses dari <https://digital.library.adelaide.edu.au/dspace/bitstream/2440/102whole.pdf>. Diperoleh 17 Oktober 2015
- Albikawi, Z. F., & Abuadas, M. (2015). Diabetes Self Care Management Behavior among Jordanian Type Two Diabetes Patients. *American international Journal of contemporary research*, 5(3), 87-85.
- Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work (8nd ed.)*. St. Louis: Elsevier.
- American Association of Diabetes Educator /AADE .(Desember2014). *AADE7tm Self care Behavior*. Diakses dari [https://www.diabeteseducator.org/docs/default-source/legacydocs/resources/pdf/publications/aade7\\_position\\_statement\\_final.pdf?sfvrsn=4](https://www.diabeteseducator.org/docs/default-source/legacydocs/resources/pdf/publications/aade7_position_statement_final.pdf?sfvrsn=4). Diperoleh 10 Agustus 2015
- American Association of Diabetes Educators. (2003). Standards for outcomes measurement of diabetes self-management education, *Diabetes Educ*, 29, 8D4-16
- American Association of Diabetes Educator. (2009). *AADE Guidelines for the Practice of Diabetes Self-Management Education and Training (DSME/T)*. Diakses dari <http://medicine.emory.edu/documents/endocrinology-diabetes-aadepracticinguidelines2009.pdf>. Diperoleh 10 September 2015
- American Diabetes Association.(2011). Standards of medical care in diabetes—2011. *Diabetes Care*,34,S11-S61. Diaksesdari [file:///C:/Users/acer/Downloads/ADA\\_2011\\_DM\\_guidelines.pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/ADA_2011_DM_guidelines.pdf). Diperoleh 29 Desember 2015

- American Diabetes Association.(2014). Standar of medical care in diabetes 2014. *Diabetes Care*,37,514-580. Diakses dari [http://media.mycme.com/documents/90/ada\\_2014\\_standards\\_of\\_medical\\_\\_22444.pdf](http://media.mycme.com/documents/90/ada_2014_standards_of_medical__22444.pdf). Diperoleh 29 Desember 2015
- American Diabetes Assosiation .(2014 ). *Statistics about Diabetes*. Diakses dari <http://www.diabetes.org/diabetes-basics/statistics/>. Diperoleh 7 Oktober 2015
- American Diabetes Assosiation. (2015). Standar of medical care in diabetes. *Diabetes Care*,38 (suppl1),S1-S93. Diakses dari [http://www.ndei.org/uploadedFiles/Common/NDEI/Treatment\\_Guidelines/ADA%202015%20Summary%20PDF.pdf](http://www.ndei.org/uploadedFiles/Common/NDEI/Treatment_Guidelines/ADA%202015%20Summary%20PDF.pdf). Diperoleh 12 Desember 2015
- ASH (Action on Smoking and Health), (2015). *Smoking and Diabetes*. [http://ash.org.uk/files/documents/ASH\\_128.pdf](http://ash.org.uk/files/documents/ASH_128.pdf). Diakses pada tanggal 16 juli 2016.
- Atak, N., Gurkan, T., & Kose, K. (2010). The Effect of Eduation on Knowledge, Self Efficacy of Patients with Type 2 Diabetes. *Australian Journal and Advance Nursing*, 26(2), 66-74.
- Beckerle, C. M., & Lavin, M. A. (2013). Association of Self Efficacy and Self-Care With Glycemic Control in Diabetes . *Diabetes Spectrum* , 26 (3), 172-178.
- Beiranvand, S., Fayazi, S., & Asadizaker, M. (2015). *Effect of Education Program on the Knowledge, Attitude, and Practice of Foot Care in Patients With Diabetic* . Iranian : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>. Diakses tanggal 06 Juli 2016.
- Briggs, F. H. (2014). Behavior Change strategies for Diabetes Self Management. *Maryland Diabetes Symposium* (pp. 1-59). Maryland : Johns Hopkins Medical Instututions .
- Bruns, C. M., & Kemniz, J. W. (2004). Sex Hormon, Insulin Sensitivity and Diabetes Mellitus. *ILAR Journal*, 45(2), 160-169.
- Chao, Y. H., Kim, U., Buetther, P. G., & Colin, H. (2014). Cluster randomised controlled trial: Educationself-care intervention with older Taiwanese patients with Type 2 diabetes mellitus -Impact on blood glucoselevels and diabetic complications. *collegian* , 21, 45-51.
- Craven, R. F., & Hirnle, C. J. (2009). *Fundamental of nursing : Human health and function (6th ed.)*. Philadelphia : Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins .

- DeWit, S. C., & Kumagai, C. (2013). *Medical-surgical nursing : concepts & practice (2nd ed.)*. St.Louis, Missouri : Elsevier/Saunders.
- Diabetes Initiative. (2009). *Attitudes*. Diakses dari <http://www.diabetesinitiative.org/support/primaryCare.html>. Diperoleh 10 Agustus 2015.
- Diabetes Initiative.(2009). Patient's Diabetes Knowledge Questionnaire. Diakses dari <http://www.diabetesinitiative.org/support/primaryCare.html>. Diperoleh 10 Agustus 2015.
- Duke, S. A., Colagiuri, S., & Colagiuri, R. (2009). Individual patient education for people with type 2 diabetes. *Cochrane Database of Systematic Reviews* , 1-48.
- Ekenpenyong, C. E. (2012). Gender and Age Specific Prevalence and Association Risk Factors of Type 2 Diabetes Mellitus in UYO Metropolis, South Eastern Nigeria . *Diabetologia Croatica* , 17-28.
- Ernawati. (2013). *Penatalaksanaan Keperawatan Diabetes Mellitus Terpadu Dengan Penerapan Teori Keperawatan Self Care Orem* . Jakarta : Mitra Wacana Media.
- Evert AB, Boucher JL, Cypress M, et al. Nutrition therapy recommendations for the management of adults with diabetes. *Diabetes Care*. 2013. Epub ahead of print.
- Haas, L, Mariniuk M, Beck, J, et al. (2014). National standards for Diabetes self management education and Support. *Diabetes Care*, 37, S144-153.
- Haas, L., Mellinda, M., Joni, B., Cox, C. E., & Duker, P. (2012). National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support . *Diabetes Care* , 1-9
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2014). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing (13th.ed)*. China : Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins .
- Ignatavicius, D. D., & Workman, M. L. (2010). *Medical-surgical nursing : patient-centered collaborative care (6th ed.)*. St.Louis, Missouri : Saunders/Elsevier.
- Jeane, L. A., & Marta, T. (2005). Determinants of smoking status : cross-sectional data on smoking initiation and cessation . *European Journal of Public Health*, 256-261.



- Karakurt, p., & Kasicki, M. K. (2012). The effect of education given to patients with type 2 diabetes mellitus on self care. *International Jurnal of Nursing Practie*, 18 , 170-179.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia . (2015). *Diabetes mellitus penyebab kematian no 6 di dunia: Kemenkes tawarkan solusi cerdas melalui POSBIND.* Diakses dari <http://www.depkes.go.id/article/view/2383/diabetes-melitus-penyebab-kematiannomor-6-di-dunia-kemenkes-tawarkan-solusi-cerdikmelalui> Diperoleh 7 Oktober 2015
- Khattab, M., Khader, Y. S., AlKhawaldeh, A., & Ajlouni, K. (2010). Factor associated with poor glycemic control among patients with type II diabetes. *Journal of diabetes and its complications* , 24 , 84-89.
- Lewis, S. L. (2011). *Medical-surgical nursing: assesment and management of clinical problem (8th ed.)*. St.Louis, Missouri : Elsevier/Mosby.
- Litwak, L., Goh, S.-Y., Hussein, Z., Malek, Rachid, & Finay, P. (2013). Prevalene of diabetes complication in people with thype 2 diabetes mellitus and its association with baseline characteristics in multinational Alchieve study . *Diabetology and metabolic syndrom*, 5 (57) , 1-10.
- Maskari, F. A., & Sadig, M. E.-S. (2013). Knowledge, Attitude and Practice of Diabetic Patients in the United Arab Emirates. *Plos One*, 8(1), 1-8.
- Mishali, M., Omer, H., & Heyman, A. D. (2011). The Importance of Measuring self-efficacy patients with diabetes . *Family Prattice* , 28, 82-87.
- Mollaouglu, M., & Beyazit, E. (2009). Influence of diabetic education on patient metabolic control. *Nursing Research* , 22, 183-190.
- Najar, A. S. (2013). Self Efficacy and Proactive Attitude among Patients With Diabetes. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 4(2), 333-338.
- Noroozi, A., & Tahmasebi, R. (2014). The diabetes management self-efficacy scale : translation and psychometric evaluation of the Iranian version . *Nurs Pract Today* , 1 (1), 9-16.
- Norris, S. L., & Nichols, P. J. (2002). Increasing Diabetes Self- Management Education in Community setting. *American Journal of Preventif Medicine*, 22(48), 39-66.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Tesis, dan instrumen penelitian keperawatan (2 ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.

- Nyunt, Wynn, S., Howteerakul, N., & Suwannapong, N. (2010). Self Efficacy, Self Care Behaviors and Glycemic Control Among Type-2 Diabetes Patients Attending Two Private Clinics in Yangon, Myanmar. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*, 41(4), 943-951.
- Pereira, D. A., Costa, N. M., Sousa, A. L., & Jardim, P. C. (2012). *The Effect of Education Intervention on the Disease Knowledge of Diabetes Education*. Brazil: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae).
- PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia). (2011). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*.
- Primanda, Y., Kritpracha, C., & Thaniwattananon, P. (2011). Dietary Behaviors among Patient with Type 2 Diabetes Mellitus in Yogyakarta, Indonesia . *Nurse Media Journal of Nursing* ,1 (2), 211-223.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research : Generating and Assesing Evidence for Nursing Practie* (Ninth ed.). Philipines: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan analisa diabetes*. Diakses dari [www.depkes.go.id/download.php?file=/pusdatin/...diabetes\\_posbindu.html](http://www.depkes.go.id/download.php?file=/pusdatin/...diabetes_posbindu.html). 7 Oktober 2015
- Saam, Z., & Wahyuni, S. (2014). *Psikologi Keperawatan* . Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Sacks, D. B., Arnold, M., Bakris, G. L., & Bruns, D. E. (2011). Guidelines and Recommendations for Laboratory Analysis in the Diagnosis and Management of Diabetes Mellitus. *Clinical Chemistry* , 57 (6), e1-e47.
- Sarkar, U., Lawrence, F., & Schillinger, D. (2006). Is Self- Efficacy Associated with Diabetes Self-Management Across Race/Ethnicityand Health Literachy? *Diabetes Care*, 29(4), 823-829.
- Shackibazadeh, E., Bartholomew, L. K., Rashidian, A., & Larijani, B. (2015). Persian Diabetes Self Management Education (PDSME) program : evaluation of efectiveness in Iran . *Health Promotion International*, 1-12.
- Smith, S. F., Duel, D., & Martin, B. (2008). *Clinical Nursing Skill : Basic to Advance Skill* . USA: British library cataloguing-in - publication data .
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Susilo, W. H., Aima, M. H., & Suprapti, F. (2014). *Biostatistik Lanjut dan Aplikasi Riset : Kajian Medical Bedah pada Ilmu Keperawatan dengan Analisa Uji Beda, Regresi Linear Berganda dan Regresi logistik Aplikasi program SPSS*. Jakarta : Trans Info Media .

- Taha, N. M., Zaton, H. K., & Elaziz, N. A. (2016). Impact of Health Educational Guidelines on The Knowledge, Self Management Practice and Self efficacy of Patients with Type-2 Diabetes. *Journal of Nursing Educational and Practice*, 6(9), 46-55.
- Tait, R., Hulse, G., Waterreus, A., Flicker, L., Lautenschlager, N., Jamrozik, K., et al. (2006). Effectiveness of a smoking cessation intervention in older adults. *Addiction*, 102, 148-155.
- Toobert, D. J., Hampson, S. E., & Glasgow, R. E. (2000). The Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure. *Diabetes Care*, 23, 943-950.
- Tsai, Allison. (2015). Which Foods Have Carbs?. Diakses dari [http://www.Diabetes\\_forecast\\_org/2015/may-jun/which-foods-have-carbs.html?locymal](http://www.Diabetes_forecast_org/2015/may-jun/which-foods-have-carbs.html?locymal). Diperoleh pada 03 Januari
- WHO. (2015). *Fact and Figures About Diabetes*. Diakses dari <http://www.who.int/diabetes/facts/en/>. Diperoleh 7 Oktober 2015
- Wood, G. L., & Haber, J. (2006). *Nursing Research : Methodes and Critical Appraisal for Evidence-Based Practie*. St. Louis, Missouri : Mosby/Elsevier
- Victoria, P., & Kremers, S. P. (2006). Psychosocial factors related with smoking behavior in portuguese adolescents. *European Journal of Cancer Prevention*, 15(6), 531-540.
- Xie, X.-t., Liu, Q., & Wu, J. (2009). Impact Cigarette smoking in type 2 diabetes. *Acta Pharmacologica Sinica*, 30, 784-787.
- Zaraben, I., Karimy, M., Niknami, S., Haidarnia, A., & Rakhshani, F. (2014). The Effect of Self-Care Education Program on Reducing HbA1c Levels in Patients with Type 2 Diabetes. *Journal of Education and Health Promotion*, 3, 123.