

## JURNAL ILMU KEDOKTERAN DAN KESEHATAN INDONESIA

Link Page: <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/jikki>

Page: <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php>

### Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Diabetes Self Management* pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit Mitra Medika

**Afina Muharani Syaftriani**

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia

**Maria Haryanti Butar-butur**

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia

**Sri Lasmawanti**

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia

**Yuniati**

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia

Alamat: Jl. Kapten Sumarsono No, 107 Medan

Korespondensi penulis: [afinamuharanisyaftriani@helvetia.ac.id](mailto:afinamuharanisyaftriani@helvetia.ac.id)

**Abstract.** *Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that is seen from signs of the body's inability to metabolize carbohydrates, fats and proteins optimally, causing hyperglycemia (high blood glucose levels). An aspect that can improve self-management of Type II DM patients is family support. The family is a component that influences Type II DM sufferers in supporting patients to fulfill self-management. The aim of this research is to determine the relationship between family support for diabetes self-management in Type II Diabetes Mellitus sufferers at Mitra Medika Hospital. This research design uses an analytical survey method with a cross-sectional approach. The research population was 720 respondents, the research sample was 88 respondents. Sampling Purposive sampling. With the Slovin formula. Based on the results of the Chi-Square test, the family support test gets a p-value ( $0.003 < 0.05$ ). So it can be concluded that there is a significant relationship between family support for diabetes self-management in Type II DM patients at Mitra Medika Hospital. The conclusion of this study shows that there is a statistically significant relationship between family support and diabetes self-management in Type II DM patients at Mitra Medika Hospital. Suggestions for Mitra Medika Hospital to improve the quality of service and provide better education for Diabetes Mellitus sufferers.*

**Keywords:** *Diabetes Self Management, Type II DM, Family Support*

**Abstrak.** Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronik yang dilihat dari adanya tanda-tanda ketidakmampuan tubuh dalam melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein secara maksimal sehingga menyebabkan *hiperglikemia* (kadar glukosa darah tinggi). Aspek yang dapat meningkatkan *self management* pasien DM Tipe II adalah dukungan keluarga. Keluarga menjadi komponen yang mempengaruhi penderita DM Tipe II dalam mendukung pasien untuk pemenuhan *self management*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dari dukungan keluarga *diabetes self management* pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit Mitra Medika. Desain Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi penelitian sebanyak 720 responden, Sampel penelitian sebanyak 88 responden. Pengambilan sampel *Purposive sampling*. Dengan rumus *slovin*. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* test dukungan keluarga mendapatkan nilai *p-value* ( $0,003 < 0,05$ ),Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga *diabetes self management* pada pasien DM Tipe II di Rumah Sakit Mitra Medika. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *diabetes self management* pada pasien DM Tipe II di Rumah Sakit Mitra Medika. Saran bagi Rumah Sakit Mitra Medika agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan, edukasi pada penderita Diabetes Mellitus dengan lebih baik lagi.

Kata kunci: *Diabetes Self Management, DM Tipe II, Dukungan Keluarga*

## LATAR BELAKANG

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronik yang dilihat dari adanya tanda-tanda ketidakmampuan tubuh dalam melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein secara maksimal sehingga menyebabkan *hiperglikemia* (kadar glukosa darah tinggi). Peningkatan kadar glukosa dalam darah terjadi karena tubuh yang tidak dapat menghasilkan cukup hormon insulin. Sehingga apabila tidak mendapatkan penanganan yang baik dalam jangka waktu yang panjang maka dapat menyebabkan kerusakan pada beberapa organ tubuh. Kerusakan pada tubuh dapat dilihat dari fisik dan psikologisnya. Secara fisik, dapat menyebabkan serangan jantung, kebutaan dan amputasi kaki. Sedangkan dampak psikologis menyebabkan ketidakstabilan emosi seperti adanya rasa kecemasan, kemarahan, tidak percaya diri, hilang harapan, depresi dan rasa bersalah. Pengobatan dan intervensi pola hidup penderita Diabetes Mellitus harus tetap dijalankan seumur hidup dan berimplikasi pada pengaturan pembiayaan kesehatan. Produktivitas dan kualitas hidup penderita pada kondisi abnormal berdampak pada beban ekonomi individu, keluarga, maupun negara dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. (1)

Terjadi peningkatan pada pasien penderita Diabetes Mellitus setiap tahunnya. Menurut IDF (*International Diabetes Federation*) pada tahun 2019, terdapat sekitar 463 juta orang penderita Diabetes mellitus pada usia 20-79 tahun di dunia tahun 2019 yang menderita diabetes dan akan terus meningkat menjadi 578 juta di tahun 2030, dan 700 juta di tahun 2045. Negara di wilayah Arab/ Afrika dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan kedua dengan prevalensi pada penduduk umur 20-79 tahun tertinggi diantara 7 Regional di dunia yaitu 12,2 % dan 11,4%. (2)

Berdasarkan data Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2018, adalah salah satu Provinsi di Indonesia yang angka morbiditas diabetes mellitus tipe II termasuk dalam 10 besar penyakit tidak menular yakni berada urutan kedua setelah hipertensi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kediri tahun 2020 di Kota Kendari terdapat 3030 orang menderita penyakit DM (Dinkes Kota Kendari, 2020) dan di wilayah kerja puskesmas Poasia terdapat 101 yang menderita penyakit diabetes mellitus dan menjadi peringkat ke 7 penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Poasia (Puskesmas Poasia, 2020). Berdasarkan Data Dinkes Banyumas, 2020, jumlah penderita diabetes mellitus di Kabupaten Banyumas sebanyak 25.744 yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 24.600 atau sebesar 95,6%. Di Indonesia terdapat penderita diabetes

mellitus sebanyak 1785 pasien yang memiliki komplikasi nefropati (7,3%), luka kaki diabetes (15%), makrovaskular (16%), dan yang paling besar adalah neuropati (63,5%).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (2018), menyatakan bahwa Kota Medan menempati peringkat ke-4 terbanyak penyakit diabetes mellitus di Sumatera utara pada tahun 2018, diurutkan berdasarkan kabupaten kota yaitu daerah Pakpak Barat (1,6%), Kota Tebing Tinggi (1,5%), Kota Padang Sidempuan (1,3%), Kota Medan (1,2%), terakhir di Samosir (0,2%).(2)

Diabetes yang sering tidak terkontrol dapat mengakibatkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, tekanan darah tinggi, kebutaan, penyakit ginjal, penyakit sistem saraf, amputasi kaki dan kematian. Upaya pengendalian DM menjadi tujuan yang sangat penting dalam mengendalikan dampak komplikasi DM. Salah satu upaya pengendalian DM adalah diabetes *Self management*. *Self management* diabetes adalah tindakan yang dilakukan perorangan untuk mengontrol diabetes mellitus meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi, karena *Self management* memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan pasien. Beberapa aspek yang termasuk dalam *self management* diabetes yaitu pengaturan pola makan (diet), aktivitas fisik/olahraga, monitoring gula darah, kepatuhan konsumsi obat, serta perawatan diri/kaki. Penerapan *self management* yang optimal pada pasien diabetes dapat membantu dalam meningkatkan pencapaian tujuan dalam penatalaksanaan diabetes mellitus. Oleh sebab itu, dibutuhkan kepatuhan/kedisiplinan dari pasien dalam menerapkan *self management* diabetes guna meningkatkan kualitas hidup pasien. (3) *Self management* dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah dukungan keluarga (4).

Sabil et al (2019) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi *self management* adalah dukungan keluarga. Hasil survei awal yang dilakukan berdasarkan data dari Rekam Medik di Rumah Sakit Mitra Medika Tahun 2021. Pada bulan Januari- Desember 2021 terdapat sebanyak 720 orang yang menderita penyakit Diabetes Mellitus Tipe II. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Diabetes Self Management* pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit Mitra Medika”.

## KAJIAN TEORITIS

### 1. DM Tipe II

Diabetes mellitus merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah yang disebabkan oleh karena adanya ketidakseimbangan antara suplai dengan kebutuhan insulin. Insulin di dalam tubuh akan bertindak sebagai fasilitator yang diperlukan untuk memfasilitasi masuknya glukosa dalam sel agar dapat digunakan untuk metabolisme pertumbuhan sel. Dan disertai dengan munculnya gejala utama yang khas, yakni urine yang berasa manis dalam jumlah yang besar. Istilah diabetes “diabetes” berasal dari bahasa Yunani yang berarti “siphon”, ketika tubuh menjadi suatu saluran untuk mengeluarkan cairan yang berlebihan, dan “mellitus” dari bahasa Yunani dan Latin yang berarti madu. Diabetes mellitus menjadi masalah kesehatan masyarakat utama karena komplikasinya bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Defisiensi absolut dari insulin menyebabkan *ketoasidosis* dan koma yang diikuti dengan kematian. (8)

Diabetes Mellitus Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit *metabolik* dengan karakteristik *hiperglikemia* yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. DM dapat diklasifikasikan menjadi beberapa tipe yakni, DM tipe 1, DM tipe 2. Diabetes tipe I adalah diabetes karena kegagalan memproduksi insulin. Diabetes tipe II adalah diabetes yang disebabkan kegagalan dalam menggunakan insulin. DM tipe 2 merupakan salah satu jenis yang paling banyak di temukan yaitu lebih dari 90-95% (*American Diabetes Association, 2016*) (9).

### 2. Dukungan Keluarga

Menurut (*Arifin & Damayanti, 2015*) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan terhadap anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga untuk membantu atau menentukan tindakan yang akan dilakukan terhadap keputusan yang akan disepakati bersama. Dukungan keluarga dapat membantu pasien DM tipe II beradaptasi serta mematuhi pengobatan.

Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah dukungan emosional melibatkan ekspresi dalam semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman seperti empati, perhatian, pemberian semangat, cinta, yang mengarahkan individu untuk percaya diri dan dihormati serta dukungan informasi dan instrumental. Dukungan ini diberikan oleh keluarga secara langsung dalam bentuk nasehat, diskusi tentang cara mengatasi suatu masalah dan dilengkapi dengan bantuan material berupa uang.(19)

### **3. Diabetes Self Management**

*Self management* atau pengelolaan diri adalah pengontrolan perilaku yang dilakukan oleh pasien sendiri. Dimana individu mengalami keterlibatan dalam prosedur pelaksanaan yaitu menentukan perilaku sasaran, memonitor perilaku tersebut, dan mengevaluasi efektifitas prosedur yang telah diterapkan.(15)

*Self management* merupakan suatu keterampilan perilaku yang berfokus pada peran serta tanggung jawab seseorang dalam pengelolaan penyakitnya sendiri. Meskipun kegiatan tersebut mandiri namun dalam kegiatan proses biasanya difasilitasi oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih dan dukungan keluarga merupakan bagian terpenting dalam keberhasilan terlaksananya program self management. (16)

*Self management* DM tipe II merupakan cara yang dilakukan kepada pasien penderita penyakit kronis DM. Agar *self management* dapat terlaksana dengan baik pasien harus memiliki pengetahuan, dukungan social, kondisi ekonomi yang stabil, kepercayaan, atau *self efficacy* dan *self care agency*. *Diabetes knowledge*, *self efficacy* dan *self care agency* merupakan faktor internal yang berhubungan terhadap control glikemik, sedangkan social support dan sosial ekonomi adalah faktor eksternal (17).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini Rumah Sakit Mitra Medika . Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe II di RSU Mitra Medika yang berjumlah 720 responden. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 88 orang responden.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisioner dukungan keluarga dan kuisioner *Diabetes Self Management*.

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran dan distribusi masing-masing variabel meliputi frekuensi dan persentase. Dalam penelitian ini yang menjadi bahan untuk analisis univariat yaitu persentase hubungan dukungan keluarga dengan *diabetes self management* pada pasien DM Tipe II di RS Mitra Medika.

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi menggunakan pengujian statistik dengan Chi Square untuk mengetahui Hubungan dukungan keluarga dengan *diabetes self management* pada pasien DM Tipe II di RS Mitra Medika dengan menggunakan bantuan perangkat lunak komputer. Nilai kepercayaan yang dipakai dalam uji statistik adalah 95% dan didasarkan atas kesalahan 5% ( $\alpha=0,05$ ).

### 1. Analisis Univariat

#### a) Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien DM Tipe II di RS Mitra Medika

Tabel 1. Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	f	(%)
1.	Baik	27	30,7%
2.	Cukup	22	25,0%
3.	Kurang	39	44,3%
<b>Jumlah</b>		88	100 %

Berdasarkan tabel 4.9 diperoleh data bahwa dari 88 responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 27 responden (30,7%), dengan dukungan keluarga cukup sebanyak 22 responden (25,0%) dan dukungan keluarga kurang sebanyak 39 responden (44,3%)

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Diabetes Self Management* pada Pasien DM Tipe II di RS Mitra Medika

Dukungan Keluarga	Self Management						Jumlah	<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	12	13,6	5	5,7	10	11,4	27	30,7
Cukup	4	4,5	14	15,9	4	4,5	22	25,0
Kurang	7	8,0	12	13,6	20	22,7	39	44,3
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>26,1</b>	<b>31</b>	<b>35,2</b>	<b>34</b>	<b>38,6</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

hubungan dukungan keluarga baik dengan *self management* baik, 12 responden (13,6%), memiliki dukungan keluarga baik dengan *self management* cukup, 5 responden ( 5,7%), memiliki dukungan keluarga baik dengan *self management* kurang, 10 responden (11,4%), memiliki dukungan keluarga cukup dengan *self management* baik, 4 responden ( 4,5%), memiliki dukungan keluarga yang cukup dengan *self management* yang cukup, 14 responden (15,9%), memiliki dukungan keluarga cukup dengan *self management* yang kurang, 4 responden (4,5%), memiliki dukungan keluarga yang kurang dengan *self management* yang baik, 7 responden (8,0%), memiliki dukungan keluarga yang kurang dengan *self management* yang cukup, 12 responden (13,6%), memiliki dukungan keluarga yang kurang dengan *self management* yang kurang, 20 responden (22,7%).

Berdasarkan hasil uji *Chi square* diperoleh data *p value* = 0,003 dan nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak sedangkan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self management* pada pasien DM Tipe II di RSU Mitra Medika Tanjung Mulia).

Pembahasan

Dari tabel 4.13 Tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan *self management* penderita diabetes mellitus tipe II, menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga baik dengan *self management* baik, 12 responden (13,6%), memiliki dukungan keluarga baik dengan *self management* cukup, 5 responden ( 5,7%), memiliki dukungan keluarga baik dengan *self management* kurang, 10 responden (11,4%), memiliki dukungan keluarga cukup dengan *self management* baik, 4 responden ( 4,5%), memiliki dukungan keluarga yang cukup dengan *self management* yang cukup, 14 responden (15,9%), memiliki dukungan keluarga cukup dengan *self management* yang kurang, 4 responden (4,5%), memiliki dukungan keluarga yang kurang dengan *self management* yang baik, 7 responden (8,0%), memiliki dukungan keluarga yang kurang dengan *self management* yang cukup, 12 responden (13,6%), memiliki dukungan keluarga yang kurang dengan *self management* yang kurang, 20 responden (22,7%). Penilaian dukungan keluarga menggunakan kuesioner dukungan keluarga respon social sehingga dalam penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pasien DM Tipe II dominan mempunyai dukungan keluarga yang kurang karena berobat sendiri tanpa didampingi oleh suami atau istri, anak, keluarga lainnya, sehingga mengganggu psikis penderita karena kurangnya penyemangat dan perhatian.

Berdasarkan hasil uji *statistik uji chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,003 yang lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  yang menunjukkan bahwa  $H_0$  dinyatakan ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self management*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gabriella dkk (2018) dengan responden berjumlah 102 orang didapatkan hasil responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 86 orang (84,3%) responden dan dukungan keluarga kurang 16 responden (15,7%).

Menurut asumsi peneliti didapatkan bahwa dukungan keluarga dominan yaitu dukungan keluarga yang kurang terhadap pasien DM. Namun dukungan keluarga yang kurang tidak dapat dibiarkan begitu saja, karena dampak yang dihasilkan juga dapat mengarah pada dukungan

keluarga yang berat karena kurangnya dukungan untuk merawat pasien. Adapun dampak yang diperoleh dari dukungan keluarga yang kurang maka diperlukan dukungan berbagai pihak khususnya tenaga pendidikan untuk memberikan edukasi tentang dampak-dampak yang ditimbulkan dari dukungan keluarga yang kurang dan dapat menghasilkan dukungan keluarga yang baik.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan *self management* pada pasien DM Tipe II di Rumah Sakit Mitra Medika. Disarankan bagi keluarga Pasien DM Tipe II untuk dapat lebih peduli dan memberi dukungan bagi pasien DM Tipe II untuk meningkatkan perilaku *self management*.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Arindari DR, Suswita D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Diabetes Self Management Pada Penderita Diabetes Mellitus Dalam Wilayah Kerja Puskesmas. *J 'Aisyiah Med.* 2021;6(1).
- Muqorobin MS, Kartini E. SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI J Ris Ilm.* 2022;1(3):17–34.
- Hidayah M. Hubungan Perilaku Self-Management Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. *Amerta Nutr.* 2019;3(3):176.
- Meliana R. *Jim Fkep Volume Vi Nomor 4 Tahun 2022 Perilaku Self-Management Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-2 Di Description Of Self-Management Behavior in Type-2 Diabetes Mellitus Patients in the Work Area of the Baiturrahman Health Center in Banda Aceh JIM FKep Vo.* 2022;VI.
- Irawan E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Masyarakat Tentang Diabetes Mellitus Tipe II. *J Keperawatan BSI.* 2018;4(2):115–21.
- Anjarsari M, Yani S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Management Diabetisi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2019 *Factors Affecting Self Management Of Diabetisi In Jakarta Islamic Hospital Sukapura In 2019.* Univ Muhammadiyah Jakarta. 2019;
- Mustarim Sw. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Management Pada Pasien Dm Tipe Ii. *Ayan.* 2019;8(5):55.
- Masruroh E-. Hubungan Umur Dan Status Gizi Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii. *J Ilmu Kesehat.* 2018;6(2):153.
- Pentalaksanaan 5 Pilar Pengendalian Dm Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe II
- Dilla Rachmatul Khoir, Hertuida Clara. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Bul Kesehat Publ Ilm Bid Kesehat.* 2020;3(2):133–47.
- Bhatt H, Saklani S, Upadhyay K. Anti-Oxidant And Anti-Diabetic Activities Of Ethanolic Extract

- Of Primula Denticulata Flowers. *Indones J Pharm.* 2016;27(2):74–9.
- Dzaki Rif I, Hasneli Yn, Indriati G. Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus. *J Keperawatan Prof.* 2023;11.
- Rahmasari I, Wahyuni ES. Efektivitas Memordoca Carantia (Pare) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah. *Infokes.* 2019;9(1):57–64.
- Soelistijo S. Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia 2021. *Glob Initiat Asthma [Internet].* 2021;46. Diambil Dari: [Www.Ginasthma.Org](http://www.Ginasthma.Org).
- Isnaini F, Taufik. Strategi Self-Management Untuk Meningkatkan Kedisiplinan Belajar. *J Penelit Hum [Internet].* 2016;16(2):33–42. Diambil dari: <https://journals.ums.ac.id/index.php/humaniora/article/view/1842>
- Tjahjono HD. Self Management Diabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Ulkus Diabetikum Di Puskesmas Jagir Surabaya. *J Keperawatan.* 2020;9(1):33–8.
- Yulianti R, Astari R. *Jurnal Kesehatan Jurnal Kesehatan.* *J Kesehat.* 2020;8(1):10–5.
- Luthfa I. Implementasi Selfcare Activity Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang. *Bul Penelit Kesehat.* 2019;47(1):23–8.
- Ruri GTS, Kristiana IF. Kuterima Kekuranganku (Studi Fenomenologis Deksriptif Tentang Pengalaman Psikologis Penderita Diabetes Mellitus Pasca-Amputasi). *J EMPATI.* 2017;6(1):206–14.
- Imron I. Analisa Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Metode Kuantitatif Pada CV. Meubele Berkah Tangerang. *Indones J Softw Eng.* 2019;5(1):19–28.
- Riinawati R. Hubungan Penggunaan Model Pembelajaran Blended Learning terhadap Hasil Belajar Matematika Siswa Sekolah Dasar. *Edukatif J Ilmu Pendidik.* 2021;3(6):3794–801