

ABSTRAK

Eva Mudaliya, Sugiharto

Hubungan Dukungan Sosial dengan Pelaksanaan *Self-care* pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang Mengikuti PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan

Xiii + 81 halaman + 3 tabel + 1 Skema + 6 Lampiran

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Di Kabupaten Pekalongan tercatat ada 6.944 kasus DM pada tahun 2017. DM dapat menimbulkan komplikasi akut maupun kronis. Komplikasi DM dapat dicegah melalui *self-care*. Mematuhi serangkaian kegiatan pengobatan yang rutin seperti melakukan perawatan mandiri (*self-care*) pada dasarnya bukan merupakan hal yang mudah untuk dijalankan jika tanpa dukungan dari orang lain. Dukungan sosial sangat membantu pasien DM untuk meningkatkan kontrol terhadap diabetes. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara Dukungan Sosial dengan *Self-Care* pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian menggunakan deskripsi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, sampel sebanyak 171 responden dengan teknik *Cluster Random Sampling*. Hasil analisa univariat diketahui dari ketiga dimensi dukungan sosial nilai tertinggi pada dukungan keluarga dengan rata-rata 0,99 (0,01) dan dari kelima dimensi perawatan mandiri (*self-care*) nilai tertinggi pada dimensi diet dengan nilai rata-rata 6 hari (1,8). Analisa bivariat menggunakan *simple linier regression* diketahui terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial dengan pelaksanaan *self-care* pasien DM tipe 2 (p value = 0,000) dan hubungan dukungan sosial menunjukkan positif sedang ($r = 0,477$).

Kata kunci : Diabetes Mellitus, PROLANIS, Dukungan Sosial, dan *Self-care*

Daftar pustaka : 57 (2007-2018)

ABSTRACT

Eva Mudaliya, Sugiharto

The Relationship between Social Support and Self-care Behavior among Type 2 Diabetes Mellitus Patient Member of PROLANIS in the Community Health Centers in Pekalongan Regency

Xiii + 81 pages + 3 tables + 1 skema + 6 appendix

Diabetes Mellitus (DM) is a group of metabolic diseases with characteristics of hyperglycemia that occur due to abnormalities of insulin secretion, insulin action or both. In Pekalongan District there were 6,944 cases of DM in 2017. DM causes acute or chronic complications. DM complications are preventable through self-care. Complying a series of routine treatment such as *self-care* is not an easy if without the support of others. Social support greatly helps Diabetes Mellitus patients to improve control of diabetes. The study was aimed to determine the relationship between social support and self-care behavior among type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) Patient member of PROLANIS in the Community Health Centers in Pekalongan Regency. The research design uses a description correlation with a cross sectional approach. Cluster random sampling was used to determine the sample. There are 171 T2DM patients participated in this study. The results show that family support is the highest social support among them ($M = 0.99$, $SD = 0.01$). The adherence rate of the self-care dimensions are diet, physical activity, taking medication, foot care, and monitoring blood glucose. There is a significant relationship between social support and self-care (p value = 0,000) and social support relationships show moderate ($r = 0.477$).

Keywords : diabetes mellitus, PROLANIS, self-care , and social support
Library : 57 (2007-2018)

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Soelirtijo et al., 2015,h.6). DM dapat diklasifikasikan menjadi 4 (empat), seperti DM tipe 1, DM tipe 2, *Gestational Diabetes Mellitus (GDM)*, dan DM karena penyebab lain (*American Diabetes Association [ADA]*, 2018).

Prevalensi DM di dunia pada tahun 2015, Indonesia berada di peringkat ke-7 dunia dengan angka kejadian sebanyak 10 juta jiwa (*Word Health Organisation [WHO]*, 2015). Tahun 2017 kasus DM di Indonesia mengalami peningkatan ditandai dengan naiknya posisi Indonesia di peringkat ke-6 tercatat sebanyak 10,3 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2045 angka kejadian DM di Indonesia meningkat menjadi 16,7 juta jiwa (*International Diabetes Federation [IDF]*, 2017). Di Asia Tenggara prevalensi DM meningkat dari 4,1% ditahun1980-an menjadi 8,6% di tahun 2014, dimana Indonesia menduduki posisi ke-2 dengan presentase 6% kematian

akibat DM setelah Sri Lanka (WHO, 2015).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah, DM Tipe 2 menempati posisi ke-2 sebagai 5 (Lima) besar penyakit tidak menular (PTM) di Jawa Tengah Tahun 2016 dengan angka kejadian sebanyak 25.951 juta jiwa (Dinas Kesehatan [DINKES], 2016). Sedangkan angka kejadian DM di Kabupaten Pekalongan menurut Dinas Kesehatan (DINKES) Kabupaten Pekalongan tahun 2017 sebanyak 6.944 kasus dengan kategori 5.589 kasus lama dan 1.355 kasus baru (DINKES, 2017).

DM memiliki peningkatan resiko terjadinya komplikasi dan dapat mengancam jiwa apabila tidak segera ditangani dan dilakukan pengontrolan yang tepat (Sulistria, 2013). Lebih lanjut, komplikasi DM bersifat progresif, sehingga dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas diantara penderita diabetes (Sugiharto, Stephenson, Shu, & Fajriyah, 2017). Komplikasi yang ditimbulkan dapat bersifat akut seperti hiperglikemi, ketoasidosis diabetik, sindrom hiperglikemi hiperosmolar nonketonos (HHNS),

hipoglikemia, atau gangguan hipoglikemi lain. Sedangkan komplikasi kronis dapat berupa komplikasi mikrovaskular, atau komplikasi makrovaskular (M.Black & Hawks, 2014, h. 674).

Komplikasi DM dapat dikendalikan, dicegah dan juga dihindari dengan mengendalikan kadar gula dalam darah melalui kegiatan penatalaksanaan diabetes (Rantung, Yetti, & Herawati, 2015). Di Indonesia salah satu strategi baru yang dikembangkan untuk meminimalisir terjadinya komplikasi adalah dengan program pelayanan penyakit kronis (PROLANIS) (Ahmad, Rachmawaty, Sjattar, & Yusuf, 2017). PROLANIS adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi dalam rangka pemeliharaan bagi peserta BPJS kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal (BPJS Kesehatan, 2016). Dengan program ini diharapkan komplikasi-komplikasi akibat DM dapat dicegah (BPJS Kesehatan, 2016). Komplikasi penyakit dapat dicegah melalui *self-care* (Putri &

Hastuti, 2016). Sulistria (2013) juga menyatakan bahwa komplikasi DM dapat diminimalkan dengan melakukan pengelolaan terhadap penyakitnya yaitu dengan cara melakukan *self-care*.

Self-care yang dilakukan pasien DM lebih dititikberatkan pada pencegahan komplikasi dan pengontrolan kadar gula darah (Chaidir, 2017). Mematuhi serangkaian kegiatan pengobatan yang rutin pada dasarnya bukan merupakan hal yang mudah untuk dijalankan jika tanpa dukungan dari orang lain (Rembang, Katuuk, & Malara, 2017). Dukungan sosial sangat membantu pasien DM untuk meningkatkan kontrol terhadap diabetes (Rembang et al., 2017). Dukungan sosial tersebut dapat berasal dari sumber yang berbeda seperti pasangan, tenaga kesehatan, dan teman (*peer support*) (Setyadi, 2012, h. 73).

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara Dukungan Sosial dengan *Self-care* Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengikuti

PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan penelitian Deskripsi Korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu Dukungan Sosial sebagai variabel bebas (*Independent*) dan Pelaksanaan *Self-care* sebagai variabel terikat (*Dependent*).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien DM Tipe 2 yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan dengan jumlah populasi tercatat ada 676 pasien dengan DM Tipe 2 yang terdaftar sebagai peserta PROLANIS di 26 puskesmas. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Cluster Random Sampling* dengan jumlah partisipan di 5 puskesmas yaitu sebanyak 171 responden. Puskesmas Bojong 1 (24 responden), Puskesmas Buaran (48 responden), Puskesmas Kedungwuni 1 (32 responden), Puskesmas Tirto 1 (32 responden), dan Puskesmas Wiradesa (35

reponden). Waktu penelitian dimulai sejak Mei sampai Juli 2018.

Penelitian ini menggunakan dua jenis kueisoner yaitu MSPSS-I dan *Summary Diabetes Self Care Activity (SDSCA)* dengan nilai validitas MSPSS-I yaitu 0.90 dan SDSCA-I yaitu 0.98 serta reliabilitas MSPSS-I adalah 0.88 dan SDSCA-I adalah 0.73, sehingga kedua instrumen tersebut sudah bisa dinyatakan valid dan reliabel untuk dijadikan instrumen penelitian. Analisa bivariat pada penelitian ini adalah *simple linear regression*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang telah dilakukan di lima Puskesmas se-Kabupaten Pekalongan, ada sejumlah 171 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Adapun karakteristik responden antara lain berumur rata-rata 55,1 tahun (SD 8,2). Lebih dari separoh responden (63,2%) berjenis kelamin perempuan. Seratus tujuh responden (62,6%) berpendidikan dasar. Lebih dari separoh responden (51,5%) tidak bekerja. Responden rata-rata terdiagnosa Diabetes Mellitus (DM) lebih dari 5 tahun.

Pada penelitian ini dua variabel yang dievaluasi yaitu berupa dukungan sosial dan pelaksanaan *Self-care*. Hasil analisa kedua variabel tersebut diuraikan sebagai berikut:

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

- a. Gambaran dukungan sosial pasien DM tipe 2 yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan

Dari tiga dimensi dukungan sosial, berdasarkan urutan tertinggi yaitu dukungan dari keluarga ($M = 0,99$, $SD = 0,01$), tenaga kesehatan ($M = 0,97$, $SD = 0,1$), dan dukungan teman ($M = 0,93$, $SD = 0,18$). Untuk selengkapnya dapat dilihat di tabel 1.1 berikut ini:

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial

Kategori	Mean	SD	Maks ± Min
Tenaga Kesehatan	0,97	0,1	1 ± 0,5
Keluarga	0,99	0,01	1 ± 0,75
Teman	0,93	0,18	1 ± 0

- a. Gambaran pelaksanaan *Self-care* pasien DM tipe 2 yang mengikuti prolanis di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh informasi bahwa dari kelima dimensi *Self-care*, responden lebih patuh pada diet yaitu rata-rata 6 hari mereka mengikuti perencanaan makan. Sedangkan pengecekan gula darah secara rutin masih dibawah anjuran yaitu minimal seminggu sekali.

Tabel 1.2

Distribusi Frekuensi *Self-care*

Dimensi Self-care	Mean	SD	Maks ± Min
Diet	5,5	1,8	7 ± 0
Aktivitas	4,4	2,3	7 ± 0
Gula darah	0,5	0,6	4 ± 0
Perawatan kaki	2,6	1,5	7 ± 0
Obat	4	0,4	7 ± 2

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan dukungan sosial dengan dengan pelaksanaan *Self-care* pasien DM tipe 2 yang mengikuti prolanis di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2.1

Analisis Korelasi dan Regresi
Dukungan sosial dengan
Pelaksanaan *Self-care* pasien DM
tipe 2 yang mengikuti PROLANIS
di Puskesmas Wilayah kabupaten
Pekalongan

Variabel	R	R ²	Sig
Dukungan Sosial dengan <i>Self-care</i>	0.47	0,22	0,001

Berdasarkan hasil analisa regresi linier sederhana, diperoleh informasi bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan pelaksanaan *Self-care* pasien DM tipe 2 yang mengikuti PROLANIS (p value = 0,001).

Hubungan dukungan sosial menunjukkan positif sedang ($r = 0,477$), artinya semakin tinggi nilai dukungan sosial yang diperoleh maka semakin tinggi pula pelaksanaan *Self-care* yang dilakukan oleh pasien DM tipe 2. Besaran koefisien determinasi dukungan sosial adalah 0,228 berarti dukungan sosial menjelaskan 22,8% nilai kepatuhan dalam melaksanakan *Self-care*, sisanya dijelaskan oleh faktor lain.

Pembahasan

1. Gambaran Dukungan Sosial responden pasien DM tipe 2 yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan

Dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang dapat memberikan rasa kenyamanan secara psikologi yang diperoleh lewat interaksi bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan dia merupakan bagian anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama (Setyadi & Endang

Triyanto, 2012). Dukungan sosial memiliki peran penting bagi orang-orang yang memiliki DM tipe 2 (K et al., 2012).

Dari ketiga dimensi dukungan sosial, dukungan keluarga merupakan dukungan yang bermakna bagi responden dengan nilai rata-rata 0,99 (0,01). Hal tersebut dimungkinkan, dimana 171 orang berstatus menikah. Dengan demikian, keluarga merupakan orang yang dapat memberikan dukungan setiap saat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Isworo & Saryono (2010) bahwa dukungan keluarga merupakan faktor paling dominan dalam mempengaruhi kadar gula darah. Maren J. Coffman (2008) menjelaskan bahwa keluarga merupakan sumber dukungan yang paling utama. Hal ini dipengaruhi oleh anggota keluarga yang saling peduli, misalnya keluarga membantu menyimpan dan menyiapkan obat-obatan yang harus diminum pasien, keluarga memberikan dukungan sosial emosional, meluangkan waktu menemani pasien mengikuti

kegiatan, serta memberikan dukungan informasional seperti pemberian sugesti, informasi, usulan serta petunjuk (Hakim & Baskoro, 2013).

Dukungan sosial dari keluarga dapat membantu proses pengobatan untuk pasien, sehingga penting untuk memasukkan keluarga sebagai bagian dari proses pengobatan pasien. Keluarga pasien diabetes juga dapat dirujuk ke praktisi perawatan kesehatan mental, yang dapat memfasilitasi kelompok dukungan untuk keluarga dan membantu mereka mengatasi kebutuhan anggota keluarga mereka dengan diabetes (Ramkisson, Pillay, & Sibanda, 2017).

2. Gambaran *Self-care* responden pasien DM tipe 2 yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan

Self-care merupakan aktivitas dan inisiatif dari individu serta dilaksanakan oleh individu itu sendiri dalam memenuhi serta mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan (Hidayat, 2007). *Self-care*

mencakup lima dimensi yaitu pengatutan pola makan (diet), aktivitas fisik, pengecekan gula darah, perawatan kaki, dan obat (Paul Rohde, 2018). Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh informasi bahwa dari kelima dimensi *Self-care* nilai tertinggi pada dimensi diet dengan nilai rata-rata 6 hari pelaksanaan (SD; 1,8) sedangkan nilai terendah pada dimensi pengecekan gula darah dengan nilai rata-rata 1 hari (SD; 0,6). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nejaddadgar, Solhi, Jegarghosheh, Abolfathi, & Ashtarian (2017) yang menjelaskan bahwa dari kelima dimensi self-cara, nilai tertinggi pada dimensi diet, dan nilai terendah pada dimensi pengecekan kadar gula darah.

Responden mengatakan sudah mulai melakukan pengontrolan terhadap pola makan, mereka juga mendapat edukasi saat mengikuti PROLANIS terkait pengaturan pola makan yang baik pada pasien DM tipe 2. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang sudah

dilakukan oleh Rini (2016) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan sikap yang signifikan setelah dilakukan edukasi diet pada kelompok kontrol dengan p value = 0,083.

Sedangkan rata-rata perawatan diri paling rendah terletak pada dimensi pengecekan gula darah yaitu 0,5 atau 1 hari. Hal ini dapat disebabkan karena tingkat pendidikan responden yang mayoritas berpendidikan dasar sebanyak 107 orang. Responden tidak tahu cara untuk melakukan pengecekan sendiri dirumah dan tidak memiliki alat untuk mnegecek gula darah. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Putra, Widayati, & Sutawardana (2017) menjelaskan, hal ini bisa disebabkan karena responden tidak memiliki alat mengecek Kadar Gula Darah (KGD) secara mandiri, sebagian besar responden melakukan monitoring KGD di apotek dan Puskesmas setiap satu bulan sekali. Selain itu biaya pemeriksaan dan transportasi menjadi pertimbangan dalam memeriksa gula darah.

3. Hubungan Dukungan Sosial dengan Pelaksanaan *Self-care* pasien DM tipe 2 yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan *simple linier regression* terhadap dukungan sosial dengan pelaksanaan *Self-care* pasien DM tipe 2 yang mengikuti PROLANIS didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,000$. Dengan demikian $p \text{ value}$ lebih kecil dari α (0,05) sehingga H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan pelaksanaan *Self-care* pasien DM tipe 2 yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan. Hubungan dukungan sosial menunjukkan positif sedang dengan nilai ($r = 0,477$) sehingga, semakin tinggi nilai dukungan sosial yang diperoleh maka semakin tinggi pula pelaksanaan *self-care* yang dilakukan oleh pasien DM tipe 2. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Akoi (2015) yang menyebutkan bahwa dukungan

sosial memiliki hubungan yang bermakna pada perawatan diri pasien DM tipe 2.

Gao et al (2013) menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki efek langsung terhadap *Self-care* pasien DM tipe 2. Selain itu, dukungan sosial sangat membantu pasien DM untuk meningkatkan kontrol diabetes dan memberikan dukungan untuk perubahan dalam kebiasaan gaya hidup (aktivitas fisik dan perubahan pola makan) (K et al., 2012). Sumber dukungan sosial dapat berasal dari sumber lain yang berbeda seperti pasangan, penggemar, teman (*peer group*), rekan kerja, tenaga kesehatan, atau organisasi masyarakat (Setyadi & Endang Triyanto, 2012). Dukungan sosial yang diberikan berperan penting membantu pasien DM dalam mengatasi penyakit dan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan (Ramkisson et al., 2017).

Dari ketiga dimensi dukungan sosial, mayoritas pasien menunjukkan bahwa dukungan berasal dari pasangan mereka atau

anggota keluarga lainnya. (Ramkisson et al., 2017) juga menjelaskan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam pengelolaan DM dan dapat membantu perilaku perawatan diri pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nurleli, 2016) yang menjelaskan bahwa dukungan dari keluarga tersebut sangat membantu pasien DM dalam meningkatkan keyakinan akan kemampuannya untuk melakukan Self-care.

Nilai R square sebesar 0.228 yang dapat diartikan bahwa variabel bebas yaitu dukungan sosial berhubungan dengan variabel terikat yaitu pelaksanaan Self-care sebesar 22.8%, sedangkan sisanya sebanyak 77.2% dipengaruhi oleh variabel bebas lainnya yang tidak diikutsertakan dalam penelitian ini. (Ismonah, 2008) menjelaskan bahwa *Self-care* dipengaruhi oleh pengetahuan, *self-efficacy*, dan dukungan sosial. Sehingga, nilai 77.2% dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan *self-efficacy* pasien DM tipe 2.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan pelaksanaan *Self-care* pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan.

Berikut adalah simpulan hasil penelitian:

1. Dukungan keluarga merupakan dukungan sosial yang paling bermakna bagi responden ($M = 0,99$, $SD = 0,01$)
2. Secara berurutan dari tingkat kepatuhan tertinggi ke terendah dari kelima dimensi *Self-care* adalah diet, aktivitas fisik, minum obat, perawatan kaki, dan pengecekan kadar gula darah.
3. Ada hubungan antara dukungan sosial dengan pelaksanaan *self-care* pada pasien DM tipe 2 yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan, dengan nilai kemaknaan sebesar 0,477.

Saran yang diberikan penulis setelah melakukan penelitian yaitu:

1. Bagi Profesi Keperawatan
Hasil penelitian ini dapat digunakan perawat sebagai

tenaga kesehatan untuk meningkatkan dukungan sosial pada pasien DM tipe 2 khususnya yang mengikuti PROLANIS agar lebih patuh dalam mengikuti kegiatan dan melakukan *Self-care*.

2. Bagi peneliti lain
Peneliti menyarankan kepada peneliti lain untuk mengeksplor lebih mendalam mengenai dukungan sosial kepada pasien DM yang mengikuti PROLANIS dengan metode kualitatif, selain itu dapat dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *Self-care* pasien DM tipe 2 yang mengikuti Prolanis.
3. Instansi Kesehatan
Instansi Dinas Kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien DM yang mengikuti PROLANIS, tidak perlu menunggu pasien untuk datang tetapi lebih aktif untuk terjun langsung ke tempat tinggal pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Akoi, E. E. (2015). Dukungan Sosial Dan Perilaku Perawatan Diri Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2.
- ADA. (2018). *American Diabetes Assosiation Standards Of Medical Care In Diabetes*. William T. Cafelu (Ed.)
- Ahmad, M., Rachmawaty, R., Sjattar, E. L., & Yusuf, S. (2017). Prolanis Implementation Effective To Control Fasting Blood Sugar, Hba1c And Total Cholesterol Levels In Patients With Type 2 Diabetes. *Jurnal Ners*, 12(1), 88. doi:10.20473/jn.v12i1.2750
- Asmadi. (2013). *Konsep dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- BPJS Kesehatan. (2016). *Panduan praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017).

- Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132. doi:10.22216/jen.v2i2.1357
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- DINKES. (2016). *Buku Saku kesehatan*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- DINKES. (2017). *Penyakit Tidak Menular (DM)*. Pekalongan: Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
- Fajriyah, N. N., Aktifa, N., & Faradisa, F. (2017). Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Non Ulkus Yang Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Studi Awal).
- Gao, J., Wang, J., Zheng, P., Haardörfer, R., Kegler, M. C., Zhu, Y., & Fu, H. (2013). Effects of Self-care, self-efficacy, social support on glycemic control in adults with type 2 diabetes. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com>
- Hakim, R., & Baskoro, T. A. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Pekalongan*. (SO5010254). Pekalongan.
- Hidayat, A. A. (2007). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan Edisi 2*: Salemba Medika.
- IDF. (2017). *Idf Diabetes Atlas Eight edition 2017* S. Karuranga, J. d. R. Fernandes, Y. Huang, & B. Malanda (Eds.),
- Ismonah. (2008). *Analisis Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Care Management Pasien Diabetes Mellitus Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di Rs Panti Wilasa Citarum*

Semarang. Universitas
Indonesia, Jakarta.

Isworo, A., & Saryono. (2010).
Hubungan Depresi Dan
Dukungan Keluarga
Terhadap Kadar Gula Darah
Pada Pasien Diabetes
Mellitus Tipe 2 Di Rsud
Sragen.

Koentjoro (2009). *Kenapa Harus
Takut dengan Diabetes*.
Bogor: Wocare Publishing.

K, G., J, S., S, C., T, R., G, R., E, R.,
. . . A., M. (2012). The
importance of social support
for people with type 2
diabetes - a qualitative study
with general practitioners,
practice nurses and patients.
Retrieved from
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov
/pubmed/22879856](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22879856)

Maren J. Coffman, P., RN. (2008).
Effects of Tangible Social
Support and Depression on
Diabetes Self-Effica.
doi:10.3928/00989134-
20080401-02

Nejaddadgar, N., Solhi, M.,
Jegarghosheh, S., Abolfathi,
M., & Ashtarian, H. (2017).
Self-care and Related Factors
in Patients with Type 2
Diabetes. Retrieved from
[http://www.alliedacademies.o
rg/articles/selfcare-and-
related-factors-in-patients-
with-type-2-diabetes.pdf](http://www.alliedacademies.org/articles/selfcare-and-related-factors-in-patients-with-type-2-diabetes.pdf)

Notoatmodjo, P. D. S. (2012).
*Metode Penelitian
Kesehatan*. Jakarta: Rineka
Cipta.

Nurleli. (2016). Dukungan Keluarga
Dengan Kepatuhan Pasien
Diabetes Melitus Dalam
Menjalani Pengobatan Di
Blud Rsuza Banda Aceh.

Nursalam. (2017). *Metodologi
Penelitian Ilmu
Keperawatan: Pendekatan
Praktis Edisi 4*. Jakarta:
Salemba Medika.

Paul Rohde, P. D. (2018). Summary
of Diabetes Self-care
Activities Assessment

- (SDSCA). Retrieved from <http://www.ori.org/sdsca>
- Potter, & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan Buku 3 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan Edisi 7 Buku 1*. Singapore: Elsevier.
- Putra, A. J. P., Widayati, N., & Sutawardana, J. H. (2017). Hubungan Diabetes Distress dengan Perilaku Perawatan Diri pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember.
- Putri, L. R., & Hastuti, Y. D. (2016). Gambaran Self Care Penderita Diabetes Mellitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang.
- Ramkisson, S., Pillay, B. J., & Sibanda, W. (2017). Social support and coping in adults with type 2 diabetes. Retrieved from <https://phcfm.org/index.php/phcfm/article/view/1405/2172>
- Rantung, J., Yetti, K., & Herawati, T. (2015). Hubungan Self care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus (DM) di persatuan Diabetes Indonesia (PERSADIA) Cabang Cimahi.
- Rembang, V. P., Katuuk, M. E., & Malara, R. (2017). Hubungan Dukungan Sosial dan Motivasi dengan Self-care pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Poliklinik penyakit dalam RSUD Mokopido Toli-toli.
- Rini, S. H. S. (2016). *Pengaruh Edukasi Diet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pengaturan Makan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 02*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.

- Retrieved from <http://repository.umsida.ac.id/handle/123456789/7836>
- Sabri, L., & Hastono, S. P. (2014). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyadi, S. K., Ns., M.Kep, & Endang Triyanto, S. K., Ns., M.Kep. (2012). *Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sholichah, D. R. (2009). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Derajat Depresi Pada Penderita Diabetes Mellitus Dengan Komplikasi. Surakarta.
- Smelter, S. C. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddarth Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Soelirtijo, S. A., Novinda, H., Rudijanto, A., Soewanda, P., Suastika, K., Manaf, A., . . . Zufry, H. (2015). *Konsensus (Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia)*
- Sudoyono, W. A., et al. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* Jakarta : Interna Publishing
- South-Paul, E. J., et al. (2015). *Diagnosis & Terapi Terkini Kedokteran Keluarga* Jakarta : EGC.
- Sugiharto, Stephenson, M., Shu, Y.-Y., & Fajriyah, N. N. (2017). Diabetes Self-Management Education Training For Community Health Center Nurses In Indonesia: A Best Practice Implementation Project. doi:10.11124
- Sugiyono, P. D. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta Bandung.

- Sulistria, Y. M. (2013). Tingkat Self care Pasien Rawat Jalan Diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kalirungkut Surabaya.
- WHO. (2015). *Diabetes Fakta dan Angka*. World Health Organization.
- Windari, E. N., Dewi, A. K., & Siswanto. (2017). Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sisir Kelurahan Sisir Kota Batu. Retrieved from <http://bidan.fk.ub.ac.id/wp-content/uploads/2013/08/2.3-Era-Nurisa.pdf>
- Yulianingsih Kodim, S. K., Ns, MPH. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA.
- Zheng, Y.-P., Wu, L. F., & Zhou, Q. H. (2014). Development of a diabetes education program based on modified AADE diabetes education curriculum.
- Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (2018). Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Retrieved from <http://gzimet.wixsite.com/mspss>