

ABSTRAK

Pria Bagus Pambudi, Sugiharto

Gambaran Motivasi Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan

xiii + 73 Halaman + 6 tabel + 1 skema + 5 lampiran

Diabetes Mellitus (DM) adalah kondisi kronis yang terjadi bila ada peningkatan kadar glukosa dalam darah karena tubuh tidak dapat menghasilkan insulin atau cukup insulin atau menggunakan insulin secara efektif. Prolanis merupakan salah satu program pengendalian DM. Di dalam prolanis terdapat peserta DM yang mempunyai motivasi berbeda beda dalam keikutsertaanya. Penelitian ini bertujuan menggambarkan motivasi peserta prolanis dengan DM tipe 2 di 5 puskesmas wilayah kabupaten pekalongan dengan jumlah responden yang didapatkan 171 dari 226 responden. Penelitian ini menggunakan desain *Deskriptif* dengan *analisa univariat* menghasilkan distribusi frekuensi. Teknik pengambilan sampel *cluster random sampling*. Hasil penelitian menunjukan bahwa dimensi tekanan emosional dari 171 responden terbanyak 129 responden (75,4 %) menunjukan hasil yang buruk. Dimensi keyakinan dari 171 responden terbanyak 110 responden (64,3 %) menunjukan hasil yang baik. Dimensi kepercayaan dari 171 responden terbanyak 107 responden (62,6 %) menunjukan hasil yang baik. Berdasarkan total keseluruhan motivasi dari 171 responden yang baik sebanyak 93 responden (54,4 %) dan sebanyak 78 orang mempunyai motivasi buruk (45,6 %). Peneliti merekomendasikan dengan adanya motivasi dapat meningkatkan kemauan atau kesadaran diabetisi dalam meningkatkan pengendalian DM secara rutin.

Kata kunci : Diabetes mellitus, Motivasi, Prolanis
Daftar Pustaka : 58 (2005-2017)

ABSTRACT

Pria Bagus Pambudi, Sugiharto

A Description of Motivation of the *Prolanis*' Participants in the Program with Diabetes Mellitus Type 2 in Public Health Centers of Pekalongan Regency

xiv + 73 Pages + 6 tables + 1 scheme + 5 attachments

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic condition that occurs when blood sugar level rises since the body neither produce enough insulin nor use insulin effectively. *Prolanis* (chronic disease control program) is one of DM control programs. People with DM join the program with various motivations. This study aims to describe the motivation of the *prolanis*' participants with DM type 2 in 5 public health centers in Pekalongan Regency. 117 among 226 participants were chosen as the sample by using cluster random sampling technique. This study used descriptive design with univariate analysis resulting in frequency distribution. The results showed that from 171 respondents, 129 respondents (75,4 %) were emotionally under pressured; 110 respondents (64,3 %) has good trust; and 107 respondents (62,6 %) were confident. In other words, 54,4 % of the respondents had good motivation and 45,6 % had bad motivation. Therefore, it is recommended that motivation of the *prolanis*' participants has to be increased because it will improve their willingness and awareness in controlling their diabetes.

Keywords : Diabetes mellitus, Motivation, *Prolanis*
Library : 58 (2005-2017)

A. PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan gangguan sistem metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah atau keadaan hiper-glikemia akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Smeltzer, 2017, h.211). *American Diabetes Association* (ADA) mengklasifikasikan DM menjadi empat kategori yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, *Gestational diabetes mellitus* (GDM) dan DM jenis tertentu misalnya sindrom diabetes monogenik penyakit pankreas eksokrin dan obat-obatan seperti penggunaan glukokortikoid dalam pengobatan HIV atau AIDS (*American Diabetes Association [ADA]*, 2017). Dari klasifikasi tersebut DM tipe 2 merupakan kondisi yang lebih umum terjadi yaitu sekitar 90 % dari populasi kasus DM di dunia (*International Diabetes Foundation [IDF]*, 2017).

Data IDF menunjukkan bahwa pada tahun 2017 penderita DM di dunia mencapai 425 juta jiwa dan diprediksikan meningkat menjadi 629 juta jiwa pada tahun 2045. Indonesia menduduki peringkat ke-6 di dunia dengan angka kejadian 10,3 juta jiwa dan diprediksikan menjadi 16,7 juta jiwa tahun 2045 (IDF, 2017). data Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Jawa Tengah, DM tipe 2 menempati posisi ke - 2 sebagai lima besar Penyakit Tidak Menular (PTM) di Jawa Tengah tahun 2016 dengan angka kejadian sebanyak 25.951 kasus (Dinas Kesehatan [Dinkes], 2016). Sedangkan data di kabupaten Pekalongan tahun 2017 tercatat ada 179 kasus DM tipe 1 dan 6.944 kasus DM tipe 2 (Dinkes, 2017).

DM apabila tidak dikelola dengan baik dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi (Chaidir, Wahyuni & Furkhani, 2017). Komplikasi DM bersifat progresif, yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas diantara diabetesi (Sugiharto et al, 2017). Komplikasi terjadi $\pm$ 5 tahun pada saat individu didiagnosis dengan DM tipe 2 (IDF,2017). Menurut *World Health Organisation* (WHO) di Asia, negara Indonesia menduduki posisi ke-2 dengan presentase kematian sebanyak 6 % akibat komplikasi DM (WHO, 2016). Komplikasi dapat bersifat akut dan kronis (Smeltzer, 2017, h.212).

Komplikasi - komplikasi tersebut pada dasarnya dapat dicegah, dikendalikan dan juga dihambat dengan cara mengendalikan kadar gula dalam darah melalui kegiatan manajemen atau penatalaksanaan DM yang terdiri dari nonfarmakologis dan farmakologis (Rantung, Yetti & Herawati, 2015). *American Association of Diabetes Educators* (AADE) merekomendasikan tujuh pilar perawatan DM antara lain, pola makan sehat, aktivitas fisik, pemantauan gula darah, minum obat anti-hiperglikemi, koping yang sehat, penyelesaian masalah dan meminimalkan risiko dengan perawatan kaki (Zheng et al, 2014).

Studi di dunia mengenai “*Self-Monitoring of Blood Glucose among Diabetic Patients attending Al-Eskan Primary Health Care Center in Makkah Al-Mukarramah city*” dengan 120 sampel (60 laki-laki dan 60 perempuan) didapatkan hasil sebagai berikut : 28,2 % melakukan pemantauan glukosa mandiri setiap hari sedangkan 10,6 % lebih dari sekali sehari (Mansouri et al, 2015). Untuk

studi lain mengenai “*Investigating Physical Exercise among Jordanians with Diabetes Mellitus*” perilaku latihan pada 115 sampel didapatkan hasil, dimana pasien diabetes kurang melakukan olahraga dari waktu telah yang disarankan. Rata-rata sampel melakukan latihan 2,9 jam per minggu, padahal waktu yang dianjurkan yaitu 3,5 jam per minggu untuk pasien dengan diabetes dan pra-diabetes (Darawad, 2016). Di Indonesia sendiri penelitian “*Diabetes Self-Management Education Training For Community Health Center Nurses In Indonesia*” menunjukkan bahwa sesuai dengan tingkat pengetahuan, tingkat kepatuhan dari lima dimensi perawatan mandiri diabetes rata-rata dibawah 30 % (Sugiharto et al, 2017).

Seiring dengan hal tersebut di Indonesia, dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan meluncurkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang dikhususkan sasarannya untuk peserta dengan penyakit DM tipe 2 dan hipertensi (BPJS Kesehatan, 2017). PROLANIS merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif khusus bagi peserta BPJS yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertujuan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien dilaksanakan secara terintegrasi antara peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2017).

Data BPJS Kesehatan kabupaten Pekalongan untuk puskesmas di wilayah kabupaten Pekalongan dari 27 puskesmas yang ada terdapat 26 puskesmas yang mempunyai PROLANIS (BPJS Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2018). Dengan

program tersebut diharapkan peserta dapat memanfaatkan secara optimal untuk berkunjung sesuai jadwal yang ditetapkan di masing-masing puskesmas, sebab bagi peserta yang tidak rutin berkunjung dan mengikuti kegiatan berisiko tinggi tidak dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan yang baik (Abdullah, Elly & Abdul, 2017). Kegiatan atau aktivitas program tersebut antara lain konsultasi medis/edukasi, *home visit*, *reminder*, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan yang mudah dijangkau, berkelanjutan dan bermutu bagi peserta (Panduan Praktis Prolanis, 2014, hl.6).

PROLANIS sudah terbukti berhasil dapat menstabilkan kadar gula darah bagi peserta diabetes yang patuh mengikuti kegiatan (Primahuda & Sujianto, 2016). Semakin tinggi keaktifan dalam klub PROLANIS maka semakin meningkat kualitas hidup diabetisi tipe 2, untuk itu bagi peserta lebih ditingkatkan lagi motivasi dan keaktifan mengikuti kegiatan PROLANIS (Wicaksono & Fajriyah, 2018). Keberhasilan pengelolaan DM tersebut karena tergantung pada motivasi dan kesadaran pasien itu sendiri untuk melakukan manajemen perawatan diri yang dirancang untuk mengontrol gejala dan menghindari komplikasi (Wu et al, 2006).

Motivasi tinggi jika usaha menghasilkan sesuatu yang melebihi harapan dan motivasi rendah jika usahanya menghasilkan kurang dari yang diharapkan (Donsu, 2017, hl 238). Motivasi menurut Fred Luthans faktor yang mempengaruhi perubahannya antara lain kepuasan kebutuhan, terhalangnya kepuasan, perbedaan kognisi, frustrasi dan kekuatan motivasi bertambah (Herlambang, 2014,

hl.66). Begitu pula motivasi pada diabetisi dapat berfluktuasi disebabkan oleh perawatan yang lama, sehingga dapat menimbulkan masalah psikologis pada diabetisi seperti frustrasi, cemas dan depresi (Kusuma dan Hidayat, 2013).

Respon psikologis yang negatif terhadap diagnosis bahwa seseorang mengidap penyakit ini dapat berupa penolakan atau menyangkal, marah, dan merasa berdosa (Ary, Nur & Jon, 2017). Dari hal tersebut menurut Egede & Ellis (2009) ada tiga dimensi utama yang dapat dikaji pada diabetisi diantaranya adalah gangguan emosional, keyakinan dan kepercayaan diri.

Ketiga dimensi diatas diartikan sebagai fatalitas diabetes yaitu sebagai siklus psikologis yang kompleks yang ditandai persepsi putus asa, tidak berharga, tidak berarti, ketidakberdayaan, dan keputusan sosial bagi diabetisi (Egede & Ellism, 2009). Menurut Egede dan Osborn (2011) fatalisme diabetes berfungsi sebagai ukuran motivasi pribadi seseorang, sehingga hal tersebut penting untuk menilai motivasi dan sebagai pemberi penguat atau *reinforcement* bagi diabetisi. Berdasarkan uraian hal itu maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran motivasi peserta program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) dengan DM tipe 2 di puskesmas wilayah kabupaten pekalongan.

B. METODE

Desain atau metode penelitian ini adalah deskriptif. Metode penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Setiadi, 2013, h.64). Penelitian ini menggambarkan motivasi peserta PROLANIS dengan DM Tipe 2. Pengambilan sampel dengan cara *cluster random sampling* yaitu teknik sampel daerah digunakan untuk menentukan sampel bila obyek yang akan diteliti atau sumber data sangat luas (Sugiyono, 2009, h.65).

Dari 26 puskesmas yang menjalankan PROLANIS, kemudian diambil 20 %, menurut Notoatmodjo (2012, h.125) sehingga diperoleh 5 puskesmas. Kemudian untuk menentukan 5 puskesmas tersebut diambil dari 13 puskesmas dengan peserta PROLANIS lebih dari 20. Dari hasil pengundian yang diperoleh jumlah partisipan di 5 puskesmas yaitu sebanyak 226 responden. Sedangkan berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan diperoleh sampel sebanyak 171 responden.

Dengan kriteria inklusi sampel penelitian :

- 1) Jumlah peserta PROLANIS di puskesmas diatas 20 peserta.
- 2) Terdaftar sebagai peserta PROLANIS diabetisi.
- 3) Responden yang sehat mental.
- 4) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.

Dan kriteria eksklusi sampel penelitian :

- 1) Responden yang saat dilakukan penelitian tidak berada di tempat.
- 2) Mengalami gangguan pengelihatan (buta) dan pendengaran (tuli) atau memiliki menderita komplikasi gagal ginjal, gagal jantung, stroke.

Penelitian ini di puskesmas Bojong I, Wiradesa, Buaran, Kedungwuni I, dan Tirto I. Penelitian ini telah dilakukan dari tanggal 8 juni s/d 21 juli 2018. Penelitian dilakukan menggunakan analisa *univariat*. Pada umumnya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010, h.182).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Karakteristik dari 171 responden penelitian ini yaitu rata - rata responden berumur 55 tahun dan hampir mayoritas (63,7%) berjenis kelamin perempuan. 107 responden berpendidikan dasar. 100% sudah menikah dan beragama islam. Sebagian besar responden (52,6 %) tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Rata - rata lama terdiagnosa DM selama 4 tahun, semua responden (98,2%) mendapat terapi obat oral. Berdasarkan laporan diabetisi 162 responden (94,7%) melaporkan tidak mengalami komplikasi berat seperti strok, gagal jantung, atau gagal ginjal. Sebagian besar (50,9%) responden tidak berpenghasilan atau sebagai ibu rumah tangga dan responden (100%) mendapatkan penyuluhan mengenai DM seperti gizi atau diet, komplikasi dan pencegahan, obat - obatan, senam kaki diabetes.

Hasil penelitian motivasi menggunakan *Diabetes Fatalism Scale* (DFS) setiap dimensi diuraikan :

Dimensi tekanan emosional menunjukan hasil dari 171 responden dapat diketahui bahwa gangguan emosional pada diabetisi di 5 Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan tahun 2018, mempunyai gangguan emosional baik sebanyak 129 responden (75,4%) dan sebanyak 42 responden (24,6%) mempunyai gangguan emosional buruk. Mayoritas

hasil perhitungan tekanan emosional dari 171 responden 129 responden (75,4%) berada pada kriteria baik. Menurut Egede & Ellis (2009) mengatakan tekanan emosional dikonseptualisasikan sebagai frustrasi dengan diabetes yang dihubungkan dengan hidupnya. Penelitian mengenai '*Does emotional stress cause type 2 diabetes mellitus? A review from the European Depression in Diabetes (EDID) Research Consortium*' menunjukan secara umum bahwa berbagai bentuk emosional dikaitkan dengan peningkatan risiko pengembangan terjadinya DM tipe 2, terutama depresi, stres emosional, kecemasan, kemarahan dan masalah tidur (Pouwer, Nina & Marcel, 2010). Perubahan suasana hati juga bisa menyebabkan fluktuasi gangguan metabolisme yang lebih besar terutama pada diabetisi, perubahan suasana hati yang berkepanjangan mempengaruhi pengontrolan kadar gula darah (Aini, 2017).

Teori Fred Luthans 1981 ada lima faktor perubahan kekuatan motivasi dan dua di antaranya ada perbedaan kognisi yaitu diartikan sebagai suatu hubungan yang berbeda yang bisa muncul pada diri seseorang antara kondisi masa lalu dengan kondisi yang saat ini maka apabila keduanya berbeda keadaan akan timbul perbedaan kognisi, yang menimbulkan ketidakserasian, ketidakharmonisan yang menurunkan motivasi pada dirinya dan frustrasi yaitu diartikan terhalangnya suatu pencapaian berbeda dengan kenyataan yang didapatkan (Herlambang, 2014, h.66).

Dimensi keyakinan hasil dari perhitungan 171 responden dapat diketahui bahwa diabetisi mempunyai keyakinan yang baik sebanyak 110

responden (64,3 %) dan sebanyak 61 responden (35,7 %) mempunyai keyakinan yang buruk. Mayoritas menunjukkan hasil dari keyakinan 117 responden terbanyak diatas 110 responden (64,3 %) menunjukkan hasil yang baik. Keyakinan agama, serta aktivitas keagamaan dapat membantu pencapaian koping yang sehat (Quinn, 2001 dikutip dalam Umi, K *et al*, 2016). Pada penelitian ini semua responden 100 % beragama Islam. Koping spiritual dikonseptualisasikan sebagai pengaitan antara diabetisi dengan kekuatan yang tinggi sebagai alat penerimaan dan penanganan (Egede & Ellis, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan di Malaysia mengenai '*Does religious affiliation influence glycaemic control in primary care patients with type 2 diabetes mellitus?*' mengatakan bahwa umat Islam percaya untuk tunduk atas kehendak Allah dan dengan demikian mereka mungkin tidak terlalu memperhatikan kontrol glikemik tetapi menyebutnya menjadi sebuah takdir (Boon, khoo & Chia, 2011). Namun penelitian lain di Indonesia mengenai analisis keyakinan diri pasien DM tipe 2 dalam pengelolaan DM terdapat hubungan yang signifikan lama menderita DM dengan keyakinan diri responden. Keyakinan merupakan elemen penting untuk meningkatkan perilaku perawatan diri diabetisi. Hal ini dapat diartikan pula bahwa lama menderita DM seseorang mempunyai korelasi dengan keyakinan dirinya (Manutung, 2017).

Teori motivasi mempelajari ilmu perilaku manusia salah satunya adalah keyakinan dikaitkan dengan pendekatan yang berdasarkan teori psikodinamika termasuk dalam suatu teori kepribadian yang mendasarkan

bahwa keyakinan dalam diri manusia terdapat suatu energi psikis yang dinamis (Herlambang, 2014, h.62).

Dimensi kepercayaan diri (*self-efficacy*) hasil penelitian menunjukkan perhitungan dari 171 responden dapat diketahui bahwa diabetisi yang mempunyai kepercayaan diri yang baik sebanyak 107 responden (62,6 %) dan sebanyak 64 responden (37,4 %) mempunyai kepercayaan diri yang buruk.

Dari 171 responden (62,6 %) menunjukkan kepercayaan diri yang baik. Menurut Egede & Ellis (2009) mengatakan perasaan kepercayaan diri dikonseptualisasikan sebagai sebuah kepercayaan dalam individu terhadap kemampuan mereka mengendalikan DM atau mencegah komplikasi. Faktor utama yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah *self-efficacy*, yaitu kepercayaan tentang kemampuan diri sendiri untuk melakukan suatu tindakan yang diinginkan sehingga bisa mencapai hasil yang diinginkan (Luszczynska, 2005 dikutip dalam Marwada, 2017). Di dalam teori motivasi terdapat dua tujuan perilaku individu yaitu kebutuhan dan keinginan. Kebutuhan adalah segala yang diperlukan atau diinginkan oleh seseorang sedangkan keinginan adalah pengenalan kebutuhan secara sadar, sehingga keberadaan kebutuhan atau keinginan yang tidak terpuaskan menciptakan ketegangan internal dalam individu sehingga membuat individu mencari peredanya (Borkowski, 2013, h.109).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Mawarda (2017) mengenai *self-efficacy* dengan *quality of life* pada pasien DM tipe 2, yang mengatakan bahwa ada hubungan yang positif antara *self-efficacy* dan *quality of life* pasien DM tipe 2. Dimana

peningkatan *self-efficacy* ini berpengaruh terhadap peningkatan *quality of life* disebut sebagai pengobatan DM tujuannya selain untuk mengatasi kejadian glikemia, akan tetapi juga untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Dalam hadist riwayat muslim mengenai kesehatan, dalam islam Nabi Muhammad SAW bersabda bahwa “Orang mukmin yang kuat lebih baik dan lebih disukai oleh Allah dari pada orang mukmin yang lemah.” (HR.Muslim). Hadist tersebut menjelaskan bahwa manusia harus mempunyai jiwa percaya diri untuk selalu kuat dalam hidupnya terutama dalam menghadapi suatu penyakit. Penelitian lain mengenai *Self-efficacy* erat hubungannya dengan kepatuhan, semakin baik *self-efficacy* yang dimiliki seseorang maka semakin baik juga perilaku kesehatannya (Yakin, Safitri & Edi, 2017).

Motivasi keseluruhan pada diabetisi peserta prolanis di 5 Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan tahun 2018 menunjukan hasil (*Diabetes Fatalism Scale*) keseluruhan 171 responden, dari jumlah ketiga dimensi (gangguan emosional, keyakinan dan kepercayaan diri) dengan hasil perhitungan diperoleh sebanyak 93 responden (54,4 %) mempunyai motivasi baik dan sebanyak 78 responden mempunyai motivasi buruk (45,6 %).

Motivasi merupakan dorongan, ide, emosi, atau kebutuhan fisik yang menyebabkan seseorang mengambil suatu tindakan (Herlambang, 2014, h59). Namun secara personal menurut Donsu (2017, h.233) motivasi sangatlah personal satu dengan yang lainnya berbeda yaitu menempatkan dan mendasarkan nilai - nilai tertentu sesuai dengan pandangan dan dasar

hidupnya. Berdasarkan teori Viktor H. Vroom menjelaskan suatu teori yang disebut teori harapan, menurut teori ini motivasi merupakan akibat suatu hasil dari yang ingin dicapai oleh seseorang sehingga tindakanya akan mempengaruhi ada hasil yang diinginkan itu. Motivasi tinggi jika usaha menghasilkan sesuatu yang melebihi harapan dan motivasi rendah jika usahanya menghasilkan kurang dari apa yang diharapkan (Donsu, 2017, h.238). Dari hal tersebut dapat disimpulkan, begitupula dengan diabetisi yang mana memiliki perbedaan motivasi didalam dirinya masing - masing baik atau buruk sehingga hal tersebut dapat diartikan sebagai wujud dari aplikasi kehidupan seseorang.

D. SIMPULAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaram motivasi peserta program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) dengan diabetes melitus tipe 2 di wilayah puskesmas kabupaten pekalongan. Berikut adalah simpulan hasil penelitian :

1. 129 dari 171 responden (75,4 %) mempunyai tekanan emosional yang baik.
2. 110 dari 171 responden (64,3 %) mempunyai hasil keyakinan yang baik.
3. 107 dari 171 responden (62,6 %) mempunyai kepercayaan diri yang baik.
4. Kesuluruhan motivasi dari 171 responden yang baik sebanyak 93 responden (54,4 %) dan sebanyak 78 orang mempunyai motivasi buruk (45,6 %).

E. SARAN

1. Bagi profesi keperawatan

Tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan disarankan dalam meningkatkan motivasi peserta program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) khusus diabetisi tipe 2 perlu dilakukan pendekatan secara personal untuk memberikan dukungan moral sehingga lebih memahami peserta untuk terus aktif mengikuti prolanis.

2. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya atau dijadikan sebagai referensi untuk mengembangkan penelitian terkait dengan motivasi diabetisi tipe 2 dan peneliti menyarankan kepada peneliti lain untuk mengeksplor lebih mendalam terkait dengan prolanis.

3. Bagi institusi kesehatan

Hasil penelitian ini disarankan dapat digunakan sebagai bahan menambah pengetahuan dan wawasan bagi pembaca mengenai motivasi, DM dan prolanis dan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan perlu mengadakan kegiatan lebih yang berkaitan dengan keagamaan sehingga dapat memberikan pengaruh kepada diabetisi tpe 2 dalam terkait dengan spritual dan kepercayaan diri peserta supaya

mempertahankan kualitas hidup lebih baik.

F. DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, et al. (2017). *‘Faktor Penyebab Terjadinya Penurunan Jumlah Kunjungan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Minasa UPA Kota Makassar’*. Skripsi M.Kep, Fakultas Keperawatan, UNHAS Makasar.

ADA, (2017). *"American Diabetes Association Standards Of Medical Care in Diabetes 2017"*.

Aini, N. (2017). *“Hubungan Kadar Gula Darah dengan Pengendalian Emosi pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Inap”*. Skripsi S.Kep, Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang.

Baradero, M. Dayrit, W. M, Siswadi, Y . (2009). *Klien Gangguan Endokrin : Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta : EGC.

Black, Joyce M. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Salemba Medika

Boon, khoo & Chia, (2011). *‘Does religious affiliation influence glycaemic control in primary care patients with type 2 diabetes mellitus?’*. Journal List, Ment Health Fam Med.

- Borkowski, N. (2013). *MANAGEMEN PELAYANAN KESEHATAN Perilaku Organisasi (Organisation Behavior in Health Care)*. Jakarta : EGC.
- BPJS Kesehatan Kabupaten Pekalongan (2017 - 2018). *Data Peserta Kunjungan PROLANIS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan*. Pekalongan : BPJS Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
- BPJS Kesehatan, (2014). "Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)".
- BPJS Kesehatan, (2017). "Peraturan bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan". <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocument/s/a03d06fe0086d63e99fdc4ca6bc2e60.pdf>.
- Chaidir, R. Wahyuni, A. S. & Furkhani, D. W. (2017). 'Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus.' Skripsi S.Kep, Stikes Yarsi Sumbar Bukit tinggi.
- Corwin, J. E. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC.
- Darawad, Muhammad W & Sultan Mosleh.' *Investigating Physical Exercise among Jordanians with Diabetes Mellitus* '.
- Darmawan (2012). *Waspada Gejala Penyakit Mematikan*. Jakarta : PT SUKA BUKU.
- DINKES, (2016). "Buku Saku Kesehatan Tahun 2016". https://www.dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/buku_saku_th_2016/mobile/index.html#p=12.
- DINKES, (2017). *Laporan Penyakit Tidak Menular Diabetes Melitus (DM) Tahun 2017*. Pekalongan : DINKES.
- Donsu Tine, D. J. (2017). *PSIKOLOGI KEPERAWATAN (Aspek - Aspek Psikologi Konsep Dasar Psikologi Teori Perilaku Manusia)*. Yogyakarta : PUSTAKA BARU PRESS.
- Egede, L. E. & C. Ellis (2009). 'Development and Psychometric Properties of the 12 - Item Diabetes Fatalism Scale'. (NCBI).
- Wicaksono, S & Fajriyah, N, N (2017). 'Hubungan Keaktifan dalam Klub Prolanis Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Diabetisi Tipe 2'. Jurnal STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Hananta, Y, P. (2011). *Deteksi Dini dan Pencegahan Diabetes Melitus*. Yogyakarta : Media Pressindo.

- Hearst, N. et al. (2007). *Designing Clinical Research Third Edition*.
- Herlambang, S. (2014). *PERILAKU ORGANISASI Cara Mudah Mempelajari Perilaku Manusia dalam Sebuah Organisasi*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- IDF, (2017). "IDF Diabetes Atlas eighth edition - 2017".
- Mansouri et al. (2015). 'Self-monitoring of blood glucose among diabetic patients attending Al-Eskan Primary Health Care Center in Makkah Al-Mukarramah city'
- Manuntung, A. (2017). "Analisi Keyakinan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Pengelolaan Diabetes Mellitus", Vol.3, ISSN : 2528-5602, Prodi D-IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
- Kartika, U, dkk. (2016). "Pengaruh Sholat dalam Menurunkan Tingkat Anientas dan KADAR Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2", Jounal of Nursing AND Health (JNH), Edisi 2, ISSN 502-1524, Skripsi M.Kep, Program Studi Magister Keperawatan, UMY.
- Koentjoro, (2009). *Kenapa Harus Takut dengan Diabetes*. Bogor : Wocare Publishing.
- Kurniadi, H. (2015). *STOP! Gejala Penyakit Jantung Koroner, Kolesterol Tinggi, Diabetes Mellitus, Hipertensi*. Yogyakarta : Istana Media.
- Kusuma, H. Hidayati, W. (2013). 'Tipe Hubungan antara Motivasi dengan Efikasi Diri pada Pasien Diabetes Mellitus 2 di Persadia Salatiga'. Jurnal Univesitas Muhammadiyah Semarang
- Lingga, L. (2012). *Bebas Diabetes Tipe-2 Tanpa Obat*. Jakarta : Media Pustaka.
- Maghfuri, A. (2016). *Buku Pintar Perawatan Luka DIABETES MELITUS*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nabyl, (2012). *Panduan Hidup Sehat Mencegah dan Mengobati Diabetes Mellitus*. Yogyakarta : Aulia Publishing.
- Notoatmodjo, (2005). *PROMOSI KESEHATAN Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pouwer, Nina & Marcel, (2010) ‘Does emotional stress cause type 2 diabetes mellitus? A review from the European Depression in Diabetes (EDID) Research Consortium’. Articiel Published in the Auther Account of.
- Primahuda, A, Sujianto, U. (2016). ‘Hubungan antara Kepatuhan mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS dengan Stabilitas Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan.’ Skripsi S.Kep, Fakultas Kedokteran, UNDIP.
- Rantung, J. Yetti, K. & Herawati, T (2015). ‘Hubungan Self-Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus (DM) di Persatuan Diabetes Indonesia (PERSADIA) cabang Cimahi’. Skripsi S.Kep, Fakultas Ilmu Keperawatan, UI.
- Rembang, P, V. Katuuk, E, M. Malara R. (2017). ‘Hubungan Dukngan Sosial dan Motivasi dengan Perawatan Mandiri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit dalam RSUD Mokopido Toli-Toli’. Skripsi S.Kep, Fakultas Ilmu Keperawatan, UI.
- Rendy, M. C. & T. Margareth (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rifnaeni, Apriatmoko, R, Saparwati, M (2017). ‘Hubungan Pengetahuan, Sikap Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga terhadap Motivasi Penderita Diabetes Melitus mengikuti Kegiatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikajar 1 Kabupaten Wonosobo’. Skripsi S.Kep, Fakultas Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
- Sadirman, (2014). *INTERAKSI & MOTIVASI BELAJAR MENGAJAR*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Setiadi, (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : GRAHA ILMU.
- Siswanto, Susila & Suryanto. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penelitian dan Kedokteran*. Yogyakarta : Bursa Ilmu.
- Smeltzer, C. S. (2017). *KEPERAWATAN MEDIKAL-BEDAH (Handbook For Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing)*. Jakarta : EGC.
- Soelistijo, S. A., et al. (2015). *Konsensus (Pengelolaan dan*

- Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*). <http://pbperkeni.or.id/doc/konsensus.pdf>.
- South-Paul, E, J, Matheny, C, S, Lewis, L, E. (2015). *Diagnosis & Terapi Terkini Kedokteran Keluarga* Jakarta : EGC.
- Sudoyono, W. A., et al. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* Jakarta : Interna Publishing
- 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'. (NCBI).
- Sugiyono, (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Utomo, R, S, M, Wungouw, H, Marunduh, S. (2015). 'Kadar Hba1c pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado'. Skripsi S.Ked, Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- WHO, (2016). "Diabetes Fakta dan Angka".
- Wijayaningsih, S. K. (2014). *PSIKOLOGI KEPERAWATAN*. Jakarta : Trans Info Media.
- Wilcox, L. (2013). *PSIKOLOGI KEPERIBADIAN Analisa Seluk-Buluk Kepribadian Manusia*, Jogjakarta : IRCiSoD.
- Yakin, A, Safitri, N, Edi, D. (2017). "Self Efficacy Training terhadap Self Efficacy dan Kepatuhan Diet Diabetesi" Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol.1, ISSN ; 2579-7913, Skripsi M.Kep, Fakultas Kedokteran, UNDIP.
- Zheng, Y. P, et al. (2014). 'Development of a Diabetes Education Program Based on Modified AADE Diabetes Education Curriculum'. (NCBI)