

ASSESSMENT PERSEPSI SAKIT DAN PERILAKU PENCARIAN PERAWATAN (*HEALTH CARE SEEKING*) PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS TAMALANREA JAYA KOTA MAKASSAR

Sitti Khadjirah^{1*}, Yusran Haskas², Indah Restika³

^{1,2,3} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi; skhadjirah@gmail.com/085242867916

(Received: 19-06-2023 ; Reviewed: 27-06-2023 ; Accepted: 20-07-2023)

Abstract

Diabetes mellitus (DM) which we know as diabetes is a collection of symptoms that arise in a person caused by an increase in blood sugar (glucose) levels due to insulin deficiency, both absolute and relative. This study aims to determine the perception of pain and health care seeking behavior in patients with Type 2 Diabetes Mellitus at the Tamalanrea Jaya Public Health Center Makassar City. This research method uses quantitative research with analytical survey. The sampling technique is purposive sampling. The data collection method uses a questionnaire that uses the mean, namely Positive if ≤ 66.25 Negative if the score is ≥ 66.25 . The sample in this study amounted to 65 respondents, the results of the study showed that the age above 50 years and the majority of women suffered from Diabetes Mellitus Type II, the majority of respondents had negative pain perceptions and Health Care Seeking behavior (Health Care Seeking) the majority visited health workers and felt recovered after taking the drug and taking the drug until it runs out. The conclusion in this study is that the negative pain perception that is most often felt is the lack of knowledge about Type II Diabetes Mellitus so that respondents feel anxious, afraid, and will become bad after illness, and will have serious financial consequences. In Treatment Seeking Behavior, the majority of sufferers choose to take treatment at Health Officers, regularly consume drugs and are obedient to using drugs.

Keywords: Diabetes Mellitus, Pain Perception, Care Seeking Behavior

Abstrak

Penyakit diabetes melitus (DM) yang kita kenal sebagai penyakit kencing manis adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relative. Untuk mengetahui persepsi sakit dan perilaku pencarian perawatan (Health Care Seeking) pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan penelitian survey analitik, Teknik pengambilan sampel yaitu *Purposive Sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang menggunakan nilai *mean* yaitu Positif jika $\geq 66,25$ Negatif jika skor $\leq 66,25$. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 65 responden, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa umur diatas 50 tahun dan jenis kelamin perempuan mayoritas menderita Diabetes Melitus Tipe II, Responden mayoritas memiliki Persepsi sakit Negatif dan Perilaku pencarian Perawatan (*Health Care Seeking*) mayoritas berkunjung ke petugas Kesehatan dan merasa sembuh setelah mengkonsumsi obat dan meminum obat sampai habis. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Persepsi sakit negative yang paling sering dirasakan yaitu kurangnya pengetahuan tentang Diabetes Melitus Tipe II sehingga Responden merasa cemas, takut, dan akan menjadi buruk setelah sakit, dan akan konsekuensi keuangan yang seirius. Dalam Perilaku Pencarian Perawatan mayoritas penderita memilih untuk melakukan pengobatan di Petugas Kesehatan, Teratur mengkonsumsi obat dan patuh terhadap menggunakan obat.

Kata Kunci : Diabetes Melitus, Persepsi Sakit, Perilaku Pencarian Perawatan

Pendahuluan

Penyakit diabetes melitus (DM) yang kita kenal sebagai penyakit kencing manis adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa)

darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif, diabetes melitus merupakan salah satu penyakit degeneratif dengan sifat kronis yang jumlahnya terus meningkat dari tahun ketahun (Jampaka et al., 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi baik Ketika pancreas tidak menghasilkan cukup insulin. Insulin adalah hormone yang mengatur kadar gula darah. Hiperglikemia umumnya diabetes yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak system tubuh terutama saraf dan pembuluh darah. Berdasarkan Jumlah penderita diabetes meningkat dari 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014. Prevalensi telah meningkat lebih cepat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara-negara berpenghasilan tinggi. Antara tahun 2000 dan 2016, ada peningkatan 5% dalam kematian dini akibat diabetes. Pada tahun 2019, diperkirakan 1,5 juta kematian secara langsung disebabkan oleh diabetes. 2,2 juta kematian lainnya disebabkan oleh glukosa darah tinggi pada tahun 2012 (WHO, 2021)

Pada tahun 2019 menurut Internasional Diabetes Federation (IDF) Prevalensi diabetes global pada tahun 2019 diperkirakan 9,3% (463 juta orang), meningkat menjadi 10,2 (578 juta) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045. Prevalensinya lebih tinggi diperkotaan (10,8%) daripada daerah pedesaan (7,2%), dan didaerah berpenghasilan tinggi (10,4%) daripada negara-negara berpenghasilan rendah (4,0%). Satu dari dua (50,1) orang yang hidup dengan diabetes tidak tahu bahwa menderita diabetes (IDF, 2019).

American Diabetes Association (ADA) prevalansi pada tahun 2018, 34,2 juta orang Amerika, atau 10,5% dari populasi, menderita diabetes hamper 1,6 juta orang Amerika menderita diabetes tipe 1, termasuk sekitar 187.00 anak-anak dan remaja. Dari 34,2 juta orang dewasa dengan diabetes 26,8 juta terdiagnosa, dan 7,3 tidak terdiagnosa. Kasus baru 1,5 juta orang Amerika didiagnosis menderita setiap tahun. Pada tahun 2015, 88 juta orang Amerika didiagnosa menderita diabetes setiap tahun. Diabetes adalah penyebab kematian utama ketujuh di Amerika Serikat dimana diabetes terdaftar disebutkan sebagai penyebab kematian dengan total 270.702 sertifikat (ADA, 2020)

Prevalensi diabetes di Sulawesi Selatan 1,6 persen. Diabetes Melitus yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala sebesar 3,4 persen. Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter tertinggi terdapat di Kabupaten Pinrang (2,8%), Kota Makassar (2,5%), Kabupaten Toraja Utara (2,3%) dan Kota Palopo (2,1%). Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala, tertinggi di Kabupaten Tana Toraja (6,1%), Kota Makassar (5,3%), Kabupaten Luwu (5,2%) dan Kabupaten Luwu Utara (4,0%). Berdasarkan data Surveilans Penyakit tidak menular Bidang P2PL Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017 terdapat Diabetes Melitus 27.470 kasus baru, 66.780 kasus lama dengan 747 kematian (Dinkes Prov. Sulawesi Selatan, 2017).

Persepsi sakit pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 memiliki mekanisme koping yang adaptif mampu memberikan dampak kepatuhan dalam aktivitas manajemen diri, sedangkan persepsi sakit negative berkaitan dengan distress menganggap konsekuensinya penyakit diabetes adalah gangguan serius hal ini berkaitan dengan komplikasi atau tanda dan gejala yang dimiliki penyandang diabetes. Persepsi sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin dari penderita diabetes yang diakibatkan oleh jenis kelamin perempuan memiliki kondisi emosional yang lebih tidak stabil daripada laki-laki (Anggraeni et al., 2019).

Mencari perawatan Kesehatan dan faktor yang terkait digunakan untuk perencanaan, mengambil Tindakan yang tepat dan meningkatkan perilaku pencarian Kesehatan untuk mengurangi kematian (Simienuh et al., 2019). Keterlambatan dalam mencari perawatan Kesehatan dan pengobatan akan memperburuk situasi, yang sangat mempengaruhi individu dan ekonomi nasional (Asres et al., 2017).

Berdasarkan data dari Buku Registrasi Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar tahun 2021, menunjukkan bahwa jumlah pasien Diabetes Melitus pada tahun 2019 sebanyak 540 pasien meningkat pada tahun 2020 sebanyak 628 pasien, sedangkan jumlah pasien pada bulan Januari sampai September 2021 sebanyak 483 pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat pelaksana pada saat pengambilan data awal didapatkan bahwa sebagian besar penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya hanya memberikan obat farmakologi, tanpa diberikan terapi non farmakologi.

Persepsi sakit pada Diabetes Melitus yaitu penderita yang tidak mampu mengatasi mekanisme yang kurang baik, jadi biasa penderita DM ini mengalami stress. Dan kebanyakan pada yang kena adalah perempuan. Adanya perilaku pencarian Kesehatan (*Health Care Seeking*) agar mampu digunakan oleh perencanaan professional Kesehatan untuk mengambil Tindakan yang tepat, oleh karena itu melihat Persepsi sakit dan Health Care Seeking maka peneliti akan melakukan assessment atau penilaian terhadap 2 aspek tersebut

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survei analitik dan dilaksanakan di Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar pada tanggal 9 desember 2022 sampai 9 januari 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 379 pasien dengan jumlah sampel sebanyak 65 orang menggunakan *Purposive Sampling*.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien Diabetes Melitus Tipe II
 - b. Pasien yang datang berkunjung di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

- c. Pasien yang berusia dewasa dan lansia
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien yang tidak kooperatif
 - b. Pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik
 - c. Pasien yang tidak bisa menjadi responden

Pengumpulan Data

1. Data Primer
Untuk memperoleh data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 33 pertanyaan yang disediakan oleh peneliti kepada responden.
2. Data Sekunder
Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Pengolahan data

- a. *Editing* adalah pemeriksaan lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pemeriksaan lembar kuesioner ini bisa berupa kelengkapan jawaban, ketetapan jawaban, dan relevansi jawaban dari responden. Pemeriksaan kelengkapan data dilakukan oleh peneliti dengan melakukan pengecekan setiap data dari masing-masing responden
- b. *Coding* merupakan pemberian tanda atau mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori tertentu. Pemberian coding dilakukan pada variabel Persepsi sakit dan Perilaku Pencarian Perawatan (*Health Care Seeking*).
- c. *Data entry* yakni mengisi kolom atau kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
- d. *Tabulasi* yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
41-50	24	36,9
51-60	30	46,2
61-70	8	12,3
71-80	3	4,6
Jenis Kelamin		
Perempuan	39	60,0
Laki-Laki	26	40,0
Pekerjaan		
PNS	10	15,4
Wiraswasta	9	13,8
Buruh	5	7,7
IRT	14	21,5
Pegawai Swasta	5	7,7
Pensiun	22	33,8
Total	65	100,0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 65 responden didapatkan bahwa karakteristik umur responden didapatkan responden yang terbanyak berada pada rentan umur 51-60 tahun sebanyak 30 responden (46,2%) dan paling sedikit berada pada rentan umur 71-80 tahun sebanyak 3 responden (4,6%). Karakteristik jenis kelamin

responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 39 responden (60,0%) dan laki-laki sebanyak 26 (40,0%). Karakteristik Pekerjaan responden terbanyak yaitu Pensiun sebanyak 22 responden (33,8%) dan yang paling sedikit 5 responden (7,7%) .

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Sakit pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Tamalnrea Jaya Makassar

Persepsi Sakit	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Negatif	44	67,7
Positif	21	32,3
Total	65	100,0

Berdasarkan table 2 sebagian besar responden memiliki Persepsi Sakit yang negative dengan jumlah sebanyak 44 responden (67,7%). Persepsi sakit yang positif sebanyak 21 responden (32,3%)

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Sebagian responden memiliki persepsi sakit yang negative yaitu sebanyak 44 (67,7%) responden dan persepsi sakit positif yaitu 21 (32,3%) responden. Salah satu respon didapatkan yaitu respon persepsi sakit negative terhadap keadaan yang dialami akibat dari perubahan dirinya. Terhadap konsep diri negative pada pasien karena adanya perubahan baik, ketakutan yang sering terjadi paling banyak adalah ketakutan terhadap kekambuhan, semakin parahnya luka dan yang paling ditakuti adalah amputasi salah satu bagian tubuh yang digunakan untuk berjalan(Widiarta et al., 2018)

Persepsi sakit negative dapat memperburuk kondisi pasien dan dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Persepsi pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman atau pengetahuan mengenai intervensi medis yang akan dilakukan dan status kondisi pasien. Persepsi negative terhadap penyakitnya dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian, penurunan kualitas hidup. Hal ini diharapkan tenaga Kesehatan khususnya perawat dapat membantu pasien dalam memperbaiki persepsi terhadap penyakit yang di alaminya(Pratiwi et al., 2020)

Tingginya persepsi negative pada penyandang DM merupakan hal yang mengganggu secara psikologi yang disebabkan oleh pengalaman yang dirasakan perempuan. Pada penyandang DM sehingga berpengaruh pada manajemen pengobatan (Oris et al.2016). penderita DM menerima dan menolak penyaki yang diderita. Selain itu menurut (KuGbey et al.2015) menyatakan bahwa persepsi sakit dipengaruhi oleh stress psikologis, depresi, kecemasan dan obsesi kompulsif saat memiliki DM. penelitian oleh (Pratama et al, 2017) menyatakan bahwa penyandang diabetes yang memiliki Pendidikan rendah cenderung tidak mampu menerima perkembangan baru, terutama dalam hal pemenuhan derajat kesehatannya. Penyandang DM cenderung khawatir akan terjadi perubahan gula darah yang tidak terkontrol. Dapat disimpulkan bahwa penyandang DM yang memiliki persepsi sakit negative menganggap konsekuensi penyakit DM adalah gangguan yang serius, hal ini berkaitan dengan komplikasi ataupun tanda dan gejala yang dimiliki penyandang diabetes (Firmansyah & Purwanti, 2021)

(Haskas & Restika, 2020) menyatakan Pentingnya pengendalian Kesehatan dalam mengelola Diabetes Melitus pada pencegahan primer diberikan kepada masyarakat dengan resiko tinggi, secara sekunder diberikan untuk kelompok penderita Diabetes Melitus, serta penderita yang sudah menderita Diabetes Melitus dengan Penyakit Menahun. Pemberian edukasi pada penderita Diabetes Melitus dapat merupab perilaku melalui informasi, sehingga timbul kesadaran dalam berperilaku sesuai dengan harapan.

Kesimpulan

Tingginya hasil penelitian mengenai Persepsi sakit negative yang paling dirasakan dampak dari Diabetes Melitus ini seperti kurang pengetahuan tentang penyakitnya, depresi, merasa takut, depresi, konsekuensi berdampak ke uangan. Dalam memilih Perilaku Pencarian Perawatan (*Health Care Seeking*) Kebanyakan responden memilih untuk berkunjung ke Petugas Kesehatan (Rs, Puskesmas, Klinik), Petugas Kesehatan juga memberikan informasi mengenai dosis, cara penggunaan dan manfaat pengobatan. Hasil kunjungan ke petugas Kesehatan responden patuh minum obat dan merasa sembuh.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak / ibu dosen dan seluruh staff di STIKES Nani Hasanuddin Makassar atas bimbingan dan arahnya, Kepada orang tua, rekan, sahabat, saudara serta berbagai pihak

khususnya partisipan dalam penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas setiap doa dan bantuan yang diberikan.

Referensi

- Abuzerr, S., Nasserri, S., Yunesian, M., Hadi, M., Mahvi, A. H., & Nabizadeh, R. (2019). *Prevalensi Penyakit Diare Dan Perilaku Mencari Perawatan Kesehatan Berdasarkan Kelompok Usia Dan Jenis Kelamin Di Antara Penduduk Jalur Gaza : Sebuah Studi Cross-Sectional Berbasis Komunitas*. 0, 1–10.
- Ada. (2020). *Statistik Tentang Diabetes _ Ada*. <https://www.Diabetes.Org/Resources/Statistics/Statistics-About-Diabetes>
- Adri, K., Arsin, A., & Thaha, R. M. (2020). Faktor Risiko Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik Di Rsud Kabupaten Sidrap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 101–108. <https://doi.org/10.30597/Jkmm.V3i1.10298>
- Anggraeni, N., Widayati, N., & Sutawardana, J. H. (2019). Peran Perawat Sebagai Edukator Terhadap Persepsi Sakit Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kabupaten Jember. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*. <https://doi.org/10.17509/Jpki.V6i1.24364>
- Asres, M., Gedefaw, M., Kahsay, A., & Weldu, Y. (2017). *Keterlambatan Pasien Mencari Pelayanan Kesehatan Untuk Diagnosis Tuberkulosis Di Zona Gojjam Timur, Ethiopia Barat Laut Mihret*. 96(5), 1071–1075. <https://doi.org/10.4269/Ajtmh.16-0892>
- Atwine, F., Hultsjö, S., Albin, B., & Hjelm, K. (2015). Health-Care Seeking Behaviour And The Use Of Traditional Medicine Among Persons With Type 2 Diabetes In South-Western Uganda: A Study Of Focus Group Interviews. *Pan African Medical Journal*, 20, 1–13. <https://doi.org/10.11604/Pamj.2015.20.76.5497>
- Dafriani, P. (2016). Hubungan Obesitas Dan Umur Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe Ii. *Jurnal Kesehatan Medika Sainitika*, 8(1), 11–24. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30633/882220172017%25p1>
- Dahlan, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Nazhir Terhadap Wakaf Uang. *Ziswaf : Jurnal Zakat Dan Wakaf*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.21043/Ziswaf.V4i1.3028>
- Damayanti, S. (2017). *Diabetes Melitus Dan Pelaksanaan Keperawatan*. Nuha Medika.
- Dinkes Prov. Sulawesi Selatan. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan.
- Donsu, J. (2017). *Promosi Kesehatan*. Pustaka Baru Pres.
- Firmansyah, A. T., & Purwanti, O. S. (2021). *Gambaran Persepsi Sakit Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 Di Daerah Sukoharjo*. 44–57.
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Ustiawaty, R. A. F. J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Ria Rahmatul Istiqomah. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif. In H. Abadi (Ed.), *Pustaka Ilmu* (Issue March).
- Hariawan, H., Fathoni, A., & Purnamawati, D. (2019). Hubungan Gaya Hidup (Pola Makan Dan Aktivitas Fisik) Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Provinsi Ntb. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.32807/Jkt.V1i1.16>
- Haskas, Y., & Restika, I. (2020). *Efek Intervensi Perilaku Terhadap Manajemen Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 : Sistematis Review*. 2(2), 235–244.
- Hermawan, C., Anggraeni, R., & Setianingsih. (2017). Gambaran Upaya Dalam Mencari Bantuan Kesehatan Pada Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Stik Kendal*, 9(2), 52–59. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/Keperawatan.9.2.2017.52-59>

- Idf. (2019). Perkiraan Prevalensi Diabetes Global Dan Regional Untuk 2019 Dan Proyeksi Untuk 2030 Dan 2045: Hasil Dari Federasi Diabetes Internasional Diabetes Atlas, Edisi 9th. *Diabetes Research And Clinical Practice*, 157, 107843. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>
- Induniasih, & Wahyu, R. (2017). *Promosi Kesehatan Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Pustaka Baru Pres.
- Jampaka, A. S., Haskas, Y., & Hasyari, M. (2019). *Pengendalian Diabetes Melitus Tipe Ii Di Puskesmas Cendrawasih. 13 Nomor 6*.
- Kabosu, R. A. S., Adu, A. A., & Hinga, I. A. T. (2019). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Dua Di Rs Bhayangkara Kota Kupang. *Timorese Journal Of Public Health*, 1(1), 11–20. <https://doi.org/10.35508/tjph.v1i1.2122>
- Kemendes RI. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI* (P. 1). <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Lim, M. T., Fong Lim, Y. M., Tong, S. F., & Sivasampu, S. (2019). Usia, Jenis Kelamin Dan Perawatan Primer Menetapkan Perbedaan Dalam Persepsi Pasien Tentang Perilaku Mencari Perawatan Kesehatan Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan. *Plos One*, 14(10), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224260>
- M, C. R., & Margareth, T. (2019). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dan Penyakit Dalam*. Nuha Medika.
- Maghfuri, Al. (2016). *Buku Pintar Perawatan Luka Diabetes Melitus*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurarif, A. Huda, & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic-Noc*. Mediaaction.
- Oktianti, D., Furdianti, N. H., & Karminingtyas, S. R. (2019). Pengaruh Pemberian Informasi Obat Dengan Media Video Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Ungaran. *Indonesian Journal Of Pharmacy And Natural Product*, 2(2), 87–93. <https://doi.org/10.35473/ijpnp.v2i2.268>
- Padila. (2012). *Buku Ajar : Keperawatan Keluarga*. Nuha Medika.
- Prastiwi, Ratih Sakti. (2018). Pengobatan Tradisional (Jamu) Dalam Perawatan Kesehatan Ibu Nifas Dan Menyusui Di Kabupaten Tegal. *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(1), 263–267. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i1.745>
- Pratiwi, S. H., Sari, E. A., & Kurniawan, T. (2020). Persepsi Terhadap Penyakit Pada Pasien Hemodialisis Di Bandung. *Sehat Masada*, 14(2), 163–169.
- Puspita, E., Oktaviarini, E., Dyah, Y., Santik, P., Ilmu, A., Masyarakat, K., Negeri, U., Epidemiologi, M., Pasca, S., Universitas, S., Semarang, D., Ilmu, J., Masyarakat, K., Negeri, U., & Pengobatan, K. (2017). Peran Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. *J. Kesehat. Masy. Indones.*, 12(2), 25–32.
- Rahayu, S. A., & Khoiriwati, M. R. (2018). Kepuasan Pasien Rawat Jalan Poli Jantung Terhadap Pemberian Informasi Obat Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Militer Cimahi. *Farmaka*, 15(3), 33–38.
- Ratnawati, D., Wahyudi, C. T., & Zetira, G. (2019). Dukungan Keluarga Berpengaruh Kualitas Hidup Pada Lansia Dengan Diagnosa Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(02), 585–593. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i02.229>
- Rumimpunu, R., Franckye, M., & Kolibu, F. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Dorongan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Likupang Kabupaten Minahasa Utara. *Kemas*, 7(4).

- Rumoharbo, H. (2014). *Mencegah Diabetes Melitus Dengan Perubahan Gaya Hidup*. In Media.
- Saferi, W. Andi, & Putri, Yessie Mariz. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Nuha Medika.
- Sari, D. W. R., & Savitri, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Ptm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setia Budi Kota Jakarta Selatan Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : Jkki*, 7(2), 49–56. <https://Journal.Ugm.Ac.Id/Jkki/Article/View/36849>
- Selviana, N. (2017). *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan*. 4, 85–94.
- Simboh, J. K., Pareta, D., Karauwan, F., & ... (2020). Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Geriatri Penderita Benign Prostatic Hyperplasia Di Rsu Gmim Bethesda Tomohon. *Biofarmasetikal ...*, 3(1), 13–16. <https://Journal.Fmipaukit.Ac.Id/Index.Php/Jbt/Article/View/250>
- Simieneh, M. M., Mengistu, M. Y., Addis, A., & Tesfa, M. (2019). *Perilaku Mencari Perawatan Kesehatan Ibu Dan Faktor Terkait Untuk Penyakit Anak Yang Umum , Northwest Ethiopia : Studi Cross- Sectional Berbasis Komunitas*. 4, 1–7.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Alfabeta.
- Tirahati, Z. W. (2018). Analisis Promosi Kesehatan Berdasarkan Ottawa Charter Di Rs Onkologi Surabaya. *Jurnal Promkes*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i1.2017.1-12>
- Who. (2021). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Widiarta, G. B., Ariana, P. A., & Kristanto, A. C. (2018). Studi Fenomenologi Persepsi Pasien Diabetes Melitus Dengan Komplikasi Diabetic Foot Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng. *Jurnal Kesehatan Midwinerslion*, 3(1), 17–22.
- Widiyanto, A. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Bta Positif Di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 7–12. <https://doi.org/10.37341/interest.v6i1.71>
- Yuliastri, H. (2016). Efektivitas Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan Dengan Pasien Tb Paru Dalam Menjaga Kelangsungan Pengobatan Di Puskesmas. *Jurnal Komunikasi Bisnis Dan Manajemen*, 3(5), 20–42.
- Zulkarni, R., Tobat, S. R., & Aulia, S. F. (2019). Tigo Baleh Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan : Stikes Prima Nusantara Bukittinggi*, 01, 1–5.