

Article

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANTANG KEC.MANGGALA KOTA MAKASSAR

Kurniawan Amin¹, Sardi Anto², Herty Haerani³

^{1,2,3}Prodi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Megarezky, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: May 08, 2023
Final Revision: May 26, 2023
Available Online: May 30, 2023

KEYWORDS

Diabetes Melitus, Dukungan keluarga, Kualitas Hidup

CORRESPONDENCE

Phone: 085299600137
E-mail: kurniawanaminmrm@gmail.com

ABSTRACT

Di era modern saat ini, pola struktur kehidupan masyarakat telah mengalami perubahan yang memicu gaya hidup masyarakat ke arah yang kurang sehat sehingga dapat menimbulkan penyakit tidak menular salah satunya diabetes mellitus. Peningkatan angka kejadian diabetes mellitus akan berdampak terhadap fisik, psikologis, sosial dan ekonomi penderita. Dukungan dari keluarga dapat membantu kualitas hidup mereka karena dukungan keluarga yang kurang baik dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita yang dapat menyebabkan komplikasi fisik. Tujuan penelitian : Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Kota Makassar. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan deskriptif korelasi dan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan pada 63 sampel pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Antang yang diperoleh dengan Teknik purposive sampling, dan pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah divalidasi. Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga baik sebanyak 50 orang (79,4%) dan responden yang dukungan keluarga buruk sebanyak 13 orang (20,6%) sedangkan kualitas hidup baik sebanyak 48 orang (76,2%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 15 orang (23,8%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM dengan nilai $p < \alpha$ ($p=0,000$).

I. INTRODUCTION

Diabetes mellitus adalah salah satu penyakit tidak menular, yang terjadi ketika adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah atau yang disebut *hiperglikemia*, dimana tubuh tidak dapat menghasilkan cukup hormon insulin atau menggunakan insulin secara efektif (IDF,2019).

Pada tahun 2019, kasus diabetes mellitus di seluruh dunia mencapai 463 juta kasus dan terdapat 4,2 juta kasus kematian (IDF, 2019). Wilayah Asia Tenggara menempati peringkat ketiga dunia dengan 11,3% kasus kejadian diabetes mellitus dan Indonesia merupakan peringkat ketujuh dengan 10,7 juta orang penderita diabetes

(Kemenkes, 2020). Kejadian diabetes mellitus di Sulawesi Selatan masih menempati urutan kedua penyakit tidak menular setelah penyakit jantung dan pembuluh darah (PJPD) pada tahun 2017 yaitu 15,79% (Dinkes Sulsel, 2018).

Dukungan keluarga memiliki pengaruh pada kualitas hidup pasien DM dan dukungan keluarga merupakan salah satu upaya pengendalian dalam kualitas hidup pasien DM. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga serta orang yang paling dekat dengan sikap saling mendukung dan selalu siap memberikan pertolongan jika diperlukan. Dukungan keluarga mempunyai dampak positif pada kualitas hidup pasien (Nabela et al., 2022).

Konsep kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Selain itu, kualitas hidup pasien DM juga dapat berhubungan dengan beberapa faktor lain seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, penghasilan, lama menderita dan komplikasi DM (Retno et al., 2016).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Chusmeywati (2016), kualitas hidup penderita DM diukur dengan kuesioner DQOL menunjukkan hasil dari 104 responden sebanyak 71,2% memiliki kualitas hidup buruk dan 80,8% mendapat dukungan baik dari keluarga. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Felicia (2017), menunjukkan pasien yang memiliki dukungan keluarga yang suportif dan kualitas hidup baik dijumpai pada 50 pasien (50%). Sementara untuk pasien dengan dukungan keluarga suportif namun kualitas hidup buruk berjumlah 5 pasien (5%). Dukungan keluarga tidak suportif dan kualitas hidup baik dijumpai pada 32 responden (32%). Untuk dukungan keluarga tidak baik dan kualitas hidup buruk berjumlah 13 responden (13%). Sedangkan jumlah pasien DM di

Puskesmas Antang periode Januari-Juni 2022 berjumlah 170 orang.

II. METHODS

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien DM yang datang berobat ke Puskesmas Antang periode Januari-Juni 2022 berjumlah 170 orang. Untuk pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien DM yang datang berobat ke Puskesmas Antang periode Januari-Juni 2022. Dalam pengambilan sampel, menggunakan rumus slovin besar sampel dalam penelitian ini adalah 63 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2022. Pengambilan sampel dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Antang Kecamatan Manggala, Kota Makassar.

Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Kuesioner ini mengacu pada tinjauan Pustaka yang dibuat oleh peneliti dalam penelitiannya. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri atas 3 kuesioner, yakni : Kuesioner karakteristik demografi responden terdiri dari umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Kuesioner dukungan keluarga untuk menilai variabel independen, yaitu dukungan keluarga. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner yang dibuat oleh Kusuma (2011) yang telah tervalidasi. Kuesioner kualitas hidup untuk menilai variabel dependen, yaitu kualitas hidup. Kuesioner kualitas hidup diadopsi dari Wirnasari (2019).

III. RESULT

Hasil penelitian akan dijelaskan dalam bentuk tabel mencakup karakteristik responden dan distribusi frekuensi dibawah ini :

Tabel 1. Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Antang 2022

| Karakteristi Responden | Jumlah | Persen (%) |
|------------------------|-----------|--------------|
| Umur (Tahun) | | |
| 40-59 | 28 | 44,5 |
| 60-79 | 35 | 55,6 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 15 | 23,8 |
| Perempuan | 48 | 76,2 |
| Pendidikan | | |
| SD | 9 | 14,3 |
| SMP | 5 | 7,9 |
| SMA | 38 | 60,3 |
| S1 | 11 | 17,5 |
| Total | 63 | 100,0 |

Pada karakteristik responden berdasarkan umur, diketahui bahwa responden dengan DM Tipe 2 paling banyak berada di kelompok umur 60-79 tahun atau (55,6%), sedangkan responden dengan kelompok umur 40-59 tahun hanya 44.4% dari jumlah keseluruhan responden yakni 28 orang.

Pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, dapat dilihat bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan merupakan yang paling banyak menderita DM Tipe 2 yaitu sebanyak 48 orang (76,2%) , sedangkan jenis kelamin laki-laki hanya terdapat 15 orang (23,8%) sebagai responden.

Pada karakteristik berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SD sebanyak 9 orang (14,3%) dan SMP

sebanyak 5 orang (7,9%). Sedangkan responden terbanyak berada pada pendidikan SMA yakni 38 orang (60,3%) dan Pendidikan S1 sebanyak 11 orang (17,5%).

Tabel 2. Dukungan Keluarga Pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Antang

| Dukungan Keluarga | Frekuensi | Persen (%) |
|-----------------------------|-----------|--------------|
| Baik (Supportif) | 50 | 79.4 |
| Kurang baik (Non Supportif) | 13 | 20.6 |
| Total | 63 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 2, bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga baik ada sebanyak 50 orang (79,4%) sedangkan dengan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 13 orang (20,6%).

Tabel 3. Kualitas Hidup Pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Antang

| Kualitas Hidup | Frekuensi | Persen (%) |
|----------------|-----------|--------------|
| Baik | 48 | 76.2 |
| Kurang baik | 15 | 23.8 |
| Total | 63 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 3 , bahwa responden dengan kualitas hidup baik ada sebanyak 48 orang (76,2%), sedangkan dengan kualitas hidup kurang baik sebanyak 15 orang (23,8%).

Tabel 4. Analisa Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Antang

| Dukungan Keluarga | Kualitas Hidup | | Jumlah | P (Value) |
|-------------------|----------------|-------------|-----------|-----------|
| | Baik | Kurang baik | | |
| Baik | 45 | 5 | 50 | 0.000 |
| Kurang baik | 3 | 10 | 13 | |
| Jumlah | 48 | 15 | 63 | |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Antang. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan kualitas hidup baik sebanyak 45 orang. Sementara responden dengan dukungan keluarga baik namun kualitas hidup kurang baik sebanyak 5 orang. Pada responden dengan dukungan keluarga kurang baik dan kualitas hidup baik, dijumpai sebanyak 3 orang, sedangkan dukungan keluarga kurang baik dan kualitas hidup kurang baik dijumpai sebanyak 10 responden. Setelah dilakukan uji hipotesis dengan metode *Chi Square* dengan tingkat kesalahan 0,05 ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai *p (value)* adalah 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM.

IV. DISCUSSION

1. Dukungan keluarga pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Antang

Pada hasil penelitian, menunjukkan sebagian besar responden pasien DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang mendapat dukungan keluarga yang baik yakni sebanyak 50 orang (79,4%). Sedangkan responden yang mendapat dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 13 orang

(20,6%). Dukungan keluarga adalah salah satu bentuk bantuan yang diberikan anggota keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit, hal ini meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan. Menurut Felicia (2017), dukungan keluarga sangat diperlukan karena berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi yang diberikan seperti pembatasan asupan makanan, aktivitas fisik dan pemantauan mandiri kadar gula darah.

Maka, menurut peneliti bahwa penderita DM yang sering mendapat dukungan keluarga adalah hal yang wajar karena keluarga merupakan orang terdekat dari penderita. Selain itu, keluarga memiliki makna yang paling dalam, sehingga ketika ada anggota keluarga yang sakit maka orang pertama yang mendukung dan merawatnya adalah keluarganya sendiri. Sehingga, penderita juga lebih terbuka kepada anggota keluarga yang lebih dekat dengannya untuk menceritakan masalahnya dan meminta pertolongannya.

2. Kualitas hidup pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Antang

Pada hasil penelitian, menunjukkan sebagian besar responden DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang memiliki kualitas hidup yang baik yakni sebanyak 48 orang (76,2%). Sedangkan responden yang memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 15 orang (23,8%). Kualitas hidup adalah tingkat atau nilai kebaikan dalam hidup seseorang meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wirnasari (2019) terhadap kualitas hidup pasien DM, didapatkan hasil kualitas hidup yang cukup baik karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti : kondisi sakit yang menghambat aktivitas sehari-hari,

ketidaknyamanan mengatasi nyeri dan gangguan pola tidur. Namun, menurut Ruth dkk (2012) dalam Wirnasari (2019) bahwa sebagian responden yang memiliki kualitas hidup yang karena dipengaruhi oleh perubahan fisik yang dialami oleh pasien DM seperti lelah dan gangguan saat beraktivitas.

Maka, menurut peneliti bahwa kualitas hidup sangatlah penting karena kualitas hidup berhubungan erat dengan kondisi penderita, proses penyembuhan penderita, ringan-beratnya penyakit bahkan komplikasi yang akan terjadi jika penderita memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Antang

Pada hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p value* yang lebih kecil dari ($\alpha = 0,05$) yakni 0,000. Hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 menunjukkan ada 45 responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan kualitas hidup baik. Sementara responden dengan dukungan keluarga baik namun kualitas hidup kurang baik sebanyak 5 orang. Pada responden dengan dukungan keluarga kurang baik dan kualitas hidup baik sebanyak 3 orang sedangkan terdapat 10 responden dengan dukungan keluarga kurang baik dan kualitas hidup baik.

Pada responden dengan dukungan keluarga baik namun kualitas hidup kurang disebabkan karena beberapa faktor yakni jenis kelamin, usia, lama menderita dan komplikasi sedangkan pada responden dengan dukungan keluarga kurang baik tetapi kualitas hidup baik dikarenakan beberapa hal

yakni tingkat pendidikan dan sosial ekonomi. Namun, faktor yang berpengaruh dalam hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup adalah tingkat Pendidikan dan jenis kelamin. Tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam dukungan keluarga sedangkan jenis kelamin perempuan berperan dalam menentukan kualitas hidup baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian "*Literatur Review*" yang dilakukan oleh Nabela et al (2022) dengan judul yang sama didapatkan 8 dari 10 jurnal menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien DM.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amelia, dkk (2018) dalam Nabela et al (2022). Dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang mendukung dan memiliki kualitas hidup yang baik diperoleh hasil *p value* 0,010 ($p < 0,10$) yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM.

Hal ini dapat terjadi karena dukungan keluarga diyakini sangat membantu pasien DM Tipe 2 dalam perawatannya. Menurut Meidikayanti dan Umbul (2017) dalam jurnalnya berjudul "*The Correlation Between Family Support with Quality of Life Diabetes Mellitus Type in Pademawu PHC*" menjelaskan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diperoleh maka semakin rendah derajat depresi yang dialami penderita DM sehingga kualitas hidupnya semakin tinggi, begitupun sebaliknya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sakti et al (2020) di wilayah kerja Puskesmas Silago, menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe 2. Selain itu, didapatkan hubungan kategori kuat sebesar $\text{cramers}'v = 0,580$. Cramers'*v*

digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan antara dua variabel.

V. CONCLUSION

Dari analisa diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa dukungan keluarga dengan kualitas hidup sangat erat kaitannya dan tak terpisahkan karena dukungan keluarga menunjang kualitas hidup pasien. Semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula kualitas hidup pasien DM Tipe 2. Sebagian besar responden DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang memiliki dukungan keluarga yang baik yakni 79,4%. Sebagian besar responden DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang memiliki kualitas hidup yang baik yakni 76,2%. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang.

REFERENCES

- Azizah, U. N., Wurjanto, M. A., Kusariana, N., & Susanto, H. S. (2022). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kontrol Glikemik pada Penderita Diabetes Melitus : Systematic Review. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 411-422. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i1.13310>
- Carolina, P., & Aziz, Z. A. (2019). Dukungan Keluarga Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di Rsud dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 795-808. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.484>
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Damayanti, S. (2019). *Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dheny, M. (2019). Hubungan Kecerdasan Visual dan Lama Menderita dengan Self Management pada Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di poli Penyakit dalam RSUD Haji Surabaya. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 3, Issue 1). [https://repository.unair.ac.id/82990/Diabetes Mellitus Tipe 2. \(2015\).In Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo \(Vol. 4, Issue 1\).](https://repository.unair.ac.id/82990/Diabetes%20Mellitus%20Tipe%202.%20(2015).In%20Fakultas%20Ilmu%20Kesehatan%20Universitas%20Muhammadiyah%20Ponorogo%20(Vol.%204,%20Issue%201).)
- Erda, R., Harefa, C. M., Yulia, R., & Yunaspi, D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Stres Dengan Kualitas Hidup Lansia Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 1001-1010.
- Felicia. (2017). Hubungan Antara Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Amplas Medan. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/3807>.
- Ginting, D., & Brahmana, N. E. B. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Posyandu di Desa Lumban Sinaga Wilayah Kerja Puskesmas Lumban Sinaga Kecamatan Pangaribuan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2017. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 72. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i1.327>
- Hartanto, F. M. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien DM di Rumah Sakit RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2018. In *Naskah Publikasi*.
- Helmawati. 2021. *Cegah Diabetes Sebelum Terlambat*. Editor Herman Adamson. Yogyakarta : Healthy. Diakses pada tanggal 23 Juni 2022
- IDF. 2019. International Diabetes Federation : Diabetes Atlas Ninth Edition. USA
- Kemenkes. 2020. Infodatin 2020 : Tetap Produktif, Cegah, dan atasi Diabetes Melitus. Jakarta.
- Lara, A. G., & Hidajah, A. C. (2017). Hubungan Pendidikan, Kebiasaan Olahraga, Dan Pola Makan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Wonokromo Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 4(1), 59. <https://doi.org/10.20473/jpk.v4.i1.2016.59-69>
- Muzakir, A. (2016). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Intervensi Inovasi Terapi TENS (Transcutaneous Electric Nerves Stimulation) Selama 15 Menit terhadap Penurunan Nyeri Nueropati Perifer di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD A.WAHAB SJ. In *Jurnal Keperawatan* (Issue May). <http://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12620012/index.pdf>
- Nabela, S., Kusyani, A., Roni, F., & Joko Prasetyo. (2022). *Literatur review: hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus*.

20(1), 1-11.

- Ningrum, T. P., Okatiranti, & Wat, D. K. K. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia (Studi Kasus : Kelurahan Sukamiskin Bandung). *Jurnal Keperawatan BSI*, V(2), 6. <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk> 83
- Permata, T. P. (2021). *Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar Tahun 2021*.
- Qiftiyah, M. (2018). Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan Dan Jenis Persalinan) Yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 (Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang). *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 9. <https://doi.org/10.30736/midpro.v10i2.75>
- Rahayu, tanti dwi. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Sukun Kota Malang. *Eprints.Umm*, 4(1), 1-23.
- Sari, S. amelia. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 549).
- Sitorus, N., Suriani, O., & Putri, I. Y. S. (2018). Determinan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kota Bogor. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Sri Wahyuni. (2018). *Identifikasi Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Abang Sepanjang Sidoarjo* (Vol. 7, Issue 2).
- Theresia, B. (2021). *LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN SELF MANAGEMENT TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2*.
- Tumanggor, W. A. (2019). Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019. *Stikes Santa Elisabeth Medan*, 1-73.

BIOGRAPHY

First Author Kurniawan Amin adalah dosen Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky. Menyelesaikan sekolah Pendidikan Magister Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan konsentrasi ilmu yakni Keperawatan Komunitas.

Second Author Sardi Anto adalah dosen Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky konsentrasi Keperawatan Medikal Bedah. Menyelesaikan sekolah Pendidikan Magister Keperawatan dengan konsentrasi ilmu Keperawatan Anak

Third Author Herty Haerani adalah dosen Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky. Menyelesaikan sekolah Pendidikan Magister Kesehatan dengan konsentrasi Ilmu Kesehatan Masyarakat.