

HUBUNGAN FUNGSI KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS

Yani Sriyani¹, Hilman Mulyana²

¹Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya, yani.sriyani@bku.ac.id

²Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya, hilman.mulyana@bku.ac.id

ABSTRAK

Diabetes *Mellitus* (DM) adalah suatu penyakit kronis dimana organ pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak efektif dalam menggunakannya. Diabetes Mellitus merupakan diabetes dengan kecenderungan terjadi pada usia dewasa. Hal ini, karena gaya hidup yang semakin tidak sehat, sehingga terjadi obesitas dan inaktivitas. Diabetes Mellitus memiliki ciri khas resistensi insulin perifer dengan efek sekresi insulin yang bervariasi derajat beratnya. Semua individu dengan berat badan berlebih, sudah mengalami resistensi insulin, tetapi hanya mereka yang sel betanya tidak mampu meningkatkan produksi insulin saja yang akan menjadi Diabetes Mellitus. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021. Jenis penelitian yang akan digunakan yaitu metode kuantitatif dengan pendekatan analisis korelasi menggunakan desain penelitian Cross Sectional study, yang bertujuan untuk menghubungkan variabel independen (pasien Diabetes Mellitus) dan variabel dependen (hubungan fungsi keluarga pada pasien Diabetes Mellitus). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 dengan nilai P-Value 0,013 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,389. Berdasarkan penelitian, perlu dilakukan kegiatan konseling terhadap penderita supaya bisa menjaga kualitas hidupnya dan juga perlu dilakukan pengarahan terhadap keluarga pasien Diabetes Mellitus supaya bisa memberi dukungan dan perhatian lebih terhadap keluarga yang menderita penyakit Diabetes Mellitus.

Kata Kunci: Fungsi Keluarga, Kualitas Hidup, Diabetes Mellitus

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease in which the pancreas does not produce enough insulin or when the body is ineffective in using it. Diabetes Mellitus is diabetes with a tendency to occur in adulthood. This is due to an increasingly unhealthy lifestyle, resulting in obesity and inactivity. Diabetes Mellitus is characterized by peripheral insulin resistance with insulin secretory effects that vary in severity. All individuals with excess body weight already experience insulin resistance, but only those whose beta cells are unable to increase insulin production will develop Diabetes Mellitus. The purpose of this study was to determine the relationship between family functions and the quality of life of Diabetes Mellitus patients in the working area of the Parungponteng Public Health Center, Tasikmalaya Regency in 2021. The type of research that will be used is a quantitative method with a correlation analysis approach using a Cross Sectional study research design, which aims to link the independent variables (Diabetes Mellitus patients) and the dependent variable (relations of family functions in Diabetes Mellitus patients). The results of this study indicate that there is a relationship between family functions and the quality of life of patients with diabetes mellitus in the working area of the Parungponteng Health Center, Tasikmalaya Regency in 2021 with a P-Value value of 0.013 and a correlation coefficient value of 0.389. Based on the research, it is necessary to carry out counseling

activities for patients so that they can maintain their quality of life and also need to be directed to families of Diabetes Mellitus patients so that they can provide more support and attention to families suffering from Diabetes Mellitus.

Keywords: *Family Function, Quality of Life, Diabetes Mellitus*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit kronis dimana organ pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak efektif dalam menggunakannya (WHO, 2016). Diabetes Mellitus merupakan diabetes dengan kecenderungan terjadi pada usia dewasa. Hal ini, karena gaya hidup yang semakin tidak sehat, sehingga epidemi obesitas dan inaktivitas. Diabetes Mellitus memiliki ciri khas resistensi insulin perifer dengan defek sekresi insulin yang bervariasi derajat beratnya. Semua individu dengan berat badan berlebih, sudah mengalami resistensi insulin, tetapi hanya mereka yang sel betanya tidak mampu meningkatkan produksi insulin saja yang akan menjadi Diabetes Mellitus (Trisnawati, 2013).

Menurut profil kesehatan (Riskesdas, 2018) Jawa Barat merupakan provinsi dengan angka kejadian tertinggi penderita Diabetes Mellitus dengan jumlah 4,7 juta orang. Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2018 Diabetes Mellitus juga merupakan salah satu kasus penyakit di Kabupaten Tasikmalaya dengan kejadian kasus Diabetes Mellitus non insulin sebanyak 1.542 kasus, sedangkan tipe Diabetes Mellitus dengan insulin sebanyak 563 kasus.

Berdasarkan hasil penelitian Trisnawati (2013) dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa umur, riwayat keluarga, aktifitas fisik, tekanan darah, stres dan kadar kolestrol berhubungan dengan kejadian Diabetes Mellitus. Variabel yang sangat memiliki hubungan dengan kejadian Diabetes Mellitus adalah Indeks masa tubuh (p 0,006 OR 0,14; 95% CI 0,037 – 0,524). Orang yang memiliki obesitas lebih berisiko 7,14 kali untuk menderita Diabetes Mellitus dibandingkan dengan orang yang tidak obesitas. Selain pola

makan yang tidak seimbang, aktivitas fisik juga menjadi faktor resiko utama dalam memicu terjadinya Diabetes Mellitus. Latihan fisik yang teratur dapat meningkatkan kualitas pembuluh darah dan memperbaiki aspek metabolik, meningkatkan kepekaan insulin serta memperbaiki toleransi glukosa.

Hal yang mendorong perlunya pengukuran kualitas hidup, khususnya pada penderita Diabetes Mellitus karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama perawatan. Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan maka dibutuhkan pengelolaan dan perawatan secara tepat agar kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus terpelihara baik, sehingga ia dapat mempertahankan rasa nyaman dan sehat. Adapun faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, sosial ekonomi, lama menderita penyakit, komplikasi dan dukungan keluarga (Yusra, 2010).

Dukungan keluarga merupakan bagian dari fungsi keluarga. Fungsi keluarga merupakan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang diwujudkan dalam sikap dan tindakan. Fungsi keluarga dalam perawatan penyakit kronis menjadi faktor yang sangat penting. Banyak penderita penyakit kronis tidak bisa mandiri secara penuh tanpa bantuan keluarga (Goldberg & Rickler, 2011). Begitu pula dengan penderita diabetes, beberapa dapat menjaga diri mereka sendiri namun pada penderita yang menghadapi situasi medis yang lebih rumit, misalnya memiliki luka atau adanya komplikasi, membutuhkan bantuan dari keluarga (Goldberg & Rickler, 2011).

Data pasien penderita Diabetes Mellitus di kabupaten Tasikmalaya adalah 15.049 pasien, dan di puskesmas Parungponteng menjadi salah satu puskesmas yang masuk 10 terbesar di

Kabupaten Tasikmalaya, dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus pada tahun 2020 sebanyak 199 pasien (Data Propil PTM Kab. Tasikmalaya, 2020).

Berdasarkan pengamatan awal diperoleh data dari Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya pada bulan Januari sampai bulan Maret, jumlah penderita Diabetes Mellitus sebanyak 40 orang. Kemudian dilakukan studi pendahuluan oleh penulis di Puskesmas Parungponteng pada bulan Maret 2021 kepada 5 orang penderita Diabetes Mellitus, didapatkan hasil dari 3 orang mempunyai kualitas hidup buruk, yang mengatakan bahwa sudah bosan dengan penyakit yang di derita, merasa membebani keluarga, tidak ada rasa semangat dalam menjalani hidup, kurang bersosialisasi dengan lingkungan sekitar, dan 3 orang tersebut memiliki fungsi keluarga yang buruk, kurangnya perhatian dari keluarga serta tidak ada kepedulian mengantar pasien saat pemeriksaan ke Puskesmas oleh keluarganya.

Sedangkan dari 2 orang lainnya mempunyai kualitas hidup yang baik yaitu mempunyai semangat tinggi untuk bisa sembuh, selalu ceria meskipun terdapat penyakit yang menyerang tubuhnya, mudah bersosialisasi dengan lingkungan sekitar, dan 2 orang tersebut memiliki fungsi keluarga yang baik, dengan selalu diperhatikan keluarga serta kepedulian keluarga untuk mengantar ke Puskesmas apabila dilakukan pemeriksaan.

KAJIAN LITERATUR Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit yang ditandai oleh adanya kenaikan kadar glukosa/gula darah (*Hyperglukemi*) Kronik akibat berkurangnya atau tidak adanya insulin (Muhammad, 2006). Komponen utama pada Diabetes Mellitus adalah *hyperglukemi*, penyebab dari *hyperglukemi* tersebut adalah kurang insulin baik kekurangan yang sifatnya absolut maupun relatif. Kekurangan yang absolut terjadi bila produksi insulin dari Beta pankreas menurun. Kekurangan yang sifatnya relatif terjadi karena adanya efek pada reseptor insulin pada organ target.

Keadaan ini akan menyebabkan dibutuhkan insulin lebih banyak untuk memperoleh hasil metabolisme yang sama, akibatnya terjadilah kekurangan insulin yang sifatnya relatif (Susirah, 2010).

Fungsi keluarga

Fungsi keluarga adalah ukuran dari bagaimana sebuah keluarga beroperasi sebagai unit dan bagaimana anggota keluarga berinteraksi satu sama lain. Hal ini mencerminkan gaya pengasuhan, konflik keluarga, dan kualitas hubungan keluarga. Fungsi keluarga mempengaruhi kapasitas keluarga dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga (Friedman, dkk, 2010).

METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah langkah-langkah penelitian yang sudah terstruktur, ekonomis dan sudah sesuai dengan tujuan penelitian sehingga data-data yang didapatkan adalah data yang akurat (Soegong, 2011). Jenis penelitian yang akan digunakan yaitu metode kuantitatif dengan pendekatan analisis korelasi menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* study, yang bertujuan untuk menghubungkan variabel independen (pasien Diabetes Mellitus) dan variabel dependen (hubungan fungsi keluarga pada pasien Diabetes Mellitus).

PEMBAHASAN

1. Fungsi Keluarga

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan kepada 40 responden yaitu pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Parungponteng sesuai dengan tabel 4.1 didapatkan sebagian besar responden memiliki fungsi keluarga yang baik yaitu sebanyak 25 responden (62.5%), sebagian kecil memiliki fungsi keluarga yang cukup baik yaitu sebanyak 15 responden (37.5%) dan tidak ada pasien yang memiliki fungsi keluarga yang kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh chusmeywati (2016) yang mengatakan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Mellitus memiliki fungsi keluarga yang baik dari keluarga mereka.

Hasil ini sejalan pula dengan Penelitian di RS Pendidikan di Nigeria menyatakan bahwa pasien Diabetes Mellitus yang mendapatkan fungsi keluarga yang baik memiliki nilai kualitas hidup yang baik pula (Issa & Baiyewu, 2010). Semakin baik fungsi keluarga yang diperoleh maka semakin rendah derajat depresi yang dialami penderita Diabetes Mellitus sehingga kualitas hidupnya akan semakin tinggi, begitu pula sebaliknya. Fungsi keluarga mempunyai dampak terhadap kesehatan fisik dan mental anggota keluarga yang menderita Diabetes Mellitus. Fungsi keluarga dapat meningkatkan kesehatan dan mengurangi depresi pada penderita diabetes hingga akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus (Setiadi, 2012).

Menurut asumsi penelitian didapatkan fungsi keluarga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Artinya individu dengan fungsi keluarga baik memiliki kondisi tubuh yang sehat dan mandiri. Berdasarkan penyebaran kusioner didapatkan bahwa lansia yang memiliki fungsi keluarga baik membantu lansia untuk lebih positif dalam menjalani kegiatan sehari-harinya. fungsi keluarga sangat dibutuhkan oleh seresponden penderita dalam menjalani sisa hidupnya agar seresponden penderita Diabetes Mellitus tidak mengalami kesepian dalam kehidupan sehari-hari. Keluarga merupakan tempat bagi penderita untuk menggantungkan hidupnya. Bila seresponden penderita Diabetes Mellitus mengalami kesepian dan merasa sendiri bisa terjadi depresi yang akan berdampak buruk bagi penderitanya tersebut.

2. Kualitas Hidup

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan kepada 40 responden yaitu pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Parungponteng didapatkan sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang cukup baik yaitu sebanyak 21 responden (52.5%), sebagian kecil memiliki fungsi keluarga yang baik yaitu sebanyak 19 responden (47.5%) dan tidak ada pasien yang memiliki fungsi keluarga yang kurang baik.

Menurut Mandagi (2010), hal yang mendorong perlunya pengukuran kualitas hidup, khususnya pada penderita Diabetes Mellitus adalah karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama perawatan Diabetes Mellitus. Maka peneliti berasumsi bahwa responden memiliki fungsi keluarga yang baik akan memiliki kualitas hidup yang baik pula.

Ada tidaknya komplikasi berhubungan dengan lama pasien menderita Diabetes Mellitus. Kirkman (2012) menjelaskan lansia yang menderita Diabetes Mellitus dengan durasi lebih dari 15 tahun memiliki tingkat mortality yang lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki durasi Diabetes Mellitus kurang dari 15 tahun. Lansia yang telah lama menderita Diabetes Mellitus memiliki kekuatan otot yang lemah dibandingkan dengan lansia yang tidak menderita Diabetes Mellitus dan dibandingkan dengan lansia yang menderita Diabetes Mellitus dengan durasi pendek atau kadar glukosa darah terkontrol, sehingga lama menderita Diabetes Mellitus pada lansia dapat menyebabkan penurunan kondisi lansia, sehingga dapat berpengaruh pada kualitas hidup.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa Diabetes Mellitus cenderung diturunkan atau diwariskan tetapi dengan menjaga pola hidup yang baik serta menghindari faktor resiko lain akan terhindar dari penyakit diabetes mellitus. Anggota keluarga yang tidak menderita diabetes mellitus.

3. Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng yang melibatkan 40 responden ($p=0.013$) dengan nilai $r = 0.389$ yang artinya fungsi keluarga dan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus memiliki hubungan yang lemah. Hubungan yang lemah antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup disebabkan oleh hasil jawaban responden

yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki fungsi keluarga yang baik dengan kualitas hidup yang cukup baik.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Tamara, Bayhakki & Nauli (2014). Penelitian dengan desain penelitian cross sectional yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau melibatkan 46 responden mendapatkan hasil, yaitu terdapat hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus ($p=0,003$). Namun, hasil ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suardana, Rasdini, dan Kusmarjathi (2015). Penelitian dengan metode penelitian cross sectional melibatkan 40 responden didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus ($r=-0,209$; $p=0,195$).

Coffmann (2008) dalam Yusra (2011) dalam penelitiannya menyatakan bahwa fungsi keluarga merupakan sumber dukungan paling utama. Dukungan yang diberikan dilihat dari 4 dimensi, yaitu dimensi emosional, dimensi penghargaan, dimensi instrumental, dan dimensi informasi. Disampaikan juga bahwa dukungan dari keluarga berkaitan erat dengan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, sehingga akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Dalam penelitian Tamara, Bayhakki, dan Nauli (2014), dinyatakan pasien Diabetes Mellitus yang berada dalam lingkungan keluarga dan diperhatikan oleh anggota keluarganya akan dapat menimbulkan perasaan aman dan nyaman sehingga akan menumbuhkan motivasi untuk melaksanakan perawatan diri. Perasaan nyaman dan aman yang timbul dalam diri pasien Diabetes Mellitus akan muncul karena adanya dukungan baik emosional, penghargaan, instrumental dan informasi dari keluarga. Kondisi inilah yang akan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 yang mendapat antidiabetik oral di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 1(1), 1-8.

mencegah munculnya stress dan mengurangi kecemasan pada pasien Diabetes Mellitus.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Sebagian besar pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng memiliki fungsi keluarga yang baik yaitu sebanyak 25 responden (62.5%).

Sebagian besar pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Parungponteng memiliki kualitas hidup yang cukup yaitu sebanyak 21 responden (52.5%).

Ada hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Parungponteng.

SARAN

Penderita diabetes mellitus disarankan agar lebih meningkatkan kualitas hidup karena penderita yang telah lama menderita diabetes mellitus memiliki kekuatan otot yang lemah dibandingkan dengan penderita yang tidak menderita Diabetes Mellitus, menjaga pola makan dan berat badan karena semakin tua tubuh tidak peka terhadap insulin, serta rajin berolahraga. Keluarga disarankan lebih memperhatikan dan memberi dukungan terhadap keluarga yang menderita Diabetes Mellitus salah satunya dengan memberikan saran kepada anggota keluarga untuk berobat secara rutin.

REFERENSI

- Adikusuma, W., Perwitasari, D. A., & Supadmi, W. (2016). Pengukuran Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2013, Riskesdas 2013.
- Chusmeywati, V. (2016). *Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II* (Doctoral

- dissertation, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta).
- Damawiyah, S., & Chasani, S. (2015). Pengaruh penerapan discharge planning dengan pendekatan family centered nursing terhadap motivasi dan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke pasca akut di RS. *Islam Surabaya (Doctoral dissertation, Diponegoro University)*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. (2020). Data Propil PTM Kab. Tasikmalaya, 2020. Dinkes Kab. Tasikmalaya
- Ganong, W. F. (2008). Buku ajar fisiologi kedokteran edisi 22. *Jakarta: EGC*, 2(2).
- Goldberg, A., & Rickler, K. S. (2011). The role of family caregivers for people with chronic illness. *Rhode Island Medical Journal*, 94(2), 41.
- Indonesia, P. E. (2015). Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia. *Pb. Perkeni*.
- Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2014). Situasi dan Analisis Diabetes, Kemenkes RI, Jakarta.
- International Diabetes Federation (2015). Diabetes complication, Brussels, dilihat 25 April 2017,
- International Diabetes Federation (IDF). (2013). Diabetes Surge Hits Every Nation, IDF, Brussels.
- Irawan, D. (2010). *Prevalensi dan faktor risiko kejadian diabetes melitus tipe 2 di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007)* (Doctoral dissertation, Thesis Universitas Indonesia).
- Kedokteran Umum, Universitas Diponegoro.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Tahun 2030 Diabetes Melitus di Indonesia Mencapai 20,3 Juta Orang, Jakarta, dilihat 25 April 2017,
- Khosravizade Tabasi, H., Madarshahian, F., Khoshniat Nikoo, M., Hassanabadi, M., & Mahmoudirad, G. (2014). Impact of family support improvement behaviors on anti diabetic medication adherence and cognition in type 2 diabetic patients. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 13, 1-6.
- Kiadaliri, A. A., Najafi, B., & Mirmalek-Sani, M. (2013). Quality of life in people with diabetes: a systematic review of studies in Iran. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 12, 1-10.
- Kohei, K. A. K. U. (2010). Pathophysiology of type 2 diabetes and its treatment policy. *JMAJ*, 53(1), 41-46.
- Kusuma, H., Nurachmah, E., & Gayatri, D. (2011). Hubungan antara depresi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS yang menjalani perawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Universitas Indonesia*, 20(21), 76-79.
- LAILIYAH, K. (2010). *ANALISIS DESKRIPTIF PENGGUNAAN OBAT DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH* Dr. MOEWARDI SURAKARTA (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Miller, T. A., & DiMatteo, M. R. (2013). Importance of family/social support and impact on adherence to diabetic therapy. *Diabetes, metabolic syndrome and obesity: targets and therapy*, 421-426.
- Mohammed, I. A. A. Pathophysiology of insulin resistance Individual Report for Module 1 The Post Graduate Diploma in Diabetes University of Cardiff, Wales Written by.
- Mulyana, H. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Anak Stunting Dengan Efikasi Diri Pada Klien Tuberkulosis Multi Drug Resistant. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 92-100.
- Mulyana, H., Hayati, E. T., & Rosalinda, I. (2019). Hubungan dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Layanan CST (Care, Support, And Treatment) Odha Di Kota

- Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(2).
- Mulyana, H., Mutiudin, A. I., Hidayatulloh, A. I., Mulyana, A., Darusman, S. E., Rahmadiana, A., ... & Nugraha, B. (2022). Dukungan Keluarga Pada Anggota Keluarga Anak Stunting dan TB-MDR. *Karya Kesehatan Siwalima*, 1(2), 79-85.
- Nauli, F. A. (2014). Hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas Hidup pasien diabetes mellitus tipe ii Di rsud arifin achmad provinsi riau. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 1(2), 1-7.
- Purnamasari, D. (2014). Diagnosis dan klasifikasi diabetes melitus in Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, InternaPublishing, Jakarta. RAND Corporation, 36-Item short form survey (SF-36) scoring instructions, RAND Corporation, California.
- Retnowati, N., & Satyabakti, P. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di Puskesmas Tanah Kalikedinding. *Jurnal berkala epidemiologi*, 3(1), 57-68.
- Romero, M., Vivas-Consuelo, D., & Alvis-Guzman, N. (2013). Is Health Related Quality of Life (HRQoL) a valid indicator for health systems evaluation?. *Springerplus*, 2, 1-7.
- Sari, M. A. (2016). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II pada Masyarakat Urban Kota Semarang. Skripsi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang. Universitas Sumatera Utara.
- Suardana, I. K., Rasdini, A., & Kusmarjathi, N. K. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas IV Denpasar Selatan. *Jurnal Skala Husada*, 12(1), 96-102.
- Ta, S. (2014). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes care*, 37(1), 81-90.
- Trisnawati, S. K., & Setyorogo, S. (2013). Faktor risiko Kejadian diabetes melitus tipe II di puskesmas kecamatan cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal ilmiah kesehatan*, 5(1), 6-11.
- Umami, A. K. (2013). Perbedaan Kadar Gula Darah Sebelum Dan Sesudah Senam Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Persadia Rumah Sakit Sari Asih Ciputat Tahun 2013.
- Wicaksono, R. P. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 [Skripsi]. *Universitas Diponegoro, Semarang*.
- World Health Organization. (1997). *Measuring Quality of Life*, WHO, Switzerland.
- World Health Organization. (2006). *Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia*, WHO, Switzerland.
- World Health Organization. (2016). *Global Report on Diabetes*. World Health Organization, France.
- Wu, Y., Ding, Y., Tanaka, Y., & Zhang, W. (2014). Risk factors contributing to type 2 diabetes and recent advances in the treatment and prevention. *International journal of medical sciences*, 11(11), 1185.
- Yusra, A. (2011). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Tesis Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah, Universitas Indonesia

BIODATA PENULIS

Yani Sriyani merupakan dosen Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya, Pengampu mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah (KMB), Riwayat Pendidikan S1 di Universitas Indonesia, S2 di Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Hilman Mulyana, lahir pada 24 Desember 1984 di kabupaten Ciamis, Jawa Barat. Mengenyam pendidikan formal sampai saat ini terakhir di Program Pasca Sarjana Fakultas Keperawatan UNPAD lulus tahun 2016 dengan gelar Magister Keperawatan (M.Kep)

Peminatan Komunitas. Saat ini bekerja sebagai dosen tetap yayasan di STIKes Mitra Kencana (Universitas Bhakti Kencana) Tasikmalaya Program Studi Keperawatan sejak tahun 2009 sampai dengan sekarang.