

Original Article

Determinan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Usia Produktif di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2022

Shabrina Rahmi Noviyanti^{1*}, Nina², Anggi Risma Dianti³, Savanna Setiawaty⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju
Jln. Harapan No.50, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610

*Email: shabrinarahmi@gmail.com

ABSTRACT

Editor: ALR

Diterima: 23/07/2022

Direview: 10/01/2023

Publish: 13/01/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Background: The worldwide incidence of Diabetes Mellitus is around 171 million and is predicted to reach 366 million by 2030. Southeast Asia has 46 million people and is estimated to increase to 119 million. In Indonesia from 8.4 million in 2015 it is estimated to be 21.3 million in 2030.

Objectives: This study aims to analyze the Determinants of Diabetes Mellitus in the South Jagakarsa District.

Method: The population of this study is a community in the Puskesmas Jagakarsa area with a sample of 100 respondents who filled out online questionnaires using google Forms. The research was conducted in December–January 2022, with research types this research method, combines quantitative research most people at Puskesmas Jagakarsa are still many I've mixed methods using primary observation data using online questionnaires (google forms) and other data under Profile of the 2021 Jagakarsa Subdistrict Puskesmas.

Result: Research results are known that most people at Puskesmas Jagakarsa are still many understand Type 2 Diabetes Mellitus disease (54%) with good grades and still many who are not good (48%).

Conclusion: Prioritization of problem-solving is carried out using the matrix criteria method by taking into account the level of effectiveness and efficiency. The importance of educating the community in Jagakarsa District to be wise in choosing the food to be consumed, then an alternative solution to the main problem is obtained by outreach to people of productive age to disseminate health information about "Prevent & Manage Diabetes Type 2 Well". With this program, it is hoped that people can schedule healthy food consumption, calculate their nutritional needs, and check their sugar levels to motivate them to live healthier lives and avoid Type 2 Diabetes Mellitus.

Keywords: diet, physical activity, productive age, smoking, type 2 diabetes mellitus

Pendahuluan

Masalah kesehatan yang khususnya Penyakit Tidak Menular (PTM) menurut Kemenkes RI 2018, menunjukkan PTM mengalami peningkatan dibandingkan dengan Riskesdas pada tahun 2013.¹ Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara berkembang.² Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak ditularkan

dan tidak ditransmisikan kepada orang lain dengan bentuk kontak apapun. Penyakit tidak menular, khususnya penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes merupakan ancaman utama bagi kesehatan dan perkembangan manusia saat ini.³ Terdapat empat faktor perilaku utama penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian dan membunuh sekitar 35 juta manusia setiap tahunnya, atau 60% dari seluruh kematian secara global, dengan 80% prevalensi pada negara berkembang.⁴

Diabetes Melitus Tipe 2 (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar. Data dari studi global menunjukkan bahwa jumlah penderita Diabetes Melitus Tipe 2 pada tahun 2011 telah mencapai 366 juta orang.⁵ Jika tidak ada Diabetes Melitus Tipe 2 (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar. Data dari studi global menunjukkan bahwa jumlah penderita Diabetes Melitus Tipe 2 pada tahun 2016 telah mencapai 366 juta orang. Jika tidak ada tindakan yang dilakukan.⁶ Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 552 juta pada tahun 2030 Diabetes Melitus Tipe 2 telah menjadi penyebab dari 4,6 juta kematian. Selain itu, pengeluaran biaya kesehatan untuk Diabetes Melitus Tipe 2 telah mencapai 465 miliar USD.⁷ *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan bahwa sebanyak 183 juta orang tidak menyadari bahwa mereka mengidap DM. Sebesar 80% orang dengan DM tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah.⁸ Pada tahun 2016, terdapat lebih dari 50 juta orang yang menderita DM di Asia Tenggara.⁹ Jumlah penderita DM terbesar berusia antara 40-59.¹⁰

Data dari hasil Riset Kesehatan, menunjukkan bahwa prevalensi nasional DM berdasarkan hasil pengukuran gula darah pada penduduk umur >15 tahun yang bertempat tinggal di perkotaan adalah 5,7%.¹¹ Riset ini juga menunjukkan bahwa prevalensi Toleransi Glukosa terganggu (TGT) secara pada penduduk berumur >15 tahun yang bertempat tinggal di perkotaan sebesar 10,2%.¹² Ada beberapa jenis Diabetes Melitus yaitu Diabetes Melitus Tipe 1, Diabetes Melitus Tipe 2, Diabetes Melitus Tipe Gestasional, dan Diabetes Melitus Tipe Lainnya. Jenis Diabetes Melitus Tipe 2 yang paling banyak diderita.⁹ Diabetes Melitus Tipe 2 (DM Tipe 2) adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan atau fungsi insulin (resistensi insulin).¹⁰ Menurut IDF (*International Diabetes Federation*), terdapat 382 juta orang yang hidup dengan DM di dunia pada tahun 2013. Prevalensi Diabetes Melitus Tipe 2 di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2013 sebesar 2,5% dengan menempati urutan ke 2 setelah provinsi DI Yogyakarta sebesar 2,6%. Hasil penelitian ini adalah penderita DM Tipe 2 yang berkunjung di poli rawat jalan RSUD Pesanggrahan Jakarta Selatan dalam kurun waktu 1 tahun sebesar 583 orang tetapi yang mendapat pelayanan konseling gizi di Poli gizi sebesar 38 orang (6,5%).¹⁰

Penelitian tentang faktor risiko DM Tipe 2 pernah dilakukan oleh Wiyardani di Rumah Sakit Sanglah Denpasar, Bali. Hasil penelitian mendapatkan bahwa orang yang konsumsi seratnya rendah memiliki risiko 2,3 kali lebih besar terhadap DM tipe 2 dibandingkan orang yang konsumsi serat tinggi. Obesitas, riwayat keluarga, dan hipertensi secara signifikan menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian DM Tipe 2.¹⁰ Penelitian lain tentang faktor risiko DM Tipe 2 pernah dilakukan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudirohusodo, Makassar pada tahun 2017. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa obesitas, hipertensi, kolesterol tinggi, riwayat keluarga dan stres merupakan faktor risiko kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. Faktor risiko paling besar terhadap kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 adalah kolestrol.¹² Selain itu, pada tahun yang sama, Buraerah juga melakukan penelitian di Puskesmas Tanrutedong, Sidenreng Rappang. Hasil penelitian didapatkan bahwa obesitas, riwayat keluarga, aktivitas fisik, umur, dan hipertensi merupakan faktor risiko terjadinya DM Tipe 2 meneliti tentang DM Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga, Demak.¹¹

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran masalah kesehatan/pencapaian pelaksanaan program kesehatan Analisis Determinan Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Usia Produktif di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan.

Metode

Penelitian dilakukan pada Desember-Januari 2022, dengan jenis penelitian Metode penelitian ini menggabungkan antara metode penelitian kuantitatif dan metode penelitian kualitatif yang dikenal dengan nama *mixed methods* kualitatif yang bersifat deskriptif menggunakan data primer hasil observasi menggunakan kuesioner online (*google form*) dan data sekunder yang diperoleh dari Profil Puskesmas Kecamatan Jagakarsa 2021. Populasi penelitian ini adalah masyarakat di wilayah Puskesmas Jagakarsa dengan sampel sebanyak 100 responden yang mengisi kuisoner online menggunakan *google form*. Data primer yang dikumpulkan meliputi Pengetahuan, Sikap, Literasi Kesehatan dan Perilaku Pencegahan. Variabel dependen yang menjadi fokus penelitian ini adalah penyakit DM Tipe 2 pada usia produktif.

Hasil

Tabel 1. Determinan Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif

Variabel	Kategori	Frekuensi (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	58
	Laki-laki	42
Pengetahuan	Rendah	13
	Tinggi	87
Sikap	Kurang Baik	56
	Baik	44
Literasi Kesehatan		
Pencarian Informasi Kesehatan	Kurang Baik	48
	Baik	52
Pemahaman Informasi Kesehatan	Kurang Baik	46
	Baik	54
Penilaian Informasi Kesehatan	Kurang Baik	50
	Baik	50
Penerapan Informasi Kesehatan	Kurang Baik	43
	Baik	57
Perilaku Pencegahan		
Cek Gula Darah secara Teratur	Kurang	54
	Cukup	46
Enyahkan Asap Rokok	Kurang	40
	Cukup	60
Rajin Melakukan Aktivitas Fisik	Kurang	46
	Cukup	54
Diet Seimbang	Kurang	46
	Cukup	54
Istirahat yang Cukup	Kurang	44
	Cukup	56
Mengelola Stres dengan Baik	Kurang	39
	Cukup	61

Berdasarkan penelitian yang dilakukan masyarakat Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jagakarsa pada bulan Desember -Maret 2022, didapatkan hasil sebagai berikut:

Hasil penelitian berdasarkan observasi hasil pengisian kuesioner menggunakan *google form* dengan 100 responden dengan pertanyaan mengenai variabel pengetahuan, didapati hasil seperti yang tercantum pada tabel, pengetahuan masyarakat di Kecamatan Jagakarsa, Jakarta Selatan 87 dari 100 responden (87%) pengetahuannya dikategorikan tinggi, sementara 13 lainnya memiliki pengetahuan yang rendah (13%). Berdasarkan hasil pengisian kuesioner menggunakan *google form* dengan 100 responden masih ditemukan cukup banyak responden yang memiliki sikap kurang baik terkait pencegahan Diabetes Mellitus, sebanyak 56 responden (56%), sementara yang sudah memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 44 responden (44%). Sedangkan, untuk variabel literasi kesehatan, di bagian pencarian informasi kesehatan didapati 52 responden sudah baik dalam pencariannya (52%), pemahaman informasi kesehatan 54 responden memahaminya dengan baik (54%), penilaian informasi kesehatan 50 responden menilai dengan baik (50%), dan untuk penerapan informasi kesehatan 57 responden sudah menerapkannya dengan baik (57%). Kemudian, didapati variabel perilaku yang mencakup cek gula darah secara teratur, 46 responden cukup sering dilakukan (46%), perilaku mengenyahkan asap rokok 60 responden cukup baik dalam mengenyahkan maupun menghindarinya (60%), aktivitas fisik yang dilakukan 54 responden cukup rajin dalam melaksanakannya (54%), begitupun dengan diet seimbang yang sebanyak 54 responden cukup baik dalam melakukannya (54%), sementara istirahat yang cukup, dilakukan oleh 54 responden (54%), dan pengelolaan stres yang baik cukup banyak dilakukan oleh 61 responden (61%).

Pembahasan

Aspek Pengetahuan Masyarakat Usia Produktif tentang Diabetes Mellitus Tipe 2

Pengetahuan ialah hasil dari rasa tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya.¹³ Menurut Notoatmodjo 2014 Panca indra manusia adalah alat pengindraan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan.¹⁴ Pada waktu pengindraan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan.¹⁵

Menurut Masturoh dan Anggita 2018 pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula.¹⁶ Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Menurut Fitriani (2017) pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu.¹⁷

Aspek Sikap Masyarakat Usia Produktif terhadap Diabetes Mellitus Tipe 2

Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya.¹⁸ Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.¹⁹ Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Beberapa batasan tentang sikap yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) mengemukakan batasan tentang sikap yaitu tingkah laku sosial seseorang merupakan sebuah *syndrome* atau gejala dari konsistensi reseptor dengan nilai objek sosialnya.¹⁸

Berdasarkan batasan diatas dapat dinyatakan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Menurut Notoatmodjo 2014 sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan suatu predisposisi tindakan suatu perilaku.²⁰ Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.²¹

Aspek Literasi Kesehatan Masyarakat Usia Produktif terhadap Diabetes Mellitus Tipe 2

Literasi kesehatan adalah kemampuan seseorang untuk memperoleh dan memahami informasi kesehatan serta mengakses layanan kesehatan untuk membuat keputusan perawatan kesehatannya yang tepat.²² Literasi kesehatan merupakan kemampuan sejauh mana orang dapat mengakses, memahami, menilai, dan mengkomunikasikan informasi untuk ikut berperan dalam tuntutan konteks kesehatan untuk memelihara kesehatan dengan baik sepanjang hidup.²³ Menurut WHO (2018) literasi kesehatan merupakan literasi yang terkait dan melibatkan pengetahuan, motivasi, dan kompetensi masyarakat untuk mengakses, memahami, menilai dan mengaplikasikan informasi kesehatan dalam membuat penilaian dan mengambil keputusan di kehidupan sehari-hari yang terkait dengan perawatan kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidup.²² Literasi kesehatan ini menggambarkan berbagai tingkatan yang ada didalamnya serta memiliki peran penting dalam pemberdayaan masyarakat. Pertama, tingkatan dasar literasi kesehatan ini berupa kemampuan dasar untuk membaca dan memahami bahan penting untuk kesehatan yang akan diperlukannya, seperti membaca resep, label obat maupun petunjuk perawatan kesehatan. Kedua, tingkatan menengah dimana individu sudah memiliki pengetahuan dari tingkatan pertama yang akan dikaitkan dengan informasi yang ada di lingkungan. Kemudian ketiga, tingkatan tinggi yang merupakan perpaduan dari kedua tingkatan dasar dan menengah yang dapat mencerminkan kemampuan yang dimiliki individu dalam menganalisis berbagai informasi yang ada dan untuk selanjutnya dapat mempublikasikan informasi yang telah diperolehnya untuk orang lain supaya dapat menambah informasi terutama dalam bidang kesehatan.

Aspek Perilaku Pencegahan Masyarakat Usia Produktif terhadap Diabetes Mellitus Tipe 2

Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Menurut Kemenkes RI 2018 perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu amat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu, sebelum ia mampu mengubah perilaku tersebut.²⁴ Perilaku merupakan hasil pengalaman dan proses interaksi dengan lingkungannya, yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan sehingga diperoleh keadaan seimbang antara kekuatan pendorong dan kekuatan penahan. Perilaku seseorang dapat berubah jika terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan dalam

seseorang. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Untuk membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat, intervensi atau upaya yang ditujukan kepada faktor perilaku sangat penting dan strategis, mengingat pengaruh yang akan ditimbulkannya. Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak.²⁵

Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan pada 100 responden dengan mayoritas responden (45,4%) berusia 20 tahun menunjukkan bahwa 24% responden kurang melakukan aktivitas fisik, kemudian 87,3% responden belum mengonsumsi porsi buah sesuai pedoman gizi seimbang, dan 90,9% responden belum mengetahui secara penuh pencegahan penyakit Diabetes Melitus Tipe 2. Prioritas penyelesaian masalah dilakukan dengan menggunakan metode kriteria matriks dengan memperhatikan tingkat efektivitas dan efisiensinya. Pentingnya mengedukasi masyarakat di Kecamatan Jagakarsa untuk bijak memilih makanan yang akan dikonsumsi, kemudian didapatkan alternatif penyelesaian masalah utama yaitu dengan mensosialisasikan kepada masyarakat usia produktif untuk menyebarkan informasi kesehatan tentang “*Prevent & Manage Diabetes Type 2 Well*”. Dengan adanya program ini, masyarakat diharapkan dapat menjadwalkan konsumsi makanan yang sehat dan menghitung kebutuhan nutrisinya dan pengecekan kadar gula sendiri agar termotivasi untuk menjalani hidup yang lebih sehat dan terhindar dari penyakit Diabetes Melitus Tipe 2.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
2. BPS DKI JAKARTA. Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. 2019.
3. Warganegara E, Nur NN. Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular. *Majority*. 2016;5(2):88–94.
4. Rofikoh, Handayani S, Suraya I. Determinan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Posbindu Mawar Kuning Gambir. *ARKESMAS*. 2020;5(1):42–8.
5. Pranoto YA, Wibowo SA, Rokhman M, Widodo KA. Implementasi Aplikasi Penghitungan Kebutuhan Kalori Penderita Diabetes Melitus Di Lingkungan Klinik. *J Mnemon*. 2018;1(2).
6. Sihombing JA, Prihantini NN, Raizza FD. Hubungan Glukosa Darah Sewaktu dengan Indeks Massa Tubuh pada Usia Produktif. *J Ilmu WIDYA*. 2018;5(1):1–4.
7. dr. Cut Putri Arianie MHK. Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular. Kementerian Kesehatan RI. 2019;101.
8. Khairani. Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. 2019. 1–8 p.
9. afifah uun imarotul. Diabetes Mellitus Ditinjau Dari Faktor Genetik. 2018;
10. Widie Nugroho BA, Oka Adnyana IM, Purwa Samatra DPG. Gula darah tidak terkontrol sebagai faktor risiko gangguan fungsi kognitif pada penderita diabetes melitus tipe 2 usia dewasa menengah. *Medicina (B Aires)*. 2016;47(1):22–9.
11. Ramadhan M. Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan

- Masyarakat. 2017;1–113.
12. Kusnadi G, Murbawani EA, Fitrianti DY. Faktor Resiko Diabetes Melitus Pada Petani dan Buruh. *J Nutr Coll.* 2017;6(2):138–48.
 13. Jumiati I. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Bullying Pada Siswa Di Sd Negeri 01 Ngesrep Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang; 2018.
 14. Afnis T. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Manajemen Stres Di Dukuh Tengah Desa Nambangrejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo. Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2018.
 15. Diani Fadmi Putri, and Mina Yumei Santi 2 and YR. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Risiko Pernikahan Dini Di Sma N 2 Wonosari Gunungkidul. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2020.
 16. Kirana G. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Fe Di Puskesmas Pelambuan Banjarmasin. 2020;
 17. Lestari Nda. Gambaran Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Komplikasi Gangren Di Kota Malang. Universitas Muhammadiyah Malang; 2018.
 18. Hasanah U. Sikap Kepedulian Lingkungan Siswa SMPN 16 Pekanbaru Melalui Program Adiwiyata Tahun Ajaran 2017/2018. Universitas Islam Riau; 2017.
 19. Pratiwi NPIM. Gambaran Perilaku Mengatasi Nyeri Reumatik Pada Lanjut Usia Di Desa Mengwitani Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung Tahun 2021. Poltekkes Denpasar; 2021.
 20. Mayani A. MM. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Denpasar Barat Kota Denpasar Tahun 2021. Poltekkes Kemenkes Denpasar; 2021.
 21. Saputri DA. Identifikasi Self Attitude (Sikap) Ketua Tim Perawat Dalam Melaksanakan Setiap Tahapan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. Universitas Muhammadiyah Surabaya; 2019.
 22. Dwi AH. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kota Padang TahUN 2019. Universitas Andalas; 2020.
 23. Parinding SL. Gambaran Tingkat Literasi Kesehatan Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Datu Desa Tumbang Datu. Universitas Hasanuddin; 2021.
 24. Fitrianti F. Identifikasi Perilaku Seksual Pada Remaja Di Sma Malang. Universitas Muhammadiyah Malang; 2019.
 25. Siti H. Perilaku Tenaga Kerja Wanita (Tkw) Dalam Mengatasi Kecemasan Di Pjtki Citra Catur Utama Karya Ponorogo. Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2018.