

Original Article

**Analisa Kepatuhan dalam Pemeriksaan Kesehatan Berkala untuk
Mencegah Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Usia Produktif di PKM
Sukmajaya Tahun 2022**

Sekar Okta Deliana^{1*}, Emi Oktavia Sari², Hikmah Apriyanti³, Syifa Pauziah⁴

^{1,2,3,4}*Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju
Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan*

**Email: sekarokta.d@gmail.com*

ABSTRACT

Editor: AN

Diterima: 23/09/2022

Direview: 10/04/2023

Publish: 15/04/2023

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: One of the causes of diabetes mellitus is the community's non-compliance with regular health check-ups.

Objective: To understand the compliance of the community in undergoing regular health check-ups to prevent type 2 diabetes mellitus at the Sukmajaya Community Health Center Unit (UPTD Puskesmas) in Depok City in 2022.

Method: This research employs a descriptive analytic method with the population being the entire community in the Sukmajaya Community Health Center Unit area, Depok City, and a sample of 20 respondents. The research instrument used includes direct observation through interviews and the collection of secondary data from the monthly reports of the Sukmajaya Community Health Center Unit, the Health Profile of Depok City, and several journals from previous research. Data analysis is descriptive using the Criteria Matrix Technique.

Results: Based on Sukmajaya Community Health Center Unit data for January-February, it was found that out of 701 patients who did not undergo regular health check-ups, 175 of them suffered from diabetes mellitus. Meanwhile, the research results show that 15 out of 20 respondents admitted to not regularly undergoing health check-ups.

Conclusion: Factors contributing to non-compliance with health check-ups in the community are knowledge, perception, and economic factors, with knowledge being the dominant factor. Efforts that can be made include increasing public knowledge about the importance of regular health check-ups through health promotion based on digital media. Digital media in the form of a website can be an effective means to enhance public knowledge of health check-ups because it is easily accessible to anyone, anywhere.

Keyword: health check-up, diabetes mellitus, compliance, digital media, knowledge, website

Pendahuluan

Diabetes Melitus selalu mengalami peningkatan setiap tahun dan menjadi ancaman kesehatan dunia. Prevalensi Diabetes Melitus tipe 2 menyumbang 90% dari semua diabetes dan merupakan salah satu yang terbanyak di seluruh dunia. Menurut Federasi Diabetes Internasional, sekitar setengah miliar orang menderita diabetes.¹ Berdasarkan data *World Health Organization* memperkirakan 2,2 juta kematian akibat penyakit diabetes melitus.²

Menurut P2PTM Kemenkes RI, Indonesia sendiri menempati urutan ketujuh dari sepuluh negara dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi setelah China, India, Amerika Serikat, Pakistan, Brasil dan Meksiko.³ Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara yang masuk kedalam daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi diabetes di Asia Tenggara.⁴

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2013 sebesar 1,5%. Prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018.⁵ Angka ini membuktikan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. Berdasarkan data sekunder yang didapat dari profil kesehatan Kota Depok tahun 2019, DM menempati urutan pertama dari 10 besar pola penyakit tidak menular di kota Depok dengan jumlah kasus sebanyak 23.188 (16,51%).⁶ Peningkatan angka insiden DM tipe 2 diikuti oleh peningkatan kejadian komplikasi. Beberapa faktor penyebab penyakit Diabetes Mellitus yaitu gaya hidup yang tidak sehat seperti kurang aktivitas fisik, pola makan yang mengandung banyak karbohidrat, minuman yang banyak mengandung gula, merokok dan tidak mengontrol kadar gula darah secara rutin.⁷

Salah satu upaya untuk membantu menekan angka prevalensi diabetes melitus adalah dengan melakukan pencegahan. Upaya pencegahan diabetes melitus dimaksudkan untuk mencegah atau memperlambat timbulnya DM tipe 2, menjaga fungsi sel penghasil insulin di pankreas, dan mencegah atau memperlambat munculnya gangguan pada jantung dan pembuluh darah.⁸ Untuk prevalensi kunjungan masyarakat kota Depok ke fasilitas kesehatan tahun 2019 untuk memeriksakan kesehatan sebanyak 573.227 (34,69%) pengunjung usia produktif (15-59 tahun) dan pengunjung lansia (≥ 60 tahun) sebanyak 117.482 (74,04%). Angka kunjungan usia produktif ini masih jauh dari target capaian yaitu 1.652.394, hal ini membuktikan bahwa masih banyaknya masyarakat usia produktif di kota Depok yang belum memiliki kesadaran untuk melakukan *medical check-up*.⁹ Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin untuk mencegah penyakit masih kurang. Hal ini terjadi karena persepsi masyarakat tentang kesehatan masih belum sesuai dengan konsep sehat ataupun sakit yang sebenarnya. Dimana mereka merasa dirinya sakit ketika tubuh mereka tidak dapat lagi menjalankan aktivitas. Ketika masyarakat tidak lagi dapat beraktifitas, barulah mereka memeriksakan kesehatan ke Puskesmas.¹⁰ Tak jarang masyarakat lebih memilih menggunakan obat tradisional dibandingkan memeriksakan diri ke dokter. Sehingga deteksi dini diabetes melitus berbasis pelayanan kesehatan menjadi kurang efektif. Penanggulangan faktor resiko diabetes melitus dan pencegahan berbasis masyarakat menjadi salah satu solusi yang dapat dilakukan untuk menekan resiko atau angka kematian akibat diabetes melitus.¹¹

Selama ini diagnosis diabetes mellitus dengan melakukan skrining hanya diperoleh dari masyarakat dan pasien yang datang ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit. Upaya deteksi dini terhadap penyakit seperti skrining kadar gula darah merupakan upaya pencegahan sekunder yang bertujuan untuk sedini mungkin menemukan penderita DM atau yang beresiko terkena DM melalui pengecekan kadar gula darah dalam tubuh.¹² Kadar gula darah yang tinggi adalah salah satu parameter seseorang terkena Diabetes Mellitus.¹³

Banyak faktor yang menyebabkan masyarakat tidak teratur dalam melakukan cek kesehatan, salah satunya bahwa melakukan cek kesehatan berkala membuat mereka takut mengetahui bahwa mereka mengidap penyakit tertentu dan masalah kesehatan akan mempengaruhi kehidupan sosial, karir dan kehidupan keluarga mereka.¹⁴ Faktor lain yaitu

jarak tempat tinggal dengan fasilitas Kesehatan.¹⁵ Selanjutnya adalah faktor ekonomi.¹⁶ Lalu terdapat faktor dukungan keluarga yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam memeriksakan kesehatan secara rutin.¹⁷ Selain itu, masih banyak juga masyarakat yang beranggapan bahwa pemeriksaan kesehatan hanya dilakukan oleh mereka yang telah berusia lanjut sehingga tidak menyadari bahwa penyakit bisa menyerang siapa saja. Gambaran mengenai kepatuhan cek kesehatan pada masyarakat yang berisiko diabetes di Puskesmas Sukmajaya secara umum pelaksanaannya tidak teratur dilakukan. Berdasarkan data pemeriksaan gula masyarakat pada bulan Oktober tahun 2021 di Puskesmas Sukmajaya didapatkan hasil dari 122 orang yang berisiko diabetes, hanya 6 orang yang rutin melakukan cek kesehatan. Ada beberapa faktor yang memengaruhi untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, waktu atau jarak tempuh, serta dukungan keluarga dan juga dukungan tenaga Kesehatan.¹⁸ Penelitian lain juga menyebutkan bahwa dengan melakukan kontrol kadar gula darah secara teratur memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat kadar gula darah. Semakin rutin pasien melakukan kontrol kadar gula darah maka nilai kadar gula darahnya akan semakin baik.¹⁹

Jika hal ini dibiarkan maka kemungkinan terjadinya komplikasi DM akan meningkat karena diabetes melitus adalah penyakit dengan gejala yang tidak terlihat jelas sehingga seringkali luput dari perhatian dan baru disadari setelah terjadi komplikasi. Dampak lain adalah semakin tingginya biaya pengobatan yang akan dikeluarkan jika terjadi komplikasi, maka kerugian yang didapat akibat tidak melakukan cek kesehatan berkala bukan hanya kerugian fisik tetapi juga kerugian finansial.²⁰ Upaya terbaik untuk menekan tingginya kasus diabetes melitus adalah dengan penerapan perilaku pencegahan DM tipe 2 yang salah satunya rutin memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan. Tetapi masalah yang terjadi adalah masih minimnya sosialisasi yang dilakukan sehingga pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya cek kesehatan berkala juga masih rendah. Rendahnya pengetahuan ini juga menyebabkan persepsi bahwa pemeriksaan kesehatan hanya saat sakit juga semakin kuat.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Kepatuhan dalam Pemeriksaan Kesehatan Berkala untuk Mencegah DM tipe 2 pada Usia Produktif di PKM Sukmajaya Kota Depok Tahun 2022”

Metode

Kegiatan observasi PBL tahun 2022 S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Maju (UIMA) semester 5 ini dilaksanakan secara offline, melalui observasi dan wawancara di wilayah UPTD PKM Sukmajaya Kota Depok. Penelitian berlangsung pada bulan Januari hingga Maret 2022. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder, data primer yaitu data yang didapatkan dari hasil kuisioner yang disebar secara acak kepada responden di PKM Sukmajaya. Sedangkan data sekunder didapat dari telaah dokumen seperti laporan bulanan UPTD Puskesmas Sukmajaya, Profil Kesehatan Kota Depok, dan beberapa jurnal dari penelitian terdahulu. Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat di PKM Sukmajaya dan sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 responden. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, penyebab masalah kesehatan serta memberikan alternatif penyelesaian atas masalah kesehatan. Data-data yang diperoleh akan di sajikan dalam bentuk tulisan narasi dan tabel dengan bantuan *Microsoft word*.

Hasil

Tabel 1. Identifikasi Masalah 5W + 1H

<i>What</i>	<i>Where</i>	<i>When</i>	<i>Who</i>	<i>Why</i>	<i>How</i>
Faktor pengetahuan masyarakat tentang cek kesehatan	PKM Sukmajaya	Tahun 2022	Masyarakat di wilayah kerja PKM Sukmajaya	Kurangnya perilaku ini dapat juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan tidak ada yang mengingatkan	Minim informasi tentang cek kesehatan yang bisa dijangkau masyarakat khususnya lansia juga mengakibatkan kurangnya pengetahuan yang didapat
Faktor persepsi negatif masyarakat tentang pentingnya cek kesehatan	PKM Sukmajaya	Tahun 2022	Masyarakat di wilayah kerja PKM Sukmajaya	Persepsi masyarakat tentang manfaat pemeriksaan kesehatan dan ketakutan masyarakat terhadap hasil pemeriksaan	Persepsi masyarakat yang keliru tentang sehat dan sakit menyebabkan kurang dimanfaatkannya sarana kesehatan yang telah ada.
Faktor ekonomi membuat masyarakat ragu untuk cek kesehatan	PKM Sukmajaya	Tahun 2022	Masyarakat di wilayah kerja PKM Sukmajaya	Tidak semua fasilitas kesehatan menggratiskan cek kesehatan.	Beberapa masyarakat dengan status ekonomi yang rendah biasanya tidak menjadikan penyakitnya sebagai prioritas utama

Penelitian yang dilakukan terkait Analisis Kepatuhan dalam Pemeriksaan Kesehatan Berkala untuk Mencegah DM tipe 2 pada Usia Produktif di PKM Sukmajaya Kota Depok Tahun 2022 menghasilkan temuan berdasarkan tujuan penelitian yang telah disusun sebelumnya. Dari hasil wawancara dan observasi dengan Petugas Puskesmas dan 20 responden lalu dilakukan identifikasi yang akan dikaji yaitu: 1) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang cek kesehatan, 2) Persepsi masyarakat tentang sehat dan sakit yang keliru, serta 3) Faktor ekonomi membuat masyarakat tidak memprioritaskan penyakit mereka. Dari hasil identifikasi masalah kemudian ditemukan prioritas masalah yaitu Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang cek kesehatan sehingga upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya melakukan cek kesehatan berkala melalui promosi kesehatan berbasis media digital. Media digital dalam bentuk website ini dapat menjadi sarana efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat cek kesehatan karena mudah diakses siapapun dan dimanapun.

Pembahasan

Faktor Pengetahuan Masyarakat tentang Cek Kesehatan

Berdasarkan hasil observasi kepada 20 responden didapatkan 16 responden tidak rutin memeriksakan kesehatan mereka. Dan dari 16 responden diketahui 8 responden tidak mengetahui jika cek kesehatan bisa dilakukan saat sehat juga, mayoritas responden hanya melakukan cek kesehatan saat sedang sakit atau ketika membutuhkan surat sehat untuk keperluan lain. Hal ini dikarenakan mereka kurang mendapat informasi tentang hal tersebut, sehingga mereka pun kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan.

Tingkat pengetahuan seseorang tidak hanya ditentukan berdasarkan pendidikan tingkat formal saja namun juga berdasarkan informasi yang diperoleh, pengalaman, dan sosial ekonomi. Pengetahuan dan informasi yang telah didapat diharapkan dapat memberikan motivasi dan kesadaran untuk mau memanfaatkan pelayanan cek kesehatan rutin di puskesmas.²¹

Pemeriksaan kesehatan dilakukan secara berkala rata-rata setiap 3 bulan sekali atau ketika terdapat keluhan kesehatan yang meliputi pemeriksaan gula darah, asam urat, tensi darah, dan kolesterol. Keluarga diharapkan dapat mengingatkan penderita DM untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, keluarga juga mau mengantar dan mendampingi penderita DM dalam melakukan pemeriksaan kesehatan.²²

Persepsi Masyarakat tentang Sehat dan Sakit yang Keliru

Berdasarkan hasil observasi kepada 20 responden didapatkan 16 responden tidak rutin memeriksakan kesehatan mereka. Dan dari 16 responden diketahui 7 tidak rutin melakukan cek kesehatan dikarenakan faktor persepsi.

Ketika dihadapkan pada suatu penyakit, seseorang akan menggambarkan penyakit tersebut menurut pemikirannya sendiri agar dapat memahami dan menanggapi masalah yang dihadapi. Persepsi negatif dapat menyebabkan ketidakpuasan, menyebabkan keengganan untuk mencari pengobatan dan pengobatan. Sebaliknya, persepsi positif tentang kondisi yang mereka derita akan mengarahkan orang tersebut untuk mencari perawatan dan pengobatan secara teratur. Seseorang dianggap sakit jika memiliki penyakit kronis atau kondisi kesehatan lain yang dapat menyebabkan aktivitasnya terganggu.²³ Persepsi masyarakat terhadap sehat sakit erat hubungannya dengan perilaku pencarian pengobatan. Kedua pokok pikiran tersebut akan mempengaruhi atas dipakai atau tidaknya fasilitas kesehatan yang disediakan. Pelayanan kesehatan didirikan berdasarkan asumsi bahwa masyarakat membutuhkannya. Namun kenyataannya masyarakat baru mau mencari pengobatan (pelayanan kesehatan) setelah benar-benar tidak dapat berbuat apa-apa.²⁴

Faktor Ekonomi Membuat Masyarakat Tidak Memprioritaskan Penyakit Mereka

Berdasarkan hasil observasi kepada 20 responden didapatkan 16 responden tidak rutin memeriksakan kesehatan mereka. Dan dari 16 responden diketahui 1 tidak rutin melakukan cek kesehatan dikarenakan faktor ekonomi. Responden menyatakan jika melakukan cek kesehatan, seperti cek gula masih berbayar apalagi jikalau ceknya komplit atau menyuluruh akan lebih mahal sehingga merasa keberatan jika harus rutin melakukan cek kesehatan. Faktor ekonomi erat kaitannya dengan penghasilan, dimana penghasilan merupakan salah satu tema penting dalam mengelola keuangan keluarga. Penghasilan ialah gaji yang diterima setiap bulan. Penghasilan berkaitan dengan kemampuan orang untuk memenuhi gizi, perumahan yang sehat, pakaian dan kebutuhan lain yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan. Masyarakat dengan ekonomi rendah lebih memilih menggunakan uangnya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dibandingkan harus melakukan pemeriksaan Kesehatan.²⁵ Keluarga berpenghasilan rendah fokus pada pemenuhan kebutuhan yang mendesak dan tidak memperhatikan penyakitnya. Sehingga bagi mereka kesehatan dan penyakitnya bukan menjadi suatu hal yang harus diprioritaskan. Sedangkan keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi rela mengeluarkan banyak uang demi kepentingan kesehatannya dan kepentingan yang mendesak lainnya.²⁶

Umumnya seseorang dengan status ekonomi yang rendah memiliki kesadaran perawatan yang kurang, hal ini dikarenakan minimnya pengetahuan pada orang tersebut. Kesadaran

perawatan diri yang buruk dalam mengontrol kadar gula darah pada orang dengan status ekonomi rendah akan berimbas pada peningkatan risiko komplikasi penyakit. Akan tetapi orang yang berpenghasilan tinggi tidak selalu menerapkan gaya hidup lebih sehat dari orang yang penghasilannya lebih rendah. Semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang maka semakin tinggi pula *Self Care Agency* yang dimilikinya. Faktor sosial ekonomi berperan penting dalam pemeliharaan Kesehatan.²⁷

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang kami lakukan, masih banyak masyarakat yang belum menyadari pentingnya melakukan cek kesehatan, faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut adalah faktor pengetahuan, faktor persepsi dan faktor ekonomi. Setelah perhitungan terhadap prioritas masalah diatas maka didapatkan sebuah masalah yang penyelesaiannya harus diutamakan yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap cek kesehatan. Prioritas penyelesaian masalah yaitu pembuatan website guna menambah pengetahuan masyarakat terhadap cek kesehatan maupun diabetes melitus.

Konflik Kepentingan

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

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada Dosen Pembimbing, kampus Universitas Indonesia Maju (UIMA) dan PKM Sukmajaya.

Pendanaan

Biaya ditanggung oleh dana swadaya kelompok.

Daftar Pustaka

1. IDF. IDF Diabetes Atlas. Edisi 9. Suvi Karuranga, Belma Malanda, Pouya Saeedi PS, editor. Vol. 266, International Diabetes Federation. International Diabetes Federation; 2019. 134–137 p.
2. WHO. Definition & Diagnosis of Diabetes Mellitus and Intermediate Hyperglycemia. World Health Organization. 2018.
3. Pangribowo S. Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. Widiyanti W, editor. Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
4. Hapsari A. Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2021.
5. Riskesdas. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Vol. 53, Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI; 2018. 1689–1699 p.
6. Dinas Kesehatan Depok. Profil kesehatan Kota Depok. Profil Kesehatan Kota Bukittinggi. 2018;(54):38–74.
7. Susilowati AA, Waskita KN. Pengaruh Pola Makan Terhadap Potensi Risiko Penyakit Diabetes Melitus. J Mandala Pharmacon Indones. 2019;5(01):43–7.
8. P2PTM Kemenkes RI. Pencegahan Diabetes Melitus. 2019;
9. Dinas Kesehatan Kota Depok. Profil Kesehatan Kota Depok 2019. Profil Dinas Kesehatan Kota Depok. Depok: Dinas Kesehatan Kota Depok; 2020. 1–116 p.
10. Napirah MR, Rahman A, Tony A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kabupaten Poso. Junal Pengembangan Kota. 2018;4(1).
11. Sukmana DJ, Hardani H, Irawansyah I. Pemeriksaan Kesehatan Gratis sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat terhadap Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular. Indones J Community Serv. 2020;2(1):19.

12. Perkeni. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015. Jakarta: PB Perkeni; 2017.
13. Linggardini K, Isnaini N. Deteksi Dini Diabetes Melitus Melalui Pengecekan Gula Darah Sewaktu dan Indeks Masa Tubuh Warga Aisyiah Ranting Karang Talun Kidul. *MEDISAINS J Ilm Ilmu-ilmu Kesehat.* 2017;13(1):38–41.
14. Chien SY, Chuang MC, Chen IP. Why people do not attend health screenings: Factors that influence willingness to participate in health screenings for chronic diseases. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(10):4–10.
15. Biswas RK, Kabir E. Influence of distance between residence and health facilities on non-communicable diseases: An assessment over hypertension and diabetes in Bangladesh. *PLoS One.* 2017;
16. Taber JM, Leyva B, Persoskie A. Why do People Avoid Medical Care? A Qualitative Study Using National Data. *J Gen Intern Med.* 2017;30(3):290–7.
17. Wahyuningtyas N. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Partisipasi Kehadiran Masyarakat dalam Kegiatan Cek Kesehatan di Polindes Desa Wonokerto Kecamatan Kedunggalar Kabupaten Ngawi. Vol. 52. *STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*; 2019.
18. Fajrunni'mah R, Lestari D, Purwanti A. Faktor Pendukung dan Penghambat Penderita Diabetes Melitus dalam Melakukan Pemeriksaan Glukosa Darah. *Glob Med Heal Commun.* 2017;5(3):174.
19. Lafata JE, Morris HL, Dobie E, Heisler M, Werner RM DL. Patient-reported use of collaborative goal setting and glycemic control among patients with diabetes. 2019.
20. Riddle MC, Herman WH. The cost of diabetes cared. *Diabetes Care.* 2018;41(5):929–32.
21. Hutagalung PGJ, Ginting R, Manalu P. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada lansia di Puskesmas Darussalam Medan. 2020;02(1):24–31.
22. Rahmawati A, Ratna W, Ekwantini RD. Gambaran Pengetahuan Keluarga dengan Diabetes Melitus tentang Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo 2. *Poltekes Jogja.* 2017;1–10.
23. Adithia F, Asi E, Saragih RE, Ranimpi YY. Persepsi dan Status Kesehatan Mental Penderita Diabetes Melitus Tipe II Suku Dayak. *Kes Mas J Fak Kesehat Masy.* 2018;12(2):96–104.
24. Primanita A. Hubungan Antara Persepsi Tentang Sakit Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. *Universitas Negeri Semarang*; 2018.
25. Dwi S et. al. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Keluarga Baamang Unit II Sampit Kalimantan Tengah. *J Kesmas UAD.* :35–44.
26. Mongisidi G. Hubungan Antara Status Sosio-Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Interna Blu RSUP Prof. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. 2018;
27. Sari N. Nursing Agency Untuk Meningkatkan Kepatuhan, Self-Care Agency (SCA) Dan Aktivitas Perawatan Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus (DM). *J Ners Lentera.* 2017;5(1):77–95.