

DUKUNGAN KELUARGA MENINGKATKAN HEALTH SEEKING BEHAVIOUR PADA PENDERITA DIABETES MELITUS

Nur Wahyuni Munir^{1)*}, Mansur Sididi², Salsabila Nuru Ramadhani³, Salmila Sainul⁴

^{1,3,4}Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

¹⁻⁴ Program Studi, Fakultas, Universitas/ Institusi/ Negara

*Email: nurwahyuni.munir@umi.ac.id (*Koresponden)

History Artikel

Submitted: 10 Januari 2025

Received: 15 Juni 2025

Accepted: 29 Juni 2025

Published: 14 Juli 2025

Abstrak

Setiap individu berusaha mencari pengobatan untuk dirinya sendiri dalam rangka mempertahankan atau meningkatkan derajat kesehatannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kontrol rutin penderita Diabetes Melitus (DM) adalah dukungan keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan health seeking behaviour pada penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang Makassar. Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan desain cross sectional study. Sampel diambil menggunakan purposive sampling dari total populasi 150 orang dan terpilih 80 penderita DM yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner dukungan keluarga dan health seeking behavior yang telah valid dan reliabel. Analisa data yang digunakan adalah uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga kategori baik sebanyak 65% dan kurang baik sebanyak 35%, health seeking behaviour baik dan kurang baik masing-masing sebanyak 50%, dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan health seeking behaviour pada penderita DM (nilai $p = 0,035$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula health seeking behaviour pada penderita DM. Diharapkan keluarga memberikan dukungan agar health seeking behaviour penderita DM meningkat.

Kata kunci : diabetes melitus, dukungan keluarga, *health seeking behaviour*

Abstract

Every individual tries to find treatment for themselves in order to maintain or improve their health. One of the factors that influences routine control behavior of Diabetes Mellitus (DM) sufferers is family support. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and health seeking behavior in DM sufferers in the Paccerakkang Makassar Health Center Working Area. This study used a correlation analytic method with a cross-sectional study design. Samples were taken using purposive sampling from a total population of 150 people and 80 DM sufferers were selected who met the inclusion and exclusion criteria. The research instrument used a family support and health seeking behavior questionnaire sheet that was valid and reliable. Data analysis used the Chi-square test with a significance level of 0.05. The results showed that family support was in the good category of 65% and less good as much as 35%, good and less good health seeking behavior each as much as 50%, and there was a relationship between family support and health seeking behavior in DM sufferers (p value = 0.035). The conclusion of this study is that the better the family support, the better the health seeking behavior in DM sufferers. It is hoped that families will provide support so that the health seeking behavior of DM sufferers increases.

Keywords: diabetes mellitus, family support, health seeking behavior

1. Pendahuluan

Penderita DM di seluruh dunia mencapai 537 juta orang (International Diabetes Federation, 2024). Peningkatan prevalensi DM pada negara berpenghasilan rendah dan menengah lebih cepat daripada negara berpenghasilan tinggi (World Health Organization, 2024). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi DM di Indonesia mencapai 2% dimana mengalami peningkatan 0.5% dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013. Sebanyak 9% penderita DM tidak melakukan pengobatan, tidak ke fasilitas pelayanan kesehatan karena merasa masih sehat sebanyak 50,4% dan yang menggunakan tanaman obat sebanyak 35,7%. Selain itu, alasan sulitnya akses ke fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 34,4% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Perilaku seseorang yang berusaha mencari pengobatan untuk dirinya sendiri dalam rangka mempertahankan atau meningkatkan derajat kesehatan disebut *Health Seeking Behavior* (Febriani & Pewendha, 2020; Hulu, 2024). Perilaku pencarian pengobatan merupakan bagian tidak terpisahkan dari individu, keluarga, dan masyarakat yang dibangun melalui faktor pribadi, sosial, budaya, dan pengalaman yang berkembang (Widayanti et al., 2020).

Studi sebelumnya di India yang dilakukan pada 60 penderita DM ditemukan bahwa 95% penderita dirawat di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan baik fasilitas kesehatan umum, swasta dan alternatif. Namun, secara keseluruhan 60% pasien melaporkan tidak merasakan manfaat pengobatan pada kunjungan pertama, sehingga 41,6% penderita mencari pengobatan di lokasi pengobatan pertama diikuti dengan mencari tempat pelayanan lain dan 36% lainnya benar-benar

mengganti sarana pengobatan (Nimesh et al., 2019).

Studi di Indonesia menunjukkan fasilitas kesehatan terdekat yang dikunjungi oleh penderita DM adalah puskesmas. Masyarakat sebagian besar mencari pertolongan kesehatan dengan mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 178 orang (71%), mencari pertolongan ke tenaga kesehatan sebanyak 39 orang (16%), membeli obat tanpa resep sebanyak 22 orang (9%) dan pengobatan tradisional sebanyak 11 orang (4%). Perilaku mencari pelayanan kesehatan ditujukan untuk mengendalikan status kesehatan, pemberian obat-obatan, pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan (Rahmawati et al., 2022). Pendidikan kesehatan terkait perawatan diri/self-care DM yang dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam kontrol glukosa darah dan pencegahan komplikasi DM seperti ulkus kaki diabetik (Amir & Munir, 2021; Munir et al., 2021; Munir & Asnaniar, 2020).

Kecepatan mencari pelayanan kesehatan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan dalam pelayanan. Perilaku mencari layanan kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh jumlah fasilitas pelayanan kesehatan, jenis pelayanan kesehatan, cara pelayanan dan peralatan yang tersedia. Perilaku kontrol rutin juga demikian dipengaruhi oleh sikap sebagai faktor predisposisi dan dukungan keluarga sebagai faktor penguat bagi pasien (Rahmawati et al., 2022).

Pengelolaan penyakit DM yang baik diharapkan tidak menimbulkan komplikasi yang berkepanjangan (Soelistijo, 2021). Glukosa darah yang tidak terkontrol akan mengarah pada masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang gejalanya akan mempengaruhi aktivitas harian penderita diabetes melitus, sehingga

dibutuhkan bantuan dari keluarga penderita DM, terlebih penyakit DM akan dialami sepanjang hidup penderita. Studi menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan self-care pada pasien DM (Agus et al., 2023; Nuryatno, 2019; Munir, 2021).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada pasien DM di Puskesmas Paccerakkang Makassar, dapat disimpulkan bahwa sebagian penderita DM tidak segera melakukan pengobatan di pelayanan kesehatan, namun mencoba meredakan gejala yang dirasakan dengan pengobatan mandiri di rumah. Kunjungan ke fasilitas kesehatan umumnya dilakukan ketika gejala dirasakan memberat, memeriksa kadar glukosa darah, dan atau mengambil obat rutin.

Sebagian penderita juga melakukan kombinasi medikasi yang diberikan dengan herbal yang diyakini dapat meredakan gejala yang dirasakan. Salah satu hambatan yang dialami sehingga tidak segera ke fasilitas pelayanan kesehatan adalah karena tidak ada keluarga yang dapat mendampingi. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan health seeking behaviour pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Paccerakkang Makassar.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan desain *cross sectional study*. Penelitian dilakukan pada Bulan September-November 2024 di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar. Populasi berjumlah 150 pasien DM yang terdaftar dalam kegiatan Senam Prolanis setiap pekan. Namun, saat pengambilan data hanya sebagian yang aktif mengikuti senam, sehingga didapatkan sampel sebanyak 80 pasien DM dengan

menggunakan *purposive sampling*, dimana semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Kriteria inklusi, yaitu pasien terdiagnosis DM yang di wilayah kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar, bersedia menjadi responden dengan mendatangani *informed consent*, dapat membaca dan menulis, serta mampu mendengar dan berkomunikasi dengan baik. Adapun kriteria eksklusinya, yaitu pasien dengan gangguan kognitif atau terjadi penurunan kesehatan secara drastis.

Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner dukungan keluarga memiliki 12 item pertanyaan yang mencakup 3 domain dukungan keluarga. Domain tersebut meliputi domain dukungan informasional, dukungan instrumental, serta dukungan emosional dan harga diri. Skoring dalam kuesioner ini menggunakan empat skala bernilai 1-4. Nilai 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (sering) dan 4 (selalu). Total skor tertinggi 48 dan terendah 12. Nilai validitas instrument ini adalah 0,4821 dan nilai reabilitasnya adalah 0,950 (Choirunnisa, 2019).

Kuesioner *health seeking behavior* telah dilakukan uji validitas dan uji reabilitas dengan nilai *corrected item total* > 0,361 dan nilai *cronbach alpha* > 0,6. Kuesioner ini terdiri dari 6 pertanyaan, apabila responden menjawab point 3 dengan pilihan jawaban c-g, maka dilanjutkan pertanyaan selanjutnya pada point 4, Jika responden menjawab point 4 dengan jawaban “tidak” lanjut ke point 6 dengan kategori penilaian Baik skornya 2 dan Tidak baik skornya 1. Baik (jika pertanyaan no 3 dijawab “c-f”, pertanyaan no 5 dijawab “ya” dan pertanyaan no 6 dijawab “b-e”). Tidak baik (jika pertanyaan no 3 dijawab “a atau b”, pertanyaan no 5 dijawab “tidak” dan pertanyaan no 6 dijawab “a”).

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik nomor: 510/A.1/KEP-UMI/IX/2024. Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan mendampingi pengisian kuesioner oleh penderita DM. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

3. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n
Umur (Mean, SD)	55,76 (8,5)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	12 (15)
Perempuan	68 (85)
Tingkat Pendidikan	
Tidak Sekolah	2 (2,5)
SD	10 (12,5)
SMP	26 (32,5)
SMA	34 (42,5)
PT	8 (10)
Pekerjaan	
PNS/TNI/POLRI	4 (5)
Ibu Rumah Tangga	48 (60)
Petani	4 (5)
Wiraswasta	14 (17,5)
Pensiunan	10 (12,5)
Status Pernikahan	
Menikah	76 (95)
Janda/Duda	4 (5)
Riwayat DM Keluarga	
Ada	26 (32,5)
Tidak Ada	54 (67,5)
Lama DM (Mean, SD)	56,65 (56,043)

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur penderita DM yaitu 56 tahun, mayoritas perempuan (85%), mayoritas pendidikan SMA (42,5%), pekerjaan mayoritas ibu rumah tangga (60%), mayoritas telah menikah (95%), sebanyak 67,5% tidak memiliki riwayat DM keluarga, dan rata-

rata telah menderita DM selama 57 bulan atau hampir 5 tahun.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Health Seeking Behaviour

Variabel	n	%
Dukungan Keluarga		
Baik	52	65%
Kurang	28	35%
Health Seeking Behaviour		
Baik	40	50%
Kurang	40	50%

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 52 orang (65%) responden memiliki dukungan keluarga dengan kategori baik dan sebanyak 40 orang (50%) responden dengan *health seeking behaviour* kategori baik dan kurang baik.

Tabel 3 Hubungan Dukungan Keluarga dan Health Seeking Behaviour

Dukungan Keluarga	Health Seeking Behaviour				Nilai p
	Baik		Kurang		
	n	%	n	%	
	Baik	19	67,9	9	32,1
Kurang	21	40,4	31	59,6	
Total	87	87	13	13	

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3 menunjukkan dukungan keluarga baik dengan *health seeking behaviour* baik sebanyak 19 orang (67,9%). Adapun dukungan keluarga kurang dengan *health seeking behaviour* kurang sebanyak 31 orang (59,6%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,035$ yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga DM dengan *health seeking behaviour* pada pasien DM.

4. Pembahasan

Ditinjau dari karakteristik responden, rata-rata umur pasien DM, yaitu 56 tahun. Hasil penelitian Rudi dan Kwureh (2017), menunjukkan bahwa usia ≥ 45 tahun mempunyai faktor risiko sebesar 1,4 kali mengalami kadar gula darah puasa yang tidak normal dibandingkan responden pada usia < 45 tahun. Pada penelitian ini, perempuan (85%) lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Roza et al., 2015). Penyakit diabetes melitus dapat menyerang laki-laki maupun perempuan dengan persentase perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. DM adalah penyakit kronis tersering yang terjadi pada wanita menopause dan perjalanannya progresif. Banyak wanita yang berusia lebih dari 45 tahun mengalami DM, kondisi ini meningkat 10 kali lipat dalam abad terakhir ini. Wanita pada usia lanjut (saat menopause) mengalami penurunan fungsi hormon estrogen, penurunan pengeluaran hormon paratiroid dan meningkatnya hormon FSH dan LH sehingga menimbulkan perubahan sistem pembuluh darah yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit, seperti diabetes melitus, jantung koroner dan stroke (Kusdiyah et al., 2021).

Pada penelitian ini, responden memiliki tingkat pendidikan tinggi, sebanyak 10% pendidikan lulusan Perguruan Tinggi dan SMA sebesar 42,5%. Tingkat pendidikan merupakan salah satu unsur terpenting yang dapat mempengaruhi penerimaan informasi. Pada penderita dengan pendidikan rendah dapat mempengaruhi pengetahuan yang terbatas sehingga dapat berdampak pada pemilihan jenis makanan yang tidak tepat dan pola makan yang tidak terkontrol sehingga dapat mengakibatkan penyakit DM (Masruroh, 2018).

Sebanyak 95% responden telah menikah dan janda/duda 5%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Yanto & Setyawati (2017) menunjukkan jumlah penderita DM tipe 2 didominasi oleh pasien dengan status menikah. Responden dengan riwayat DM keluarga pada penelitian ini sebanyak 67,5%. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Rudi dan Kwureh (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara riwayat keturunan dengan kadar gula darah puasa pada pengguna layanan laboratorium di RSUD M. Djoen Sintang Tahun 2016.

Adapun rata-rata lama pasien menderita DM yaitu hampir 5 tahun. Lamanya waktu seseorang menderita DM dapat memperberat risiko komplikasi DM, seperti ulkus kaki diabetik. Hal ini sesuai dengan penelitian Meidikayanti & Wahyuni (2017) bahwa mayoritas responden mempunyai penyakit DM selama lebih dari 3 tahun yaitu 27 responden (54%).

Health seeking behaviour pada penelitian ini meliputi perilaku mencari pengobatan dengan berusaha mengobati sendiri penyakitnya atau mencari pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas (mayoritas), rumah sakit, dan praktik dokter.

Hasil penelitian ini menunjukkan *health seeking behaviour* baik dan kurang baik masing-masing 50%. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 Puskesmas Terminal Banjarmasin menunjukkan perilaku pencarian kesehatan yang baik, yang berkontribusi terhadap kualitas hidup mereka yang tinggi. Hal inilah yang menyebabkan pasien diabetes melitus tipe 2 lebih memperhatikan gaya hidup dan berhati-hati dalam memilih makanan sehari-hari. Ketika perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya buruk, kemungkinan besar akan berdampak pada

kualitas hidup mereka, yang mungkin merugikan (Rusmayanti, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga baik sebanyak 65% dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *health seeking behaviour* dengan nilai *p-value* yaitu 0,035. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2022) yang menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga memiliki peluang 2,8 kali untuk mencari pelayanan kesehatan dibandingkan responden yang kurang mendapat dukungan dari keluarganya.

Dukungan keluarga dapat berupa dukungan penilaian, instrumental, informasional, dan emosional. Dukungan penilaian memungkinkan penderita DM mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, sehingga keluarga dapat menjadi penyemangat. Dukungan instrumental mencakup bantuan finansial, penyediaan transportasi, dan perawatan saat sakit. Dukungan informasional meliputi pemberian informasi kepada penderita. Adapun dukungan emosional yaitu pemberian rasa nyaman dan empati kepada keluarga yang menderita DM (Ninda, 2020).

5. Kesimpulan

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *health seeking behaviour* pada penderita DM. Diharapkan keluarga terus melakukan pendampingan dan memberikan dukungan *health seeking behaviour* kepada penderita DM.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada Rektor Universitas Muslim Indonesia (UMI) Makassar yang telah memberikan dana riset Penelitian Unggulan Fakultas tahun 2024 dengan Nomor Kontrak Penelitian: 1166/A.03/LP2S-UMI/VIII/2024.

Referensi

- Agus, I., Prima, A., Asnaniar, W. O. S., Munir, N. W., Safruddin, S., Fauziah, H., ... & Inayati, A. (2023). Buku Referensi Keperawatan Medikal Bedah.
- Amir, H., & Munir, N. W. (2021). Effect of Health Education on Improving the Knowledge among Diabetes Mellitus Patients in the Prevention of Diabetic Ulcer in Regional Hospital of Tidore Island. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(4), 379-384.
- Febriani, E., & Pewendha, N. F. (2020). Gambaran Perilaku Orang Dengan Gula Darah Sewaktu (Gds) Berisiko Dalam Upaya Mencari Layanan Kesehatan Di Kabupaten Blitar Dan Kota. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), 48-61.
- Hulu NS. Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Penderita Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa.
- Choirunnisa L. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Surabaya 2019* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- International Diabetes Federation. What is diabetes. (2024).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar. (2018).
- Kusdiyah, E., Makmur, M. J., & Aras, R. B. P. (2021). Karakteristik Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Komplikasi Kronik Nefropati Diabetik Dan Atau Penyakit Pembuluh Darah Perifer Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Rsud Raden Mattaher Tahun 2018.
- Masruroh, E. (2018). Hubungan Umur dan Status Gizi Dengan Kadar Gula Darah

- Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 153-163.
- Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 240–252.
- Munir, N. W., & Munir, N. F. (2020). Hubungan status ekonomi dengan perilaku perawatan diri pasien diabetes melitus tipe 2. *Celebes Health Journal*, 2(1), 2685-1970.
- Munir, N. W., Ramli, N. M., Malinga, M., Ahmad, M., & Maryunis, M. (2021). Diabetes Self-Management Education Improves Attitudes in the Prevention of Diabetic Foot Ulcers. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 581-588.
- Munir, N. W., & Asnaniar, W. O. S. (2020). Pengetahuan tentang Diabetes Self-Management Education dalam Mengontrol Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*, 11, 186-190.
- Nimesh, V. V., Halder, A., Mitra, A., Kumar, S., Joshi, A., Joshi, R., & Pakhare, A. (2019). Patterns of healthcare seeking behavior among persons with diabetes in Central India: A mixed method study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(2), 677-683.
- Ninda, G. F. D. (2020). Hubungan Pendampingan Anggota Keluarga Dengan Perilaku Pencarian Pengobatan (Health Seeking Behavior) Pada Orang Dengan Hiv Aids Di Kabupaten Madiun (Doctoral dissertation, STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN).
- Nitarahayu, D. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care Activity Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, 1(1). <https://doi.org/10.22437/esehad.v1i1.10761>
- Nuryatno, N. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Helvetia Medan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 1(1), 18-24.
- Rahmawati, W. R., Yulistanti, Y., Sugiarto, A., Suyanta, S., Hastuti, T. P., & Widodo, A. (2022, October). HEALTH SEEKING BEHAVIOR IN PATIENTS NON-COMMUNICABLE DISEASES IN MAGELANG CITY. In *International Nursing Conference* (Vol. 1, No. 1, pp. 199-212).
- Rudi, A. and Kwureh, H. N. 2017. Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kadar Gula Darah Puasa Pada Pengguna Layanan Laboratorium. *Wawasan Kesehatan: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*.
- Rusmayanti, P. S. A., Manto, O. A. D., & Santoso, B. R. (2024). Gambaran Pengetahuan dan Health Seeking Behaviour pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Gema Keperawatan*, 17(1), 23-35.
- Roza, R. L., Afriant, R., & Edward, Z. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Ulkus Diabetikum pada Pasien Diabetes Mellitus yang Dirawat Jalan dan Inap di RSUP Dr. M. Djamil dan RSI Ibnu Sina Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 243–248. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.229>
- Sari, W., Parinduri, S. K., & Arsyati, A. M. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Health Seeking Behavior pada Ibu Rumah Tangga di

- RW 03 Desa Cikarawang Selama Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021. *PROMOTOR*, 5(4), 370-379.
- Soelistijo, S. A. S. K., Lindarto, D., Decroli, E., Permana, H., Sucipto, K. W., Kusnadi, Y., & Ikhsan, R. (2021). Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 46. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.240-252>
- Widayanti AW, Green JA, Heydon S, Norris P. Health-seeking behavior of people in Indonesia: A narrative review. *Journal of epidemiology and global health*. 2020 Mar;10(1):6-15.
- World Health Organization. *Diabetes*. (2024).
- Yanto, A., & Setyawati, D. (2017). Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang. *September*, 45-49.