

Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat	Vol. 2 No. 1	Edition: November 2020 – April 2021
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JIKM	
Received: 23 Oktober 2020	Revised: 26 Oktober 2020	Accepted: 28 Oktober 2020

ANALYSIS OF COMMUNITY MOVEMENT IN LANS WHO SUFFERING WITH DIABETES MELLITUS DISEASE AT PUSKESMAS GUNTING SAGA LABUHAN NORTH STONE IN 2020

Sri Rizky Afriani: Elisabeth Dame Manalu : Nurmala Sari

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail : sririzkyafriani9@gmail.com

Abstract

The elderly are one of the groups that are vulnerable to health problems. DM disease is increasing rapidly sufferers in the world due to the influence of lifestyle and people's diet. GERMAS is a national movement initiated by the President of the Republic of Indonesia that puts forward promotive and preventive efforts, without prejudice to curative-rehabilitative efforts by involving all components of the nation in promoting a healthy paradigm. Many people with diabetes in Indonesia who do not know they are diabetic, so do not do early detection. In fact, if early detection is done then complications can be prevented. The Healthy Living Community Movement invites the public to cultivate healthy living, to be able to change unhealthy habits or behavior. The purpose of this study was to analyze the movement of healthy people living in the elderly who suffer from diabetes mellitus at Saga Labuhan Batu Utara Scissors Health Center in 2020. The type of research used was descriptive qualitative research using the case study method. Intake of informants in this study using purposive sampling technique with a homogeneous sampling approach. The informants in this study consisted of 2 main informants, 3 additional informants. The implementation of Germas, in general, all activities have been carried out well by health workers, but in the process of implementing GERMAS that is currently underway at Saga Scissors Puskesmas is still not effective, because the elderly are less concerned with the disease and less concerned about their health.

Keywords: Germas Program, Diabetes Mellitus, Healthy Living, Elderly

1. PENDAHULUAN

Dengan meningkatnya penduduk lansia, dibutuhkan perhatian dari semua pihak dalam mengantisipasi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan penuaan penduduk. Penuaan penduduk membawaberbagai implikasi baik dari aspek sosial,

ekonomi, hukum, politik dan terutama kesehatan. Secara umum derajat kesehatan penduduk lansia masih rendah. Penduduk lanjut usia cenderung mengalami masalah kesehatan oleh karena penurunan fungsitubuh akibat proses penuaan (Alhidayanti, 2013).

Departemen Kesehatan RI menyebutkan bahwa jenis penyakit yang diderita usia lanjut pada umumnya merupakan penyakit degeneratif yang bersifat kronis dan kompleks yang membutuhkan biaya yang relatif tinggi untuk perawatannya, seperti penyakit sendi, hipertensi, diabetes mellitus. Oleh karena itu sangat efisien apabila kondisi sehat dan mandiri dapat dipertahankan selama mungkin. Hal tersebut diupayakan dengan peningkatan upaya promotif dan preventif melalui kegiatan padakelompok usia lanjut (Alhidayanti, 2013).

Diabetes mellitus merupakan gangguan metabolik yang tidak menular melanda beberapa jutaan orang di seluruh dunia. Hal ini terkait dengan beberapa komplikasi mikro dan makrovaskuler. Hal ini juga merupakan penyebab utama kematian. Masalah yang belum terselesaikan adalah bahwa definisi dari ambang diagnostik untuk diabetes (Kumar, 2016:397). Diabetes adalah kompleks, penyakit kronis yang membutuhkan perawatan medis terus-menerus dengan strategi pengurangan risiko multifaktorial di luar kendali glikemik (ADA, 2016:1).

Penyakit DM meningkat pesat penderitanya di dunia akibat pengaruh gaya hidup dan pola makan masyarakat. Tahun 2015, ada 415 juta jiwa dan tahun 2016 meningkat jadi 425 juta. Belum diketahui pasti berapa jumlah penderitanya tahun ini namun di prediksi tahun 2045,

penderitanya akan mencapai 629 juta orang. Data Riskesnas selama 2013 hingga 2018 prevalensi DM meningkat dari 6,9 persen sampai 8,5 persen yang artinya terdapat 229 juta penduduk prevalensi DM di negeri ini (Malingkas, 2019).

Demikian pula berdasarkan catatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 membuktikan angka Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia terus mengalami peningkatan sejak tahun 2013. Prevalensi asma meningkat dari 2,4 persen menjadi 4,5 persen, prevalensi kanker meningkat dari 1,4 persen menjadi 1,8 persen, prevalensi stroke meningkat dari 7 persen menjadi 10,9 persen, prevalensi diabetes mellitus meningkat dari 6,9 persen menjadi 8,5 persen, dan prevalensi hipertensi juga mengalami kenaikan yang cukup memprihatinkan yaitu dari 25,8 persen menjadi 34,1 persen. Dari tingginya angka PTM tersebut maka diperlukan suatu gerakan komprehensif dari Kementerian Kesehatan yang melibatkan seluruh lapisan masyarakat dan dijadikan andalan dalam mengatasi PTM yaitu Gerakan Masyarakat Sehat atau biasa disebut Germas (Apriyani, 2019).

GERMAS mengajak masyarakat untuk membudayakan hidup sehat, agar mampu mengubah kebiasaan-kebiasaan atau perilaku tidak sehat. Secara khusus, GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas

masyarakat, dan mengurangi beban biaya kesehatan (Kemenkes, 2016).

Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian, mulai dari proses pembelajaran hingga menuju kemandirian. GERMAS meliputi kegiatan: melakukan aktifitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban. Pada tahap awal, GERMAS secara nasional di mulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: melakukan pengecekan fisik 30 minimal 6 bulan sekali sebagai upaya deteksi dini penyakit. Tiga kegiatan tersebut dapat dimulai dari diri sendiri dan keluarga, dilakukan saat ini juga, dan tidak membutuhkan biaya yang besar (Kemenkes, 2016).

Selain itu, aktifitas fisik yang teratur dapat berperan dalam mencegah risiko DM dengan meningkatkan massa tubuh tanpa lemak dan secara bersamaan mengurangi lemak tubuh. Aktifitas fisik mengakibatkan insulin semakin meningkat sehingga kadar gula dalam darah akan berkurang. Orang yang jarang beraktifitas fisik dan jarang melakukan olahraga, zat makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak akan dibakar tetapi akan ditimbun dalam bentuk lemak dan gula. Jika kondisi pankreas tidak adekuat dalam menghasilkan insulin dan tidak mencukupi untuk mengubah glukosa

menjadi energi maka akan timbul penyakit DM (Kemenkes RI, 2010).

Diabetes melitus merupakan ancaman serius secara global. Berdasarkan data rekapitulasi Penyakit Tidak Menular (PTM) diketahui penyakit diabetes melitus merupakan penyakit degeneratif nomor 2 dan menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbesar di Puskesmas Gunting Saga. Penderita diabetes melitus didominasi oleh usia lanjut dengan jumlah penderita lansia perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Dari survei pendahuluan yang dilakukan di Labuhan Batu Utara diketahui bahwa rata-rata pekerjaan lansia perempuan adalah ibu rumah tangga dengan aktivitas fisik sehari-hari yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga dan berjualan di pasar. Aktivitas fisik yang dilakukan adalah pekerjaan rumah tangga yang bersifat ringan sampai sedang. Rendahnya aktivitas fisik mengakibatkan kurangnya pembakaran kalori sehingga dalam jangka panjang akan mengakibatkan terjadinya penumpukan lemak yang berujung pada kegemukan dan obesitas sebagai penyebab dari penyakit tidak menular seperti diabetes melitus.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Zuriyah (2006) menyatakan bahwa penelitian dengan menggunakan metode deskriptif

adalah penelitian yang diarahkan untuk memberikan gejala-gejala, fakta - fakta atau kejadian-kejadian secara sistematis dan akurat/mengenai sifat-sifat populasi atau daerah tertentu. Dalam penelitian deskriptif cenderung tidak perlu mencari atau menerangkan saling berhubungan dan menguji hipotesis.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Gunting Saga Labuhan Batu Utara dan waktu penelitian dilaksanakan pada Januari s/d Maret 2020. Dalam teknik penelitian ini digunakan teknik pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis data dalam penelitian kualitatif merupakan proses pelacakan dan pengaturan secara sistematis transkrip wawancara. Catatan lapangan, dan bahan-bahan lain yang di kumpulkan untuk meningkatkan pemahaman terhadap bahan-bahan tersebut agar dapat diinterpretasikan temuannya kepada orang lain (Zuriah 2006) Dalam H Dewi (2009).

3. HASIL

Gambaran umum tentang wilayah penelitian diperlukan untuk memberikan pemahaman mengenai lokasi dan permasalahan yang akan diteliti. Berikut akan diberi gambaran mengenai wilayah Kabupaten Labuhan Batu Utara yang memiliki 8 desa, yaitu Desa Siamporik, Desa Gunung Melayu, Desa Damuli Pekan, Desa Damuli Kebun, Desa Hasang, Desa Bandar Lama, Desa Sidua-Dua dan Desa Gunting Saga.

Karakteristik Informan

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan pada 5 (lima) orang informan. Informan utama dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas dan Petugas kordinator lapangan. Informan tambahan meliputi 3 (tiga) orang Lansia yang menderita diabetes melitus di Puskesmas Gunting Saga Labuhan Batu Utara.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik informan utama dan informan tambahan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Utama

No	Kode Infor man	Jenis Kelami n	Umur (Tahun)	Masa Kerja (Tahu n)	Jabat an
1.	IU.1	Peremp uan	35 tahun	5 tahun	Kepal a Puske smas
2.	IU.2	Peremp uan	25 tahun	2 tahun	Petug as Kordi nator

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa informan utama adalah Kepala Puskesmas dan Petugas kordinator lapangan dalam rangka mengetahui gerakan masyarakat pada lansia yang menderita diabetes melitus.

Tabel 4.2 Karakteristik Informan Tambahan

No	Kode Informan	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Pekerjaan
1.	IT.1	Laki-Laki	62 tahun	Petani
2.	IT.2	Perempuan	56 tahun	Ibu Rumah Tangga
3	IT.3	Perempuan	58 tahun	Petani

Pelaksanaan Gerakan Masyarakat di Puskesmas Gunting Saga

Di Puskesmas Gunting Saga pelaksanaan Gerakan Masyarakat sudah berjalan mulai dari tahun 2019 yang lalu. Gerakan Masyarakat ini dilakukan untuk mencegah penyakit tidak menular (PTM) dan yang menjadi sasaran utamanya adalah pralansia dan lansia yaitu >45 tahun.

Program dalam pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Puskesmas Gunting Saga adalah POSBINDU (Pos Pembinaan Terpadu) untuk penyakit tidak menular (PTM) dengan diadakannya Posyandu Lansia dan Pelayanan PTM. Dari hasil wawancara Kepala Puskesmas dan Kepala Program kegiatan Posbindu ini dilakukan setiap bulannya sesuai dengan peraturan pemerintah. Berdasarkan hasil pencatatan kegiatan-kegiatan pada tahun 2019, kegiatan Posbindu ini dilakukan setiap

bulannya oleh petugas kesehatan ke desa.

Pelayanan PTM ini adalah pelayanan yang di lakukan diluar gedung, dimana petugas kesehatannya terjun langsung ke lapangan untuk menemui masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan seperti penyuluhan, cek tensi, cek gula, cek kolesterol, cek asam urat, dan berobat gratis dan ada juga pembagian makanan seperti telur dan susu. Posyandu Lansia melakukan kegiatan senam pagi setiap harinya yang di tanggung jawabi oleh kader-kader setiap desa.

Hasil Wawancara Terhadap Informan

Aktifitas fisik

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan informan utama maupun informan tambahan dapat diketahui bahwa upaya-upaya yang dilakukan oleh Puskesmas dalam mengajak masyarakat supaya ikut serta dan berpartisipasi dalam melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat ini adalah adanya promosi kesehatan ke setiap desa, dan penyuluhan seperti yang dinyatakan pada kutipan pernyataan di bawah ini :

"...Kita tetap selalu mensosialisasikan, memberikan penyuluhan kepada masyarakat dengan turun langsung ke setiap desa, dan mengajak kerja sama dengan kepala desa, lintas sektoral sehingga Gerakan Masyarakat ini diharapkan bisa memberikan semangat kepada

para lansia agar menjalankan hidup sehat dengan aktifitas fisik yang benar ..." (IU.1)

"...Kita juga membuat program pelayanan PTM, Posyandu Lansia , ada di buat pelayanan untuk konsultasi, ada juga berobat gratis, cek kesehatan, dan ada juga kegiatan seperti senam lansia..." (IU.1)

"...Upaya kami dari puskesmas yaitu memasang spanduk, promosi kesehatan, melakukan penyuluhan ke desa-desa..." (IU.2)

"...Ada di buat kegiatan pelayanan luar gedung maksudnya pelayanan yang dilakukan turun langsung ke desa-desa seperti pelayanan PTM, kegiatannya seperti penyuluhan, cek kesehatan, berobat gratis. Dan ada juga di buat Posyandu Lansia, kalo ini tadi kegiatannya kaya senam lansia, membagikan makanan tambahan, kadang-kadang dibuat perlombaan gitu, dan pada acara besar gitu kami bikin gerakan masyarakat itu untuk melakukan suatu aksi gitu, kaya kemaren kami buat aksinya itu mengutip sampah untuk menjaga kebersihan karna kemaren kami buat kaya ada jalan santai 100 meter gitu, jadi sekalian jalan santai mau kembali lagi ke titik awal, kami suruh mengutip sampah masyarakatnya itu..." (IU.2)

Mengonsumsi sayur dan buah

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan utama mengenai harapan dari pelaksanaan Gerakan Masyarakat ini adalah menurunnya angka kesakitan,

masyarakat kurang mengonsumsi sayur dan buah seperti yang dinyatakan pada kutipan pernyataan di bawah ini :

"...Yang diharapkan itu angka kesakitan menurun di Puskesmas Gunting Saga, Masyarakat lebih memperhatikan kebutuhan akan sayur dan buah sehingga dia lebih peduli terhadap kesehatannya, ..." (IU.1)

"...Para lansia juga mampu berperilaku hidup sehat dengan meninggalkan kebiasaan-kebiasaan lama seperti tidak menjaga makanan, masih merokok, suka minum tuak, dan menggantinya dengan mengonsumsi sayur dan buah dan dengan adanya Germas ini diharapkan mereka jadi sadar dan mau berperilaku hidup sehat tadi..." (IU.1)

"...Harapan kami dari puskesmas, kami berharap masyarakat kami yang dibawah naungan Puskesmas Gunting Saga itu bisa menjadi masyarakat yang lebih baik lagi, berperilaku hidup sehat gitu, dan rajin makan buah atau sayur ya intinya semua dari keluarga itu jadi sehat..." (IU.2)

"...Masyarakat bisa berperilaku hidup bersih dan sehat juga rajin mengonsumsi sayur dan buah..." (IU.2)

Pemeriksaan kesehatan

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan utama mengenai pemeriksaan kesehatan masyarakat seperti yang dinyatakan

pada kutipan pernyataan di bawah ini:

"...Untuk mensejahterakan pribadi dan keluarga dari masyarakat sehingga terhindar dari penyakit..." (IU.1)

"...Bagi masyarakat yang aktif ikut Germas ini, iya pasti semakin sehatlah, semakin meningkatlah kesehatannya..." (IU.1)

"...Masyarakat bisa sehat, kami juga senang, kami turun ke lapangan, juga tidak ada yang kami temukan lagi gizi buruk, tidak ditemukan lagi penyakit tidak menular gitu..." (IU.2)

"...semakin meningkatlah kesehatan masyarakatnya..." (IU.2)

Pernyataan di atas sama dengan ungkapan oleh beberapa informan tambahan yaitu masyarakat Gunting Saga yang mengatakan bahwa manfaat dari pelaksanaan Gerakan Masyarakat seperti pemeriksaan kesehatan memberikan banyak pengetahuan pada para lansia agar menjadi lebih sehat seperti yang di nyatakan pada kutipan pernyataan di bawah ini:

"...Karna aku penyakit gula, diabetes jadi cocok kurasa ada pemeriksaan kesehatan ini. Memang kerja terusnya aku, tapi selalu ku sempatkan ke puskesmas kalau ada pemeriksian kesehatan, makin termotivasi ku rasa diriku dengan menjaga kesehatan badan ini..." (IT.1)

"...Kadang karena sibuk ke ladang gak tau aku ada pemeriksaan atau gak, maunya dikasih tau lah

sebelum ada pemeriksaan jadi tau aku ngatur waktuku ke ladang ..." (IT.2)

"...pemeriksaan kesehatan itu kan harus nya memang dilakukan rutin ..." (IT.3)

"...Kalo ada pemeriksaan gitu langsung pengen tau aku tentang badan ku ini badan ku ini..." (IT.2)

Kendala

Di Puskesmas Gunting Saga terkait dengan adanya pelaksanaan Gerakan Masyarakat untuk hidup sehat, dapat dilihat masih banyaknya masyarakat yang kurang peduli terhadap kesehatan. Mereka kurang aktif untuk mengikuti program-program yang diberikan oleh puskesmas dan bahkan jarang mengikuti atau menghadiri kegiatan tenaga kesehatan, sehingga kebanyakan masyarakat tidak tahu untuk melakukan perilaku hidup sehat dan pentingnya hidup sehat itu.

Berdasarkan hasil wawancara dari 3 (orang) informan terdiri dari 1 (satu) orang Kepala Puskesmas, 1 (satu) orang Petugas Kordinator, dan 3 (tiga) orang masyarakat Gunting Saga bisa diketahui bahwa dalam pelaksanaan Gerakan Masyarakat di Puskesmas Gunting Saga yang menjadi kendalanya adalah pola pikir masyarakat, pekerjaan dan waktu, dimana mayoritas masyarakat yang bekerja sebagai petani, sehingga menyulitkan mereka untuk membagi waktu dalam mengikuti pelaksanaan Gerakan Masyarakat. Bekerja sebagai petani dimana mereka kebanyakan sudah berangkat kerja pada pagi hari

dan pulang sore harinya, dan hal ini menjadi alasan masyarakat sering untuk tidak mengikuti kegiatan-kegiatan dari puskesmas dikarenakan sudah lelah dan capek dari ladang.

Bekerja sebagai petani menurut masyarakat sudah melakukan aktivitas fisik, dengan mencangkul, menanam, membersihkan rumput sudah seperti senam, jadi mereka mengatakan tidak perlu lagi melakukan aktivitas fisik atau senam.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kendala dalam pelaksanaan Gerakan Masyarakat di Puskesmas Gunting Saga, informan utama yaitu Kepala Puskesmas dan Petugas Kordinator mengatakan bahwa kendalanya adalah kebiasaan-kebiasaan lama masyarakat, pekerjaan dan waktu seperti yang dinyatakan pada kutipan pernyataan di bawah ini :

"...Masyarakat disinikan mayoritas pekerjaannya bertani, jadi agak susah mengumpulkan masyarakat kalo ada kegiatan-kegiatan dari Puskesmas, karena mereka lebih mementingkan kerja ke ladang..." (IU.1)

"...Masyarakat agak susah merubah kebiasaan-kebiasaan lama yang dianggap sudah nyaman dengan kebiasaan-kebiasaan lama itu, masyarakat juga memiliki kesibukan tersendiri sehingga untuk pelaksanaan Gerakan Masyarakat ini dianggap biasa-biasa saja dan dianggap tidak begitu penting dibandingkan pekerjaan-pekerjaan mereka..." (IU.1)

"...Keterbatasan SDM juga menjadi salah satu kendalanya dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan..." (IU.1)

"...Kalau disini kendalanya waktu dan pekerjaan, kan kita tahu disini mayoritas masyarakatnya kan petani, petani itukan ada musim-musimnya, kaya sekarang ini musim tanam jadi banyak masyarakat yang ngak akan ngumpul dan susah untuk mengumpulkannya, paling karna waktu aja kalau kendalanya, itu aja sih..."(IU.2)

4. Kesimpulan

1. Aktifitas Fisik dalam pelaksanaan germas terhadap lansia masih kurang berjalan dengan baik, di sebabkan para lansia merasa tidak perlu melakukan hal tersebut karena sudah melakukan kegiatan di ladang.
2. Mengonsumsi sayur dan buah dalam pelaksanaan germas terhadap lansia masih kurang berjalan dengan baik disebabkan para lansia kurang memperhatikan asupan gizinya serta merasa bahwa makan sayur dan buah hanya selingan saja.
3. Pemeriksaan kesehatan dalam pelaksanaan germas terhadap lansia juga masih kurang berjalan dengan baik, karena sedikitnya jumlah lansia yang hadir dalam pelaksanaan-pelaksanaan kegiatan Germas.

Seperti pemeriksaan kesehatan, cek gula darah, dll. Hal ini berpengaruh terhadap program germas yang dilaksanakan di puskesmas gunting saga.

4. Kendala dalam pelaksanaan gerakan masyarakat terhadap lansia dilihat dari rendahnya minat lansia untuk datang ke puskesmas untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilakukan kader puskesmas khususnya kegiatan untuk para lansia agar terhindar dari penyakit diabetes melitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhidayanti (2013). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Kerja Puskesmas Kampar Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 2, No. 5, Nopember 2014. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus Dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: NuhaMedika (hlm 5), (33-45).
- Kementerian Kesehatan RI (2016). *Buku Panduan GERMAS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2017). *GERMAS - Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Diakses dari: <http://promkes.kemkes.go.id/germas>
- Kementerian Kesehatan RI (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Kemenkes RI (2010). *Petunjuk Teknis Pengukuran Faktor Risiko Diabetes Mellitus*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Khairani (2012). Pengetahuan Diabetes Mellitus Dan Upaya Pencegahan Pada Lansia Di Lam Bheu Aceh Besar. *Idea Nursing Journal*. Vol. III No. 3 2012, p.61-62
- Kumar, H.(2016). *ABC of Diabetes*. Sixth edition. UK: Wiley-Blackwell.
- Maulana, M. (2015). *Mengenal Diabetes: Panduan Praktis Menangani Penyakit Kencing Manis*. Yogyakarta : Kata Hati (hlm 32 & 38)
- Ndraha S. (2014). Diabetes Melitus Tipe II Dan Tatalaksana Terkini. *Jurnal Medicinus* 9. 27:3-5
- Rokom (2016). *Menkes Luncurkan Gerakan Indonesia Lawan Diabetes*. Diakses dari: <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20160813/4315659/menkes-luncurkan-gerakan-indonesia-lawan-diabetes/>
- Sandjadja, dkk.2009. *Kamus Gizi Pelengkap Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.

Tim Esensi (2012). *Mengenal UKS, Esensi*. Jakarta: Erlangga Group.

Yusra, A., 2010. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. Tesis