

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PASIEN DIABETES MELITUS DALAM MENGONTOL KADAR GULA DARAH PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA RUTENG, MANGGARAI

Maria G. Simon^{1*}, Oliva S. Ningsi², Lidwina D. Wea³, Jayanti P. Janggu⁴
^{1,2,3,4} Unika Santu Paulus Ruteng jln A.Yani 10, Ruteng 86508
e-mail: riasimon0307@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Peran dan fungsi keluarga sangat dibutuhkan oleh anggota keluarga yang sakit. Ketika salah satu anggota keluarga atau lebih mengalami masalah kesehatan maka keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan dalam pemecahan masalah. Bentuk pemecahan masalah kesehatan khususnya pada pasien diabetes melitus yaitu dengan cara memotivasi pasien dalam mengontrol kadar gula darah. Pengontrolan kadar gula darah secara teratur harus dilakukan untuk mencegah komplikasi berupa luka gangren, koma diabetikum dan retinopati diabetikum. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan antara Dukungan keluarga dengan Motivasi pengontrolan gula darah pada pasien dengan Diabetes mellitus tipe 2. **Metode:** Desain dalam penelitian ini menggunakan *cross sectional* design. Penelitian ini menggunakan uji statistik sperman rho untuk melihat hubungan antara kedua variabel. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas di kabupaten Manggarai. **Hasil:** sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga cukup dan motivasi mengontrol gula darah kurang sebanyak 45 responden dengan P value 0,046 yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi dalam mengontrol gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kota Ruteng. **Kesimpulan:** ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan motivasi dalam mengontrol gula darah pada diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kota ruteng. **Saran:** melalui penelitian ini peneliti menyarankan bahwa sebagai tenaga kesehatan penting untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya mengontrol gula darah.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Motivasi, Kontrol Gula Darah, Diabetes Melitus Tipe 2

ABSTRACT

Background: The role and function of the family is needed by sick family members. When one or more family members experience health problems, the family plays an important role in providing support in solving the problem. The form of solving health problems especially in patients with diabetes mellitus is by motivating patients to control blood sugar levels. Regular control of blood sugar levels should be done to prevent complications in the form of gangrene wounds, diabetic coma and diabetic retinopathy. **Objective:** to determine the relationship between family support and motivation to control blood sugar in patients with type 2 diabetes mellitus. **Method:** The design in this study used cross sectional design. This study used the Sperman Rho statistical test to see the relationship between the two variables. This research will be conducted at the Community Health Center in Manggarai Regency. **Results:** Most of the respondents had enough family support and less motivation to control blood sugar, as many 45 responden with P value 0.046, which means there is a relationship between family support and motivation in controlling blood sugar in patients with type 2 diabetes mellitus in the Ruteng city health center. **Conclusion:** There is a significant relationship between family support and motivation in controlling blood sugar in type 2 diabetes mellitus in Puskmas in Ruteng city. **Suggestion:** through this study the researchers suggest that as a health worker it is important to provide counseling to the public about the importance of controlling blood sugar.

Keyword: Family Support, Control Blood Sugar, Diabetes Melitus Tipe 2

PENDAHULUAN

Keluarga adalah suatu kelompok yang terdiri dari dua atau lebih, yang dipersatukan oleh hubungan darah, perkawinan, adopsi atau pengakuan sebagai anggota keluarga yang tinggal bersama, satu kesatuan/unit yang membina kerjasama yang bersumber dari kebudayaan umum, dimana setiap anggotanya belajar dan melakukan peranannya seperti yang diharapkan (Dion & Bethan, 2013). Selain menjalankan peran dan fungsi, keluarga juga memiliki dukungan keluarga, meliputi dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional (Setiadi (2008).

Peran dan fungsi keluarga sangat dibutuhkan oleh anggota keluarga yang sakit. Ketika salah satu anggota keluarga atau lebih mengalami masalah kesehatan maka keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan dalam pemecahan masalah. Bentuk pemecahan masalah kesehatan khususnya pada pasien diabetes melitus yaitu dengan cara memotivasi pasien dalam mengontrol kadar gula darah. Sampai saat ini peran dari keluarga masih sangat kurang sehingga pasien sering mengalami penurunan motivasi dalam mengontrol kadar gula darah. Diabetes

melitus merupakan suatu penyakit endokrin yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau *hyperglikemia*. Pengontrolan kadar gula darah secara teratur harus dilakukan untuk mencegah komplikasi berupa luka gangren, koma diabetikum dan retinopati diabetikum.

Diabetes Melitus (DM) pada saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang berdampak pada produktivitas dan menurunkan mutu sumber daya manusia. Laporan statistik dari *International Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan bahwa sekarang sudah ada sekitar 230 juta penderita diabetes. Angka ini terus bertambah hingga 3 persen atau sekitar 7 juta orang setiap tahunnya. Dengan demikian, jumlah penderita diabetes diperkirakan akan mencapai 350 juta pada tahun 2025 dan setengah dari angka tersebut berada di Asia terutama India, Pakistan, dan Indonesia (Hans Tandra, 2008: 2).

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang cukup harus menjadi perhatian tenaga kesehatan di NTT, berdasarkan data riskesdas tahun 2013 di NTT terdapat sekitar 3,3% penderita diabetes melitus diatas usia 15 tahun. Data

tahun 2016 didapatkan ada sekitar 925 pasien diabetes melitus di Kabupaten Manggarai dari semua golongan usia.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat adanya hubungan antar dukungan keluarga dengan motivasi mengontrol gula darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di wilayah puskesmas Manggarai. Penelitian ini perlu dilakukan untuk meningkatkan peran serta keluarga dalam mencegah komplikasi pada pasien Diabetes melitus sehingga mendukung isu kesehatan sekarang dimana yang mengangkat isu *family center care* dan semakin meningkatkan derajat hidup kesehatan masyarakat.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah desain *Deskriptif Analitik* bertujuan untuk mencari hubungan antar variable dengan rancangan *Cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada penelitian ini pengambilan sampel yang digunakan dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti

sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal. Jumlah sampel dalam penelitian ini 73 responden yang sudah disesuaikan dengan kriteria inklusi yaitu; bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis, DM tipe 2m usia diaas 18 tahun dan tinggal bersama keluarga. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Ruteng, Manggarai.

Adapun instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reabilitasnya, Hasil uji validitas menunjukkan kuesioner dukungan keluarga dan motivasi dengan nilai *Corrected Item-Total Correlation* masing-masing kuesioner lebih besar dari r tabel (0,561), sehingga kuesioner tersebut valid. Nilai *Cronbach's Alpha* untuk kuesioner dukungan keluarga sebesar $0,974 > 0,7$ sehingga kuesioner ini reliabel, nilai *Cronbach's Alpha* untuk kuesioner motivasi sebesar $0,980 > 0,7$ sehingga kuesioner ini juga reliabel. Penelitian ini juga memperhatikan etika penelitian. Penelitian ini akan menggunakan uji statistik Spreman Rho dengan nilai alfa 5%.

Untuk kuesioner dukungan keluarga terdapat 16 pertanyaan, setiap pertanyaan

ada 2 pilihan dimana Jawaban ya = 1 dan jawaban tidak = 0, kategori dukungan baik : 11- 16, kategori dukungan cukup : 7 -10, dan kategori dukungan kurang : 1 – 6. Untuk kuesioner motivasi terdiri dari 10

pertanyaan dan setiap pertanyaan terdapat dua pilihan jawaban, Jawaban ya = 1 dan jawaban tidak = 0, kategori motivasi baik : > 50% dan kategori motivasi Kurang : ≤ 50%.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Puseksmas Kota Ruteng dengan jumlah sample 73 orang sesuai dengan kriteria inklusi yang ditentukan oleh peneliti. Penelitian ini dilakukan selama bulan November 2019 sampai bulan Januari 2020. Hasil penelitian dan pembahasan akan diuraikan dibawah ini.

1. Hasil univariat
 - a. Karakteristik responden

Tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, agama, kunjungan ke puskesmas, lama menderita DM, rutin kontrol dan faktor tempat tinggal pada responden di Puskesmas Kota Ruteng

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentasi (%)
Usia		
35-45	20	26,7
46-55	25	33,3
56-65	25	33,3
66-75	3	6,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	33	45,2
Perempuan	40	54,8
Pendidikan		
Tidak sekolah	4	5,5
SD	12	16,4
SMP	25	34,2
SMA	21	28,8
PT	11	15,1
Agama		
Katolik	46	63,0
Protestan	16	21,9
Islam	11	15,1
Kunjungan ke puskesmas		
Teratur	36	49,3
Tidak teratur	37	50,7
Lama menderita DM		
≤ 1 tahun	39	53,4
> 1 tahun	34	46,6
Rutin kontrol		
Ya	34	46,6
Tidak	39	53,4
Tinggal dengan		
Keluarga inti	44	60,3
Keluarga besar	29	39,7

Sumber: data primer terolah, 2020

Berdasarkan tabel 1 tabel distribusi responden berdasarkan kriteria responden, untuk usia terbanyak yang menderita DM tipe 2 adalah kelompok usia 46-55 dan kelompok usia 56-65 yang terdiri dari 25 responden (33,3%). Responden pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan frekuensi 44 responden (54,8), sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 25 responden (34,2%).

b. Faktor Dukungan keluarga

Tabel 2 frekuensi dukungan keluarga pada responden dengan DM tipe 2 di Puskesmas Kota Ruteng

Dukungan keluarga	Frekuensi	Presentasi (%)
Baik	5	6,8
Cukup	55	75,3
Kurang	13	17,8
Total	73	100

Sumber: data primer terolah, 2020

Berdasarkan tabel 2 frekuensi dukungan keluarga pada pasien DM tipe 2 di puskesmas kota Ruteng, ditunjukkan bahwa sebagian besar dukungan yang diberikan cukup dengan frekuensi 55 responden (75,3%) dan terkecil adalah dukungan keluarga baik dengan frekuensi 5 responden (6,8%).

c. Faktor motivasi pasien

Tabel 3 frekuensi motivasi pasien DM tipe 2 dalam mengontrol kadar gula darah di puskesmas Kota Ruteng

Motivasi pasien	Frekuensi	Presentasi (%)
Baik	15	20,5
Kurang	58	79,5
Total	73	100

Sumber: data primer terolah, 2020

Tabel 3 menunjukkan motivasi pasien DM tipe 2 untuk mengontrol gula darah di puskesmas Kota Ruteng sebagai besar memiliki motivasi kurang sebanyak 58 responden dengan frekuensi 79,5% dan yang mendapatkan motivasi baik sebanyak 15 responden dengan frekuensi 20,5%.

2. Hasil bivariat

Tabel 4 hubungan dukungan keluarga dengan motivasi pasien diabetes melitus dalam mengontrol gula darah pada pasien diabetes tipe 2 di wilayah kerja puskesmas kota

Dukungan Keluarga	Motivasi			P value
	Baik	Kurang	Total	
Baik	0	5	5	0,046
Cukup	10	45	55	
Kurang	5	8	13	
Total	15	58	73	

Sumber: data primer terolah, 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga cukup dan motivasi mengontrol gula darah kurangsebanyak 45 responden dengan P value 0,046 yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi dalam mengontrol gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kota Ruteng.

PEMBAHASAN

1. Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga cukup dengan frekuensi 55 responden (75,3%) dan yang paling kecil adalah keluarga yang mendapatkan dukungan keluarga baik dengan frekuensi 5 responden (6,8%). Menurut potter (2009) dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami permasalahan.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tombakan, DKK dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 27 responden Ini menunjukkan bahwa keluarga responden senantiasa memberikan dukungan kepada responden dalam menghadapi penyakit yang diderita sehingga pasien bisa menerima kondisinya, menambah rasa percaya diri dan mau berobat dengan teratur yang untuk meningkatkan kualitas hidupnya dalam keberhasilan mengontrol kadar gula darah bisa tercapai dengan baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga cukup menurut peneliti hal ini bisa dipengaruhi oleh beberapa hal seperti yang terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat DM kurang dari satu tahun sehingga keluarga memberikan dukungan belum yang secara penuh pada pasien dan dari hasil penelitian pun menunjukkan usia responden terbanyak adalah usia produktif, dimana di usia produktif bisa lebih banyak mendapatkan informasi dari internet dan masih bisa melakukan banyak hal sendiri walaupun tetap membutuhkan dukungan keluarga. Terlihat pada jumlah responden perempuan merupakan jumlah responden terbanyak dimana menurut peneliti perempuan merupakan orang yang paling memperhatikan kesehatan anggota keluarga sehingga ketika dirinya sendiri yang terkena penyakit, perempuan merasa bisa mengurus dirinya sendiri walaupun tanpa dukungan dari keluarga. walaupun belum mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga para responden pun menyatakan mereka tetap bisa menjaga kesehatannya dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Menurut peneliti dukungan yang cukup bukan berarti bahwa tidak mendapatkan dukungan sama sekali, dukungan tetap diberikan oleh keluarga tapi tidak maksimal karena beberapa faktor yang telah disampaikan oleh peneliti diatas. Dukungan keluarga merupakan indikator yang kuat yang dapat memberikan suatu dampak positif terhadap perawatan diri pada pasien dengan Diabetes (Hensarling, 2009).

2. Motivasi

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan motivasi pasien DM tipe 2 untuk mengontrol gula darah di puskesmas Kota Ruteng sebagai besar memiliki motivasi kurang sebanyak 73 responden dengan frekuensi 79,5% dan yang mendapatkan motivasi baik sebanyak 15 responden dengan frekuensi 20,5%.

Menurut Stooner dalam Notoadmodjo (2010) motivasi adalah sesuatu hal yang menyebabkan dan mendukung tindakan atau perilaku seseorang. Motivasi mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan (*Motivation refers to*

the drive and effort to satisfy a want or goal), (Knootz, Notoadmodjo 2010). Menurut Suryabrata (2004), motivasi dibedakan menjadi 2 jenis yaitu intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik merupakan motif-motif yang fungsinya tidak usah dirangsang dari luar. Dalam diri individu sendiri, memang telah ada dorongan itu. Biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas. Sedangkan motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang berfungsi karena adanya perangsang dari luar. Perilaku yang dilakukan dengan motivasi ekstrinsik penuh dengan kesangsian, kekhawatiran, apabila tidak tercapai kebutuhan.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan motivasi kurang, menurut peneliti motivasi yang kurang ini bisa disebabkan karena sebagian besar responden menderita DM kurang dari 1 tahun sehingga responden belum merasa penting untuk pemeriksaan gula darah. Selain itu juga menurut peneliti motivasi kurang yang dimiliki oleh responden juga disebabkan karena dukungan keluarga yang kurang. Hal

ini didukung oleh Nugroho (2012) yang dikutip dalam Sujana (2012) yang menyatakan bahwa motivasi penderita diabetes melitus dalam mengontrol kadar gula darah dipengaruhi oleh motivasi intrinsik berupa keinginan dari dalam diri penderita yang memiliki niat dan kesadaran yang tinggi untuk mengontrol kadar glukosa darah seperti keinginan untuk disiplin dalam diet, patuh dan teratur dalam latihan fisik, teratur dalam berobat atau terapi medis dan keinginan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakitnya dan motivasi ekstrinsik yang datang dari luar diri sendiri seperti dukungan keluarga, teman dekat, tokoh masyarakat, dukungan ekonomi dan dukungan petugas kesehatan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan peneliti yang dilakukan oleh Maryati Tombakan tahun 2017, yang dimana hasil penelitiannya menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan motivasi tinggi.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Mengontrol Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Ruteng

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga cukup dan motivasi mengontrol gula darah kurang sebanyak 45 responden dengan P value 0,046 yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi dalam mengontrol gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kota Ruteng.

Diabetes melitus merupakan sebuah penyakit, dimana kondisi kadar glukosa (gula sederhana) di dalam darah melebihi batas normal. Hal ini disebabkan oleh karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat, Mahdiana (2010). Diabetes tipe II adalah diabetes dengan hormon insulin dalam tubuh yang tidak dapat berfungsi dengan semestinya. Menurut Riskesdas 2013 penderita diabetes melitus di wilayah NTT meningkat dari 1,2% tahun 2007 menjadi 3,3% tahun 2013. Dari data tersebut pengontrolan kadar gula darah secara

teratur harus dilakukan untuk mencegah komplikasi berupa luka gangren, koma diabetikum dan retinopati diabetikum. Oleh karena itu upaya pemecahan masalah kesehatan khususnya pada pasien diabetes melitus yaitu dengan cara memotivasi pasien dalam mengontrol kadar gula darah. Dalam memotivasi pasien sangat diperlukan dukungan keluarga sehingga hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang penyakit diabetes melitus.

Berdasarkan hasil penelitian tampak bahwa sebagai besar responden adalah lansia, sehingga kurang memiliki motivasi dalam pemeriksaan gula darah. Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan Santoso dan Andar (2009) yaitu yang menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, maka akan terjadi gangguan kognitif yang jelas terlihat pada daya ingat dan kecerdasan. Fungsi kognitif yang dimaksud ialah proses mental dalam memperoleh pengetahuan atau kemampuan kecerdasan, meliputi cara berpikir, daya ingat, pengertian, perencanaan dan pelaksanaan pengontrolan glukosa

darah. Dengan demikian, dukungan keluarga baik dalam bentuk dukungan informasional, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional sangat dibutuhkan dalam memantau dan membantu pelaksanaan pengontrolan glukosa darah responden lansia sehingga meningkatkan motivasi lansia dalam mengontrol kadar glukosa darahnya.

Secara statistik masih terdapat penderita DM yang mendapat dukungan yang kurang tetapi masih memiliki motivasi mengontrol kadar gula darah yang tinggi. Menurut peneliti, hal tersebut disebabkan karena faktor pendidikan dimana sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi (SMA). Responden dengan pendidikan yang tinggi dapat menerima informasi dengan baik dan dapat mengerti pentingnya mengontrol kadar glukosa darah secara rutin serta memiliki pengetahuan dalam merawat dirinya sendiri. Hal tersebut sejalan dengan yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2010) dikutip dalam Karomah (2015) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang,

semakin mudah ia memahami hal baru dan menyelesaikan aneka persoalan yang berkaitan dengannya termasuk persoalan kadar glukosa darahnya yang tidak stabil sehingga meskipun dengan dukungan keluarga yang kurang, responden masih memiliki motivasi dalam mengontrol kadar glukosa darahnya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga cukup dan motivasi mengontrol gula darah kurang dan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan motivasi dalam mengontrol gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kota Ruteng.

SARAN

Salah satunya fungsinya adalah edukator dimana fungsi ini bisa dijalankan dengan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya melakukan pengontrolan gula darah pada pasien Diabetes melitus tipe 2.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananta.(2009). *Waspada! Penyakit Mematikan*.Yogyakarta: Tugu Publisher
- Andarmoyo.(2012). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*.Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Corwin, J. Eslisabeth. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*.Jakarta: EGC
- Dinkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*.Jakarta: Litbangkes
- DionYohanes dan Betan Shinta.(2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Friedman. (1998). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik Edisi 3*. Alih bahasa: Ina Debora R.L & Drs. Yoakim Asi Jakarta: EGC
- Grabber, A. Mark dkk. (2006). *Buku saku Dokter Keluarga*. University of Jakarta: EGC
- Harmoko.(2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Hidayat, (2011).*Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*.Jakarta: Salemba Medika
- Karomah, H. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Dalam Penerapan Toilet Training Pada Usia Toddler 18-36 Bulan Di PAUD MPA Daycare Bumi Telukjambe Karawang.
- Nursalam.(2011). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika
- Nursalam.(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo.(2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Price, S. Anderson. (2005). *Patofisiologi Konsep Klinis proses-Proses Penyakit* . Jakarta: EGC
- Santoso, & Andar, I. (2009). *Memahami Krisis Lanjut Usia*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Setiadi.(2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*.Edisi 2.Yogjakarta: Graha Ilmu
- Smeltzher, C. Suzzane. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Tombakan, maryati, dkk, (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi dalam mengontrol kadar gula darah pada penderita diabetes melius di wilayah puskesmas pampang kecamatan panakkukang kota makasar.