

# Hubungan Dukungan Keluarga Sikap Dan Keyakinan Terhadap Ketidak Ikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua.pdf

---

**Submission date:** 07-Oct-2025 10:14AM (UTC+0300) by [adiantoni100@gmail.com](mailto:adiantoni100@gmail.com) 1

**Submission ID:** 2773685130

**File name:**

Hubungan\_Dukungan\_Keluarga\_Sikap\_Dan\_Keyakinan\_Terhadap\_Ketidak\_Ikutsertaan\_Penderita\_Diabetes\_Melitus\_Tipe\_2\_Mengikuti\_Program\_Prolanis\_Di\_Wilayah\_Kerja\_ (158.03K)

**Word count:** 2695

**Character count:** 16762

1  
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA, SIKAP DAN KEYAKINAN TERHADAP  
KETIDAK IKUTSERTAAN PENDERITA  
DIABETES MELITUS TIPE 2 MENGIKUTI PROGRAM PROLANIS  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA**

Adi A. **1**oni<sup>1</sup>, Siti Desima Harahap<sup>2</sup>, Asnil Adli Simamora<sup>3</sup> Haslinah Ahmad<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Departemen Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan, Padangsidimpuan, Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan, Padangsidimpuan, Indonesia

(adiantoni100@gmail.com)

**Abstrak**

Prolanis merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan dalam rangka Pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan, sikap dan keyakinan dengan ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas batu nadua kota Padangsidimpuan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 234 orang. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*, sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 orang dengan penderita diabetes melitus tipe 2. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan analisis dengan chi square. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga, sikap dan keyakinan dengan ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis (p value 0,041; 0,039; 0,017). Diharapkan kepada penderita diabetes agar selalu memanfaatkan dukungan keluarga serta memiliki sikap dan keyakinan yang positif agar pemanfaatan program prolanis demi terjaganya kontrol glikemik yang optimal.

**Kata kunci:** prolanis; dukungan keluarga; sikap; keyakinan

**Abstract**

Prolanis is a health care system and a proactive approach that is implemented in an integrated manner involving participants, health facilities and BPJS health in the context of health care for BPJS health participants who suffer from chronic diseases to achieve an optimal quality of life. This study aims to determine the relationship between support, attitudes and beliefs with the non-participation of type 2 diabetes mellitus sufferers from the prolanis program. This research was conducted in the working area of Batu Nadua Public Health Center, Padangsidimpuan City. This study used a cross sectional design. The population in this study were 234 people. The sampling technique was simple random sampling, the sample in this study amounted to 70 people with type 2 diabetes mellitus. Data was collected using a questionnaire and analysis with chi square. The results showed that there was a relationship between family support, attitudes and beliefs with the non-participation of type 2 diabetes mellitus sufferers from the prolanis program (p value 0.041; 0.039; 0.017). It is hoped that diabetics will always take advantage of family support and have positive attitudes and beliefs so that they can use the prolanis program for optimal glycemik control.

**Keywords:** prolanis; family support; attitude; belief

## 1 PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan dari International Diabetes Federation (2017), jumlah penderita DM dunia sebanyak 425 juta jiwa, sedangkan di Asia Tenggara dari 82 juta pada tahun 2017 menjadi 151 juta, Indonesia merupakan negara ke-7 dari 10 besar negara yang diperkirakan memiliki jumlah penderita DM sebesar 5,4 juta serta memiliki angka kendali kadar gula darah yang rendah. Menurut Centers For Disease Control and Prevention (2017), menyebutkan 30,3 juta penduduk di Amerika Serikat mengalami DM.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh WHO (World Health Organization), Indonesia menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita Diabetes terbesar di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat. Dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk, diperkirakan pada tahun 1995 terdapat 4,5 juta pengidap diabetes dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 12,4 juta penderita. Sedangkan dari data Departemen Kesehatan, jumlah pasien rawat inap maupun rawat jalan di rumah sakit menempati urutan pertama dari seluruh penyakit endokrin.

Berdasarkan data dari Riskesdas Depkes RI 2018, prevalensi DM di provinsi Sumatera Utara berjumlah 1,39% berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada tahun 2018 jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Kota Padangsidimpuan sebanyak 1.808 jiwa (Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan 2018).

Kasus Diabetes melitus di Indonesia semakin meningkat sesuai dengan pola hidup yang cenderung mengadopsi pola hidup negara barat yaitu mengonsumsi makanan cepat saji yang tinggi akan kandungan karbohidrat dan lemak namun rendah serat. DM juga dikenal sebagai penyakit yang berhubungan dengan asupan makanan, baik sebagai faktor penyebab maupun pengobatan. Asupan makanan yang berlebihan merupakan faktor risiko pertama yang diketahui menyebabkan Diabetes melitus. Asupan makanan tersebut yaitu asupan karbohidrat, protein, lemak, dan energi (Yustini, 2013).

1  
Penyakit DM dikontrol dengan melakukan pengukuran kadar gula darah secara berkala. Pengukuran gula darah pada pasien DM dapat dilakukan sebagai kontrol. Terutama gula darah puasa (GDP) dengan kadar 72-126 mg/dl. Cara pemeriksaan GDP tergolong mudah dan efektif karena specimen yang digunakan adalah darah yang diambil dari pembuluh kapiler pasien (Dewi, 2014).

Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. (FKTP baik di FKTP pemerintah maupun FKTP swasta (BPJS) Kesehatan, 2014).

Salah satu pencegahan komplikasi adalah dengan menjaga stabilitas gula darah pada diabetes. Oleh karena itu, pemerintah melalui BPJS memberikan pelayanan untuk menjaga stabilitas gula darah dengan membentuk PROLANIS untuk diabetes melitus. Program PROLANIS yang dilaksanakan bagi penderita DM Type 2 memiliki empat pilar penatalaksanaan pengendalian gula darah, antara lain edukasi, terapi nutrisi medis, latihan jasmani, intervensi farmakologis (Yunir et al, 2014).

Menurut Farahani Dastjani et al, dalam faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan mengikuti edukasi antara lain keyakinan, sikap, dukungan keluarga, dan kepribadian. Perubahan semacam itu bisa sangat sulit bagi orang dewasa karena pendapatan mereka rendah dan mereka tidak dapat menanggung biaya finansial dari perilaku diet baru yang memerlukan pengganti makanan lebih mahal. Pengetahuan merupakan satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan. Pengetahuan memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu pendidikan, ekonomi, hubungan bersosial, pengaruh media massa, dan pengalaman pribadi.

Menurut penelitian Rahmawati (2017) dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien prolanis di Klinik Dharma Husada Wlingi menunjukkan bahwa jenis kelamin, tingkat pengetahuan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, keikutsertaan asuransi kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan berhubungan dengan kepatuhan pasien prolanis dalam mengikuti kegiatan program prolanis. Dari hasil survei

pendahuluan yang dilakukan di wilayah Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan, pada tahun 2018 penderita Diabetes Melitus di puskesmas Batunadua sebanyak 231 orang, dan pada tahun 2019 sebanyak 229 orang, dan pada tahun 2020 sebanyak 234 orang yang mengalami penyakit Diabetes Melitus di puskesmas Batunadua. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "hubungan dukungan keluarga, keyakinan dan sikap terhadap ketidaksiertaan penderita diabetes melitus mengikuti program prolans di wilayahkerja Puskesmas Batunadua.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 234 orang. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*, sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 orang dengan penderita diabetes melitus tipe 2. Kriteria inklusi berupa pasien diabetes melitus > 5 tahun, dapat membaca dan menulis, kesadaran kompos mentis. Kriteria eksklusi: memiliki gangguan daya ingat (demensia), penyakit jantung, gagal ginjal. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistic adalah *chi square*.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

| Usia             | n  | %      |
|------------------|----|--------|
| >45 thn - 60 thn | 50 | 71,40% |
| 61 thn - 70 thn  | 14 | 20%    |
| > 71 thn         | 6  | 8,60%  |
| Total            | 70 | 100%   |

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis kelamin | n  | %      |
|---------------|----|--------|
| Laki-laki     | 53 | 75,71% |
| Perempuan     | 17 | 24,29% |
| Total         | 70 | 100%   |

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

| Jenis kelamin | n  | %      |
|---------------|----|--------|
| SD            | 46 | 65,72% |

|       |    |        |
|-------|----|--------|
| SMP   | 12 | 17,14% |
| SMA   | 12 | 17,14% |
| Total | 70 | 100%   |

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

| Jenis kelamin | n  | %      |
|---------------|----|--------|
| Petani        | 47 | 67,14% |
| Wiraswasta    | 15 | 21,42% |
| Pedagang      | 8  | 11,42% |
| Total         | 70 | 100%   |

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

| Jenis kelamin | n  | %      |
|---------------|----|--------|
| Petani        | 47 | 67,14% |
| Wiraswasta    | 15 | 21,42% |
| Pedagang      | 8  | 11,42% |
| Total         | 70 | 100%   |

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

| Dukungan Keluarga | n  | %      |
|-------------------|----|--------|
| Baik              | 39 | 55,71% |
| Buruk             | 31 | 44,29% |
| Total             | 70 | 100%   |

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sikap Pasien Diabetes

| Sikap   | n  | %      |
|---------|----|--------|
| Positif | 36 | 51,40% |
| Negatif | 34 | 48,60% |
| Total   | 70 | 100%   |

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Keyakinan Pasien Diabetes

| Keyakinan | n  | %      |
|-----------|----|--------|
| Baik      | 37 | 52,90% |
| Buruk     | 33 | 47,10% |
| Total     | 70 | 100%   |

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Pasien Diabetes Mengikuti Prolans

| Keikutsertaan Prolans | n  | %      |
|-----------------------|----|--------|
| Ya                    | 25 | 35,70% |
| Tidak                 | 45 | 64,30% |
| Total                 | 70 | 100%   |

**Tabel 10. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ketidakikutsertaan Pasien Diabetes Mengikuti Prolanis**

|                   |       |           | Keikutsertaan Prolanis |       | Total | P value |
|-------------------|-------|-----------|------------------------|-------|-------|---------|
|                   |       |           | Ya                     | Tidak |       |         |
| Dukungan keluarga | Baik  | Frekuensi | 18                     | 21    | 39    | 0,041   |
|                   |       | %         | 25,71                  | 30,00 | 55,71 |         |
|                   | Buruk | Frekuensi | 7                      | 24    | 31    |         |
|                   |       | %         | 10,00                  | 34,29 | 44,29 |         |
| <b>Total</b>      |       | Frekuensi | 25                     | 45    | 70    |         |
|                   |       | %         | 35,71                  | 64,29 | 100   |         |

**Tabel 11. Hubungan Sikap dengan Ketidakikutsertaan Pasien Diabetes Mengikuti Prolanis**

|              |         |           | Keikutsertaan Prolanis |       | Total | P value |
|--------------|---------|-----------|------------------------|-------|-------|---------|
|              |         |           | Ya                     | Tidak |       |         |
| Sikap        | Positif | Frekuensi | 17                     | 19    | 36    | 0,039   |
|              |         | %         | 24,29                  | 27,14 | 51,43 |         |
|              | Negatif | Frekuensi | 8                      | 26    | 34    |         |
|              |         | %         | 11,43                  | 37,14 | 48,58 |         |
| <b>Total</b> |         | Frekuensi | 25                     | 45    | 70    |         |
|              |         | %         | 35,72                  | 64,28 | 100   |         |

**Tabel 12. Hubungan Keyakinan dengan Ketidakikutsertaan Pasien Diabetes Mengikuti Prolanis**

|              |       |           | Keikutsertaan Prolanis |       | Total | P value |
|--------------|-------|-----------|------------------------|-------|-------|---------|
|              |       |           | Ya                     | Tidak |       |         |
| Keyakinan    | Baik  | Frekuensi | 18                     | 19    | 37    | 0,017   |
|              |       | %         | 25,71                  | 27,14 | 52,86 |         |
|              | Buruk | Frekuensi | 7                      | 26    | 33    |         |
|              |       | %         | 10,00                  | 37,14 | 47,14 |         |
| <b>Total</b> |       | Frekuensi | 25                     | 45    | 70    |         |
|              |       | %         | 35,71                  | 64,28 | 100   |         |

## PEMBAHASAN

Dukungan keluarga pendapat responden tentang ada tidaknya dorongan moril/bantuan untuk mengikuti kegiatan Prolanis dari keluarga. Hal ini menunjukkan keluarga merupakan unsur penting dalam perawatan anggota keluarga yang menderita penyakit seperti diabetes melitus tipe 2. Jika keluarga tidak memberikan dukungan kepada pasien, maka kemungkinan pasien akan tidak patuh berobat atau ikut kegiatan prolanis. Hal ini sesuai dengan dengan Friedman (1998) yaitu keluarga merupakan sistem pendukung utama terhadap masalah-masalah yang terjadi pada anggota keluarganya. Orang-orang yang merasa menerima hiburan, perhatian, dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau sekelompok orang biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasihat medis dari pada mereka yang kurang merasa mendapat dukungan dari keluarga.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Vionita dkk terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dalam program prolanis dengan kepatuhan minum obat pasien Diabetes melitus tipe 2 dengan  $p = 0,039 < 0,005$ . Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andi Hamiati, dkk bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga, sikap, dan keyakinan dengan ketidakpatuhan peserta BPJS Kesehatan mengikuti kegiatan Prolanis dengan nilai  $(P = 0,000)$ . Sikap adalah segala pandangan atau pendapat responden yang berkaitan dengan kegiatan prolanis. Hal ini menunjukkan sikap negatif akan menyebabkan orang penderita tidak patuh atau tidak ikut serta mengikuti pengobatan atau kegiatan prolanis. Sikap penderita mempunyai peranan dalam menjaga kepatuhan, keyakinan yang kurang baik pula sehingga mengakibatkan ketidakpatuhan. Penderita diabetes melitus yang memiliki sikap negatif tidak mampu melakukan tindakan pencegahan dan pengobatan.

Penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki sikap positif telah melewati proses pendidikan menuju pendewasaan dengan berbagai komponennya tersebut misalnya mampu mengendalikan emosi, mampu membedakan baik dan buruk dan sebagainya. Sikap merupakan kemampuan internal dari penderita yang sangat berperan dalam mengambil tindakan, sikap terbuka yang

diperlihatkan bisa terlihat dari tindakan penderita diabetes melitus mengikuti kegiatan prolanis.

Menurut penelitian Susaky Wicaksono dkk (2018), program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) membuktikan adanya perubahan perilaku (sikap dan tindakan) pada klien penderita DM Tipe II karena dipengaruhi oleh adanya kegiatan diskusi (edukasi) secara rutin. Kegiatan PROLANIS juga menunjukkan perasaan lebih bahagia dan merasakan adanya semangat dalam menghadapi penyakitnya karena bisa bertemu, berkumpul, berkomunikasi, berbagai pengalaman, bercanda dengan sesama peserta PROLANIS yang lain dan yang paling penting mereka merasakan perasaan senasib yang saling menguatkan mereka.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Phitri (2013) menyatakan bahwa responden yang memiliki sikap yang tidak baik cenderung tidak mematuhi diet sedangkan responden yang mempunyai sikap baik sebagian besar mematuhi diet yang dianjurkan oleh dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Hamiati, dkk bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga, sikap, dan keyakinan dengan ketidakpatuhan peserta BPJS Kesehatan mengikuti kegiatan Prolanis dengan nilai  $(P = 0,000)$ . Keyakinan adalah persepsi responden seberapa yakin akan berhasil jika mengikuti kegiatan Prolanis. Seseorang yang tidak yakin dalam menjalani suatu pengobatan dan melakukan tindakan pencegahan, maka akan menyebabkan ketidakpatuhan atau ketidakikutsertaan. Keyakinan yang dimiliki pasien terhadap efektivitas terapi merupakan elemen penting dalam kesiapan individu untuk berubah.

Menurut penelitian Mulyati dkk (2013) Model keyakinan efektifitas pengobatan ditemukan di dalam penelitian sebagai prediktor *self Management Behaviour*, keyakinan dalam terapi yang efektif untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan diabetes melitus bahwa terapi yang dilakukan dapat mengontrol diabetes melitus dan keyakinan bahwa dengan terapi yang dilakukan dapat mencegah komplikasi-komplikasi dari penyakit yang diderita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Hamiati, dkk bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga, sikap, dan keyakinan dengan ketidakikutsertaan peserta BPJS Kesehatan mengikuti kegiatan Prolanis dengan nilai  $(P = 0,000)$ .

#### KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga, sikap dan keyakinan terhadap ketidakitsertaan penderita Diabetes Melitus mengikuti program prolanis ( $p < 0,05$ ).

#### SARAN

Bagi Penderita Diabetes Melitus Sebagai motivasi untuk meningkatkan status kesehatan dan merubah perilaku dari yang buruk menjadi baik.

#### REFERENSI

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Praktis*. Jakarta : Rineka Cipta.
- ADA, 2010. *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus Diabetes Care USA*. 27
- Aknani 2012, Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Tatalaksana Terkini. Departemen Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Krida Wacana Jakarta. Vol (27), No (2).
- Becker et 1979. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. BAB V, Pendidikan dan Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- BPJS Kesehatan, 2014. *Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014*. BPJS Kesehatan.
- Curry, 2012. *Self-compassion: conceptualizations, correlates, & interventions. Review of General Psychology*, 15, No.4, 289-303
- Dewi, 2014. Gambaran Kualitas Hidup pada Lansia dengan Normotensi dan Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Gianyar 1 Periode Bulan November Tahun 2013. *Jurnal Medika Udayana vol. 3 no9 (2014)*
- Dastjani et al, 2018 The mediating effect of work motivation on the influence of job design and organizational. *Journal of Management Development*.
- Hidayat, 2007 *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hartman dan Becker 1978 Kualitas Hidup pada Lansia dengan Gangguan Kognitif dan Mental: Studi *Cross Sectional* di Kelurahan Kalianyar, Jakarta Barat. *Journal of Medicine vol. 13 No. 2 Juni 2014 hal 117-127*
- IDF, 2015. *Diabetes Atlas*. seventh Ed. UK: International Diabetes Federation;
- Kemendes RI, 2018. *Riset Kesehatan dasar 2018*: Jakarta
- Maulana, Mirza. 2009 *Mengenal Diabetes Melitus*. Yogyakarta: Kata Hati
- Notoadmodjo 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* Jakarta: Penerbit : Rineka Cipta.
- Nursalam, 2013. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perkeni, 2011. *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. PERKENI. Jakarta
- PT Askes, 2010 *PT Askes Cabang Utama Palembang*. 2012.
- Rahawati 2017 *Pengaruh Profitabilitas, Solvabilitas, Ukuran Perusahaan, Dan Ukuran KAP Terhadap Audit Delay*. Jurnal Nominal Vol. VI No.2. UNY Yogyakarta.
- Rahmi 2015 Content Analysis of Jordanian Elementary Textbooks during 1970–2013 as Case Study. *International Education Studies*, Vol.8, No.3:159-166.
- Soeswondo dkk 2010 The DiabCare Asia 2008 study – Outcomes on Control and Complication of Type 2 Diabetic Patients in Indonesia. *Medical Journal of Indonesia*, 4 (19): 235 – 244.
- Sugiono 2015 *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Susaky Wicaksono dkk., 2018 *Teori Pembelajaran Bahasa: Suatu Catatan Singkat* Jakarta: Garudhawaca.
- Suyono, Slamet, Sawrono, Sidarwati, 2009. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Susilaningih, T. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Tingkat Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta. Fakultas Ilmu kesehatan Unisa Yogyakarta.
- Tawakkal 2015 *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tangerang Tahun 2015*. (Skripsi). Jakarta : FKM UI.
- Yunir et al, 2014 Induction of Diabetes By Streptozotocin in Rats. *Indian Journal of Clinical Biochemistry*, 22(2), 60–64.
- Yustini, 2013 *Faktor Risiko Penyakit Kejadian*

Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas  
Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat  
Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*,  
*(online)*, Vol. 5, No. 1.

# Hubungan Dukungan Keluarga Sikap Dan Keyakinan Terhadap Ketidak Ikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua.pdf

## ORIGINALITY REPORT

|                                |                                |                            |                              |
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| <b>70%</b><br>SIMILARITY INDEX | <b>69%</b><br>INTERNET SOURCES | <b>32%</b><br>PUBLICATIONS | <b>25%</b><br>STUDENT PAPERS |
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|------------------------------|

## PRIMARY SOURCES

|          |  |               |
|----------|--|---------------|
| <b>1</b> | <b>jurnal.unar.ac.id</b><br>Internet Source  | <b>64%</b>    |
| <b>2</b> | <b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan<br/>Kementerian Kesehatan</b><br>Student Paper   | <b>2%</b>     |
| <b>3</b> | <b>Submitted to Academic Library Consortium</b><br>Student Paper   | <b>1%</b>     |
| <b>4</b> | <b>eprints.ums.ac.id</b><br>Internet Source  | <b>1%</b>     |
| <b>5</b> | <b>ejr.stikesmuhkudus.ac.id</b><br>Internet Source   | <b>1%</b>     |
| <b>6</b> | <b>Dini Nopianti, Yohan Frans, Yeni Yulianti.<br/>"HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN<br/>MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM<br/>OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI<br/>WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKEMBAR<br/>KABUPATEN SUKABUMI", Journal of Health<br/>Research Science, 2022</b><br>Publication | <b>&lt;1%</b> |
| <b>7</b> | <b>eprintslib.ummgl.ac.id</b><br>Internet Source   | <b>&lt;1%</b> |
| <b>8</b> | <b>Ulfa Hasana, Ihta Roza Harfe'i. "HUBUNGAN<br/>STRESS DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA<br/>HIPERTENSI", Jurnal Kesehatan, 2019</b><br>Publication   | <b>&lt;1%</b> |
| <b>9</b> | <b>repository.unair.ac.id</b><br>Internet Source   | <b>&lt;1%</b> |

Exclude quotes Off  
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off