

GAMBARAN *SELF-MANAGEMENT* PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS MRANGGEN 2 PADA MASA PANDEMI *COVID-19*

Ajeng Pramesti Anggreini Putri¹, Kristiana Prasetya Handayani², Niken Setyaningrum²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Elisabeth Semarang

²Dosen Tetap STIKes Elisabeth Semarang

devanosetiawan@gmail.com

ABSTRAK

Pada penderita Diabetes Melitus sangat diperlukan pemantauan pemahaman perilaku salah satunya adalah gambaran *Self-Management*, dalam melakukan *Self-Management* yang terdiri dari perilaku diet, latihan fisik, pemantauan gula darah, perawatan kaki, dan melakukan pengobatan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran *Self-Management* pada pasien Diabetes Melitus Pada Masa Pandemi COVID-19. Desain penelitian ini menggunakan Deskriptif observasional. Sampel penelitian berjumlah 43 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan Teknik *consecutive sampling*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapat data bahwa berdasarkan usia yang paling banyak adalah usia 46-50 tahun berjumlah 36 responden (83,7%) berusia 51-55 tahun berjumlah 7 responden (16,3%), berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 responden (53,5%) sedangkan perempuan 20 responden (46,5%), berdasarkan tingkat Pendidikan paling banyak adalah SMA yang berjumlah 30 responden (69,8%) untuk yang SMP berjumlah 13 responden (30,2%), berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah bekerja sebagai pedagang, berdasarkan riwayat penyakit keturunan paling banyak adalah tidak ada penyakit keturunan sebanyak 25 responden (58,1%). Pada *Self-Management* terdapat 17 responden (39,5%) melakukan dengan baik dan 26 responden (60,5%) melakukan dengan cukup. Responden yang sudah melakukan *Self-Management* dengan baik ada 17 responden dan yang cukup ada 26 responden.

Kata Kunci

Diabetes Melitus, Masa Pandemi COVID-19, *Self-Management*.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus sufferers, it is very necessary to monitor understanding of behavior, one of which is a description of Self-Management, in carrying out Self-Management which consists of diet behavior, physical exercise, monitoring blood sugar, foot care, and taking medication. The aim of this research is to find out what Self-Management looks like in Diabetes Mellitus patients during the COVID-19 Pandemic. This research design uses descriptive because it does not involve intervention or treatment. The research sample consisted of 43 people who met the inclusion and exclusion criteria using consecutive sampling technique. Based on the results of research conducted by researchers, data was obtained that based on age, the majority were 46-50 years old, with 36 respondents (83.7%) aged 51-55 years, totaling 7 respondents (16.3%), based on gender, the majority were male, 23 respondents (53.5%), while 20 respondents (46.5%) were female, based on education level, the majority were high school, totaling 30. Respondents (69.8%) for those in junior high school amounted to 13 respondents (30.2%), based on the occupation the most were working as traders, based on history of hereditary disease the most common was no hereditary disease as many as 25 respondents (58.1%) In Self-Management, there were 17 respondents (39.5%) who had done it well and 26 respondents (60.5%) who had done it adequately. There were 17 respondents who had done Self-Management well and 26 respondents who had done it adequately.

Keywords

COVID 19 pandemic, Diabetes Mellitus, Self Management

Pendahuluan

Diabetes Melitus merupakan penyakit gangguan metabolisme yang di sebabkan oleh banyak faktor yang ditandai tinginya kadar gula darah sebagai akibat fungsi insulin yang terganggu. Diabetes Melitus memiliki banyak gejala diantaranya yang sering dialami oleh penderita adalah sering buang air kecil di malam hari, sering merasa haus, dan meningkatnya nafsu makan. Diabetes Melitus ada 3 macam yaitu Diabetes Melitus Tipe 1, Diabetes Melitus Tipe 2, dan Diabetes Melitus Gestasional.¹ Pada Diabetes Melitus Tipe 1 tidak dapat memproduksi insulin, sedangkan Diabetes Melitus Tipe 2 disebabkan tubuh tidak cukup dan tidak efektifnya kerja insulin dan Diabetes Melitus Gestasional adalah Diabetes Melitus yang terjadi saat kehamilan. Insulin adalah hormon alami yang di produksi oleh pankreas, etika kita makan pancreas akan melepaskan hormon insulin yang memungkinkan tubuh mengubah glukosa menjadi energi dan disebarkan ke seluruh tubuh.²

Berdasarkan data internasional diabetes (IDF) Indonesia berstatus waspada Diabetes Melitus karena menempati urutan ke 7 dari 10 negara dengan jumlah pasien Diabetes tertinggi. Prevalensi pada pasien yang mengalami Diabetes Melitus di Indonesia mencapai 6,2% , yang artinya ada lebih dari 10,8 juta orang yang mengalami Diabetes pertahun 2020. Dan berdasarkan data yang dilihat dari prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk, menurut kabupaten atau kota Provinsi Jawa Tengah, Riaskesdas, 2018 sebanyak 67,9 %. Dan pada data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 652.822 orang atau sebanyak 83,1 %.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, Diabetes Melitus adalah suatu penyakit kronis dimana organ pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak efektif dalam menggunakannya. Diabetes Melitus tidak hanya menyebabkan kematian prematur di seluruh dunia, tapi juga dapat menyebabkan komplikasi pada penderitanya.³ Komplikasi yang sering terjadi pada Diabetes

Melitus dapat menyebabkan berbagai penyakit kronis antara lain yaitu, penyakit jantung dan pembuluh darah, kerusakan pada saraf, kerusakan pada ginjal, gangguan penglihatan, kerusakan pada kaki, gangguan pada pendengaran, beberapa penyakit kardiovaskuler yang dapat berdampak pada Diabetes Melitus diantaranya adalah penyakit jantung koroner, serangan jantung, stroke, dan penyempitan arteri. Untuk mencegah terjadinya komplikasi pada Diabetes Melitus dapat dilakukan beberapa tindakan pencegahan dan pengendalian.

Pencegahan dan pengendalian ada beberapa cara, salah satunya adalah gambaran *Self-Management*. Gambaran *Self-Management* yaitu penderita harus bisa melakukan manajemen diri dengan cara melakukan 5 aspek perilaku *Self-Management* diantaranya, minum obat secara teratur, jaga kadar gula darah, beraktivitas fisik secara rutin, dan melakukan perawatan kaki guna mencegah terjadinya ulkus. Berdasarkan fenomena yang ada pasien yang mengalami Diabetes Melitus belum sepenuhnya melakukan *Self-Management* dikarenakan masih banyak yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Emni Kaplan Serin (2021) *Self-Management* pada masa pandemi *COVID-19* (*Coronavirus* 2019) tentu sangat berdampak pula karena pada seorang yang menderita penyakit Diabetes Melitus kebanyakan orang-orang jarang memperhatikan kesehatan, terutama belum sepenuhnya melakukan *Self-Management* karena pasien tersebut jika tertular virus *COVID-19* tersebut, pada penelitian tersebut terdapat 51,5% pasien Diabetes menyukai obat, 54,4% menyukai diet, untuk yang erolahraga ada 70,9%, untuk yang melakukan pengontrolan gula darah secara mandiri ada 80,6% jadi bisa dikatakan masyarakat yang menderita Diabetes Melitus belum sepenuhnya melakkukan *Self-Management*.⁷ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Citra Windani (2019) *Self-Management* pada pasien Diabetes Melitus

yang sudah melakukan *Self-Management* untuk tingkat sedang ada (97%) dan untuk yang baik ada (2,9 %).

Rata-rata orang yang mengalami Diabetes Melitus belum sepenuhnya melakukan *Self-Management* karena dari hasil penelitian tersebut terdapat seseorang yang mengalami Diabetes Melitus masih banyak yang belum melakukan *Self-Management*.⁴ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Siwi Ratriani Putri (2013) hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah responden (64,9%) melakukan lima aspek *Self-Management* dengan baik.⁵ Dan penelitian yang dilakukan oleh Milda Hidayah (2019) hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki tingkat *Self-Management* baik (59,5%) artinya masih banyak orang-orang yang mengalami Diabetes Melitus belum melakukan *Self-Management* dengan baik.⁶ Hasil penelitian yang dilakukan Doreen Macherera Mukona (2020) menunjukkan bahwa penelitian tersebut terdapat 59,5% pasien Diabetes Melitus menyukai obat, 54,3% menyukai diet, untuk yang berolahraga ada 78,9%, untuk yang melakukan pengontrolan gula darah secara mandiri ada 80,6% jadi bisa dikatakan masyarakat yang menderita Diabetes Melitus belum sepenuhnya melakukan *Self-Management*⁸

Metode

Penelitian ini merupakan penelian kuantitatif non-eksperimen. Metode penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif, karna tidak melakukan intervensi atau perlakuan dan hasil penelitian ini menguraikan gambaran umum suatu fenomena²³. Pada penelitian ini melihat Gambaran *Self-Management* pada Pasien Diabetes Melitus pada masa pandemi *COVID-19* di Puskesmas Mranggen 2. Kriteria inklusi bersedia menjadi responden, lansia awal berusia 46-55 tahun, pasien Diabetes Mellitus yang datang berobat ke Puskesmas Mranggen 2, pasien yang mengalami gangguan pada self-management (pengontrolan diet, melakukan pengobatan, melakuka aktivitas fisik, monitoring glukosa darah, perawatan kaki).

Kriteria eksklusi kesusahan dalam membaca, gangguan kesadaran, orang yang dengan penyakit jantung koroner, orang yang mengalami cacat pada tangan. Proses pengambilan data dilakukan dari bulan Agustus-September 2021 dengan menyebarkan lembar skrining, *informed consent* dan kuesioner *Self-Management* mendalam secara *face to face* menggunakan *video call* melalui aplikasi *whatsapp*.

Hasil

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan usia (n=43)

Usia	Frekuensi	Persentase
46-50	36	83,7
50-55	7	16,3
Total	43	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa responden terbanyak berusia 46-50 tahun yaitu 36 (83,7%) responden. Responden yang sedikit berusia 50-55 tahun yaitu 7 (16,3%) responden.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin (n=43)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	23	53,5
Perempuan	20	46,5
Total	43	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 23 (53,5%). Responden perempuan jumlahnya lebih sedikit yaitu 20 (46,5%) responden.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	13	30,2
SMA	30	69,8
Total	43	100 %

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa responden yang Pendidikan SMA yaitu 30 (69,8%). Responden yang Pendidikan SMP jumlahnya lebih sedikit yaitu 13 (30,2 %) responden.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Pekerjaan (n=43)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak Bekerja	4	9,3
Wirausaha	10	23,3
Pedagang	15	34,9
Karyawan Swasta	8	18,6
Petani Supir	3	7,0
Total	43	100 %

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa responden paling banyak yaitu bekerja sebagai pedagang dengan 15 (34,9%) responden. Responden paling sedikit yaitu

bekerja sebagai petani dan supir dengan 3 (7,0%) responden.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Keturunan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi responden riwayat penyakit keturunan

Riwayat Penyakit Keturunan	Frekuensi	Persentase
Tidak ada	25	58,1
Ada	18	41,9
Total	43	100 %

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa responden paling banyak yaitu Tidak ada penyakit keturunan dengan 25 (58,1%) responden. Responden paling sedikit yaitu Tidak ada penyakit keturunan 18 (41,9%) responden.

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Diabetes Melitus

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi responden riwayat penyakit keturunan (n=43)

Lama menderita DM (tahun)	Frekuensi	Persentase
1-2	6	14,0
3-4	26	60,5
5-6	11	25,6
Total	43	100 %

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa

responden paling banyak menderita Diabetes Melitus yaitu yang 3-4 tahun dengan 26 (60,5%) responden. Responden paling sedikit yaitu yang 1-2 tahun 6 (14,0%) responden.

g. Hasil Kuesioner *Self-Management*

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi responden riwayat penyakit keturunan (n=43)

<i>Self-Management</i>	Frekuensi	Persentase
Baik	19	44,2
Cukup	24	55,8
Total	43	100 %

**Pembahasan
Usia**

Usia normal cenderung akan meningkat secara bertahap setelah mencapai usia 50 tahun.terutama pada orang-orang yang tidak aktif bergerak. Peningkatan kadar gula darah setelah makan atau minum merangsang pancreas untuk menghasilkan insulin sehingga mencegah kenaikan kadar gula darah yang lebih lanjut dan menyebabkan kadar gula darah menurun secara perlahan (ADA, 2011) Untuk menurunkan kadar gula darah tersebut di lakukan aktifitas fisik seperti olahraga, sebab otot menggunakan glukosa yang terdapat dalam darah sebagai energi.

Jenis Kelamin

Responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Responden terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 (53,5%) responden. Menurut penelitian Scottish Diabetes Reseach Network (2019) Laki-laki cenderung lebih sensitive terhadap insulin dibandingkan dengan Wanita. Selain itu tubuh pria juga menyimpan lemak di

sekitar organ bukan di bawah kulit seperti Wanita Selain laki-laki tidak bisa mengontrol kadar gula darah dibandingkan pada perempuan karena laki-laki cenderung memiliki kebiasaan buruk yaitu tidak bisa mengontrol Kesehatan terutama pada pola makan, mengontrol gula darah Selain itu laki-laki dituntut untuk lebih disiplin mengendalikan berat badan. Menurut Studi, laki-laki denganhormone testosterone lebih rendah beriko menderita diabetes melitus lebih tinggi ketimbang perempuan. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Milda Hidayah (2019)

Pendidikan

Menurut Noto atmodjo (2010) dalam Hasanah (2018), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuannya tentang kesehatan juga semakin baik. Tingkat pendidikan tertinggi juga dapat menyebabkan mudahnya seseorang dalam menerima pengetahuan. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang baik lebih dewasa dalam proses perubahan itu sendiri, sehingga lebih mudah menerima pengaruh luar yang bersifat obyektif, positif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi tentang kesehatan (Siregar, C. T, 2012). Pada data hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti untuk tingkat Pendidikan yang paling tinggi adalah SMA yaitu sebanyak 30 responden (69,8%), dan untuk Pendidikan SMP Sebanyak 13 responden (30,2%). Menurut penelitian dari Wijaya (2014), menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan rendah cenderung sulit menerima dan memahami informasi yang diterima, sehingga orang tersebut akan acuh terhadap informasi baru dan merasa tidak membutuhkan informasi baru tersebut. Faktor lain yaitu dilihat dari lama menderita Diabetes Melitus.

Lama menderita Diabetes Melitus

Berdasarkan hasil Penelitian dapat diketahui bahwa responden paling banyak menderita Diabetes Melitus yaitu yang 3-4 tahun dengan 26 (60,5%) responden. Responden paling sedikit yaitu yang 1-2 tahun 6 (14,0%) responden. Menurut Notoatmodjo, (2010) dan Hasanah (2018) Lama menderita Diabetes Melitus mempunyai hubungan dengan pengetahuan

seseorang mengenai penyebab, pencegahan, dan komplikasi meski semakin lama responden menderita Diabetes Melitus belum tentu pengetahuannya bertambah. Hal ini dikarenakan seseorang yang mengalami lama menderita Diabetes Melitus ia mempunyai pengetahuan yang tinggi dan biasanya orang seperti lebih aktif mencari informasi mengenai penyakit ia derita. Semakin lama seseorang mengalami Diabetes maka semakin besar risiko komplikasi dan angka kejadian neuropati Diabetik semakin besar (Le Mone et. al., 2011).

Riwayat Penyakit Keturunan

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa responden paling banyak yaitu Tidak Ada penyakit keturunan dengan 25 (58,1%) responden. Responden paling sedikit yaitu ada penyakit keturunan 18 (41,9%) responden. Menurut Adib (2011) meskipun faktor-faktor keturunan memiliki pengaruh dalam menentukan seseorang beresiko terkena Diabetes Melitus atau tidak, gaya hidup juga memiliki peran besar terhadap resiko terjadinya Diabetes Melitus. Faktor yang dapat menyebabkan mengalami Diabetes Melitus ini biasanya mengacu pada pola makan dan jarang melakukan pengontrolan glukosa akibatnya orang yang mempunyai perilaku yang buruk mudah terkena Diabetes Melitus.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono (2011) yang menyatakan bahwa sekitar 41% responden yang telah terdiagnosa Diabetes Melitus namun tidak memiliki Riwayat keluarga menderita Diabetes Melitus

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dapat

diketahui bahwa responden paling banyak yaitu bekerja sebagai pedagang dengan 15 (34,9%) responden. Responden paling sedikit yaitu bekerja sebagai petani dan supir dengan 3 (7,0%) responden. Menurut Adja (2013) pekerjaan atau aktivitas fisik adalah salah satu faktor yang dapat menyebabkan Diabetes Melitus karena jika kita banyak melakukan aktifitas fisik maka insulin akan mudah turun. Karena saat kita melakukan aktifitas fisik dan aktifitas tersebut membutuhkan tenaga dan energi yang lebih kuat maka insulin yang dihasilkan oleh pancreas akan mengalami penurunan. Penelitian ini sejalan dengan Wicaksono (2011).

Self-Management

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mengalami Diabetes Melitus yang sudah melakukan *self-management* dengan baik yaitu sebanyak 19 (44,2%) responden. Responden yang mengalami Diabetes Melitus yang sudah melakukan *self-management* dengan Cukup yaitu 24 (55,8%) responden. Pada masa pandemi *COVID-19* membuat beberapa perubahan pada pasien Diabetes Melitus salah satunya adalah *Self-Management*. Pasien takut untuk melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan, pasien takut tertular virus corona. Dan responden juga jarang memperhatikan Kesehatan terutama dalam mengontrol gula darah dan jarang memperhatikan pola makan sehingga mereka lebih muda terkena Diabetes Melitus. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Citra Windani (2019)

Kesimpulan

Responden Puskesmas Mranggen 2 yang masuk dalam penelitian ini yaitu Lansia awal berusia 46-55 tahun yang berjumlah 75 Lansia. Responden paling banyak Lansia berusia 46-50 tahun yaitu 23 (53,5%) responden. Responden perempuan jumlahnya lebih sedikit yaitu 20 (46,5%) responden. Faktor Penyebab Diabetes Melitus salah satunya adalah faktor usia. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 23 (53,5%). Responden perempuan jumlahnya lebih sedikit yaitu 20 (46,5%) responden. Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh peneliti dapat

diketahui bahwa responden yang Pendidikan SMA yaitu 30 (69,8%). Responden yang Pendidikan SMP jumlahnya lebih sedikit yaitu 13 (30,2%) responden, Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa responden paling banyak yaitu bekerja sebagai pedagang dengan 15 (34,9%) responden. Responden paling sedikit yaitu bekerja sebagai supir dengan 3 (7,0%) responden. Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa responden paling banyak yaitu yang tidak ada penyakit keturunan dengan 25 (58,1%) responden. Responden paling sedikit yaitu ada penyakit keturunan 18 (41,9%) responden Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa responden paling banyak menderita Diabetes Melitus yaitu yang 3-4 tahun dengan 26 (60,5%) responden. Responden paling sedikit yaitu yang 1-2 tahun 6 (14,0%) responden. Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang mengalami Diabetes Melitus yang sudah melakukan *Self-Management* dengan Baik 17 (37,5%) responden. Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang mengalami Diabetes Melitus yang sudah melakukan *Self-Management* dengan Cukup 26 responden (60,5%)

Saran

Penelitian ini diharapkan dapat dilanjutkan oleh peneliti selanjutnya untuk penelitian eksperimental dalam melakukan eksperimen kepada self managemen pasien DM.

Daftar Pustaka

1. Tandra Hans. panduan lengkap mengenal dan mengatasi diabetes dengan cepat dan mudah edisi kedua dan paling komplit. jakarta: pt gramedia pustaka utama; 2017.
2. Misnadiarly. Diabetes Melitus :

- Ganggren, ulcer, infeksi. jakarta: Pustaka Populer Obor; 2006.
3. Dr. Charles dan Dr. Anne Klivert. Bersahabat dengan Diabetes Melitus Tipe 2. Jakarta: Penerbit Penenar Plus; 2010
4. Windani C, Abdul M, Rosidin U. Gambaran Self Management Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. *urnal Kesehat Komunitas Indones.* 2019;15(1):1–11.
5. Siwi Handayani D, Yudianto K, Kurniawan T. Perilaku Self- Management Pasien Diabetes Melitus (DM). *J Keperawatan Padjajaran.* 2013;v1(n1):30–8.
6. Hidayah M. Hubungan Perilaku Self- Management Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. *Amerta Nutr.* 2019;3(3):176.
7. Kaplan Serin E, Bülbüloğlu S. The Effect of Attitude to Death on Self- Management in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus During the COVID-19 Pandemic. *Omega (United States).* 2021;
8. Mukona DM, Zvinavashe M. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19
9. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . 2020;(January).
10. Lufthiani, Karota Evi,dan Febrianty Sitepu Nunung Paduan Konseling Kesehatan dalam upaya pencegahan Diabetes Melitus. Sleman: Penerbit Deepblish; 2020.
11. Prapti Utami.Tanaman obat untuk mengatasi Diabetes Melitus. 2019.
12. Selly Septi Fandinata. Management Terapi pada peyakitdegeneratif. Gresik: Penerbit Graniti; 2017.
13. Marasabessy Baharia Nur. Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus (Dm) Tipe 2. Jakarta: pt gramedia pustaka utama; 2020.
14. S. Damayanti Diabetes Melitus dan Penatalaksanaan Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
15. Nurrahmani U kUMIADI H. Gejala Penyakit Jantung Koroner, Kolesterol tinggi, Hipertensi. Yogyakarta: Istana Media; 2014.
16. LeMone P, Burke KM BG. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah : Gangguan Integumen, Gangguan Endokrin, Gangguan Gastrointestinal. 5th ed. Jakarta: Buku Kedokteran. ECG :2016
17. Haryati, Aini F P. Hubungan Antara beban kerja dan stres Kerja Perawatan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. *J Manaj Keperawatan.* 2013;1:48–56

18. Bahjatun Nadrati dan Lalu Dedy Supriatma, Buerger Allen Exercise dan Ankle Brachial Indeks (ABI) pada Penyandang Diabetes Melitus. Jakarta: Pt gramedia pustaka utama; 2020.
19. Maria Insana. Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus dan Asuhan Keperawatan Stroke. Sleman: Penerbit Deepblish; 2021.
20. Safitri WI. Efikasi Diri dalam Foot Self-care pada penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Srandol. Semarang; 2016
21. Efendi Z, Surya DO. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Continuity of Care Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Masa Pandemi Covid19. *J Kesehat Mercusuar*. 2021;4(1):66–74.
22. Larasati D. Peningkatan Informasi Penyakit Dengan Komorbid Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Piyungan TheInformation Improvment Of Komorbid Hypertension Disease on The COVID-19 Pandemic on The Community Health Center of Piyungan. *J Abdimas Madani*. 2021;3(1):21–5.
23. Alisa Fitria, Sapardi Syofia Vivi, Lola Despitasaki, Muhammad Farid AC. cegah amputasi dengan penatalaksanaan diabetes melitus di masa pandemi covid-19. *junal Abadi Mercusuar*. 2021;vol 1 no 1.
24. Surjaweni. W. SPSS untuk Paramedis. Yogyakarta: Gava Media; 2012
25. A. A Alimul Hidayat. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika; 2007
26. K. Dharma. Metode Penelitian Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media; 2011.
27. Wiles. R. What are Qualitative Research Ethics?{internet} [Internet]. New York; 2013. 128 p. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=7vgxbhO4YXkC&printsec=frontccover&hl=id#=onepage&q&f=false>
28. Kemenkes. Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan kesehatan Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
29. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
30. Hidayat AA. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
31. Hidayat AA. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Iilmiah Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika; 2011