

HUBUNGAN KOPING INDIVIDU DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PENYANDANG DIABETES MELLITUS SEBAGAI ANGGOTA PERSADIA CABANG RSMM BOGOR

Firman Hidayat¹, Achir Yani S. Hamid², Mustikasari²

1. Jurusan Keperawatan, STIKES Bhakti Mandala Husada Slawi 52416, Tegal, Indonesia
2. Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

e-mail: abiyayat@yahoo.com

Abstrak

Koping individu yang efektif diperlukan bagi penyandang DM untuk meningkatkan kepatuhan penyandang DM dalam mengelola penyakitnya. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan karakteristik, tingkat kepatuhan dengan koping individu penyandang DM sebagai anggota Persadia RSMM Bogor. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* dengan jumlah responden 88 penyandang DM, dengan uji statistik χ^2 dan *uji t independen*. Hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden tidak ada hubungan dengan tingkat kepatuhan kecuali usia (*p value* 0.043; α 0.05) dan jenis kelamin (*p value* 0.044; α 0.05), ada hubungan koping individu dengan tingkat kepatuhan (*p value* 0.037; α 0.05). Karakteristik responden tidak ada hubungan dengan koping individu. Diharapkan perawat dapat meningkatkan kepatuhan dan koping individu penyandang DM menjadi efektif dengan memberikan pendidikan kesehatan terstruktur, memfasilitasi pemberian dukungan sosial dan memberikan intervensi seperti *coping enhancement*, *teaching*, *self-awareness*, dan *self-efficacy enhancement*. untuk mencegah terjadinya koping individu yang tidak efektif dan ketidakpatuhan.

Kata kunci : *Koping individu, kepatuhan, diabetes mellitus*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan *silent killer* yang prevalensinya terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2000 jumlah penyandang DM menunjukkan ada 171 juta orang dan akan meningkat menjadi 366 juta pada tahun 2030 (WHO, 2006), sedangkan menurut *international of diabetic federation* (IDF) bahwa angka kejadian DM di seluruh dunia adalah 366 juta jiwa pada tahun 2010 dan 15 tahun mendatang (2025) akan ada 500 juta jiwa penduduk dunia yang menyandang DM jika tidak ada tindakan pencegahan yang dilakukan. Di Asia angka DM meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan negara barat dan sebanyak 110 juta penyandang DM di Asia adalah orang dengan usia paruh baya (Zhang, Chen, Chen, 2008). Angka kejadian DM ini juga meningkat cukup signifikan di Indonesia, menurut data IDF (2011) akan terjadi kenaikan angka kejadian DM di Indonesia dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2020, walaupun ada perbedaan angka prevalensi namun dari kedua data ini dapat terlihat bahwa akan terjadi peningkatan 2-3 x lipat penyandang DM di Indonesia pada tahun 2030.

Jawad, Maqsood, Jamal, dan Azfar (2004) mengemukakan kejadian komplikasi DM sering terjadi pada penyandang DM dengan kontrol gula darah tidak teratur. Hasil penelitian yang dilakukan di Pakistan menunjukkan 43% penyandang DM akan mengalami komplikasi retinopati, 39% mengalami neuropati, 4% mengalami luka DM, dan nefropati 20,2% yang sangat erat berkaitan dengan hipertensi yang berjumlah 64% penderita. Menurut Sitompul (2011) menunjukkan 60 hingga 70% penyandang DM mengalami neuropati dan paling sering dialami setelah mengalami DM selama 25 tahun.

DM merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan terjadinya depresi. Penelitian yang dilakukan David (2004) menunjukkan 48% penyandang DM akan mengalami depresi akibat penyakitnya. Prevalensi depresi bervariasi

pada berbagai penelitian, sekitar 5% - 10% pada orang dewasa dan 1 – 1,5% pada usia sekolah (Lumban Tobing, 2004).

Kemampuan menghadapi stres berbeda pada setiap individu tergantung kemampuan coping yang dimiliki. Coping merupakan respon yang dilakukan tubuh untuk mengurangi beban fisik, emosional, dan psikologis yang berhubungan dengan aktivitas atau kesibukan sehari-hari (Snyder, 1999). Keberhasilan coping pada penyandang DM dipengaruhi banyak faktor antara lain pengalaman keluarga dengan DM, penerimaan terhadap penyakit, dan persepsi penyandang terhadap penyakit yang disandangnya menjadi modal berhasil atau tidaknya tergantung coping yang dilakukan.

Kepatuhan merupakan kondisi dimana penyandang DM bersedia dan melakukan anjuran terapi yang dilakukan (Kaplan, dkk, 2007). Persadia hingga saat ini tersebar di 53 cabang di seluruh Indonesia, salah satunya adalah Persadia Cabang Rumah Sakit Marzuki Mahdi (RSMM) Bogor. Persadia RSMM Bogor terbagi dalam 6 unit Persadia yang berupaya untuk memberikan pengetahuan dan upaya hidup sehat bagi Diabetisi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan karakteristik dan coping individu dengan tingkat kepatuhan serta hubungan coping individu dengan tingkat kepatuhan penyandang DM sebagai anggota Persadia RSMM Bogor.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *crosssectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh anggota persadia yang menjadi penyandang DM, dan tercatat sebagai anggota persadia cabang RSMM Bogor sejumlah 691 orang penyandang DM tipe II. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 88 orang. Alat ukur yang digunakan adalah Lembar Isian Pengalaman Coping Individu dari COAP dan Lembar Isian Pengalaman Tingkat Kepatuhan. Semua alat ukur telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan dinyatakan valid dan reliabel.

HASIL PENELITIAN

Rerata responden berusia adalah 55,75 tahun mayoritas responden (78,4%) atau 69 orang berjenis kelamin perempuan dengan tingkat pendidikan terbanyak (53,4%) menengah. Mayoritas responden (70,5%) sudah menikah dan 57 responden tidak bekerja mayoritas responden (53,5%) atau 47 responden menggunakan koping daptif dan 48 responden atau (54,5%) tingkat kepatuhannya adalah patuh.

Patuh	54,21	2.052
-------	-------	-------

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa semakin tua usia responden cenderung untuk tidak patuh rata-rata usia pada responden yang tidak patuh adalah 57,60 tahun dan rata-rata usia pada responden yang patuh adalah 54,21 tahun.

Analisis statistik menunjukkan ada hubungan antara usia individu dengan

Tabel 1. Hubungan antara karakteristik Usia penyandang DM dengan Tingkat Kepatuhan sebagai anggota PERSADIA cabang Rumah Sakit Dr Marzuki Mahdi Bogor Tahun 2012 (n=88)

Variabel	Kepatuhan	Mean	T	P value
Usia	Tidak Patuh	57,60	2.059	0,043

tingkat kepatuhan penyandang DM sebagai anggota Persadia cabang RSMM Bogor (*p-value* 0.043, α :0.05).

Tabel 2. Hubungan Antara Karakteristik Jenis Kelamin, Status Perkawinan dan Status Pekerjaan Penyandang DM dengan Tingkat Kepatuhan Sebagai Anggota PERSADIA Cabang Rumah Sakit Dr Marzuki Mahdi Bogor Tahun 2012 (n=88)

Variabel	Tingkat Kepatuhan				Total		OR	p value
	Tidak patuh		Patuh		F	%		
	F	%	F	%				
Jenis kelamin								
Laki-laki	13	68,4	6	31,6	19	100,0	3,370	0,044
Perempuan	27	39,1	42	60,9	69	100,0	(1,14-9,94)	
Status Perkawinan								
Kawin	29	46,8	33	53,2	62	100,0	1,198	0,881
Belum kawin	11	44,0	15	46,8	26	100,0	(0,476-3,020)	
Status pekerjaan								
Bekerja	11	35,5	20	64,5	31	100,0	0,531	0,246
Tidak Bekerja	29	50,9	28	49,1	57	100,0	(0,21-1,30)	

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan penyandang DM diperoleh bahwa p-value sebesar 0.044 yang berarti ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan penyandang DM.

Hasil analisis hubungan antara status perkawinan dengan tingkat kepatuhan penyandang DM diperoleh bahwa p-value sebesar 0,881 yang berarti

tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan tingkat kepatuhan penyandang DM.

Hasil analisis hubungan antara status pekerjaan dengan tingkat kepatuhan penyandang DM diperoleh bahwa p-value sebesar 0,246 berarti tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan tingkat kepatuhan penyandang DM.

Tabel 3. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Penyandang DM Dengan Tingkat Kepatuhan Sebagai Anggota PERSADIA Cabang Rumah Sakit Dr Marzuki Mahdi Bogor Tahun 2012 (n=88)

Tingkat pendidikan	Tingkat Kepatuhan				Total		p value
	Tidak patuh		Patuh		F	%	
	F	%	F	%			
Dasar	9	40,9	13	59,1	22	100,0	0,884
Menengah	22	46,8	25	53,2	47	100,0	
Tinggi	9	47,4	10	52,6	19	100,0	
Jumlah	40	45,5	48	54,4	88	100,0	

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan penyandang DM diperoleh bahwa p-value sebesar 0, 884 yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan

dengan tingkat kepatuhan penyandang DM sebagai anggota Persadia cabang RSMM Bogor Tahun 2012.

Tabel 4. Hubungan antara Koping Individu penyandang DM dengan Tingkat Kepatuhan sebagai anggota PERSADIA cabang Rumah Sakit Dr Marzuki Mahdi Bogor Tahun 2012(n=88)

Koping individu	Tingkat Kepatuhan				Total		OR	p value
	Tidak patuh		Patuh		F	%		
	F	%	F	%				
Inefektif	24	58,5	17	41,5	41	100,0	2,735	0,037
Adaptif	16	34,0	31	66,0	47	100,0	(1,15-6,50)	
Jumlah	40	45,5	48	54,4	88	100,0		

Hasil analisis hubungan antara koping individu dengan tingkat kepatuhan penyandang DM diperoleh p-value sebesar 0.037 yang berarti ada hubungan antara koping individu dengan tingkat kepatuhan penyandang DM. nilai *odd ratio* didapatkan nilai 2,735 artinya bahwa responden yang memiliki koping adaptif memiliki peluang sebesar 2,735 kali untuk patuh dibandingkan dengan responden yang memiliki koping inefektif.

Tabel 5. Hubungan Antara Karakteristik

Usia Penyandang DM dengan Koping Individu Sebagai Anggota PERSADIA Cabang Rumah Sakit Dr Marzuki Mahdi Bogor Tahun 2012(n=88)

Variabel	Koping Individu	Mean	T	p value
Usia	Inefektif	55,54	-,237	0.058
	Adaptif	55,94	-,233	

Hasil analisis hubungan antara usia dengan Koping Individu penyandang DM diperoleh p-value sebesar 0,058, berarti tidak ada hubungan antara usia individu dengan Koping Individu penyandang DM.

Tabel 6. Hubungan Karakteristik Jenis Kelamin, Status Perkawinan dan Status Pekerjaan Penyandang DM Dengan Koping Individu Sebagai Anggota PERSADIA Cabang Rumah Sakit Dr Marzuki Mahdi Bogor Tahun 2012(n=88)

Variabel	Koping Individu				Total		OR	p value
	Inefektif		Adaptif		F	%		
	f	%	F	%				
Jenis kelamin								
Laki-laki	13	68,4	6	31,6	19	100	3,173	0,058
Perempuan	28	40,6	41	59,4	69	100	(1,007)	
Status Perkawinan								
Kawin	28	45,2	34	58,8	19	100	0,824	0,856
Belum kawin	13	50,0	13	50,0	69	100	(0,329-2,061)	
Status pekerjaan								
Bekerja	15	48,4	16	51,6	31	100	1,118	0,980
Tidak Bekerja	26	45,6	31	54,4	57	100	(0,465-2,685)	

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan koping individu penyandang DM diperoleh p-value sebesar 0.058 yang berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan coping individu penyandang DM.

Hasil analisis hubungan antara status perkawinan dengan koping individu penyandang DM diperoleh p-value sebesar 0.856 yang berarti tidak

ada hubungan antara status perkawinan dengan coping individu penyandang DM.

Hasil analisis hubungan antara status pekerjaan dengan koping individu penyandang DM diperoleh p-value sebesar 0.980 yang berarti tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan coping individu penyandang.

Tabel 7. Hubungan antara tingkat pendidikan penyandang DM dengan Koping Individu sebagai anggota PERSADIA cabang Rumah Sakit Dr Marzuki Mahdi Bogor Tahun 2012

Tingkat pendidikan	Koping Individu				Total		p value
	Inefektif		Adaptif		f	%	
	f	%	F	%			
Dasar	9	40,9	13	59,1	22	100	0,261
Menengah	20	42,6	27	57,4	47	100	
Tinggi	12	63,2	7	36,8	19	100	
Jumlah	41	46,6	47	53,4	88	100	

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan coping individu penyandang DM diperoleh p-value sebesar 0.261 yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan koping individu penyandang DM sebagai anggota Persadia cabang RSMM Bogor Tahun 2012.

DISKUSI

Usia mempengaruhi resiko dan kejadian DM. Usia sangat erat kaitannya dengan kenaikan kadar glukosa darah, sehingga semakin meningkat usia maka prevalensi DM dan gangguan toleransi glukosa semakin tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori tersebut bahwa sebagian besar responden berusia diatas 40 tahun dengan usia termuda 30 tahun dan tertua 72 tahun dengan kadar gula darah yang berfluktuasi.

Faktor resiko utama yang menyebabkan DM tipe 2 antara lain wanita dengan riwayat DM gestasional (LeMone & Black, 2011). Tingginya kejadian DM pada wanita dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko, seperti obesitas, kurang aktivitas/latihan fisik, usia dan riwayat DM saat hamil (Radi, 2007).

Tingkat pendidikan merupakan indikator bahwa seseorang telah menempuh jenjang pendidikan formal di bidang tertentu, namun bukan indikator bahwa seseorang telah menguasai beberapa bidang ilmu. Seseorang dengan pendidikan yang baik, lebih matang terhadap proses perubahan pada dirinya, sehingga lebih mudah menerima pengaruh luar yang positif, obyektif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Penelitian yang dilakukan oleh Hee Lee dkk (1999) menemukan bahwa respons terhadap

berbagai upaya terapeetik dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan sehingga keberhasilan pemberian terapi juga tergantung pada tingkat pendidikan penyandang DM.

Kejadian DM pada wanita yang berstatus kawin pada umumnya lebih tinggi daripada pria. Hal itu dihubungkan dengan kejadian faal pada wanita itu sendiri seperti kehamilan dan pada wanita yang kawin dalam hidupnya sebagian besar pernah mengalami kehamilan (Johnson, 1998).

Menurut Notoatmodjo (2001) pekerjaan erat kaitannya dengan kejadian kesakitan dimana timbulnya penyakit dapat melalui beberapa jalan yakni karena adanya faktor-faktor lingkungan yang langsung dapat menimbulkan kesakitan, situasi pekerjaan yang penuh dengan stres dan ada tidaknya gerak badan di dalam pekerjaan. Menurut Suyono (1999) mengatakan bahwa penyebab resistensi insulin pada DM salah satunya adalah kurang gerak badan, sehingga dapat diasumsikan bahwa orang yang aktifitas fisik dalam berkerja cenderung lebih banyak terkena DM walaupun faktor tersebut harus didukung oleh faktor lain seperti obesitas, keturunan, diet tinggi lemak dan karbohidrat.

Menurut Suliswati (2005) mekanisme koping adalah perilaku pemecahan masalah yang bertujuan untuk meredakan ketegangan dalam kehidupan. Hasil penelitian kualitatif

yang dilakukan di Wonosobo Kabupaten Wonosobo, diperoleh mekanisme koping yang digunakan penyandang DM secara umum bersifat adaptif seperti menjalani pengobatan medis, sering kontrol, pengaturan makan, pengobatan alternatif rasional, olah raga, berbagi pengalaman antara sesama penderita (Kristiyanti 2011).

Ketidakpatuhan ini selalu menjadi hambatan untuk tercapainya usaha pengendalian glukosa darah, dan berakibat penyandang DM memerlukan pemeriksaan atau pengobatan tambahan yang sebetulnya tidak diperlukan (ADA, 2008).

Variabel penting yang berhubungan dengan kepatuhan menurut Delamater (2006) yaitu usia, dalam pernyataannya bahwa penyandang DM yang berusia lebih dari 25 tahun dilaporkan memiliki frekuensi dan waktu latihan lebih sedikit setiap minggu, cenderung memilih aktifitas berupa rekreasi sehingga mengeluarkan lebih sedikit kalori dan waktu latihan lebih dibanding penyandang DM berusia kurang dari 25 tahun.

Hasil penelitian Setyawan (2007) yang menyatakan bahwa variabel usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, keterlibatan dalam masalah hukum dan kepribadian disosial merupakan variabel yang berpotensi sebagai variabel perancu terhadap kepatuhan pasien. Bagi orang yang bekerja pekerjaan adalah kegiatan yang sudah terpolo dalam aktifitas sehari-hari sehingga pekerjaan menyebabkan penyandang DM lupa terhadap penyakitnya bahkan pekerjaan bisa dipakai sebagai alasan untuk tidak mematuhi *treatment* yang seharusnya dipatuhi oleh penyandang DM.

Koping yang efektif dan tepat akan memberikan kemampuan kepada pasien untuk menyesuaikan diri atau menghadapi stressor seperti; nyeri, hilangnya sebagian fungsi tubuh, mual-muntah, anoreksia, kelelahan, penurunan mobilitas, isolasi sosial, harga diri, ketidakpastian, takut akan kematian,

penyesuaian diri dengan lingkungan rumah sakit, dan sebagainya (Keliat, 1997). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhang menunjukkan bahwa stres akibat dari penyakit, gaya koping, dukungan sosial adalah penyebab dari gejala kecemasan dan depresi pada penyandang DM tipe 2 di Cina (Zhang, 2007).

Depresi dapat mempengaruhi motivasi seseorang dalam menyelesaikan tugas dan hasil yang diharapkan. Depresi dapat berkontribusi pada penurunan fungsi fisik dan emosional yang menyebabkan seseorang menjadi kehilangan motivasi untuk melakukan perawatan diri secara rutin (Lustman, 2000 dalam Wu, 2007). Pasien DM tipe 2 yang mengalami depresi cenderung lebih mudah menyerah dengan keadaannya dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami depresi. Hasil penelitian yang dilakukan di Jakarta tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pada klien DM di Poli Penyakit Dalam Rumkit Polpus RS. Sukanto bahwa berdasarkan pekerjaan (*p value* 0.972, α : 0,05) tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan mekanisme koping pada klien DM (Indriani, 2004).

KESIMPULAN

Karakteristik responden penyandang DM sebagai anggota Persadia cabang RSMM Bogor adalah rata-rata berumur 55,75 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan tingkat pendidikan sekolah menengah, mayoritas memiliki status perkawinan adalah kawin, dan sebagian besar tidak bekerja. Mayoritas responden penyandang DM menggunakan koping adaptif. Mayoritas responden penyandang DM patuh. Karakteristik usia dan jenis kelamin ada hubungan dengan tingkat kepatuhan sedangkan status pekerjaan, status perkawinan, dan tingkat pendidikan tidak ada hubungan dengan tingkat kepatuhan. Koping individu ada hubungan dengan tingkat

kepatuhan. Karakteristik usia, jenis kelamin, status pekerjaan, status perkawinan, dan tingkat pendidikan tidak ada hubungan dengan koping individu

SARAN

Bagi pelayanan keperawatan spesialis jiwa ketika melakukan pengkajian pada penyandang DM harus benar-benar diperhatikan penggunaan koping individu penyandang DM terutama bagi penyandang DM yang menampakkan gejala depresi dan kondisi psikologis lain yang dialami penyandang DM. Untuk Persadia cabang RSMM bogor perlu merekrut perawat spesialis jiwa sebagai tenaga kesehatan untuk membantu *regimen manajemen therapy* penyandang DM. Perawat dapat meningkatkan kepatuhan dan koping individu yang efektif penyandang DM melalui berbagai cara. Salah satunya berperan aktif dalam Persadia seperti yang disampaikan oleh beberapa responden. Bagi pendidikan keperawatan perlu melibatkan perawat spesialis jiwa dalam materi pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien DM khususnya, dan pasien dengan penyakit kronis pada umumnya sehingga asuhan keperawatan lebih aplikatif. Bagi penelitian keperawatan penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai kepatuhan dan koping individu.

DAFTAR PUSTAKA

Black, J, M., & Hawks, J, H. 2011. *Medical surgical nursing; Clinical management for positive outcomes*. 8th Ed. St.Louis. Elsevier Inc.

David, R. 2004. *Hubungan Depresi Dengan Diabetes Mellitus Pada Pasien di RSUD Dili Serdang Tahun 2004*. Laporan hasil penelitian. Tidak diterbitkan. Dili: Unika.

Delamater AM, Jacobson AM, Anderson BJ, Cox D, Fisher L, Lustman P, et al. *Physicosocial therapies in diabetes: report of the Phycosocial therapies working group*. *Diabetes Care* 2001;24:1286-1292.

Delamater, A.M., 2006. *Improving patient adherence*. *clinicaldiabetesjournala*.<http://www.clinicaldiabetesjournala.org/> diunduh tanggal 1 Desember 2012.

Hee Lee T and Seol Kim Y, 1999. *The Influence of Race, Society, Diet and Exercise on Treatment Outcome*. In: *Diabetes in the New Millenium*. Editor: John R. Turtle. The Endocrinology and Diabetes Research Foundation of the Univertsity of Sydney: 1999.

IDF, 2011. *Complications of Diabetes*. <http://www.idf.org/complications-diabete>, diunduh pada 20 November 2012.

IDF. 2011. *Global Burden*, <http://www.idf.org/diabetesatlas/5/e/the-global-burden>, diunduh pada 20 November 2012.

Indriani P, Supriyatno H, dan Santoso A., 2004, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Mekanisme Koping Pada Klien DM Di Poli Penyakit Dalam Rumkit Polpus RS. Sukanto Jakarta

International Diabetes Federation. 2008. *World Diabetes Day 14 November*, <http://www.worlddiabetesday.org/> di unduh 1 Desember 2012.

Kaplan, H.I, Saddock, B.I., 2007. *Mood Disorder*. In *Synopsis of Psychiatry*. Baltimore: Wiliiam and Wilkins 2007, 288-303.

Keliat, B.A., 1997, *Gangguan Koping, Citra Tubuh, dan Seksual pada Klien Kanker*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta,

Kristiyanti, 2011, *Gambaran Mekanisme Koping Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kelurahan Kejiwan Kecamatan wonosobo*

- Kabupaten Wonosobo http://perpuswu.web.id/karyailmiah/shared/biblio_view.php?resource_id=2122&ta_b=opac, diunduh pada 10 Januari 2013
- LeMone, P., Burke, K., Bauldoff, G., 2011. *Medical surgical nursing; Critical thinking in patient care*. 5th Ed. New Jersey: Pearson Education.Inc (hal. 520-43).
- Lumban T., 2004. *Stroke : Bencana Peredaran Darah di Otak*. Jakarta: FKUI.
- Notoatmodjo S., 2001. *Perilaku dan pendidikan kesehatan*. Jakarta. PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo S., 2003. *Perilaku dan pendidikan kesehatan*. Jakarta. PT Rineka Cipta
- Radi, B. (2007). *Diabetes mellitus sebagai faktor resiko penyakit jantung*. <http://www.pjnhk.go.id> Diunduh pada tanggal 10 Januari 2012.
- Setyawan AB., 2007, *Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Program Terapi Rumatan Metadon RSUD Dr. Soetomo Surabaya*, Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya.
- Sitompul, R., 2011. Retinopati Diabetik. *Jurnal Indonesia Medical Association*. Vol 61 (8). 2011.
- Snyder, C, R. 1999. *Coping; The Psychology of what work, s* http://books.google.co.id/books?id=z45iq_gEFNYwC&printsec=frontcover&dq=coping&hl=en&sa=X&ei=QVypUO6_A8fHrQ_eql4DoAg&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=coping&f=false, diunduh pada 17 November 2012.
- Suyono,S., 2006. *Diabetes Melitus Di Indonesia*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- WHO, 2003. *Adherence long-term therapies. Evidence for action*. http://www.emro.who.int/ncd/publicity/adherence_report_in_diabetic_patient/ didapat tanggal 1 Desember 2012.
- WHO, 2006. *Diabetes mellitus*. Edisi 727. WHO Gebeva, 2006
- WHO. Adherence to long term therapies – evidence for action. [serial online]. 2003 [dikutip pada 10 Januari 2013]; [20 layar]. Available from: URL: <http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence>.
- Wu, S.F.V., Courtney, M., Edward, H., McDowell, J., Shortridge-Baggett, L.M., Chang, P.J., 2006. *Self-efficacy, outcome expectation and self care behavior in p with type diabetes in taiwan*. Diunduh tanggal 10 Januari 2012 dari <http://web.ebscohost.com>
- Zhang, C., Chen, Y, M., Chen, W., 2008. *Association of psychosocial factors with anxiety and depressive symptoms in Chinese patients with type 2 diabetes*, Received 18 March 2007 Accepted 5 October 2007 Published on line 19 November 2007 journal homepage: www.elsevier.com/locate/diabres, diunduh pada 17 November 2012.