

## PENGETAHUAN DAN MEKANISME KOPING KLIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACAR KELING SURABAYA

<sup>1</sup>Dwi Setyorini, <sup>2</sup>Padoli Padoli, <sup>2</sup>Hepta Nur Anugraheni

<sup>1</sup>RSUD Dr. Soetomo Surabaya

<sup>2</sup>Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan, Surabaya

Korespondensi Email. padolipolteksby@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang dapat menyebabkan stress. Stres akibat penyakit dapat diatasi dengan mekanisme koping adaptif yang berasal dari pengetahuan dalam diri penderitanya. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan mekanisme koping klien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah klien DM yang berobat ke puskesmas dengan besar sampel 66 klien yang dipilih melalui teknik *accidental sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan DM dan mekanisme koping. Hasil penelitian didapatkan hampir seluruhnya klien diabetes melitus berpengetahuan baik, sebagian kecil berpengetahuan cukup dan tidak ada yang berpengetahuan kurang. Hampir seluruhnya melakukan mekanisme koping adaptif dan sisanya maladaptif. Pengetahuan baik yang dimiliki oleh klien diabetes mellitus, akan meningkatkan mekanisme koping adaptif. Hasil penelitian ini menyarankan agar klien diabetes melitus terus meningkatkan pengetahuan tentang perawatan agar dapat menghadapi penyakit diabetes mellitus dengan mekanisme koping yang adaptif, menjaga pola makan, aktivitas cukup, memejem medikasi dan pengobatan teratur, guna mengontrol kadar gula darah dan mencegah terjadinya komplikasi.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Mekanisme Koping, Diabetes

### KNOWLEDGE AND COPING MECHANISM OF DIABETES MELLITUS CLIENTS IN THE WORK AREA OF PUSKESMAS PACAR KELING SURABAYA

#### ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease that can cause stress. Stress due to disease can be overcome by adaptive coping mechanisms that come from knowledge within the sufferer. The purpose of this study was to identify the relationship between knowledge and coping mechanisms of diabetes mellitus clients in the work area of the Paddy Keling Public Health Center Surabaya. This type of research is descriptive analytic. The population in this study were DM clients who went to the puskesmas with a large sample of 66 clients who were selected through accidental sampling technique. The variables in this study were knowledge of DM and coping mechanisms. The results showed that almost all of the diabetes mellitus clients had good knowledge, a few had sufficient knowledge and none had less knowledge. Almost all of them perform adaptive coping mechanisms and the rest are maladaptive. Good knowledge possessed by clients with diabetes mellitus, will improve adaptive coping mechanisms. The results of this study suggest that diabetes mellitus clients continue to increase knowledge about treatment in order to deal with diabetes mellitus with adaptive coping mechanisms, maintain diet, sufficient activity, medication management and regular treatment, in order to control blood sugar levels and prevent complications.

Keywords : Knowledge, Coping Mechanism, Diabetes

#### PENDAHULUAN

Pada kehidupan saat ini, semakin banyak penyakit yang mengancam kehidupan di masyarakat. Beberapa penyakit yang sering muncul di kehidupan masyarakat dan tidak jarang menimbulkan kematian antara lain stroke, penyakit jantung, diabetes melitus, TBC, hipertensi (Balitbangkes, 2014).

Penyakit diabetes melitus menempati posisi ketiga dalam urutan penyakit yang sering muncul dan mematikan di Indonesia. Perubahan pada tubuh akibat timbulnya gejala diabetes melitus dapat diketahui secara dini dengan adanya pengetahuan yang baik pada individu yang mengalami diabetes melitus agar tidak terjadi komplikasi.

Pengetahuan yang baik juga dapat membantu penderita dalam memilih mekanisme koping yang adaptif untuk digunakan dalam menghadapi perubahan-perubahan pada tubuh yang dapat menimbulkan stres fisik maupun psikologis akibat penyakit kronis diabetes melitus (Perry, 2010).

Prevalensi diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat. Menurut data dari Federasi Diabetes International (IDF Diabetes Atlas), jumlah klien diabetes di tanah air telah mencapai 8,5 juta orang di tahun 2013. Data terbaru di tahun 2015 yang ditunjukkan oleh Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) menyatakan bahwa jumlah penderita diabetes di Indonesia telah mencapai 9,1 juta orang.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2015, prevalensi diabetes melitus (DM) di provinsi Jawa Timur 6,8 persen, sedangkan prevalensi untuk Surabaya lebih tinggi dibandingkan Jatim, yaitu 7 persen. Tingginya prevalensi penderita diabetes di Surabaya dibandingkan daerah lain di Jatim, karena Surabaya merupakan kota besar, dimana pola hidup masyarakatnya sebagian besar tidak sehat. Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Pacar Keling Surabaya, pada bulan Desember 2017 tercatat sebanyak 158 orang penderita diabetes melitus dengan rata-rata usia 45-75 tahun yang terdiri dari 59 klien laki-laki dan 99 klien perempuan. Berdasarkan studi awal di Puskesmas Pacar Keling, dari 4 orang klien diabetes melitus didapatkan 1 orang berpengetahuan baik, 2 orang berpengetahuan cukup, dan 1 orang berpengetahuan kurang, serta 2 orang dengan mekanisme koping adaptif dan 2 orang dengan mekanisme koping maladaptif.

Angka kematian yang disebabkan oleh diabetes melitus di Indonesia masih tergolong tinggi. Tingginya angka kematian tersebut lebih sering disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, obesitas, dan pola makan yang tidak teratur. Pada klien diabetes melitus, kemampuan tubuh untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun atau pankreas dapat menghentikan sama sekali produksi insulin (Brunner & Suddarth, 2002). Penyakit diabetes melitus itu sendiri merupakan suatu penyakit kronis yang memerlukan proses penyesuaian diri dan dapat menyebabkan stress (Perry, 2010). Stres akibat suatu penyakit dapat diatasi dengan mekanisme koping yang adaptif yang bersifat positif, konstruktif, dan rasional dari pengetahuan dalam diri penderitanya (Keliat,

1999). Proses penyesuaian diri terhadap penyakit kronis seperti diabetes melitus dapat dipastikan tidak dapat berjalan dengan baik jika penderita tidak mempunyai pengetahuan yang baik, sehingga timbul stress emosional yang memberikan dampak negatif terhadap pengendalian diabetes melitus karena dapat mengubah pola makan, latihan dan penggunaan obat yang biasanya dipatuhi menjadi diabaikan. Keadaan ini akan menimbulkan berbagai komplikasi diabetes melitus (Smeltzer & Bare, 2002).

Tidak hanya masalah fisik, tetapi masalah psikologis juga dapat memperberat prognosis penyakit yang sedang diderita. Dalam kondisi seperti ini, peran perawat sebagai edukator sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan klien tentang penyakit diabetes melitus sehingga dapat menggunakan mekanisme koping yang adaptif untuk menghadapi penyakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan mekanisme koping klien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yaitu suatu metode penelitian yang digunakan untuk mengetahui apa dan bagaimana hubungan pengetahuan dan mekanisme koping pada klien diabetes melitus, yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes melitus yang berobat di Puskesmas Pacar Keling Surabaya. Sampel dalam penelitian ini adalah 66 klien diabetes melitus yang datang berobat atau rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya yang dipilih dengan teknik *accidental sampling* (Sugiyono, 2001). Variabel dalam penelitian adalah pengetahuan dan mekanisme koping klien diabetes melitus. Penelitian menggunakan tiga kuesioner atau angket sebagai instrumen penelitian yaitu kuesioner mengenai data demografi dan karakteristik kesehatan, kuesioner pengetahuan, dan kuesioner mekanisme koping. Kuesioner data demografi dan karakteristik kesehatan berisi nama klien, alamat, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit diabetes melitus dalam keluarga, jenis diabetes melitus, dan lama menderita diabetes melitus yang

didapatkan dari hasil wawancara dan melihat catatan medis klien.

Kuesioner mengenai pengetahuan diambil dari Ramadhani (2014) yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Kuesioner pengetahuan terdiri 15 pertanyaan pilihan ganda yang mencakup ; definisi DM, jenis-jenis DM, manifestasi klinis atau gejala, penyebab, pengelolaan, serta komplikasi DM. Setiap jawaban benar diberikan skor 2 dan jawaban salah skor 0, total skor maksimal jawaban benar 30 dan skor minimal 0. Skor hasil jawaban kuesioner pengetahuan responden dikelompokkan menjadi Tingkat pengetahuan pada instrumen ini berupa baik (>75%), cukup (55-75%), dan ( kurang <55%) (Arikunto, 2006).

Kuesioner mekanisme koping diambil dari Ramadhani (2014) yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Terdiri dari 20 pernyataan mencakup 5 indikator yang menunjukkan karakteristik mekanisme koping yang adaptif, yaitu: dukungan sosial, menerima kenyataan, manajemen spiritual, mengontrol situasi dan perasaan, optimis terhadap masa depan. Penilaian kuesioner mekanisme koping menggunakan skala Likert. Pernyataan favorable, diberikan skor 1 untuk jawaban tidak pernah, skor 2 untuk pernah, skor 3 untuk kadang, skor 4 untuk sering, dan skor 5 untuk selalu, sedangkan untuk soal unfavorable, skor 5 untuk tidak pernah, skor 4 untuk pernah, skor 3 untuk kadang, skor 2 untuk sering, dan skor 1 untuk selalu. Mekanisme koping dikategorikan adaptif bila skor >50 dan mekanisme koping maladaptif bila skor <50.

Data yang terkumpul terkumpul, disajikan dalam table distribusi yang dikonformasikan dalam bentuk prosentase dan narasi. Uji analisis statistik *Chi Square* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan mekanisme koping, jika memenuhi syarat, jika tidak digunakan uji *Fisher's Exact*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Klien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik klien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya yaitu sebagian besar berusia 60-75 tahun (53,03%) dan hampir setengahnya berusia 45-59 tahun (46,97%). Sebagian besar (71,21%) berjenis kelamin perempuan dan laki-laki (28,79%). Hampir setengah dari klien diabetes mellitus (33,33%) berpendidikan SD dan hampir seluruhnya (86,36%) tidak bekerja. Sebagian besar (63,63%) tidak memiliki keluarga yang menderita diabetes mellitus. Hampir

seluruhnya (95,45%) klien diabetes mellitus non insulin dan hanya sebagian kecil (4,55%) klien diabetes mellitus yang menggunakan insulin. Sebagian besar (53,03%) klien menderita diabetes melitus selama 1-3 tahun. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1 Karakteristik klien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya pada bulan Juli 2018

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
45-59	31	46,97
60-75	35	53,03
Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Perempuan	47	71,21
Laki-laki	19	28,79
Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak sekolah	13	19,70
SD	22	33,33
SMP	7	10,60
SMA	17	25,76
Diploma	4	6,06
Sarjana	3	4,55
Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak bekerja	57	86,36
Wiraswasta	2	3,03
Swasta	8	12,12
PNS	1	1,51
Keluarga sakit DM	Frekuensi	Presentase (%)
Ada	24	36,36
Tidak ada	42	63,63
Jenis DM	Frekuensi	Presentase (%)
Insulin	3	4,55
Non insulin	63	95,45
Lama sakit (tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
1-3	35	53,03
4-6	16	24,24
7-10	6	9,09
> 10	9	13,63
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

### 2. Pengetahuan Klien Diabetes Mellitus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (90,90%) klien diabetes mellitus berpengetahuan baik dan sebagian kecil (9,09%) klien diabetes mellitus berpengetahuan cukup. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Pengetahuan penderita tentang diabetes mellitus merupakan sarana yang dapat membantu penderita menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya sehingga semakin banyak dan semakin baik penderita mengerti tentang penyakitnya semakin mengerti pula bagaimana harus mengubah perilakunya dan mengapa hal itu perlu dilakukan (Waspadji, 2007).

Tabel 2 Distribusi pengetahuan pada klien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya pada bulan Juli 2018

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	60	90,90
Cukup	6	9,10
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Peningkatan pengetahuan penderita diabetes mellitus tentang penyakit dan pengelolannya memiliki tujuan agar penderita diabetes mellitus dapat merawat sendiri sehingga mampu mempertahankan hidup dan mencegah komplikasi lebih lanjut (Mansjoer, 2001).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fauzian (2016) yang menunjukkan hasil sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang antara tingkat pengetahuan mengenai glaukoma dengan perilaku memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan mata. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rajaratenam (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan juga menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan wanita usila.

Penelitian ini sendiri menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dari segi sekedar tahu, pemahaman, penerapan, hingga menganalisis. Pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit diabetes melitus akan membentuk perilaku pasien dalam menggunakan cara atau tindakan apa atau mekanisme apa yang akan digunakan untuk mengatasi penyakit diabetes melitus dan diharapkan dapat merawat dirinya terhadap penyakit diabetes melitus.

### 3. Mekanisme Koping Klien Diabetes Melitus

Penelitian ini menunjukkan mekanisme koping klien diabetes mellitus hampir seluruhnya (95,45%) adaptif dan sebagian kecil (4,55%) yang menggunakan maladaptif. Hasil penelitian Risky dkk (2017) juga menunjukkan seluruhnya klien diabetes mellitus memiliki mekanisme koping adaptif. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Distribusi mekanisme koping pada klien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya pada bulan Juli 2018

Mekanisme koping	Frekuensi	Presentase (%)
Adaptif	63	95,45
Maladaptif	3	4,55
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Seseorang yang didiagnosa menderita penyakit kronis seperti diabetes mellitus dapat menimbulkan stress psikologis yang ditandai oleh ketidakseimbangan fisik, sosial dan psikologis dan hal ini berlanjut menjadi perasaan gelisah, takut, cemas bahkan depresi yang akhirnya dapat memperberat keadaan sakitnya (Keliat, Panjaitan & Helena, 2006). Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan. Apabila mekanisme koping berhasil, maka orang tersebut dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi (Keliat, 2006).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Utami (2016) yang menunjukan bahwa responden dengan koping adaptif lebih banyak dari maladaptif. Penelitian yang telah dilakukan oleh Heriani (2012) juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki koping adaptif lebih banyak daripada koping maladaptif. Hasil penelitian Taluta (2014) juga menunjukkan responden dengan mekanisme koping adaptif lebih banyak dibandingkan dengan responden dengan mekanisme koping maladaptif.

Pada penelitian ini sendiri dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh responden menggunakan mekanisme koping yang adaptif. Mereka menggunakan mekanisme koping adaptif karena kebanyakan klien diabetes mellitus sudah mempunyai pengetahuan yang baik dan pengalaman dalam menghadapi penyakitnya tersebut. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan dan perilaku seseorang, dalam hal ini

pengetahuan berperan dalam menentukan mekanisme koping yang akan digunakan penderita diabetes mellitus dalam menghadapi penyakitnya.

#### 4. Pengetahuan dan Mekanisme Koping Klien Diabetes Melitus

Klien yang berpengetahuan baik berjumlah 60 orang dan seluruhnya memiliki

mekanisme koping yang adaptif (100%). Didapatkan 6 klien yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, 3 di antaranya memiliki mekanisme koping adaptif dan 3 orang lainnya memiliki mekanisme koping maladaptif.

Tabel 4 Tabulasi silang pengetahuan dan mekanisme koping pada klien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya pada bulan Juli 2018

Pengetahuan	Mekanisme Koping				Jumlah	
	Adaptif		Maladaptif		f	%
	f	%	f	%		
<b>Baik</b>	60	100	0	0,00	60	100
<b>Cukup</b>	3	50,00	3	50,00	6	100
<b>Kurang</b>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Jumlah</b>	63	95,45	3	4,55	66	100

Tabel di atas menggambarkan hubungan antara pengetahuan dan mekanisme koping pada klien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya. Tabel tersebut menunjukkan bahwa angka bergerak ke arah kiri atas. Hal ini menunjukkan bahwa arah penelitian bersifat positif, yang artinya semakin baik pengetahuan, maka semakin adaptif mekanisme koping yang digunakan. Sebaliknya, semakin kurang pengetahuan, maka semakin maladaptif juga mekanisme koping yang digunakan klien diabetes mellitus. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan dengan mekanisme koping klien diabetes mellitus, maka dilakukan uji analisis statistik.

Sesuai dengan hasil analisa statistik didapatkan hasil nilai  $p$  value = 0,000, sehingga  $p < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ) yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan mekanisme koping klien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya, dan karena nilai korelasinya positif, maka arah korelasinya juga positif, artinya semakin baik tingkat pengetahuan seorang klien diabetes mellitus, maka semakin adaptif juga mekanisme kopingnya, begitu pun sebaliknya.

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan seseorang terhadap suatu objek akan menghasilkan pengetahuan baru yang dalam hal ini tentang penyakit diabetes

mellitus. Menurut Notoatmodjo (2003), tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perubahan perilaku pada diri seseorang tersebut. Hal ini dibuktikan dengan hampir seluruh tingkat pengetahuan responden yang baik dan menggunakan mekanisme koping adaptif.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Heriani (2012) yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan mekanisme koping pada pasien diabetes mellitus. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Heriani (2012) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang penyakit diabetes mellitus terhadap mekanisme koping pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Teluk Kuantan dengan nilai signifikansi 0,05. Fauzian (2016) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan mengenai glaukoma dengan perilaku memeriksa diri ke pelayanan kesehatan mata dengan nilai signifikansi 0,003. Rajaratenam (2014) juga menyimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan wanita usia di Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur dengan nilai signifikansi 0,004. Tidak semua klien yang memiliki pengetahuan cukup selalu menggunakan mekanisme koping maladaptif. Ada juga klien berpengetahuan cukup yang menggunakan mekanisme koping adaptif. Hal ini dipengaruhi oleh faktor usia klien yang

mayoritas berusia 60-75 tahun (lansia awal) dan lamanya menderita penyakit diabetes mellitus mayoritas selama kurang dari 3 tahun. Sehingga, usia klien dapat mempengaruhi proses berpikirnya dan semakin lama klien menderita penyakit diabetes mellitus, maka semakin banyak pula pengalaman yang didapat seorang klien untuk menghadapi masalah-masalah tentang penyakitnya

#### KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa klien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya hampir seluruhnya berpengetahuan baik, hampir seluruhnya memiliki mekanisme koping yang adaptif, dan ada hubungan antara pengetahuan dan mekanisme koping pada klien diabetes melitus, yaitu dimana semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh klien diabetes melitus, maka semakin adaptif mekanisme koping yang digunakan.

#### SARAN

Hasil penelitian ini menyarankan agar klien diabetes melitus terus meningkatkan pengetahuan tentang perawatan agar dapat menghadapi penyakit diabetes mellitus dengan mekanisme koping yang adaptif, menjaga pola makan, aktivitas cukup, manajemen medikasi dan pengobatan teratur, guna mengontrol kadar gula darah dan mencegah terjadinya komplikasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Balitbangkes. (2014). *Penyakit Paling Mematikan di Indonesia*. Diambil dari [m.cnnindonesia.com/gaya-hidup/](http://m.cnnindonesia.com/gaya-hidup/) pada 29 Desember 2017.
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Ed. 8*. Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Ed. 12*. Jakarta: EGC.
- Duwi. (2011). *Analisis Korelasi Sederhana*. Dikutip dari <http://duwiconsultant.blogspot.co.id/2011/11/analisis-korelasi-sederhana.html?m=1> pada 11 Pebruari 2018.
- Fauzian, R. A. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Memeriksa Diri Di Rumah Sakit Dr. Kariadi*. Dikutip pada 23 Juli 2018 dari Jurnal Kedokteran Diponegoro vol. 5.
- Ginanti & Juliani. (2014). *Prodia Occupational Health Institute*. Dikutip pada 11 Desember 2017 dari [prodiaohi.co.id/diabetes-melitus](http://prodiaohi.co.id/diabetes-melitus)
- Heriani, P. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Diabetes Melitus Terhadap Mekanisme Koping Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsd Teluk Kuantan*. Dikutip pada 11 Desember 2017 dari [repository.unri.ac.id](http://repository.unri.ac.id)
- Keliat, Panjaitan, & Helena. (2006). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa Ed. 2*. Jakarta: EGC.
- Kuswana, W. Sunaryo. (2012). *Taksonomi Kognitif*. Bandung: Remaja Rosdakarya Offset.
- Lemone, Priscilla. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 5 Vol. 2*. Jakarta: EGC.
- Mansjoer, A. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: FKUI.
- Medtech.id. (2017). *10 Penyakit Kematian Tertinggi Di Indonesia*. Dikutip dari [medtech.id/10-penyakit-kematian-tertinggi-di-indonesia/](http://medtech.id/10-penyakit-kematian-tertinggi-di-indonesia/) pada 29 Desember 2017.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2012). *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Perry, P. (2010). *Fundamental Keperawatan Buku 2 Ed. 7*. Jakarta: Salemba Medika.

- Rajaratenam, S. G. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Osteoporosis Pada Wanita Usia Di Kelurahan Jati*. Dikutip dari Jurnal Fk Unand vol. 3 pada 23 Juli 2018.
- Ramadhani. (2014). *Hubungan Mekanisme Koping Individu Dengan Tingkat Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus, (lampiran kuesioner)*. Diambil dari repository.usu.ac.id pada 11 Desember 2017.
- Rifky Aditya Hanani Putra, Sri Hardi Wuryaningsih, Padoli. 2017. *Tingkat Stress Dan Mekanisme Koping Pada Klien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya*, Jurnal Keperawatan Vol. X No 3 Desember 2017
- Saferi, A. (2013). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Smeltzer & Bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2001). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Taluta, Y. P. (2014). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo Kabupaten Halmahera Utara*. Dikutip dari ejournal FK Sam Ratulangi Manado pada 23 Juli 2018.
- Utami, A. P. (2016). *Gambaran Mekanisme Koping Stress Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit Ponorogo Jawa Timur*. Dikutip dari repository.uinjkt.ac.id pada 11 Desember 2017.
- Waspadji, S. (2007). *Penatalaksanaan DM Terpadu*. Jakarta: FKUI.