

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH 45 KUNINGAN

Belly Fariansyah, Dwi Putri Parendrawati, Abdal Rohim
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Kuningan

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus is one of public health concern in the world, including in Indonesia. Based on Basic Health Research 2007, approximately 5.7% population in Indonesia was suffered diabetes mellitus, especially non-insulin dependent diabetes mellitus type. There are many complications due to diabetes mellitus such as macrovascular and microvascular complications. Therefore, diabetes mellitus patients should be treated and got medication regularly. This research aims to analyze the association between family's supports with medication compliance among 2nd type diabetic patients in Internal Medicine Polyclinic 45 Kuningan General Hospital.

Method: This study is designed by cross-sectional design. The samples is taken by purposive technique, with inclusion criteria: (1) less than 60 years age, (2) NIDDM type, (3) more than 1 time visit polyclinic. Data were collected by questionnaire and analyzed by Chi Square test. **Results:** The results show that 53.2% patients have a good support from their family members, 66% patients have a good compliance for medication, and there is a significant association between family support with medication compliance among 2nd type diabetic patients ($p = 0.028$; $OR = 2.639$). **Discussion:** Hospital management is recommended to develop a specific educational team serving diabetic patients and families and in addition, the nurse must also enhance their competencies, especially in implementing the therapeutic communication and health education.

Keywords : diabetes mellitus, family support, compliance

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan sekelompok kelainan heterogen (sindrom metabolik) yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Glukosa secara normal bersirkulasi dalam jumlah tertentu dalam darah. Glukosa dalam darah diatur sedemikian rupa melalui peran hormon insulin. Insulin yaitu suatu hormon yang diproduksi pankreas yang berfungsi untuk mengendalikan kadar glukosa dalam darah dengan mengatur produksi dan menyimpannya. Terganggunya fungsi hormon insulin merupakan penyebab mendasar terjadinya diabetes mellitus dan segala komplikasinya.¹

Berbagai komplikasi dapat timbul akibat diabetes mellitus, misalnya neuropati, hipertensi, jantung koroner, retinopati, nefropati, dan gangren. Diabetes mellitus tidak dapat disembuhkan tetapi kadar gula darah dapat dikendalikan melalui diet, olah raga, dan obat-obatan. Untuk dapat mencegah terjadinya komplikasi kronis, diperlukan pengendalian DM yang baik yang mempunyai sasaran dengan kriteria nilai baik, di antaranya gula darah puasa $80 < 100$ mg/dL, 2 jam sesudah makan $80-144$ mg/dL, A1C $< 6,5\%$, kolesterol total < 200 mg/dL, trigliserida < 150 mg/dL, IMT $18,5-22,9$ kg/m² dan tekanan darah $< 130/80$ mmHg.

Berdasarkan Risesdas 2007 didapat prevalensi diabetes mellitus 5,7% dan 1,5% di antaranya telah mengetahui dirinya menderita diabetes mellitus. Dalam Diabetes Atlas 2000 (*Internasional Diabetes Federation*) tercantum perkiraan penduduk Indonesia di atas 20 tahun

sebesar 125 juta dan dengan asumsi prevelensi diabetes mellitus sebesar 4,6%, diperkirakan pada tahun 2000 pasien diabetes mellitus berjumlah 5,6 juta. Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk seperti ini, maka diperkirakan pada tahun 2020 yang akan datang jumlah penderita diabetes mencapai 8,2 juta orang (4,6%) dari 178 juta penduduk berusia di atas 20 tahun. Suatu jumlah yang sangat besar dan merupakan beban yang sangat berat untuk dapat ditangani sendiri oleh para praktisi kesehatan. Semua pihak, baik masyarakat maupun pemerintah, harus ikut serta dalam usaha menanggulangi timbulnya ledakan penyakit ini dan harus sudah dimulai dari sekarang.

Di Provinsi Jawa Barat sendiri belum ada data yang pasti tentang prevalensi diabetes mellitus ini. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat (2000), pada tahun 1999 terdapat sekitar 11.759 orang penderita diabetes mellitus yang melakukan rawat jalan dan 3.720 orang rawat inap. 90% dari penderita diabetes mellitus di Jawa Barat termasuk ke dalam kategori diabetes mellitus tipe 2 atau diabetes mellitus yang tidak tergantung insulin (NIDDM). Sementara itu berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan sendiri yang bersumber dari 37 UPTD Puskesmas, jumlah kasus diabetes mellitus pada tahun 2011 adalah sebanyak 509 kasus. Sudah tentu data ini tidak termasuk data yang ada di RSUD 45 Kuningan dan rumah sakit swasta lainnya yang ada di wilayah Kabupaten Kuningan (Profil Dinkes Kabupaten Kuningan, 2011).

Berdasarkan laporan tahunan RSUD 45 Kuningan, jumlah kunjungan pasien diabetes melitus terdapat sebanyak 6.067 kunjungan. Adapun jumlah kasus baru diabetes melitus di RSUD 45 Kuningan adalah sebanyak 843 kasus. Dari keseluruhan kasus baru tersebut, 600 orang diantaranya merupakan pasien rawat jalan dan 243 orang lainnya merupakan pasien rawat inap.² Data di atas menunjukkan bahwa diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit degeneratif yang perlu mendapatkan perhatian serius, terutama dalam aspek pencegahan dan penatalaksanaannya agar kualitas hidup penderitanya bisa tetap dipertahankan optimal.

Keberhasilan suatu pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap dan keterampilan petugasnya, sikap dan pola hidup pasien beserta keluarganya, tetapi dipengaruhi juga oleh kepatuhan pasien terhadap pengobatannya. Hasil terapi tidak akan mencapai tingkat optimal tanpa adanya kesadaran dari pasien itu sendiri, bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi, serta dapat pula menimbulkan komplikasi yang sangat merugikan dan pada akhirnya dapat berakibat fatal.²

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien pada pengobatan penyakit yang bersifat kronis pada umumnya rendah. Penelitian yang melibatkan pasien berobat jalan menunjukkan bahwa lebih dari 70% pasien tidak minum obat sesuai dengan dosis yang seharusnya.³ Menurut laporan WHO pada tahun 2003, kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah.⁴

Ketidakhahaman pasien terhadap terapi yang sedang dijalannya akan meningkatkan ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obatnya.⁵ Faktor tersebut akibat dari kurangnya informasi dan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien dan kurangnya dukungan keluarga terdekat terhadap kondisi penyakit pasien. Biasanya karena kurangnya informasi mengenai hal-hal di atas, maka pasien melakukan *self-regulation* terhadap terapi obat yang diterimanya.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya saat ini adalah dengan mendorong kepedulian dan dukungan anggota keluarga terdekat, terutama dalam melakukan aktifitas fisik, pengendalian diet, minum obat, dan melakukan kontrol gula darah secara teratur. Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang bekerja di berbagai area praktek dan dengan berbagai kelompok usia, dalam melaksanakan tugasnya dapat menggunakan keluarga sebagai fokus intervensi. Asuhan keperawatan yang diberikan berdasarkan pada

masalah kesehatan dari setiap anggota keluarga dan memperhatikan efek kedekatan antar anggota keluarga terhadap kesehatan keluarga.⁶

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien kepada regimen yang diberikan oleh dokter pada pengobatan penyakit yang bersifat kronik, umumnya rendah. Penelitian terhadap penderita diabetes didapatkan bahwa 80% di antaranya menyuntik insulin dengan cara yang tidak tepat, 58% memakai dosis yang salah, dan 75% tidak mengikuti diet yang dianjurkan. Ketidaktepatan ini merupakan salah satu hambatan untuk tercapainya tujuan pengobatan. Untuk mengatasi ketidakpatuhan tersebut, pendidikan kesehatan bagi penderita diabetes beserta keluarganya mutlak diperlukan.⁷

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 20 orang pasien diabetes mellitus tipe 2 yang melakukan rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan tanggal 4 Mei 2012 yang lalu didapatkan bahwa 65% di antaranya mengalami peningkatan kadar glukosa darah dibandingkan dengan kadar glukosa darah pada pemeriksaan sebelumnya, padahal mereka sudah meminum obat sesuai yang diresepkan dokter. Adapun beberapa jenis obat hipoglikemik oral yang dikonsumsi di antaranya Metformin[®], Glucophage[®], Glibenklamid[®], Neteglinide[®], dan Rosiglitazon[®]. Perbedaan pola persepsian obat ini sudah tentu dipengaruhi oleh kondisi klinis pasien yang pada akhirnya dimungkinkan akan menimbulkan variasi pula dalam cara meminumnya, terutama berkaitan dengan dosis dan frekuensi minum obat. Peningkatan kadar glukosa darah pada pemeriksaan terakhir mengindikasikan belum terkendalinya kadar glukosa darah secara baik yang salah satu kemungkinan penyebabnya adalah karena faktor ketidakpatuhan pasien dalam minum obat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik RSUD 45 Kuningan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian yang digunakan termasuk ke dalam penelitian survei dengan rancangan *cross-sectional*.⁸ Dalam hal ini peneliti bermaksud menjelaskan fenomena hubungan antara dua variabel yaitu dukungan keluarga sebagai variabel bebas dan kepatuhan minum obat pada penderita DM Tipe 2 sebagai variabel terikatnya.

Penelitian dilakukan terhadap para penderita DM Tipe 2 yang berobat jalan di Poliklinik Penyakit

Dalam RSUD 45 Kuningan. Penelitian berlangsung selama 40 hari. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita DM Tipe 2 yang berobat jalan ke Poliklinik RSUD 45 Kuningan. Sampel penelitian diambil secara purposif dengan kriteria inklusi sebagai berikut: (1) umur pasien < 60 tahun; (2) pasien DM Tipe 2 (NIDDM); (3) telah melakukan kunjungan lebih dari 1 kali. Dengan kriteria tersebut, terkumpul sejumlah 94 orang sampel selama periode April s.d Juni 2011.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Data diambil dengan cara mewawancarai penderita DM Tipe 2 setelah diperiksa dokter ahli di ruang tunggu Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi Square*.⁹

HASIL

Berikut ini digambarkan karakteristik penderita DM Tipe 2 yang berobat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan selama periode April s.d Juni 2011:

Tabel 1. Karakteristik Penderita DM Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan

Karakteristik	f	%
Umur		
< 30 tahun	-	-
30 – 40 tahun	4	4.2
41 – 50 tahun	34	36.2
51 – 60 tahun	56	59.6
Pekerjaan		
Tidak bekerja/Pensiunan	50	53.2
PNS	12	12.8
Wiraswasta	6	6.4
Pegawai Swasta	20	21.2
Petani	6	6.4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	64	68.1
Perempuan	30	31.9
Lama Menderita DM		
< 1 tahun	21	22.3
1 – 3 tahun	36	38.3
3.1 – 5 tahun	24	25.6
> 5 tahun	13	13.8

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 94 penderita DM Tipe 2, 59.6% berusia antara 51 – 60 tahun, 53.2% tidak bekerja atau pensiunan, 68.1% laki-laki, dan 38.3% telah menderita DM Tipe 2 selama 1 – 3 tahun.

Berkaitan dengan gambaran dukungan keluarga secara umum dapat dijelaskan dalam tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Gambaran dukungan keluarga pada pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
1	Baik	50	53.2
2	Kurang	44	46.8
Jumlah Total		94	100

Berdasarkan tabel 2 di atas jelas bahwa lebih dari setengahnya atau sekitar 53.2% penderita DM Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik.

Sementara itu, apabila dirinci gambaran dukungan keluarga berdasarkan jenis-jenis dukungannya, dapat dilihat dalam tabel 3 di bawah ini:

Tabel 4. Gambaran masing-masing dukungan keluarga pada pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Dukungan Penghargaan			
1	Baik	60	63.8
2	Kurang	34	36.2
Dukungan Instrumental			
1	Baik	52	55.3
2	Kurang	42	44.7
Dukungan Informasional			
1	Baik	47	50.0
2	Kurang	47	50.0
Dukungan Emosional			
1	Baik	67	71.3
2	Kurang	27	28.7

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dijelaskan bahwa di antara berbagai jenis dukungan, maka dukungan keluarga yang paling optimal adalah dukungan emosional yakni sekitar 71.3% penderita DM Tipe 2 mengaku sudah baik. Sementara itu, dukungan informasional merupakan salah satu bentuk dukungan keluarga yang belum optimal, terbukti masih sekitar 50% penderita DM Tipe 2 mengaku kurang.

Selain data tentang dukungan keluarga, pada tabel 4 di bawah ini juga digambarkan tingkat

kepatuhan minum obat pada penderita DM Tipe 2 di Poliklinik RSUD 45 Kuningan:

Tabel 4. Gambaran kepatuhan minum obat pada penderita DM Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan

No	Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	%
1	Patuh	62	66.0
2	Tidak Patuh	32	34.0
Jumlah Total		94	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa 66% penderita DM Tipe 2 yang berobat jalan ke Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan termasuk kategori patuh minum obat. 32% lainnya termasuk kategori tidak patuh.

Setelah digambarkan masing-masing variabel, pada tabel 5 di bawah ini digambarkan tabulasi silang antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat:

Tabel 5. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita DM Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes				Σ	p value dan OR
	Patuh		Tidak Patuh			
	f	%	f	%		
Mendukung	38	76	12	24	50	0.028 dan 2,639
Tidak Mendukung	24	54,5	20	45,5	44	
Total	62		32		94	

Berdasarkan hasil tabulasi silang diatas didapatkan dari 94 responden, 38 orang klien yang memiliki keluarga dalam kategori mendukung ternyata patuh minum obat, dan 12 orang klien yang memiliki keluarga dalam kategori mendukung ternyata tidak minum obat. Sementara itu 24 orang klien yang memiliki keluarga dalam kategori tidak mendukung ternyata patuh minum obat, dan 20 orang klien yang memiliki keluarga dalam kategori tidak mendukung ternyata juga tidak patuh minum obat.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* pada penelitian hubungan tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan tahun 2012, di dapat nilai $p=0,028$ ($p <$

$0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan tahun 2012.

Analisis dilanjutkan dengan menghitung keeratan/kekuatan hubungan dengan menggunakan Odds Ratio (OR) dengan hasil nilai OR-nya adalah 2,639 (95% CI: 1,095 – 6,358). Artinya bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 yang memiliki keluarga yang mendukung berpeluang 2,6 kali lebih besar untuk patuh minum obat dibandingkan dengan yang tidak mendukung.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 orang pasien diabetes melitus tipe 2 yang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan ternyata 53,2% diantaranya keluarga yang termasuk dalam kategori mendukung. Serta 66% diantaranya termasuk pasien dalam kategori patuh minum obat.

Berdasarkan hasil tabulasi silang, dari 50 orang klien yang memiliki keluarga dengan kategori mendukung, terdapat 62 orang diantaranya patuh minum obat dan 32 orang lainnya tidak patuh minum obat. Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan ($p=0,028$) antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan dengan $OR=2,639$ (CI 95%:1,095 – 6,358).

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor penting dalam penyembuhan pasien diabetes melitus. Kepatuhan merupakan tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan seperti diet, kebiasaan hidup sehat, dan ketepatan berobat. Trostle menyebut kepatuhan sebagai perilaku penderita dalam pengobatan, diet, atau melaksanakan gaya hidup sesuai dengan kesehatan.¹⁰

Seperti diketahui bersama bahwa saat ini terdapat perubahan yang fundamental dalam pelayanan kesehatan. Salah satu perubahan fundamental itu adalah *de-intitutionalized* atau rawat jalan diutamakan dari pada rawat inap. Hal ini dilakukan seiring dengan kemajuan dalam bidang psikofarmakologi yang memungkinkan penggunaan psikotropika secara berlebihan secara lebih selektif dan rasional (efektif, aman, dan efisien) sehingga hari perawatan rata-rata menjadi lebih pendek dan diteruskan dengan rawat jalan.¹¹

Berdasarkan hal diatas, maka kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus merupakan faktor penting yang sangat menentukan kesembuhan klien. Kepatuhan minum obat merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan yang sudah barang tentu dipengaruhi oleh berbagai faktor. Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 (tiga) yaitu : 1. Perilaku memelihara kesehatan (*health maintenance*), 2. Perilaku pencarian, dan 3. Perilaku kesehatan lingkungan. kepatuhan minum obat merupakan salah satu bentuk dari perilaku pengobatan.¹²

Menurut Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan *reinforcing factor* (faktor penguat).¹² Jika didasarkan pada teori tersebut, maka kepatuhan minum obat sebagai salah satu bentuk perilaku kesehatan pun dipengaruhi oleh ketiga faktor tersebut. Salah satu faktor yang dianalisis dalam penelitian ini adalah faktor dukunga keluarga yang termasuk ke dalam faktor penguat (*reinforcing factor*).

Keluarga merupakan unit terdekat dengan pasien dan merupakan perawat utama bagi pasien. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan pasien dirumah. Selama pasien dirawat di rumah, perawatan menjadi tugas dan tanggung jawab keluarga. Karena itu, sebenarnya pelibatan keluarga dalam perawatan sejak dirumah sakit merupakan faktor penting yang berkontribusi pada kesembuhan penyakit.¹³

Pentingnya peran serta keluarga dalam perawatan pasien diabetes melitus dapat dipandang dari berbagai sudut seperti dikemukakan Sullinger bahwa keluarga merupakan tempat pasien memulai hubungan interpersonal dengan lingkungan. Keluarga merupakan institusi pendidikan utama bagi pasien untuk belajar dan mengembangkan nilai, keyakinan dan kesukaan pada perilaku tertentu. Pasien menguji coba perilakunya di dalam keluarga dan umpan balik keluarga akan mempengaruhi pasien dalam mengadopsi perilaku tertentu. Semua ini merupakan persiapan pasien untuk berperan di masyarakat.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memegang peranan penting dalam menentukan kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus. Keluarga merupakan institusi utama yang akan membentuk nilai, keyakinan, dan menumbuhkan citra diri serta kepercayaan diri pasien diabetes. Keluarga merupakan perawat utama di rumah yang bertanggung jawab dalam memberikan asuhan kepada pasien diabetes melitus tipe 2. Karena itu, keluarga pasien harus memiliki pengetahuan yang

memadai tentang penyakit yang dialami klien, termasuk dalam hal pengobatannya. Pengetahuan keluarga yang baik tentang penyakit diabetes melitus juga diharapkan dapat membentuk sikap dan perilaku dukungan keluarga yang optimal. Pada akhirnya dengan dukungan keluarga yang optimal tersebut diharapkan pasien dapat patuh untuk minum obat.

Berarti semakin baik dukungan keluarga berarti semakin meningkat pula kepatuhan pasien minum obat. Atas dasar penelitian ini dan dukungan dari hasil penjelasan lainnya diharapkan perawat di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan, beserta keluarga dapat mengoptimalkan lagi pendidikan keperawatan untuk para pasien dengan penyakit diabetes melitus dan menekankan pentingnya pengobatan teratur untuk penyembuhan penyakit

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sebanyak 53,2% pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan memiliki keluarga dalam kategori mendukung pengobatan. Di sisi lain 66% pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik RSUD 45 Kuningan termasuk kategori patuh minum obat. Hasil uji hipotesis membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (nilai $p=0,028$) antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan dengan $OR=2,639$ (CI 95%: 1,095 – 6,358).

Saran

Sudah saatnya RSUD 45 Kuningan membentuk tim edukasi yang bertugas untuk melayani pasien dan keluarga pasien diabetes melitus di Poliklinik Penyakit dalam RSUD 45 Kuningan. Disamping itu, perawat juga harus meningkatkan kompetensinya terutama dalam melaksanakan komunikasi teraupetik dan pendidikan kesehatan sehingga bisa memberikan memotivasi pasien DM Tipe 2 untuk patuh meminum obat sesuai arahan dokter ahli.

KEPUSTAKAAN

1. Brunner & Suddath. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Volume 2. (terjemahan). Edisi 8. Jakarta: EGC
2. Anonim. Buku Register RSUD 45 Kuningan Tahun 2011
3. Suyono. 2009. Kecenderungan Peningkatan Jumlah Penyandang Diabetes. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

4. Renowati. 2009. Kebijakan Departemen Kesehatan dalam Pengendalian Diabetes Mellitus di Indonesia. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
5. Muchid, dkk. 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan RI.
6. Setyowati. 2008. *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Aplikasi Kasus*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press
7. Basuki. 2009. *Teknik Penyuluhan Diabetes Mellitus*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
8. Hidayat, AA. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
9. Sugiyono. 2008. *Statiska Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
10. Friedman, M.M. 1998. *Keperawatan Keluarga. Teori dan Praktik* : Alih bahasa, Ina Debora RL. Jakarta: EGC.
11. Potter, P.A., Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Volume I*. Edisi 4. Jakarta: EGC
12. Notoatmodjo, 2003. *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
13. Dolan, P, et.al. 2006. *Family Support as Reflective Practice*. London: Jessica Kingsley Publisher.
14. Suprajitno. 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga. Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC.