



---

## **Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Dukungan Psikososial Keluarga Merawat Pasien Diabetes Mellitus**

**Lia Lestiani, Niken Sukei\*, Candra Hadi Prasetyo, Menik Kustriyani**

Universitas Widy Husada Semarang, Jl. Subali Raya No.12, Krapyak, Semarang Barat, Semarang, Jawa Tengah 50146, Indonesia

\*[nikensukei2004@gmail.com](mailto:nikensukei2004@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Perawatan untuk diabetes termasuk konseling atau edukasi, pengobatan, latihan atau aktivitas fisik, dan diet. Peran pengawasan keluarga diperlukan dalam mengatur program pengobatan, pola makan, gaya hidup, dan olahraga yang harus dipertahankan sepanjang hidup. Tujuan penelitian ini ingin mengetahui hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan dukungan psikososial keluarga dalam merawat pasien diabetes mellitus. Perencanaan pemulangan penting untuk mempersiapkan keluarga merawat pasien di rumah. Penelitian ini berbentuk kuantitatif dengan *cross sectional* guna mengidentifikasi korelasi antara pelaksanaan *discharge planning* dengan dukungan psikososial keluarga dalam merawat pasien diabetes di RS Mitra Keluarga Bintaro. Pengambilan sampel menggunakan tehnik purposive sampling sejumlah 63 orang. Uji analisis dengan uji Spearman rho dengan hasil p sebesar 0,007 ( $p \leq 0,05$ ) dan  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan yang bermakna dengan kekuatan korelasi lemah ( $r=0,336$ ) dan arah korelasi positif. Kesimpulannya adalah ada hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan dukungan psikososial pada keluarga yang merawat pasien diabetes di RS Mitra Keluarga Bintaro.

Kata kunci: diabetes mellitus; dukungan psikososial; harge planning

### ***THE RELATIONSHIP BETWEEN THE IMPLEMENTATION OF DISCHARGE PLANNING WITH FAMILY PSYCHOSOCIAL SUPPORT TREATING DIABETES MELLITUS PATIENTS***

#### **ABSTRACT**

*Treatment for diabetes includes counseling or education, medication, exercise or physical activity, and diet. The role of family supervision is needed in managing treatment programs, diet, lifestyle, and exercise that must be maintained throughout life. Discharge planning is important to prepare families to care for patients at home. This research is a quantitative cross-sectional study to identify the correlation between the implementation of discharge planning and family psychosocial support in caring for diabetes patients at Mitra Keluarga Bintaro Hospital. Sampling using purposive sampling technique a total of 63 people. Analysis test using the Spearman rho test with a p result of 0.007 ( $p \leq 0.05$ ) and  $H_0$  was rejected, meaning that there is a significant relationship with the strength of the weak correlation ( $r=0.336$ ) and the direction of the positive correlation. The conclusion is that there is a relationship between the implementation of discharge planning and psychosocial support for families caring for diabetes patients at Mitra Keluarga Bintaro Hospital*

*Keywords: discharge planning; diabetes mellitus; psychosocial support*

#### **PENDAHULUAN**

Penyakit diabetes merupakan penyakit yang paling umum di dunia (Suwanti et al., 2021). Menurut laporan International Diabetes Federation (IDF), jumlah penderita diabetes tipe 1 di Indonesia mencapai 41,8 ribu orang pada 2022. Diabetes juga merupakan penyumbang kematian nomor satu di dunia dan merupakan penyakit yang menyebabkan komplikasi organ lain seperti serangan jantung, gagal ginjal, kebutaan, stroke dan penyakit lainnya (Ardiani et

al., 2021). Diabetes membutuhkan pemantauan kadar glukosa darah seumur hidup untuk mempertahankan tingkat normal dan kualitas hidup (Ardiani et al., 2021). Pengobatan diabetes dilakukan dengan empat pilar yang meliputi anjuran atau pendidikan, farmakoterapi, latihan fisik, dan pemberian nutrisi. Pengobatan diabetes dianggap berhasil jika penderita diabetes mematuhi keempat pilar program tersebut (Rahayu et al., 2018).

Pengobatan diabetes didasarkan pada empat pilar diabetes yaitu anjuran atau edukasi, terapi obat, latihan fisik atau aktivitas fisik dan nutrisi. Pengobatan diabetes dianggap berhasil bila penderita diabetes mematuhi empat pilar program pengobatan ini (Sudirman, 2017). Regimen pengobatan seumur hidup, diet, gaya hidup, dan manajemen aktivitas fisik dapat menyebabkan kebosanan pada penderita diabetes. Oleh karena itu, diperlukan peran keluarga untuk mendukung keluarga dalam pelaksanaan dan pemantauan program pengobatan (Rahayu et al., 2018). Perawatan pasien dengan diabetes dibutuhkan peran keluarga yang mendukung kesembuhan pasien dengan diabetes. Sebelum pasien pulang diperlukan edukasi untuk keluarga yang diberikan oleh perawat dalam bentuk *discharge planning*. (Rosya, 2020). Keluarga dan pasien merencanakan pemulangan sebagai persiapan perawatan pasien di rumah (Rosya, 2020). Keluarga dan pasien mendapatkan *discharge planning* sebagai persiapan perawatan pasien di rumah (Rahayu & Utami, 2018). *Discharge planning* merupakan salah satu elemen perencanaan fungsi administrasi, terutama pada pasien sakit kronis, yang disusun seputar kesembuhan pasien dan dampak penyakit pasien (Sitorus & Panjaitan, 2014).

Penggunaan *discharge planning* yang tidak tepat dan kurang optimal pada pasien diabetes melitus menyebabkan ketidaksadaran pasien dan keluarga terhadap pengobatan dan program pengobatan, peningkatan pengulangan atau pengulangan pengobatan, dan pemulihan yang tertunda atau dipercepat. Pasien kembali ke rumah sakit karena komplikasi penyakit, pengobatan yang lama, dan kematian yang meningkat (Hardivianty, 2017). Hasil studi awal yang dilakukan penulis pada bulan September 2022 terhadap 7 pasien diabetes di RS Mitra Keluarga Bintaro menunjukkan bahwa 57% dan 28% pasien diabetes yang berkunjung kembali dengan diagnosis yang sama tidak melakukan diet. Dilaporkan tidak terkendali. Orang yang tidak rutin minum obat tidak tahu apa yang menyebabkan gula darahnya naik karena rutin minum obat, olahraga, dan diet. September 2022, wawancara dengan empat perawat residen di RS Mitra Keluarga Bintaro mengungkapkan bahwa *discharge planning* hanya akan dilaksanakan setelah pasien pulang. Perawat mengisi *discharge planning* tanpa langsung memberitahu keluarga pasien tentang kondisi pasien dan persiapan pulang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan dukungan psikososial pada keluarga diabetes di RS Mitra Keluarga Bintaro.

## **METODE**

Penelitian ini *kuantitatif asosiatif* dengan *cross sectional*. Populasinya pasien diabetes melitus dari Rumah Sakit Mitra Keluarga Bintaro yang berjumlah 76 orang per bulan. Metode pengambilan *purposive sampling*. Instrumen penilaian pelaksanaan *discharge*, dengan menggunakan penelitian sebelumnya dan uji validitas. Hasil pengujian berkisar antara 0,404 hingga 0,763 dan dianggap reliabel dengan nilai 0,783. Kuesioner dukungan psikososial terkait dengan kuesioner sebelumnya dengan skor uji validitas 0,468 hingga 0,482 dan skor Cronbach alpha 0,950 sehingga dianggap reliabel.

## HASIL

Tabel 1.  
Karakteristik Responden (n = 63)

Karakteristik	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	46	73
Laki-laki	17	27
<b>Umur</b>		
36 - 45 th	32	50,8
46 - 55 th	13	20,6
56 - 65 th	12	19
> 65 th	6	9,5
<b>Pendidikan</b>		
SMP	2	3,7
SMA	30	47,6
Diploma / Sarjana	31	49,2
<b>Pekerjaan</b>		
Pedagog	15	23,8
PNS	5	7,9
Wiraswasta	14	22,2
Karyawan swasta	22	34,9
lainnya	7	11,1

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa paling banyak respondennya perempuan 46 orang (73 %), usia 36 – 45 tahun sejumlah 32 responden (50,8%), hampir sama responden yang memiliki latar belakang Diploma / Sarjana dengan SMA yaitu sebanyak 31 orang (49,2%), dan paling banyak pekerjaannya sebagai karyawan swasta, yaitu sebanyak 22 orang (34,9 %).

Tabel 2.  
Pelaksanaan *Discharge Planning* di RS Mitra Keluarga Bintaro (n = 63)

<i>Discharge Planning</i>	f	%
<i>Discharge Planning</i> Kurang Baik	34	54
<i>Discharge Planning</i> Baik	29	46

Tabel 2 menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* kurang baik sebanyak 34 responden (54%).

Tabel 3.  
Dukungan Psikososial Keluarga Merawat Pasien Diabetes Mellitus (n = 63)

Dukungan Psikososial	f	%
Kurang Baik	31	49,2
Baik	32	50,8

Tabel 3 didapatkan hasil hampir sama bagi responden yang memiliki dukungan psikososial dari keluarga baik maupun kurang baik.

Tabel 4 didapatkan hasil bahwa sebagian besar pelaksanaan *discharge planning* baik dan memiliki dukungan psikososial keluarga yang baik sebanyak 20 orang (31,7%). Uji *Spearman's Rho* dengan *p value* 0.007 ( $p < 0.05$ ) yang berarti hipotesis penelitian diterima. Kesimpulannya ada hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan dukungan psikososial keluarga dalam merawat pasien diabetes mellitus di RS Mitra Keluarga Bintaro. Nilai koefisien korelasi diperoleh 0,336 yang berarti pelaksanaan *discharge planning* mempunyai

hubungan yang lemah kearah positif dengan dukungan psikososial keluarga dalam merawat pasien diabetes mellitus di Mitra Keluarga Bintaro.

Tabel 4.  
Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Dukungan Psikososial Keluarga Merawat Pasien Diabetes Mellitus (n=63)

<i>Discharge Planning</i>	Dukungan Psikososial				<i>p-value</i>	<i>r</i>
	Kurang Baik		Baik			
	f	%	f	%		
<i>Discharge Planning</i> Kurang Baik	22	34,9	12	19,02	0,007	0,336
<i>Discharge Planning</i> Baik	9	14,28	20	31,7		

## PEMBAHASAN

### Jenis Kelamin

Responden paling banyak perempuan sebanyak 46 orang (73%). Jenis kelamin mempengaruhi penyebab diabetes melitus dikarenakan kebiasaan perempuan dalam sehari-hari lebih banyak di rumah sehingga aktifitas fisiknya berkurang (L.W. Marewa, 2015). Risiko lebih tinggi terkena diabetes adalah perempuan karena memiliki gaya hidup lebih tidak sehat dibandingkan laki-laki, seperti aktivitas olahraga, gizi dan lain-lain. Penelitian Suherwin (2018) selaras dengan penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan penyakit diabetes. Pendapat yang sama diungkapkan oleh Rita (2018) dalam penelitiannya yang menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan penyakit diabetes melitus dimana 59% penderita diabetes adalah perempuan. Hasil ini juga dimiliki oleh Arania et al. (2021) yang menemukan bahwa 79,1% responden penderita diabetes adalah perempuan dan terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diabetes di Klinik Mardi Waluyo. Hasil ini berbeda dengan penelitian Arania et al. (2021) yang meneliti jenis kelamin dengan kejadian diabetes pada 126 sampel, ditemukan hasil tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diabetes, meskipun penelitian ini menemukan bahwa persentase kematian akibat diabetes lebih tinggi pada wanita dibandingkan pada pasien pria.

### Usia

Responden sebagian besar pada usia 36-45 tahun, yaitu 32 orang (50,8%). Usia diatas 45 tahun memiliki faktor resiko diabetes melitus (S.S. Fandinata, 2020). Faktor usia berkaitan erat dengan kemampuan organ dalam menjalankan fungsinya. Bertambahnya usia, fungsi tubuh juga ikut menurun, termasuk didalamnya hormon insulin yang tidak dapat berfungsi secara maksimal dan hal ini menyebabkan tingginya glukosa dalam darah. Penelitian ini konsisten dengan Arania et al. (2021) menurutnya kelompok umur yang memiliki risiko tinggi terkena diabetes adalah kelompok dewasa paruh baya dengan persentase 87%. Penelitian oleh Gunawan & Rahmawati (2021) menemukan hasil adanya hubungan usia dengan kejadian diabetes mellitus. Skor OR adalah 18.143, menunjukkan bahwa orang yang berusia di atas 40 tahun memiliki risiko 17 kali lipat lebih besar terkena DM tipe 2 dibandingkan dengan orang yang berusia di bawah 40 tahun

### Pendidikan

Sebagian besar responden berpendidikan diploma/sarjana yaitu 31 orang (49,2%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap prevalensi diabetes melitus karena justru orang yang berpendidikan tinggi bekerja di kantor kurang aktifitas misalnya pekerjaannya hanya duduk (L.W. Marewa, 2015). Pengetahuan tentang kesehatan biasanya lebih tinggi dimiliki oleh orang yang memiliki pendidikan tinggi dibanding pendidikan yang rendah, sehingga memiliki

kesadaran yang lebih besar dalam menjaga kesehatan. Penelitian ini konsisten dengan Arania et al. (2021) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian diabetes melitus dengan  $p = 0,000$  dan  $r = -0,340$  yaitu semakin tinggi pendidikan maka semakin rendah risiko terkena diabetes dengan faktor 0,34. Penelitian lain oleh Nugroho & Sari (2020) menyatakan terdapat hubungan  $p=0,002$  antara tingkat pendidikan dengan kejadian DM tipe 2 dengan skor OR 4,895, yang berarti bahwa orang dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko 4,895 kali lipat lebih tinggi terkena DM tipe 2 dibandingkan dengan orang dengan pendidikan tinggi.

### **Pekerjaan**

Responden bekerja sebagai karyawan swasta yaitu 22 orang (34,9%). Pekerjaan yang membutuhkan sedikit aktivitas fisik cenderung memiliki risiko lebih tinggi terkena diabetes, karena aktivitas fisik dapat menurunkan gula darah dan mengurangi faktor risiko diabetes, seperti obesitas, stres (L.W. Marewa, 2015). 3.2 juta orang meninggal setiap tahun karena kurangnya aktifitas fisik. Orang yang kurang aktifitas fisiknya memiliki 20%-30% lebih tinggi memiliki penyebab kematian (Yanti Cahyati, 2021). Penelitian dari Mahmud et al. (2018) yang menemukan hubungan antara aktivitas dengan kejadian diabetes melitus dengan  $p\text{-value} = 0,004$ . Penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini, namun berbeda dari penelitian Pratiwi et al. (2019) yang mengaitkan jenis pekerjaan dengan kejadian diabetes di Puskesmas Bantul Yogyakarta dengan  $p=0,787$  dan nilai OR 0,899 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian diabetes melitus.

### **Pelaksanaan discharge planning di rumah sakit Mitra Keluarga Bintaro**

Sebanyak 34 orang (54%) tidak memiliki implementasi perencanaan kewajiban yang baik. Pelaksanaan *discharge planning* dipengaruhi banyak faktor, seperti pengetahuan, beban kerja, motivasi, dan lain-lain. Penerapan *discharge planning* cenderung kurang optimal pelaksanaannya dikarenakan ketidaktahuan perawat tentang penerapan *discharge planning* yang tepat. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Wulandari & Hariyati (2019) yang menjelaskan pelaksanaan *discharge planning* ICU di RS X, Jakarta, dimana *discharge planning* yang dilakukan sebelum pasien pulang atau sebelum perawatan, perawat fokus pada kondisi kritis pasien dan lupa melakukan *discharge planning*. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Amelia, 2021) bahwa pelaksanaan *discharge planning* belum optimal karena *discharge planning* harus dilakukan sejak kedatangan pasien sampai ke rumah sakit. Pelaksanaan *discharge planning* yang kurang optimal sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan pengetahuan staf keperawatan dalam melaksanakan *discharge planning*, serta keterbatasan sumber daya manusia. Selain itu, kurangnya motivasi dan komunikasi yang buruk di antara petugas layanan kesehatan mendorong penerapan perencanaan pemulangan yang tidak optimal, yang menyebabkan lebih banyak rawat inap, rata-rata lama rawat inap yang lebih lama, kepuasan dan loyalitas pasien yang lebih rendah, dan efektivitas biaya rumah sakit yang lebih rendah. Upaya optimalisasi pelaksanaan *discharge planning* antara lain adanya regulasi yang jelas berupa SPO atau petunjuk *discharge plan* dan pelaksanaan pemeriksaan dan inspeksi oleh atasan

### **Dukungan Psikososial Keluarga merawat pasien DM**

Responden yang memiliki dukungan psikososial keluarga yang baik atau kurang baik berada pada posisi yang hampir sama. Bantuan atau dukungan yang diterima oleh salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya untuk menyelesaikan tugas-tugas keluarga disebut dukungan keluarga. Penderita diabetes membutuhkan dukungan dari keluarganya untuk menjaga kualitas hidup dan menjaga kestabilan kesehatannya. Hasil penelitian ini selaras dengan Girianto (2017) yang menemukan bahwa tingkat stres pasien dipengaruhi oleh

dukungan psikososial keluarga dengan p-value 0,024, artinya ada hubungan antara dukungan psikososial keluarga dan keluarga dengan tingkat stres HIV/AIDS skor kekuatan korelasi sedang dan arah negatif ( $r = -0,503$ ). Sebagai pasangan terdekat pasien, keluarga selalu diharapkan untuk membantu pasien baik moril maupun materil. Studi lain oleh Choirunnisa (2018) menemukan bahwa dukungan keluarga pasien selama rawat inap mewakili dukungan informasional, instrumental dan emosional serta harga diri klien. Dukungan keluarga mempengaruhi koping pasien dalam proses penerimaan penyakit. Dukungan dari anggota keluarga dapat mencegah berkembangnya masalah terkait stres pada penderita diabetes. Seseorang dengan tingkat dukungan yang tinggi lebih berhasil dalam mengelola dan mengatasi masalah kesehatannya daripada seseorang tanpa dukungan.

### **Keterkaitan pelaksanaan discharge planning dengan dukungan psikososial pada keluarga yang hidup dengan diabetes**

Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan discharge planning baik dan dukungan psikososial keluarga baik sebanyak 20 orang (31,7%). Hasil pengujian statistik dengan uji Spearman rho memberikan nilai p sebesar 0,007 ( $p < 0,05$ ) yang berarti penelitian diterima. Hal ini membuktikan adanya keterkaitan antara pelaksanaan discharge planning dengan dukungan psikososial keluarga pasien diabetes di RS Mitra Keluarga Bintaro. Pada pengobatan penderita diabetes di RS Mitra Keluarga Bintaro koefisien korelasi hubungan pelaksanaan discharge planning dengan dukungan psikososial keluarga sebesar 0,336 dengan arah korelasi positif, artinya terdapat hubungan yang lemah antara pelaksanaan discharge planning dan dukungan psikososial keluarga dalam pengobatan pasien diabetes melitus di Mitra Keluarga Bintaro.

Diabetes adalah penyakit kronis yang membutuhkan waktu lama untuk pemulihan dan penyembuhan, sehingga keluarga perlu mendorong pasien untuk melanjutkan pengobatan, menyesuaikan gaya hidup dan aktivitas fisik setelah tinggal di rumah, serta membutuhkan dukungan finansial dari keluarga untuk pengobatan dan biaya pasien (Irawati & Firmansyah, 2020). Penelitian ini sesuai dengan Fuady et al. (2016) yang menemukan bahwa pelaksanaan *discharge planning* berdampak pada informational support ( $p=0.000$ ), instrumental support ( $p=0.001$ ), evaluative support ( $p=0.003$ ), dan emotional support ( $p=0.001$ ). Studi lain oleh Sari et al. (2020) terhadap 42 responden dari keluarga pasien gangguan jiwa ditemukan bahwa 66,7% keluarga yang melakukan *discharge planning* mampu mengelola perawatan pasien secara mandiri di rumah untuk mencegah kekambuhan.

Peneliti menyimpulkan bahwa pelaksanaan discharge planning harus selalu menjadi tanggung jawab perawat untuk membantu pasien dan keluarganya mempersiapkan diri untuk pulang. Pelaksanaan pemulangan harus diserahkan kepada orang terdekat pasien dan dilakukan secara menyeluruh. Rancangan pendidikan kesehatan dalam *discharge planning* harus disesuaikan dengan tingkat perkembangan pasien, pendekatannya sangat berbeda untuk pasien anak-anak, remaja dan dewasa. Usia yang diberikan menunjukkan tingkat perkembangan orang tersebut sehingga dapat memberikan orientasi terhadap materi penyuluhan dan pendekatan yang digunakan. Penentuan pelaksanaan yang diberikan sudah optimal, efektivitas perencanaan pemulangan perawat harus dievaluasi. Indikator ini untuk menilai keberhasilan pelaksanaan *discharge planning*, yang diukur dengan adanya peningkatan status fungsional, hari rawat inap atau kunjungan ulang. Perawat diharapkan mengambil pendekatan holistik untuk perencanaan pemulangan. Selain itu, perawat juga harus menerapkan komunikasi, koordinasi, kolaborasi dan pengkajian ulang secara terus menerus untuk menjamin kesinambungan perawatan pasien di rumah.

## **SIMPULAN**

Mayoritas pelaksanaan *discharge planning* di RS Mitra Keluarga Bintaro kurang baik. Dukungan psikososial keluarga sebagian besar baik dalam merawat pasien diabetes mellitus. Ada hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan dukungan psikososial keluarga dalam merawat pasien diabetes mellitus di RS Mitra Keluarga Bintaro dengan kekuatan korelasi lemah dan kearah positif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amelia, D. (2021). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Discharge Planning di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Dumai Riau*.
- Arania, R., Triwahyuni, T., Esfandiari, F., & Nugraha, F. R. (2021). HUBUfile:///C:/Users/user/Downloads/br.pdfNgan Antara Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*. <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i3.4200>
- Ardiani, H. E., Permatasari, T. A. E., & Sugiati, S. (2021). Obesitas, Pola Diet, dan Aktifitas Fisik dalam Penanganan Diabetes Melitus pada Masa Pandemi Covid-19. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*. <https://doi.org/10.24853/mjnf.2.1.1-12>
- Choirunnisa, L. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Surabaya. In *Universitas Airlangga Surabaya*.
- Fuady, N., Sjattar, E. L., & Hadju, V. (2016). Pengaruh pelaksanaan discharge planning terhadap dukungan psikososial keluarga merawat pasien stroke DI RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo. *J Ist Kesehatan*.
- Girianto, W., & Romadhon, P. W. (2017). Hubungan Dukungan Psikososial Keluarga Dengan Tingkat Stres Pasien Hiv/Aids. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v3i1.29>
- Gunawan, S., & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2019. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.5829>
- Hardivianty, C. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Discharge Planning di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta (Evaluation of Discharge Planning in PKU Muhammadiyah Hospital - Gamping Yogyakarta). *Proceeding Health Architecture*, 1(1), 21–34.
- Irawati, P., & Firmansyah, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Militus Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 5(2), 62. <https://doi.org/10.31000/jkft.v5i2.3924>
- L.W. Marewa. (2015). *Kencing Manis di Sulawesi Selatan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Mahmud, F. R., Sudirman, S., & Afni, N. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Diabetes Melitus Di Ruang Poli Interna Rsud Mokopido Kabupaten Tolitoli. *Jurnal Kolaboratif Sains*.

- Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), 1–5. <https://doi.org/10.33024/jdk.v8i4.2261>
- Pratiwi, P., Afifah, E., & Kusuma, R. J. (2019). *Hubungan Aktivitas Fisik Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Gestasional Di Kabupaten Bantul Yogyakarta*.
- Rahayu, N. W., Putri, M., & Utami, S. (2018). Peningkatan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Increasing Family Ability in According Clients Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 24–28.
- Rahayu, N. W., & Utami, M. P. S. (2018). Peningkatan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Diabetes Mellitus Melalui Supportive Group Therapy. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i1.31>
- rita, nova. (2018). Hubungan Jenis Kelamin, Olah Raga Dan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Pada Lansia. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i1.52>
- Rosya, E. (2020). Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap Non Bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Ipteks Terapan*, 13(3), 118. <https://doi.org/10.22216/jit.2019.v13i3.2480>
- S.S. Fandinata. (2020). *Management Terapi pada Penyakit Degeneratif* (Nuria Reny (ed.)). Graniti.
- Sari, H., Mutia, F., Sari, H., Kep, M., Kep, S., Keperawatan, J. F., Martina, N., Kep, M., Kep, S., & Keperawatan, J. F. (2020). Penerapan Discharge Planning Pada Keluarga Dengan Pasien Gangguan Jiwa Di Kota Banda Aceh. *Psychiatry Nursing Journal (Jurnal Keperawatan Jiwa)*, 4(1), 34–41.
- Sitorus, R., & Panjaitan, R. (2014). *Manajemen Keperawatan : Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat*. Sagung Seto.
- Sudirman, A. A. (2017). *Diabetes Mellitus , Diabetes Self Management Education ( DSME ), and Self Care Diabetik*.
- Suherwin, S. (2018). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Riwayat Penyakit Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Instalasi Gawat Darurat Rumahsakit Tk.Ii Dr. Ak. Gani Palembang Tahun 2016. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*. <https://doi.org/10.36729/jam.v1i1.248>
- Suwanti, E., Andarmoyo, S., & Purwanti, L. E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Health Sciences Journal*. <https://doi.org/10.24269/hsj.v5i1.674>
- Wulandari, D. F., & Hariyati, R. T. (2019). Pelaksanaan Discharge Planning di Ruang ICU RS X Jakarta. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i1.16008>
- Yanti Cahyati, et all. (2021). *Penatalaksanaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. Deep Publish.