

PELAYANAN HOME CARE : PERAWATAN LUKA TERHADAP PENERIMAAN DIRI PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II

HOME CARE SERVICES: WOUND CARE ON SELF-ACCEPTANCE OF TYPE II DIABETES MELLITUS PATIENTS

Dyah Restuning Prihati^{1*}, Heny Prasetyorini²

^{1,2} Universitas Widya Husada Semarang

Corresponding author: dyah.erpe@gmail.com

Abstract

Background: Home care is a health service that is carried out by professionals in the patient's residence with the aim of helping to fulfil the patient's needs in overcoming health problems. Patients with type 2 diabetes mellitus will experience changes in themselves. Each individual responds and has different perceptions of these changes. The purpose of this study was to analyse the self-acceptance of type II Diabetes Mellitus patients after being given home care services: wound care. This research method is a quasi-experimental one-group pre-post test with home care service intervention: wound care. The instrument to measure foot care behaviour used the acceptance of illness scale (AIS) questionnaire. The results showed that before being given home care services: wound care the majority experienced low self-acceptance of 19 respondents (63.3%). While after being given home care services: wound care the majority experienced moderate self-acceptance of 12 respondents (40%). Data analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test obtained a p-value of 0.002 so that the p-value <0.05 there is a difference in foot care behaviour before and after family support-based foot care education is given to respondents. Conclusion: The results showed that there were differences in self-acceptance before and after home care services: wound care.

Keywords: Diabetes Mellitus, Home Care Services: Wound Care, Self-Acceptance

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di rumah (home care) berbentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga profesional di rumah pasien dan dikelola oleh tim medis yang mengikutsertakan anggota keluarga sebagai support systemnya, dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan penatalaksanaan masalah kesehatan pasien. Proses rehabilitasi ini dilakukan untuk membantu pasien, keluarga mengatasi permasalahan kesehatan secara mandiri (Parellangi, 2018). Prinsip Home Care merupakan pelayanan secara menyeluruh meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta

berkesinambungan (Walikota Prabumulih, 2019).

Home care adalah perawatan yang berkesinambungan dan komprehensif ditujukan untuk individu dan keluarga di rumah untuk meningkatkan, memelihara, atau memulihkan kondisi kesehatan, memaksimalkan kemandirian, dan meminimalkan dampak penyakit yang dialami oleh pasien. Dalam merawat anggota keluarga yang menderita penyakit diabetes, perlu adanya keterlibatan dan dukungan keluarga untuk menjamin perawatan yang maksimal (Farida, Yitno, 2021).

DM merupakan penyakit kronis seumur hidup, maka peran pasien dan keluarganya sebagai support system dalam pengobatan DM sangat penting (Prihati & Prasetyorini, 2023).

Keluhan fisik yang terjadi pada pasien diabetes dapat menunjukkan reaksi psikologis negatif seperti kemarahan, ketidakberdayaan, peningkatan rasa kecemasan, stres, dan depresi (Buchair, Amiruddin, & Indar, 2021).

Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021, Indonesia merupakan negara dengan jumlah pasien diabetes terbanyak kelima.

Sekitar 19,46 juta orang di Indonesia menderita diabetes, jumlah tersebut telah meningkat sebanyak 81,8% dibandingkan tahun 2019 (Boyko et al., 2021). Kasus DM menempati urutan no 2 dalam 10 besar kasus penyakit di Jawa Tengah sebesar 256.685 orang pada tahun 2022 (DINKES Provinsi Jawa Tengah, 2022). Kasus DM pada tahun 2022 sebanyak 23.777 (59%) pada perempuan dan 16.846 (41%) pada laki-laki (Dinkes Kota Semarang, 2022).

Penyakit DM menjadi salah satu keadaan darurat kesehatan global dengan pertumbuhan tercepat di abad ke-21. Data tahun 2021 terdapat 537 juta penderita diabetes, dan kemungkinan terjadi peningkatan 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Jumlah anak-anak dan remaja (yang menjadi penderita diabetes terus bertambah setiap tahunnya. Pengeluaran kesehatan langsung untuk mengatasi diabetes telah mencapai \$1 triliun dan akan melampaui angka tersebut pada tahun 2030 (Boyko et al., 2021).

Praktek keperawatan dapat dilakukan di klinik ataupun perawatan di rumah (home care). Home care diantaranya perawatan pasien stroke, pasien pasca bedah, dan perawatan luka. Selain keperawatan klinis, perawatan di rumah juga merupakan bagian dari pekerjaan

mandiri seorang perawat. Perawatan medis kunjungan rumah untuk perawatan di rumah dengan dukungan, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi (Kusyanti, 2016). Pelayan home care sebagai bentuk tindak promotif dengan konseling yang diberikan dapat memotivasi pasien untuk mencegah terjadinya suatu penyakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien DM (Buchair et al., 2021).

Kasus paling umum terjadi dan memerlukan rawat inap adalah pasien dengan gangguan cardiovaskuler, pasien dengan gangguan respirasi, pasien dengan trauma kronis, pasien diabetes, pasien dengan disfungsi saluran kemih, pasien dengan masalah pemulihan atau rehabilitasi kesehatan pasien yang menjalani terapi intravena dirumah, pasien gangguan neurologis dan pasien HIV/AIDS (Sukmana, Miharja, Nopriyanto, Parellangi, & Muda, 2020). Penderita diabetes tipe 2 mengalami perubahan pada dirinya. Setiap orang bereaksi terhadap perubahan-perubahan ini dan memiliki gagasan berbeda tentang bagaimana menghadapi perubahan-perubahan tersebut. Hal ini tergantung pada kepribadian dan ketahanan diri terhadap stres, konsep diri dan citra diri, psikoseksual serta penerimaan diri terhadap penyakit (Anggeria & Siregar, 2019). Dalam melakukan manajemen diabetes, diperlukan penerimaan diri yang baik. Seseorang dengan penerimaan diri yang rendah mungkin memiliki sikap negatif terhadap kemampuannya sendiri, yang dapat mempengaruhi manajemen diri diabetesnya

Sikap seseorang dalam menerima segala kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya adalah definisi dari penerimaan diri. Orang yang memiliki penerimaan diri yang baik, tidak memiliki gangguan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari (Inonu, Srw, & Rodiani, 2018). Hasil survei awal ditemukan beberapa pasien Rawat Luka di Semarang mengalami

emosi, kehilangan rasa percaya diri terhadap kondisinya, dan merasa tertekan akibat luka diabetik yang dialaminya. Berdasarkan fenomena diatas, penelitian dilakukan untuk menganalisis penerimaan diri pasien Diabetes Melitus tipe II setelah diberikan pelayanan home care : perawatan luka.

METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan quasi eksperimental. Sampel penelitian ini terdiri dari 30 orang yang dilakukan home care perawatan luka Rawat Luka di Semarang. Kriteria inklusi adalah pasien yang menjalani perawatan ulkus diabetikum, dapat membaca dan menulis. Sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang mengalami gangguan kesadaran. Waktu penelitian dari Bulan Desember 2023 sampai Februari 2024. Alat ukur untuk mengukur penerimaan diri menggunakan kuesioner *acceptance of illness scale* (AIS).

HASIL

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	N	%
Usia	26-35 tahun	2	6,7
	36-45 tahun	5	16,7
	Lebih dari 46 tahun	23	76,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	50
	Perempuan	15	50
Tingkat Pendidikan	SD	3	10
	SMP	7	23,3
	SMA	18	60
	Perguruan Tinggi	2	6,7
Pekerjaan	Tidak Bekerja	14	46,7
	Swasta	12	40
	PNS	4	13,3
Lama Menderita DM	< 1 Tahun	11	36,7
	1-5 Tahun	8	26,7
	≥ 5 Tahun	11	36,7
Total		30	100

Tabel 1 dapat diketahui responden dengan mayoritas berusia lebih dari 46 tahun sebanyak 23 responden (76,7%). Berpendidikan SMA sebanyak 18 orang

Alat ukur ini sudah valid dan reliabel dengan nilai Cronbach Alpha 0,898 serta nilai r-tabel 0,429- 0,797. Waktu penelitian ini dilakukan 3 minggu. Responden diminta untuk mengisi pre test untuk mengkaji penerimaan diri pasien. Kemudian peneliti melakukan intervensi pelayanan home care: perawatan luka. Peneliti melakukan evaluasi penerimaan diri pasien sebagai bentuk *post tes* pada minggu kedua kuesioner *acceptance of illness scale* (AIS). Analisis menggunakan uji Wilcoxon dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian dengan nomor 96/EC-LPPM/UWHS/XII-2023. Responden mengisi *informed consent* sebelum penelitian dan tidak ada unsur paksaan dari peneliti. Pemberian kode pada kuesioner dan tidak mencantumkan nama responden merupakan upaya menjaga kerahasiaan responden.

(60%), 14 responden (46,7%) tidak bekerja, dan responden telah menderita DM kurang dari 1 tahun sebanyak 11

orang (36,7%) dan lebih dari lima tahun sebanyak sebanyak 11 orang (36,7%).

Tabel 2
Penerimaan diri Sebelum dan Sesudah Pelayanan *Home Care*: Perawatan Luka

Penerimaan diri	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi		p-value
	n	%	n	%	
Rendah	19	63,3	9	30	0,002
Sedang	9	30	12	40	
Tinggi	2	6,7	9	30	
Total	30	100	30	100	

Tabel 2 dapat diketahui bahwa responden sebelum diberikan pelayanan home care : perawatan luka mayoritas mengalami penerimaan diri rendah sejumlah 19 responden (63,3%). Sedangkan sesudah diberikan pelayanan home care : perawatan luka mayoritas

mengalami penerimaan diri tingkat sedang sejumlah 12 responden (40%). Nilai *p-value* uji wilcoxon sebesar 0,002 menunjukkan terdapat perbedaan penerimaan diri sebelum dan sesudah pelayan home care : perawatan luka.

PEMBAHASAN

Faktor risiko terjadinya DM pada usia produktif sangat beragam, diantaranya adalah faktor bawaan dan berkaitan dengan kebiasaan/perilaku (Ceriello & Prattichizzo, 2021). Faktor keturunan akan menjadi faktor risiko yang timbul bila dibarengi dengan pola hidup yang buruk (Nurlatif, Sumardiyono, & Rahardjo, 2023). Seiring bertambahnya usia seseorang, terjadi perubahan anatomi, fisiologis, dan biokimia yang mengurangi kemampuan fungsi tubuh. Oleh karena itu, orang yang berusia di atas 45 tahun lebih berisiko terkena diabetes (Fitriani & Muflihatun, 2020). Prevalensi diabetes mellitus tipe 2 meningkat pada kedua jenis kelamin, namun laki-laki biasanya didiagnosis pada usia yang lebih muda dan lebih rendah massa lemak tubuh dibandingkan wanita. Di seluruh dunia, diperkirakan 17,7 juta lebih banyak pria dibandingkan wanita yang menderita diabetes melitus (Kautzky-Willer, Leutner, & Harreiter, 2023).

Secara global, prevalensi diabetes tipe 2

tinggi dan terus meningkat di seluruh wilayah. Peningkatan ini didorong oleh penuaan populasi, pembangunan ekonomi dan peningkatan urbanisasi, yang mengarah pada gaya hidup yang lebih banyak duduk dan konsumsi makanan tidak sehat yang lebih besar yang terkait dengan obesitas (Boyko et al., 2021).

Pendidikan sangat penting dalam keberhasilan pengelolaan diabetes dan meningkatkan hasil klinis. Selain itu, penerimaan penderita diabetes terhadap dirinya penyakit sangat penting dalam mengendalikan penyakit dengan mendorong perubahan gaya hidup dan praktik perawatan diri (Turen, Rahime Atakoglu Yilmaz, & Seval Gundogdu, 2021).

Jenis pekerjaan mempengaruhi tingkat risiko mengalami diabetes mellitus diantaranya adalah pekerjaan yang memerlukan lebih sedikit aktivitas fisik serta dapat menyebabkan kurangnya pembakaran energi, sehingga menyebabkan penambahan berat badan

dan peningkatan terjadinya diabetes melitus (Arania, Triwahyuni, Prasetya, & Cahyani, 2021).

Apabila seseorang menderita DM dengan kadar gula yang tinggi dengan memiliki komplikasi, menunjukkan kualitas hidup yang rendah. Kualitas hidup pasien diabetes juga dapat ditingkatkan dengan dukungan sosial, lingkungan hidup yang nyaman dan kepatuhan terhadap pengobatan (Alshahrani et al., 2023).

Penerimaan terhadap penyakit pada penyakit kronis seperti DM akan berdampak pada perubahan gaya hidup, perawatan diri serta pengobatan. Penerimaan diri yang rendah pada penyakit menyebabkan ketidakpatuhan atau keterlambatan proses penyembuhan sehingga menjadi faktor munculnya komplikasi pada DM (Turen et al., 2021). Sejalan dengan penelitian (Rahmiwati & Syukri, 2023) dimana upaya peningkatan kualitas hidup pasien kanker dengan kemampuan melakukan aktivitas fisik dan psikologis pasien kanker disertai adanya dukungan sosial dan masyarakat dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Penerimaan pasien dapat ditingkatkan dengan adanya dukungan dari anggota keluarga, teman kerja maupun masyarakat sekitar sehingga pasien mampu melakukan perawatan diri. Ketakutan akan rasa sakit, kurangnya kemampuan dalam melakukan prosedur medis, kurangnya pengetahuan mengenai kondisi luka, prosedur penggantian balutan merupakan penghambat pasien dalam melakukan prosedur perawatan mandiri sehingga mengganggu proses penyembuhan luka (Res & Zhu, 2018).

Pendidikan memiliki peran kunci dalam keberhasilan pengelolaan diabetes. Penerimaan penderita diabetes terhadap dirinya penyakit sangat penting dalam mengendalikan penyakit dengan mendorong perubahan gaya hidup dan praktik perawatan diri. Seseorang yang memiliki tingkat penerimaan diri terhadap penyakit, maka pasien memiliki

kemampuan dalam pengelolaan kontrol glikemik yang baik (Yilmaz, Sahin, & Türesin, 2019). Pelayanan home care dengan memberikan pendidikan kesehatan dalam bentuk *self efficacy* yang dapat memberikan dampak positif kepada responden sejalan dengan penelitian (Febrianti, Prihati, & Aini, 2024) perilaku perawatan kaki seluruh responden adalah positif setelah diberikan pendidikan berbasis self efficacy. Perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan diri, motivasi, keterampilan, dan dukungan sosial. Pelayanan home care memiliki dampak positif dalam peningkatan kemandirian keluarga dalam memberikan perawatan kepada anggota keluarga dengan DM tipe 2 (Meilianingsih & Setiawan, 2016). Tanggung jawab perawat dalam home care dapat meningkatkan kemampuan anggota keluarga dalam memenuhi tanggung jawab kesehatan keluarganya dan hasil akhirnya memungkinkan keluarga menjadi mandiri dalam melaksanakan fungsi perawatan kesehatan. Dukungan dalam keluarga pada pasien DM merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya penerimaan diri.

Semakin besar penerimaan terhadap penyakit tersebut, maka semakin rendah pada risiko emosi negatif seperti kecemasan, kemarahan, depresi. Pasien menerima penyakit mereka memiliki kecenderungan lebih besar untuk terlihat lebih besar keterlibatan dalam perilaku yang meningkatkan kesehatan (Brzoza et al., 2022).

Pada penelitian sebelumnya (Ozden & Saritas, 2021) memaparkan penjelasan jika terdapat korelasi positif antara tingkat kenyamanan dengan penerimaan terhadap penyakit. Ketika tingkat penerimaan meningkat, kenyamanan ditemukan meningkat. Penerimaan terhadap penyakit diperlukan untuk adaptasi terhadap pengobatan dan

perubahan gaya hidup. Kegagalan untuk menerima penyakit dapat menyebabkan ketidaksesuaian, keterlambatan proses pemulihan, atau timbulnya penyakit komplikasi. Tingkat penerimaan yang tinggi pada pasien menjamin rasa percaya diri. Sehingga pasien bisa mengatasinya dengan masalah yang timbul dari penyakit kronis dalam pengobatan pasien (Ozden & Saritas, 2021). Pada penelitian ini menunjukkan sebanyak 16 responden mengalami peningkatan penerimaan diri setelah diberikan pelayanan home care : perawatan luka.

SIMPULAN

Berdasarkan analisa pembahasan dalam penelitian ini, diperoleh kesimpulan yaitu terdapat peningkatan penerimaan diri sebelum dan sesudah pelayanan home care : perawatan luka.

REFERENSI

- Alshahrani, J. A., Alshahrani, A. S., Alshahrani, A. M., Alshalaan, A. M., Alhumam, M. N., & Alshahrani, N. Z. (2023). The Impact of Diabetes Mellitus Duration and Complications on Health-Related Quality of Life Among Type 2 Diabetic Patients in Khamis Mushit City, Saudi Arabia. *Cureus*, 15(8), 2–10. <https://doi.org/10.7759/cureus.44216>
- Anggeria, E., & Siregar, P. S. (2019). Efektivitas Perawatan Ulkus Diabetik Terhadap Penerimaan Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Jumantik: Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 4(2), 178–187. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30829/jumantik.v4i2.5590>
- Arania, R., Triwahyuni, T., Prasetya, T., & Cahyani, S. D. (2021). Hubungan Antara Pekerjaan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 163–169. <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i3.4110>
- Boyko, E. J., Magliano, D. J., Karuranga, S., Piemonte, L., Riley, P., Pouya, S., & Sun, H. (2021). International Diabetic Federation Diabetic Atlas 10th edition. In *IDF Diabetes Atlas* (Vol. 10). <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Brzoza, K. B., Główczyński, P., Piegza, M., Błachut, M., Sedlaczek, K., Nabrdalik, K., ... Gorczyca, P. (2022). Acceptance of The Disease and Quality of Life in Patients With Type 1 and Type 2 Diabetes. *European Journal of Psychiatry*, 36(2), 114–119. <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2021.12.001>
- Buchair, N. H., Amiruddin, R., & Indar, I. (2021). Pengaruh Konseling Home care Terhadap Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 Di Puskesmas Talise Kota Palu. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 332. <https://doi.org/10.22487/preventif.v12i2.449>
- Ceriello, A., & Praticchizzo, F. (2021). Variability of risk factors and diabetes complications. *Cardiovascular Diabetology*, 20(101), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12933-021-01289-4>
- Dinkes Kota Semarang. (2022). Profil Kesehatan 2022 Dinas Kesehatan Kota Semarang. In *Dinas Kesehatan Kota Semarang*.
- DINKES Provinsi Jawa Tengah. (2022). *Buku Saku Kesehatan Triwulan 2 Tahun 2022*.
- Farida, Yitno, N. A. M. (2021). Pelayanan Home Care Dalam Meningkatkan Kemandirian Keluarga Dalam

- Merawat Anggota Keluarga Yang Menderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Permas*, 11(4), 935–944. <https://doi.org/10.32583/pskm.v1i4.1675>
- Febrianti, A., Prihati, D. R., & Aini, D. N. (2024). Peningkatan Perilaku Foot Care Pasien Ulkus Diabetikum dengan Edukasi Berbasis Self Efficacy. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 12(1), 187–194. <https://doi.org/10.26714/jkj.12.1.2024.187-194>
- Fitriani, M., & Muflihatin, S. K. (2020). Hubungan Penerimaan Diri dengan Manajemen Diri pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(1), 144–150.
- Inonu, V. F., Srw, D. W., & Rodiani. (2018). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Self-Management Diabetes Mellitus Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Kedaton Bandarlampung. *Medical Journal of Lampung University*, 7(3), 90–94. Retrieved from <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2058>
- Kautzky-Willer, A., Leutner, M., & Harreiter, J. (2023). Sex differences in type 2 diabetes. *Diabetologia*, 66, 986–1002. <https://doi.org/10.1007/s00125-023-05891-x>
- Kusyanti, E. K. (2016). Home Care Dalam Perawatan Ulkus Diabetikum Di Kota Semarang. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 1(1), 34. <https://doi.org/10.24990/injec.v1i1.109>
- Meilianingsih, L., & Setiawan, R. (2016). Pelayanan Home Care Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.32419/jppni.v1i1.1.10>
- Nurlatif, R. R. V., Sumardiyono, & Rahardjo, S. S. (2023). Determinants of Diabetes Mellitus in Productive Age. *Unnes Journal of Public Health*, 12(2), 94–103. <https://doi.org/10.15294/ujph.v12i2.72159>
- Ozden, G., & Saritas, S. (2021). The effect of acceptance of illness on the comfort level in patients with type 2 diabetes mellitus. *Medicine Science International Medical Journal*, 10(4), 1189. <https://doi.org/10.5455/medscienc.e.2021.02.051>
- Parellangi, A. (2018). *Home Care Nursing Aplikasi Praktik Berbasis Evidence-Base* (Vol. 1). Andi Offset.
- Prihati, D. R., & Prasetyorini, H. (2023). Peningkatan Perilaku Pencegahan Luka Diabetik Dengan Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Family Support. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas Persatuan Perawat Nasional Indonesia Jawa Tengah*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.32584/jikk.v6i1.2155>
- Rahmiwati, & Syukri, R. (2023). Acceptence of Illness Dalam Mengevaluasi Domain Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Endurance*, 8(1), 115–125. <https://doi.org/10.22216/jen.v8i1.1809>
- Res, G. L. J. Mc., & Zhu, X. (2018). Effects of home-based chronic wound care training for patients and caregivers: A systematic review. *Advances in Skin & Wound Care*, 31(8), 348–356. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.000540073.29911.af>

Sukmana, M., Miharja, E., Nopriyanto, D.,
Parellangi, A., & Muda, I. (2020).
Modul Praktik Klinik Homecare (M.
Aminuddin, ed.). Samarinda:
Gunawana Lestari.

Turen, S., Rahime Atakoglu Yilmaz, &
Seval Gundogdu. (2021). The
Relationship with Acceptance of
Illness and Medication Adherence in
Type 2 Diabetes Mellitus Patients.
*International Journal of Caring
Sciences*, 14(3), 1824–1832.

Walikota Prabumulih. (2019). *Pelayanan
dan Perawatan Kesehatan di Rumah
(Home Care) Kota Prabumulih*.
Sumatera Selatan.

Yilmaz, F. T., Şahin, D. A., & Türesin, A. K.
(2019). Relationship with glycemic
control and acceptance of illness in
type 2 diabetic individuals. *Cukurova
Medical Journal*, 44(4), 1284–1291.
<https://doi.org/10.17826/cumj.528315>