

**ANALISIS KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELLITUS DI DESA
WUKIRSARI IMOIRI BANTUL YOGYAKARTA*****Analysis of the Quality of Life of Diabetes Mellitus Patients in Wukirsari Village,
Imogiri, Bantul, Yogyakarta*****Subagyono¹, *Siti Uswatun Chasanah², Sunaryo³**^{1,2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

*Penulis Korespondensi:

e-mail : uswatunwirusada@gmail.com**ABSTRACT**

Diabetes mellitus is a chronic disease caused by increased blood sugar levels due to abnormal insulin action. There are two types of diabetes mellitus, namely acute and chronic. The increase in cases continues to occur every year, with the Southeast Asia region occupying the third position in the world. In Indonesia, cases of diabetes mellitus also occur frequently, this causes Indonesia to be ranked 6th out of 10 large countries with the most cases of diabetes mellitus in Asia. DI Yogyakarta is included in the four provinces with the highest prevalence of diabetes mellitus in Indonesia in 2013 and 2018, namely (3.1%). Diabetes mellitus patients who are not managed well increase the risk of complications which can increase morbidity, decrease age, life expectancy and affect quality of life. Therefore, this study aims to analyze the quality of life factors of diabetes mellitus sufferers in Wukirsari Village, Imogiri, Bantul. This research method is descriptive analytic with a cross sectional approach, sampling using purposive sampling. Data analysis with frequency distribution. The results of this study show the characteristics of respondents aged 54-64 years, with the majority being men, working as batik workers, having no complications with moderate activity, and having a good quality of life.

Keywords: *Diabetes mellitus, quality of life, elderly***ABSTRAK**

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang dikarenakan meningkatnya kadar gula darah akibat kerja insulin yang tidak normal. Diabetes melitus ada dua jenis yaitu akut dan kronik. Peningkatan kasus tersebut terus terjadi setiap tahunnya dimana wilayah Asia Tenggara menduduki posisi ketiga di dunia. Di Indonesia kasus *diabetes melitus* ini juga sering terjadi, hal ini menyebabkan Indonesia menduduki peringkat ke 6 dari 10 negara besar dengan kasus *diabetes melitus* terbanyak di Asia. Di Yogyakarta termasuk dalam empat provinsi dengan angka kejadian diabetes melitus tertinggi di Indonesia pada tahun 2013 dan 2018, yaitu mencapai (3,1%). Jika pasien diabetes melitus tidak mendapatkan penanganan yang tepat, maka hal ini dapat meningkatkan kemungkinan timbulnya komplikasi yang dapat berdampak pada peningkatan morbiditas, penurunan usia harapan hidup, serta memengaruhi kualitas hidup mereka. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan menganalisis faktor kualitas hidup penderita diabetes melitus di Desa Wukirsari, Imogiri, Bantul. Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, pengambilan sampel dengan purposive sampling. Analisis data dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden berusia 54-64 tahun, dengan mayoritas laki-laki, bekerja sebagai buruh batik, tidak memiliki komplikasi dengan aktivitas sedang, dan mempunyai kualitas hidup yang baik.

Kata kunci : Diabetes melitus, kualitas hidup, lansia

PENDAHULUAN

Penyakit Diabetes Melitus, yang lebih dikenal masyarakat sebagai penyakit kencing manis atau penyakit glukosa, adalah golongan penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah, sebagai akibat adanya gangguan sistem metabolisme dalam tubuh, di mana *pankreas* tidak mampu lagi memproduksi hormon *insulin* sesuai kebutuhan tubuh. Ketika tubuh tidak dapat memproduksi cukup *insulin* atau tidak dapat menggunakan *insulin* secara efektif, keadaan ini disebut *diabetes melitus*. *Pankreas* menghasilkan hormon *insulin*, yang memungkinkan *glukosa* dalam darah masuk ke sel-sel tubuh dan kemudian diubah menjadi energi yang dibutuhkan otot dan jaringan¹. Ada dua jenis komplikasi yang dapat terjadi pada penderita *diabetes mellitus*. Pertama adalah komplikasi akut, seperti *hiperglikemia*, *ketosidosis diabetik* (KAD), dan kondisi *hiperosmolar hiperglycemic* (HHS). Kedua adalah komplikasi *kronik*, seperti masalah pada mata, kerusakan ginjal, kerusakan saraf, masalah kaki dan kulit, serta penyakit *kardiovaskular*².

Jumlah penderita *diabetes mellitus* di dunia dari tahun ketahun menunjukkan adanya peningkatan. Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* tingkat *prevelensi* global penderita *diabetes mellitus* pada tahun 2012 sebesar 8,4% dari populasi penduduk dunia, dan mengalami peningkatan dari 382 juta kasus tahun 2013, meningkat menjadi 387 juta kasus pada tahun 2014, pada Tahun 2035, jumlah kasus Diabetes Mellitus diperkirakan akan meningkat hingga 55% (592 juta) di kalangan individu berusia antara 40 hingga 59 tahun. Tahun 2022, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa *diabetes melitus* (DM) termasuk penyakit yang paling banyak diderita oleh orang di seluruh dunia dan berada di urutan keempat dari prioritas penelitian penyakit degeneratif di seluruh negara. WHO memperkirakan lebih dari 346 juta orang di seluruh dunia mengidap *diabetes mellitus*.³

Peningkatan kasus tersebut terus terjadi setiap tahunnya dimana wilayah Asia Tenggara menduduki posisi ketiga di dunia. Di Indonesia kasus *diabetes melitus* ini juga sering terjadi, hal ini menyebabkan Indonesia menduduki peringkat ke 6 dari 10 negara besar dengan kasus *diabetes melitus* terbanyak di Asia. Prevalensi penderita diabetes melitus di Jogja mencapai 4,9, jauh lebih tinggi dari tingkat nasional yang hanya 2,4 dan DIY yang mencapai 4,5. Data Dinas Kesehatan (Dinkes) mencatat ada peningkatan jumlah penderita dimana pada 2021 sebanyak 26.720 orang jadi 28.420 orang pada 2022. Secara keseluruhan, *International Diabetes Federation* (IDF) dalam *IDF Diabetes Atlas* (2019) melaporkan bahwa ada 463 juta orang yang menderita diabetes di seluruh dunia, meningkat sebesar 51%. Di wilayah pasifik Barat, jumlahnya mencapai 163 juta, sementara di Asia Tenggara terdapat 88 juta pasien. Indonesia termasuk dalam kawasan Pasifik Barat, dan negara ini memiliki prevalensi diabetes yang menduduki posisi ketujuh secara global. Secara keseluruhan, *International Diabetes Federation* (IDF) dalam *IDF Diabetes Atlas* (2019) melaporkan bahwa ada 463 juta orang yang menderita diabetes di seluruh dunia, meningkat sebesar 51%. Di wilayah Pasifik Barat, jumlahnya mencapai 163 juta, sementara di Asia Tenggara terdapat 88 juta pasien. Indonesia termasuk dalam kawasan Pasifik Barat, dan negara ini memiliki prevalensi diabetes yang menduduki posisi ketujuh secara global. Di Yogyakarta tercatat sebagai salah satu dari empat provinsi di Indonesia dengan angka prevalensi diabetes melitus tertinggi pada tahun 2013 dan 2018, yaitu sebesar (3,1%). Diabetes mellitus yang tidak ditangani dengan benar dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi, yang berdampak pada meningkatnya angka morbiditas, penurunan usia, harapan hidup, serta kualitas hidup.

Penurunan kualitas hidup ini sangat berkaitan dengan angka morbiditas dan mortalitas, yang pada gilirannya mempengaruhi harapan hidup para pasien diabetes. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui menganalisis faktor kualitas hidup penderita diabetes melitus di Desa Wukirsari, Imogiri, Bantul.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder dan data primer yang merupakan data dari Puskesmas Imogiri I Bantul Yogyakarta serta data yang diambil langsung oleh peneliti di lokasi penelitian, Lokasi pengambilan data di Desa Wukirsari, Imogiri, Bantul Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan dengan bersamaan kegiatan posbindu di Desa Wukirsari, Imogiri, Bantul. Dengan didukung observasi kunjungan rumah untuk melihat aktifitas yang dilakukan responden. Teknik pengumpulan sampel yaitu dengan metode *purposive sampling*. Kuesioner berupa pertanyaan ya atau tidak yang terlihat saat dibagikan dalam acara posbindu. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode statistik deskriptif yang mencakup umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, lama menderita diabetes melitus, aktivitas yang dapat dilakukan, komplikasi, dan terutama gambaran mengenai kualitas hidup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang hadir saat posbindu, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (96%), usia terbanyak adalah usia 54-64 tahun (53%), pendidikan terbanyak adalah tamat SD (57%) dan pekerjaan terbanyak adalah buruh batik (64%). Lama menderita penyakit terbanyak adalah lebih dari 5 tahun (67%), aktivitas terbanyak adalah tingkat sedang (57%), tidak komplikasi (53%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	28	93
2	Perempuan	2	7
Usia			
1	54 – 64 tahun	16	53
2	65 – 75 tahun	11	37
3	75 – 84 tahun	3	10
Pendidikan			
1	Tamat SD	17	57
2	Tamat SMP	9	30
3	Tamat SMA	4	13
Pekerjaan			
1	IRT	9	30
2	Buruh Batik	19	64
3	Petani	1	3
4	Wirausaha	1	3
Lama Menderita			

1	>5 tahun	20	67
2	< 5 tahun	10	33
Aktivitas Fisik			
1	Aktivitas Ringan	9	30
2	Aktivitas Sedang	17	57
3	Aktivitas Berat	4	13
Komplikasi			
1	Ada Komplikasi (Hipertensi, Jantung, Stroke)	14	47
2	Tidak ada komplikasi	16	53

Tabel 2. Kualitas Hidup

	Kualitas Hidup	Frekuensi	%
1	Kualitas hidup buruk	4	14
2	Kualitas hidup baik	26	86

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini mayoritas 93% adalah laki-laki. Diabetes mellitus dapat terjadi pada laki-laki dan pada perempuan. Dari penelitian yang dilakukan oleh Quraisy dan Mulyani⁴ hasil penelitiannya menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dan Mufliatihatin⁵ yang menunjukkan hal yang sama.

Pada penelitian ini terdapat 53% adalah usia mayoritas 54-64 tahun yang menderita Diabetes Mellitus. Pada penelitian yang dilakukan oleh Irijayanti⁶, hasil uji chi-square menunjukkan bahwa nilai value $si\ 0,020 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan usia dengan kejadian diabetes mellitus type 2. Pada penelitiannya terdapat 44,4% yang menderita Diabetes mellitus berusia 45-55 tahun. Pada rentang usia 45-55 tahun, risiko terendah banyak terdapat pada kelompok ini yang telah mengalami perubahan atau penurunan pada seluruh sistem tubuh. Seiring bertambahnya usia, perubahan ini akan terus berlanjut dan bisa meningkatkan risiko yang lebih tinggi. Salah satu penyebab penurunan sistem tubuh adalah bertambahnya usia. Kondisi resistensi insulin yang berakibat tidak stabilnya level gula darah dan meningkatnya kejadian diabetes mellitus adalah usia⁷

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tamatan SD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sani, dkk⁸ bahwa 53% mayoritas responden tamat SD. Tingkat pendidikan, dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Hal karena tidak memiliki pengetahuan dan pengalaman untuk tetap aktif dan berkarya pada masa tua terlebih saat menderita DM. Pendidikan merupakan faktor penting dalam memahami penyakit, perawatan diri, serta pengontrolan gula darah. Penderita dengan pengetahuan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas dan memungkinkan untuk dapat mengontrol kondisi emosionalnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Istiarini⁹ bahwa tamatan SD hanya 3,3% dan lebih banyak pada tamatan SMA 46,8% dan perguruan tinggi 42,3%. Dengan meningkatnya pendidikan seseorang maka peningkatan kualitas hidup juga meningkat, begitu pula dengan pemahamannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah buruh batik, karena desa Wukirsari terkenal dengan sentra batiknya. Pada kondisi ini buruh batik hanya melakukan aktivitas dengan cara duduk dengan membatik. Sehingga, aktivitas fisik tidak banyak berperan dalam peningkatan kadar glukosa darah.

Lama menderita penyakit diabetes mellitus pada responden dalam penelitian ini yaitu 67% atau dapat dikatakan lebih dari 5 tahun, hal ini mungkin akan berpengaruh pada kualitas hidup seorang penderita diabetes mellitus. Responden yang sudah lama mengalami diabetes melitus ada yang memiliki latar belakang keluarga dengan penyakit ini, dan ada juga yang mengalaminya akibat situasi ini disebabkan oleh ketidakmampuan responden dalam menjalani perawatan diabetes dengan efektif. Lamanya menderita diabetes melitus akan berpengaruh terhadap keyakinan penderita dalam perawatan dan kualitas hidupnya¹⁰.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 57% responden memiliki aktivitas sedang. Aktivitas fisik adalah segala gerakan yang dihasilkan oleh tubuh lewat koordinasi antara otot dan rangka. Penelitian yang telah dilakukan Astutisari¹¹, bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik ringan. Setiap individu mempunyai aktivitasnya masing – masing yang berbeda dengan orang lain, contohnya saat pergi bekerja, berekreasi, mengatur jam makan, berolahraga dan beristirahat. Supaya dapat melakukan seluruh aktivitas tersebut dengan baik maka koordinasi yang terstruktur sangat diperlukan agar aktivitas yang dilakukan dapat berlangsung secara efektif, efisien dan seimbang satu dengan yang lainnya¹². Didapatkan penelitian Irjayanti⁶ Menunjukkan bahwa nilai signifikansi $0.030 < 0.05$ menunjukkan adanya keterkaitan antara aktivitas fisik dan munculnya diabetes melitus tipe 2. Dari analisis, lebih banyak responden yang terlibat dalam aktivitas fisik dengan risiko rendah, yaitu 19 responden (52.8%), sedangkan 4 responden (11.1%) memiliki risiko tinggi, dan 9 responden (25.0%) tidak menunjukkan risiko tinggi, dengan 4 responden (11.1%) pada kategori risiko rendah. Faktor-faktor tersebut merupakan risiko untuk pengembangan Diabetes Melitus Tipe 2 di area Puskesmas Moncongloe. Peneliti Muhammad Basri menyatakan bahwa senam kaki yang dilakukan tiga kali seminggu dapat meningkatkan aliran darah di area kaki, sehingga respons sensorik pada saraf-saraf kaki akan lebih baik. Berbeda dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan, di mana tingkat sensorik yang muncul akan tetap sama karena tidak mendapatkan rangsangan dari latihan seperti senam kaki. Neuropati sering kali mempengaruhi saraf kaki, sehingga sangat penting bagi penderita neuropati untuk merawat kakinya dengan baik. Beberapa langkah yang dapat diambil antara lain adalah tidak keluar rumah tanpa alas kaki, mencuci kaki dengan air hangat setiap hari, serta memeriksa telapak kaki secara teratur untuk mencari luka robek dan gangguan lainnya

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 53% sebagian besar penderita diabetes melitus tidak memiliki komplikasi. Teori mengemukakan bahwa komplikasi pada pasien DM timbul karena tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani program terapi¹⁴. Peningkatan masalah yang dirasakan oleh pasien, baik dari segi fisik maupun mental dan emosional, berdampak pada kegiatan fisik, sosial, serta keluhan lainnya disebabkan oleh komplikasi. Mereka yang menderita diabetes melitus tanpa komplikasi memiliki tingkat kualitas hidup yang baik karena tidak ada penyakit tambahan yang memberatkan keadaan penderita diabetes melitus.. Komplikasi menyebabkan bertambahnya keluhan yang dialami pasien baik keluhan fisik maupun psikologis dan emosi yang turut mempengaruhi aktifitas fisik, sosial dan keluhan lainnya. Hal akan menurunkan kualitas hidup seseorang karena penyakit yang diderita semakin parah

Kualitas Hidup

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar memiliki kualitas hidup baik sebesar 86%, kualitas hidup merupakan derajat kepuasan seorang wanita atau pria, dilihat melalui dimensi sistem nilai dan budaya masing-masing daerah, selain itu memiliki ikatan dengan kegembiraan, standar hidup, keinginan dan juga perhatian mereka. Kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, keadaan psikologi, tingkat keluasaan, hubungan sosial serta keterkaitan pada keinginan mereka di masa depan. Pada penelitian Sani⁸ Kualitas hidup pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo, mayoritas rendah dapat disebabkan oleh responden yang rata-rata berusia 60-70 tahun (46%) yang termasuk dalam kategori usia tidak produktif. Responden dengan umur tidak produktif cenderung memiliki semangat hidup yang kurang dan tidak lagi memiliki keinginan untuk hidup yang lebih baik. Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan adalah kualitas hidup yang menggambarkan kualitas hidup individu yang setelah, dan atau sedang mengalami sesuatu penyakit yang mendapatkan suatu pengelolaan. Kualitas hidup setiap orang dapat bervariasi. Ini tergantung pada bagaimana setiap individu memahami atau mendefinisikan apa itu kehidupan yang berkualitas. Tingkat kualitas hidup yang tinggi bisa membantu memperlancar perjalanan proses penyembuhan diabetes mellitus. (Faswati, 2019)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis kualitas hidup pada penderita diabetes melitus dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden sebagian berusia 54-64 tahun, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, mayoritas responden menderita diabetes melitus >5 tahun, tingkat pendidikan responden mayoritas sekolah dasar dan sebagian besar responden tidak mengalami komplikasi. Responden sebagian besar memiliki kualitas hidup yang rendah yaitu 53%.

RUJUKAN

1. Fandinata, S. S., & Darmawan, R. (2020). Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Oral Anti Diabetik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 23– 31. <https://doi.org/10.52643/Jbik.V10i1.825>
2. Febrinasari, R. P., Sholikhah, T. A., Pakha, D. N., & Putra, S. (2020). *Buku Saku Diabetes Melitus Untuk Awam (Edisi I, Issue November)*. November
3. Hartono, Ediyono. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan, Lama Menderita Sakit dengan Tingkat Pengetahuan 5 Pilar Penatalaksanaan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten KBU Raya Kalimantan Barat. *Jurnal of TSCSI Kep*, Vol 9 No.1 iSSN : 2503-2445
4. Quraisy dan Mulyani. (2021). Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus tipe-II pada pasien rawat jalan. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*. Vol 2(2) 122-128 DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v2i2.258> <https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>
5. Fitriani, M., & Muflihatin, S. K. (2020). Hubungan Penerimaan Diri dengan Manajemen Diri pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(1), 144–150.

6. Irjayanti, Zaenal dan Suhartatik. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Peningkatan Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan* Volume 1 Nomor 6 2022
7. Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 59–68.
8. Sani, Widiastuti, Ulkhasanah, Amin. (2023). GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* Volume 5 Nomor 3, Agustus 2023 e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757 <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
9. Istiarini, Lado, Bili, Sristine, Suryana. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Volume 14 Nomor 1, Januari 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14122>
10. Roifah I. Analisis Hubungan Lama Menderita Diabetes Mellitus dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2016;4(2):7-13.
11. Astutisari, Darmini, Wulandari. (2022). HUBUNGAN POLA MAKAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MANGGIS I. *JURNAL RISET KESEHATAN NASIONAL P* - ISSN : 2580-6173 | E – ISSN : 2548-6144 VOL. 6 NO. 2 Oktober 2022 | DOI :<https://doi.org/10.37294> Available Online <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn> Publishing : LPPM ITEKES Bali
12. Widiyoga. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus pada penderita terhadap pengaturan pola makan dan physical activity. *Jurnal Sport Science and Health*. 2(2). 152-153. Retrieved from <http://journal2.um.ac.id/index.php/jfik/article/view/11393>
13. Muhammad Basri, Baharuddin.K & Sitti Rahmatia. 2021. “Pengaruh Senam Kaki Terhadap Nilai Respon Neuropati Pada Penderita Diabetes Mellitus Type 2 Di Puskesmas Tamalanrea Makassar.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* Volume 16: 40–46.
14. Brunner & Suddarth. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed., Vol. 2). EGC.
15. Faswati W. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD.DR. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*. 2019;2(1):131-138