

# Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita DM Tipe 2 yang Berobat di Poli Penyakit dalam RSD. Mardi Waluyo Blitar

*By* Erni Setiyorini

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita DM Tipe 2 yang Berobat di Poli Penyakit dalam RSD. Mardi Waluyo Blitar

### Factors Relating To The Quality Of Life On Elderly With Type 2 Diabetes Mellitus In Interna Polyclinic of Mardi Waluyo Public Hospital Blitar

ERNI SETIYORINI  
STIKes Patria Husada Blitar

#### ABSTRAK

Diabetes Melitus tipe 2 merupakan penyakit degeneratif yang tidak dapat disembuhkan, akan tetapi dapat dikontrol dengan berbagai upaya. Lanjut usia merupakan salah satu risiko timbulnya penyakit ini. Kondisi DM tipe 2 yang terkontrol mempengaruhi kondisi kesehatan dan berdampak pada kualitas hidup. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 yang berobat di poli penyakit dalam RSD Mardi Wa Blitar.

Desain dalam penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan sross sectional. Populasi sebanyak 300 lansia penderita DM tipe 2 yang berobat di poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar, sampel yang didapatkan sebanyak 100 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner penelitian dan hasil pengukuran. Uji statistik menggunakan Spearman Rank. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM adalah faktor status nutrisi ( $p=0,000$ ), sedangkan faktor usia, tingkat pendidikan, lama menderita, komplikasi DM, kadar glukosa darah dan olahraga tidak berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2.

Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat membantu lansia penderita DM tipe 2 untuk dapat mencapai kualitas hidup yang optimal, dan mendorong implementasi keempat pilar penatalaksanaan DM dan memodifikasi faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup.

**Kata Kunci:** Kualitas Hidup, Lansia Penderita DM tipe 2, faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup

Correspondence: Erni Setiyorini, e-mail: [nersemi@gmail.com](mailto:nersemi@gmail.com)  
STIKes Patria Husada Blitar, Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar

#### ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus is a degenerative disease that can not be cured, but can be controlled with various efforts. Elderly is one of the risks of this disease. The controlled condition type 2 diabetes affects the health condition and affects the quality of life. The purpose of this study was to determine the factors related to quality of life of elderly with type 2 diabetes mellitus in Interna Polyclinic of Mardi Waluyo Public Hospital Blitar

The design was correlational analytic with sectional approach. Population as many as 300 elderly patients with type 2 diabetes who treated in interna polyclinic disease in RSD Mardi Waluyo Public Hospital Blitar, the sample obtained as many as 100 respondents using *accidental sampling technique*. Data collection using research *questionnaire* and measurement results. Statistical test using Spearman Rank. Factors related to quality of life of elderly DM patient is nutrition status factor ( $p = 0,000$ ), while

*factor of age, education level, long suffering, complication of DM, blood glucose level and sport unrelated to quality of life of elderly patient of DM type 2.*

*For health workers, it is expected to help elderly people with type 2 diabetes to achieve optimal quality of life, encouraging the implementation of the four pillars of DM management and modifying factors that can affect the quality of life.*

**Keywords:** *Quality of Life, Elderly Type 2 diabetes mellitus, factors related to quality of life*

## PENDAHULUAN

Lewis (2004) mendefinisikan DM tipe 2 merupakan gangguan metabolisme akibat gangguan produksi insulin atau gangguan pada reseptor. DM tipe 2 ditunjukkan dengan adanya hiperglikemia kronis yang disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein. Berbagai faktor risiko memicu timbulnya DM tipe 2, salah satunya adalah usia. Pada lanjut usia terjadi penurunan fungsi organ tubuh yang berpengaruh terhadap kinerja optimal tubuh, salah satunya yaitu kemampuan sel beta pankreas menghasilkan insulin. Prevalensi DM dimasyarakat menunjukkan kecenderungan meningkat, DM tipe 2 meliputi 90% dari keseluruhan kasus diabetes mellitus (Bustan, 2007). Menurut American Diabetes Mellitus Association (ADA) tahun 2015 menemukan bahwa 90 – 95% diabetes mellitus yang terbanyak adalah DM tipe 2. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi DM di Indonesia pada kelompok usia 45 – 54 tahun sebesar 3,3%, 55 – 64 tahun 4,8%, 65 – 74 tahun 4,2% dan >75 tahun 2,8% dan di Jawa Timur prevalensi DM sebesar 2,1%. (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

World Health Organization mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu dari posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan dalam hubungannya dengan tujuan mereka, harapan, standar dan kekhawatiran. Kualitas hidup merupakan terminologi yang menunjukkan tentang kesehatan fisik, sosial dan emosi seseorang serta konsepnya untuk melaksanakan tugas sehari – hari. Dimensi dalam kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Lansia dengan penyakit DM perlu mendapatkan perawatan yang bertujuan agar DM terkontrol, kondisi kesehatan baik dan pada akhirnya kualitas hidup baik. Menurut Perkeni (2011) empat pilar penatalaksanaan DM di Indonesia yaitu edukasi, perencanaan makan, aktifitas fisik dan intervensi farmakologis. Apabila keempat pilar tersebut diterapkan dengan baik, maka kondisi lansia dengan DM dapat terkontrol. Walaupun kenyataannya pada lansia, penyakit DM ini seringkali disertai dengan penyakit lainnya, disabilitas fisik, gangguan psikososial, fungsi kognitif serta peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan kedokteran (Gregg, 2000).

Faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 diantaranya adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, status pernikahan, lama menderita DM dan komplikasi DM. Berdasarkan hasil penelitian Ningtyas dkk (2013) faktor yang memiliki hubungan signifikan yaitu tingkat pendidikan, status sosial ekonomi berdasarkan pendapatan, lama menderita dan komplikasi. Pertiwi (2013) berdasarkan penelitiannya terdapat hubungan antara lama menderita DM dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul. Dewi (2014) menyimpulkan berdasarkan penelitiannya bahwa ada hubungan antara kadar glukosa darah pasien DM tipe 2 dengan kualitas hidup pada peserta prolanis askes di Surakarta.

Hasil penelitian pada sampel yang berbeda menunjukkan hasil yang bervariasi, sangat diperlukan penelitian yang lebih lanjut tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 yang berobat di Poli Penyakit Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 yang berobat di poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar sebanyak 300 orang. Sampel penelitian ini menggunakan accidental sampling, didapatkan sampel sebanyak 100 orang dengan kriteria sampel sebagai berikut: tidak demensia, tidak mengalami

komplikasi tipe 2 yang berat. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 dan variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan, usia, status nutrisi, kadar glukosa darah (KGD), olahraga, lama menderita, komplikasi DM tipe 2. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner data demografi, kuesioner WHOQoL-BREF dan lembar pemeriksaan kadar gula darah. Analisa data bivariat dengan menggunakan Spearman Rank. Penyajian data dengan menggunakan distribusi frekuensi.

### 11 HASIL DAN PEMBAHASAN

#### HASIL PENELITIAN

##### Data Umum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan data umum Lansia Penderita DM tipe 2 yang berobat di Poli Penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar.

No	Data Umum	Frekuensi	Prosentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	36	36
	Perempuan	64	64
2	Jenis Pekerjaan		
	Tidak bekerja	3	3
	IRT	31	31
	Petani	16	16
	Swasta	20	20
	Pensiunan	17	17
	PNS/ABRI		
	Pedagang	5	5
PNS	8	8	

##### Data Khusus

Tabel 2 Faktor – Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup Lansia Penderita DM tipe 2 yang berobat di Poli Penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar.

No	Faktor – Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup	Frekuensi	Prosentase
1	Usia		
	Usia Pertengahan	38	38
	Lanjut usia	55	55
	Lanjut usia tua	7	7
2	Tingkat Pendidikan		

	Rendah	34	34
	Menengah	44	44
	Tinggi	22	22
3	Lama Menderita DM		
	<1 tahun	8	8
	1 – 5 tahun	33	33
	>5 tahun	59	59
4	Komplikasi		
	Tidak ada	83	83
	1 komplikasi	14	14
	≥2 komplikasi	3	3
5	Kadar Glukosa Darah		
	Hipoglikemia	0	0
	Normal	67	67
	Hiperglikemia	33	33
6	Olahraga		
	Tidak olahraga	24	24
	Seminggu 1 kali	12	12
	Seminggu ≥2 kali	64	64
7	Status Nutrisi		
	Sangat kurus	4	4
	Kurus	22	22
	Normal	49	49
	Gemuk	7	7
	Obesitas	17	17

Tabel 3 Kualitas Hidup Lansia Penderita DM tipe 2 yang berobat di Poli Penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar.

Kualitas Hidup	Frekuensi	Prosentase
Kurang	8	8
Sedang	53	53
Baik	39	39

Tabel 4 Analisis hubungan faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup Lansia Penderita DM tipe 2 yang berobat di Poli Penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar.

No	Variabel Independen	Variabel dependen	Hasil uji statistik bivariat (Spearman Rank)
1	Usia	Kualitas Hidup Lansia penderita DM tipe 2	p=0,720
2	Tingkat Pendidikan	Kualitas Hidup Lansia penderita DM tipe 2	p=0,680
3	Lama Menderita DM	Kualitas Hidup Lansia penderita DM tipe 2	p=0,692
4	Komplikasi DM	Kualitas Hidup Lansia penderita DM tipe 2	p=0,618
5	Kadar Glukosa Darah	Kualitas Hidup Lansia penderita DM tipe 2	p=0,832
6	Olahraga	Kualitas Hidup Lansia penderita DM tipe 2	p=0,120
7	Status Nutrisi	Kualitas Hidup Lansia	p=0,000

**Pembahasan**  
**Hubungan Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita DM Tipe 2 Yang Berobat Di Poli Penyakit Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar.**

Berdasarkan uji statistik bivariat *Spearman Ranks* didapatkan data bahwa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 yang berobat di Poli Penyakit Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar adalah faktor status nutrisi dengan  $p=0,000$ , sedangkan faktor usia, tingkat pendidikan, lama menderita DM, komplikasi DM, kadar glukosa darah dan olahraga tidak berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2.

Faktor usia tidak berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2. Penelitian (4) sejalan dengan Ningtyas dkk (2013) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2. Sedangkan Khairani (2007) menyatakan bahwa sosiodemografi (usia) dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2. Lanjut usia memiliki orientasi harapan yang berbeda dengan usia dewasa, pada umumnya mereka lebih dapat menerima kondisinya sebagai penderita DM dan lebih berorientasi untuk dapat mempertahankan kondisi yang paling optimal, terutama pada aspek KGD. Selain itu menurut Nofitri (2009) responden yang berusia tua menemukan adanya kontribusi faktor usia terhadap kualitas hidup subjektif individu yang disebabkan karena individu masa usia tua sudah melewati masa untuk melakukan perubahan dalam hidupnya, sehingga cenderung mengevaluasi hidupnya dengan lebih positif dibandingkan saat masa mudanya.

Faktor tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ningtyas dkk (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2, yang berarti bahwa

penderita DM tipe 2 dengan pendidikan rendah (SD) beresiko 1,9 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dari pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Pendidikan merupakan faktor penting dalam memahami penyakit, perawatan diri, pengelolaan DM dan pengontrolan KGD, mengatasi gejala yang muncul dengan penanganan secara tepat serta mencegah terjadinya komplikasi. Pendidikan terkait dengan pengetahuan. Selain itu, pendidikan tinggi membuat individu mampu mengembangkan mekanisme coping dan pemahan yang baik terhadap informasi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2010). Perbedaan hasil penelitian dengan penelitian lain dapat disebabkan karena sebagian responden telah menderita DM tipe 2 dalam jangka waktu yang lama, sehingga terpapar informasi dari petugas kesehatan terkait dengan DM, sehingga walaupun tingkat pendidikannya rendah, namun memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakitnya.

Faktor lama menderita tidak berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2. Penelitian ini tidak sejalan dengan Ried dan Walker (2009) yang menyatakan bahwa lama menderita DM berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien, sehingga akan berakibat terhadap penurunan kualitas hidup pasien DM tipe 2. Salmon (dalam Melina, 2011) menyatakan bahwa individu yang menderita penyakit kronis seperti DM akan melakukan adaptasi terhadap penyakitnya. Terdapat 4 tahap adaptasi, yaitu 1) *shock*, tahap ini muncul pada saat seseorang mengetahui diagnosis yang tidak diharapkan, 2) *encounter reaction*, tahap reaksi ini merupakan reaksi terhadap tekanan emosional dan perasaan kehilangan, 3) *retreat* merupakan tahap penyangkalan pada kenyataan yang dihadapinya atau menyangkal pada keseriusan masalah penyakitnya, 4) *reoriented*, pada tahap ini individu akan melihat kembali kenyataan yang dihadapi dan dampak yang ditimbulkan dari penyakitnya sehingga menyadari realistik,

merubah tuntutan dalam kehidupannya dan mulai mencoba hidup dengan cara baru. Kecepatan setiap tahap yang dilalui oleh penderita DM tidak sama dan dipengaruhi oleh faktor internal ataupun eksternal. Semakin cepat seseorang beradaptasi, maka akan semakin baik tingkat kesehatan (16) kualitas hidupnya. Diabetes melitus merupakan penyakit seumur hidup yang tidak dapat disembuhkan, akan tetapi dapat terkontrol apabila mendapatkan perawatan yang tepat. Kurniawan (2008) menyatakan bahwa adanya tuntutan yang terus menerus selama hidup pasien terhadap perawatan DM dalam pengaturan diet, pembatasan aktifitas, monitor KGD, gejala hipoglikemi dan hiperglikemia, ketakutan komplikasi dan disfungsi seksual dapat mempengaruhi kualitas hidup. Pasien yang adaptif dan mampu menyesuaikan dengan perawatan DM berdampak pada KGD terkontrol dan komplikasi dapat dicegah sehingga kualitas hidup baik. Akan tetapi pada beberapa individu, peraturan yang ketat terhadap perawatan DM dapat menimbulkan kebosanan, menimbulkan rasa tertekan secara psikologis dan dapat berdampak buruk pada kualitas hidupnya.

Faktor komplikasi tidak berhubungan dengan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ningtyas dkk (2014) yang menyatakan bahwa faktor komplikasi DM berhubungan dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 dengan p-value=0,031 dengan odds ratio sebesar 10,7 dan 95% confidence interval (1,24 – 92,22). Secara teoritis komplikasi penyakit DM tipe 2 yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi fisik, psikologis bahkan sosial, akan tetapi hal ini tergantung pada komplikasi yang dialami oleh pasien. Pada penelitian ini sebagian besar lansia penderita DM tipe 2 tidak mengalami komplikasi yaitu 83 orang (83%), komplikasi yang terjadi yaitu retinopati 6 orang (6%), penyakit jantung 5 orang (5%), jantung dan stroke 1 orang (1%), jantung dan gangren 1 orang (1%), gangren 3 orang (3%), retinopati dan gangren 1 orang (1%). Berdasarkan hasil crosstabulasi 3 orang (3%) lansia yang mengalami komplikasi  $\geq 2$  memiliki kualitas

hidup cukup, sedangkan kan 8 orang (8%) walaupun tidak memiliki komplikasi memiliki kualitas hidup yang kurang. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 berdasarkan komplikasi yang terjadi tergantung jenis komplikasi dan keparahannya.

Kadar glukosa darah tidak berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dewi (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kadar glukosa darah dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2. Secara teoritis kadar glukosa darah yang terkontrol merupakan salah satu indikator kualitas hidup pada aspek fisik dan hal ini menurut Prokop dkk (1991) merupakan salah satu kesuksesan penyesuaian pada pola hidup. Sebagaimana kita ketahui bahwa kadar glukosa darah pada penderita diabetes dapat berfluktuasi dan dipengaruhi oleh (2) berbagai faktor. Implementasi 4 pilar, yaitu edukasi, perencanaan makan aktifitas fisik dan intervensi farmakologis sangat mendukung kadar glukosa darah terkontrol. Akan tetapi hasil pemeriksaan kadar glukosa darah darah pada satu kali pemeriksaan tidak dapat menggambarkan kondisi responden secara umum. Selain itu, kondisi psikologis seperti stress dapat mempengaruhi kontrol kadar glukosa darah, sehingga KGD cenderung meningkat, akan tetapi jika klien mampu segera beradaptasi maka stress menurun dan terjadi perubahan KGD.

Olahraga tidak berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2. Olahraga merupakan salah satu cara untuk meningkatkan ketahanan fisik dan sebagai upaya memelihara kesehatan dan kebugaran. Pada lansia dengan DM tipe 2 olahraga dapat dilakukan sesuai dengan batas toleransi tubuh lansia. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lara dan Hidajah (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan olahraga dan kualitas hidup dengan p=0,005. Sehingga diharapkan pasien lansia dapat meningkatkan kualitas hidup dengan olahraga teratur. Menurut Myers, V.H dkk (2013) aktivitas fisik memperlihatkan

peningkatan kontrol glikemik, buruknya kontrol glikemik berpotensi menjadi mediator antara diabetes dengan kualitas hidup, perubahan hemoglobin A1c (HbA1c) yang terjadi akibat intervensi olahraga dapat meningkatkan kualitas hidup. Berdasarkan crosstabulasi data diperoleh bahwa lansia yang berolahraga  $\geq 2$  kali seminggu memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 25 orang (25%) dan kualitas hidup cukup sebanyak 38 orang (38%).

Status nutrisi berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2, penelitian ini sejalan dengan Yuniarti dkk (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status nutrisi, usia, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan dan keluhan kesehatan yang dialami dengan kualitas hidup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 49 orang (49%) lansia dengan status gizi normal dan kualitas hidup yang terbanyak adalah sedang 53 orang (53%). Sedangkan dari hasil crosstabulasi data menunjukkan lansia dengan status nutrisi normal memiliki kualitas hidup baik sebanyak 24 orang (24%) dan cukup 22 orang (22%), obesitas memiliki kualitas hidup baik sebanyak 11 orang (11%), kurus dengan kualitas hidup cukup 19 orang (19%). Status nutrisi sangat kurus, kurus, kegemukan dan obesitas dapat menimbulkan dampak bagi kesehatan lansia dengan DM tipe 2 dan menimbulkan berbagai keluhan. Penelitian ini juga sejalan dengan Astuti (2012) yang mendapatkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi geriatri dengan kualitas hidup geriatri ( $p=0,002$ ).

Kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2 dipengaruhi oleh berbagai faktor baik secara internal maupun eksternal, medis maupun psikologis. Menurut Watkins (2000) faktor tersebut diantaranya adalah pemahaman terhadap diabetes, penyesuaian terhadap diabetes, depresi, regulasi diri, emosi negatif, efikasi diri, dukungan sosial, komplikasi, karakteristik kepribadian dan perilaku koping.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Simpulan hasil penelitian ini adalah: Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 adalah ( $p=0,000$ ), sedangkan faktor usia, tingkat pendidikan, lama menderita, komplikasi DM, kadar glukosa darah dan olahraga tidak berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2.

### Saran

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar penelitian yang lain. Bagi Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat membantu lansia penderita DM tipe 2 untuk dapat mencapai kualitas hidup yang optimal, dengan mendorong implementasi keempat pilar penatalaksanaan DM dan memodifikasi faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup.

## DAFTAR PUSTAKA



# Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita DM Tipe 2 yang Berobat di Poli Penyakit dalam RSD. Mardi Waluyo Blitar

ORIGINALITY REPORT

# 17%

SIMILARITY INDEX

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://ejournal.uin-malang.ac.id">ejournal.uin-malang.ac.id</a> Internet	100 words — 3%
2	<a href="http://eprints.undip.ac.id">eprints.undip.ac.id</a> Internet	59 words — 2%
3	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet	51 words — 2%
4	<a href="http://repository.uinjkt.ac.id">repository.uinjkt.ac.id</a> Internet	27 words — 1%
5	Tri Cahyo Sepdianto, Suprajitno Suprajitno, Erna Usmiati. "The interdialysis weight gain in chronic kidney disease patients on hemodialysis installation rsd mardi waluyo blitar. scientific paper, study program diiii blitar nursing", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2017 Crossref	19 words — 1%
6	<a href="http://stikespatriahusadablitar.ac.id">stikespatriahusadablitar.ac.id</a> Internet	17 words — 1%
7	<a href="http://repository.wima.ac.id">repository.wima.ac.id</a> Internet	16 words — 1%
8	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet	15 words — 1%

9	<a href="http://www.poltekkes-denpasar.ac.id">www.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet	12 words — < 1%
10	Nurhapipa ., Zurni Seprina. "Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan Di Puskesmas XIII Koto Kampar I", <i>Jurnal Kesehatan Komunitas</i> , 2015 Crossref	12 words — < 1%
11	<a href="http://jurnal-almumtaz.blogspot.com">jurnal-almumtaz.blogspot.com</a> Internet	12 words — < 1%
12	J.C. Richter, F.G. Pajonk, C. Waydhas, T. Bregenzer. "Lebensqualität nach chirurgischer Langzeitintensivtherapie", <i>Der Anaesthesist</i> , 2000 Crossref	12 words — < 1%
13	Abd Farid Lewa. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 6-23 BULAN DIKELURAHAN PANTOLOAN BOYA WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANTOLOAN", <i>PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat</i> , 2017 Crossref	11 words — < 1%
14	<a href="http://ejournal.undip.ac.id">ejournal.undip.ac.id</a> Internet	11 words — < 1%
15	<a href="http://eprints.dinus.ac.id">eprints.dinus.ac.id</a> Internet	11 words — < 1%
16	<a href="http://doktersehat.com">doktersehat.com</a> Internet	10 words — < 1%
17	<a href="http://repository.unusa.ac.id">repository.unusa.ac.id</a> Internet	10 words — < 1%
18	<a href="http://rama-delon.blogspot.com">rama-delon.blogspot.com</a> Internet	9 words — < 1%
19	<a href="http://apotekf21.blogspot.com">apotekf21.blogspot.com</a> Internet	9 words — < 1%

20	<a href="http://www.nescon.medicina.ufmg.br">www.nescon.medicina.ufmg.br</a> Internet	9 words — < 1%
21	<a href="http://jurnal.unissula.ac.id">jurnal.unissula.ac.id</a> Internet	9 words — < 1%
22	<a href="http://docobook.com">docobook.com</a> Internet	8 words — < 1%
23	<a href="http://lontar.ui.ac.id">lontar.ui.ac.id</a> Internet	8 words — < 1%
24	<a href="http://scholar.unand.ac.id">scholar.unand.ac.id</a> Internet	8 words — < 1%
25	Emy Leonita, Ariska Muliani. "Penggunaan Obat Tradisional oleh Penderita Diabetes Mellitus dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2015", <i>Jurnal Kesehatan Komunitas</i> , 2015 Crossref	8 words — < 1%
26	Rosyidah Azhari. "Dukungan keluarga dan perilaku self-management pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi", <i>Riset Informasi Kesehatan</i> , 2018 Crossref	8 words — < 1%
27	Hanulan Ulan Septiani, Artha Budi, Karbito Karbito. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan", <i>Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan</i> , 2017 Crossref	6 words — < 1%