

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA DIABETES
MELLITUS TIPE II PASIEN RAWAT JALAN DI RSUP
DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata 1
Pada Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi**

**Oleh:
PINGKAN FITRA FEBRIYANTI
F100140161**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II PASIEN RAWAT JALAN DI RSUP DR.
SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

PINGKAN FITRA FEBRIYANTI
F 100140161

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



Wisnu Sri Hertinjung, S.Psi, M.Psi
NIK.NIDN: 877/0611047601

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II PASIEN RAWAT JALAN DI RSUP Dr.
SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

oleh:

PINGKAN FITRA FEBRIYANTI

F100140161

Telah dipertahankan di depan
Dewan Penguji Fakultas Psikologi Universitas
Muhammadiyah Surakarta Pada hari Kamis, 15
Juli 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. (Wisnu Sri Hertinjung, S.Psi., M.Psi)
(Ketua Dewan Penguji)



2. (Dr. Daliman, SU)
(Anggota I Dewan Penguji)



3. (Dra. Yayah Khisbiyah, M.A)
(Anggota II Dewan Penguji)



Dekan,



Prof. Taufik, S.Psi, M.Si, Ph.D

NIK.NIDN:799/0629037401

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 13 Juli 2021

Penulis



PINGKAN FITRA FEBRIYANTI

F100140161

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II PASIEN RAWAT JALAN Di RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe II. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif. Variabel yang diteliti adalah variabel tergantung (kualitas hidup) dan variabel bebas (dukungan sosial). Populasinya pasien yang menderita Diabetes Mellitus tipe II dengan rentan usia 46-80 tahun (baik laki-laki maupun perempuan) yang tercatat di Rumah Sakit RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, Jawa Tengah yang berjumlah 40 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan 3 tahap yaitu tahap pertama sebelum pandemi covid-19 dalam waktu ± 1 bulan dengan cara memberikan Quesioner, tahap ke dua saat pandemi covid-19 peneliti meminta nomer subjek kepada pihak rumah sakit agar dapat melakukan penelitian kembali. Tahap ketiga peneliti menghubungi subjek lewat Whatsapp karena subjek yang bersangkutan tidak berkenan peneliti datang kerumahnya dengan cara peneliti memberikan pertanyaan kepada subjek satu persatu sesuai isi quesioner yang berjumlah 5 orang. Alat pengumpulan data dengan model *Likert*. Alat ukur dengan skala kualitas hidup dan skala dukungan sosial. Pengujian dengan uji asumsi, uji normalitas, uji linearitas, uji hipotesis. Dengan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Mellitus tipe II.

Kata Kunci : dukungan sosial, kualitas hidup, Diabetes Mellitus tipe II.

Abstract

This study aims to determine the relationship between social support and quality of life in patients with type II diabetes mellitus. The method used is a quantitative method. The variables studied were the dependent variable (quality of life) and the independent variable (social support). The population is patients suffering from Diabetes Mellitus type II with a vulnerable age of 46-80 years (both male and female) who are recorded at the Dr. RSUP Hospital. Soeradji Tirtonegoro Klaten, Central Java, totaling 40 people. Sampling using purposive sampling technique. Data collection used 3 stages, namely the first stage before the covid-19 pandemic within ± 1 month by giving a Questionnaire, the second stage during the covid-19 pandemic the researcher asked for the subject number to the hospital so that they could conduct research again. In the third stage, the researcher contacted the subject via Whatsapp because the subject in question did not like the researcher to come to his house by asking questions to the subject one by one according to the contents of the questionnaire which amounted to 5 people. Data collection tool with Likert model. Measuring tool with quality of life scale and social support scale. Testing with assumption test, normality test, linearity test,

hypothesis test. The results showed that there was a positive relationship between social support and quality of life in type II Diabetes Mellitus patients.

Keywords: social support, quality of life, diabetes mellitus type II

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan sesuatu yang sangat penting, karena dengan keadaan sehat individu dapat melakukan berbagai aktivitas sesuai dengan yang dikehendaki. Namun, saat ini diabetes mellitus menjadi salah satu penghambat bagi individu dalam melakukan berbagai aktivitas. Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh genetis, atau adanya kekurangan produksi insulin oleh pankreas. (WHO, 2015). Menurut *American Diabetes Association* (2010) penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit degeneratif yang memerlukan upaya penanganan yang tepat dan serius. Hal tersebut dikarenakan dampak penyakit diabetes mellitus dapat menimbulkan berbagai komplikasi penyakit yang serius, seperti penyakit jantung, stroke, disfungsi ereksi, gagal ginjal dan kerusakan sistem saraf. Fatimah (2015) menjelaskan bahwa usia 45 tahun keatas merupakan usia terbanyak individu yang terkena diabetes mellitus tipe II. Menurut data organisasi kesehatan dunia (WHO) Indonesia menempati urutan ke enam di dunia sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes mellitus terbanyak setelah India, China, Uni Soviet, Jepang dan Brazil (Rahmadiliyani & Muhlisin, 2008).

Diabetes mellitus merupakan masalah kesehatan penting di Indonesia, sebab diabetes mellitus merupakan penyebab kematian ke enam (DepKes RI, 2012). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2004) di Provinsi Jawa Tengah, kasus diabetes mellitus ditemukan sebanyak 151.075. Kasus diabetes mellitus tipe tertinggi yaitu di Kota Semarang dengan presentase sebesar 46.225 kasus (30,59%) dibanding dengan jumlah keseluruhan Diabetes Mellitus di kabupaten/kota lain di Jawa Tengah, sedangkan kasus tertinggi kedua adalah Kabupaten Klaten yaitu sebesar 16.067 kasus (10,22%%). Diabetes mellitus terdiri dari dua tipe yaitu tipe pertama diabetes mellitus yang disebabkan keturunan dan tipe kedua disebabkan *life style* atau gaya hidup. Secara umum,

hampir 80 % prevalensi diabetes melitus adalah diabetes mellitus tipe II. Ini berarti gaya hidup atau *life style* yang tidak sehat menjadi pemicu utama meningkatnya prevalensi diabetes mellitus (DepKes RI, 2009).

Berdasarkan data di atas, peneliti melakukan wawancara dengan penderita diabetes mellitus tipe II (X). X mengungkapkan bahwa sebelum didiagnosis memiliki penyakit diabetes mellitus, X memiliki gaya hidup yang buruk seperti jarang olahraga dan pola makan tidak sehat akibatnya X memiliki keluhan seperti merasa mudah lelah, sulit tidur, sering kesemutan, pandangan kabur, serta merasa cepat lapar. Setelah dikonsultasikan ke pihak medis, X didiagnosis mengidap penyakit diabetes mellitus tipe II sehingga X harus melakukan pengobatan rawat jalan dan harus selalu mengonsumsi obat secara teratur. X juga mengungkapkan bahwa untuk membeli obat dan perawatan secara rutin membutuhkan biaya yang tidak sedikit sehingga menjadi beban tersendiri bagi X. X juga mengungkapkan bahwa kondisi penyakit diabetes mellitus menghambat aktivitasnya dan hal ini berlangsung sepanjang hidup yang dilaluinya, sehingga menurunkan kualitas hidupnya dimana X tidak dapat beraktivitas seperti saat X belum menderita penyakit diabetes mellitus. Dari hasil wawancara tersebut terlihat bahwa dengan menderita DM, subjek X mengalami penurunan kualitas hidup.

World Health Organization Quality of Life (2012) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan. Menurut Zainuddin, Utomo & Herlina (2015) kualitas hidup berkaitan terhadap kondisi kesehatan seseorang, berat ringannya penyakit, lama penyembuhan, keparahan kondisi sakit; dimana kualitas hidup yang kurang baik dapat memperparah kondisi individu dan berdampak pada kematian individu. Kualitas hidup yang buruk akan semakin memperburuk kondisi suatu penyakit, begitu pula sebaliknya; suatu penyakit dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup seseorang, terutama penyakit-penyakit kronis

yang sangat sulit disembuhkan salah satunya seperti diabetes mellitus (Zainuddin, Utomo & Herlina, 2015).

Menurut Angermayer (Noviarini, Dewi & Prabowo, 2013) salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup adalah adanya dukungan sosial, apabila dukungan sosial berkurang maka kualitas hidup akan menurun. Dukungan sosial merupakan tindakan yang dilakukan oleh orang lain, atau adanya persepsi terhadap dukungan yang diterima bahwa kenyamanan, kepedulian dan bantuan juga tersedia ketika hal tersebut dibutuhkan (Sarafino, 2012). Penderita diabetes mellitus membutuhkan dukungan dari lingkungan. Dukungan sosial yang diterima penderita diabetes mellitus dari lingkungan, baik berupa dorongan semangat, perhatian, penghargaan, bantuan dan kasih sayang membuat penderita diabetes mellitus menganggap bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dan dihargai oleh orang lain. Jika individu diterima dan dihargai secara positif, maka individu tersebut cenderung mengembangkan sikap positif terhadap dirinya sendiri dan lebih bisa menerima dan menghargai dirinya sendiri, sehingga hal tersebut juga akan meningkatkan kualitas hidup individu.

Hasil yang diperoleh pada penelitian sebelumnya oleh Nishida, Ando & Sakakibara (2012) yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup. Hasil penelitian tersebut menemukan bahwa memiliki seseorang yang akan memberikan dukungan emosional penting untuk pasien dengan penyakit saraf. Selain itu, Tamara, Bayhakki & Nauli (2014) menyimpulkan dalam penelitiannya yakni dukungan keluarga mampu meningkatkan kualitas hidup bagi penderita diabetes mellitus tipe II dalam keluarga yang mampu memberikan rasa nyaman dan dapat meningkatkan motivasi pasien yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II menjadi lebih baik.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan hipotesis yaitu “ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Mellitus tipe II”.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah 40 laki-laki dan wanita yang menderita diabetes mellitus tipe II di Kabupaten Klaten, Jawa Tengah. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala. Kedua skala tersebut adalah skala kualitas hidup yang diadaptasi dari WHOQOL-BREF (*World Health Organization*, 2004) dan skala dukungan sosial yang diadaptasi kemudian dimodifikasi oleh peneliti dari *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (Zimet, Dahlem & Farley, 1998).

Pengambilan data menggunakan 3 tahap yaitu tahap pertama sebelum pandemi covid-19 dalam waktu ± 1 bulan dengan cara memberikan Questioner jenis skala secara langsung pada pasien rawat jalan yang sedang melakukan kontrol rutin di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang berjumlah 15 orang. Tahap ke dua saat pandemi covid-19 peneliti meminta nomer subjek kepada pihak rumah sakit agar dapat melakukan penelitian kembali. Peneliti mendatangi rumah subjek satu persatu dan menyebarkan questioner jenis skala dalam waktu ± 3 bulan yang berjumlah 20 orang. Tahap ketiga peneliti menghubungi subjek lewat Whatsapp karna subjek yang bersangkutan tidak berkenan peneliti datang kerumahnya dengan cara peneliti memberikan pertanyaan kepada subjek satu persatu sesuai isi questioner yang berjumlah 5 orang, peneliti tidak menggunakan google form karena usia subjek yang tergolong sudah berumur dan kurang memahami hal seperti itu.

Skala kualitas hidup terdiri dari 13 item yang dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu item yang mendukung pernyataan (*favorable*) dan item yang tidak mendukung pernyataan (*unfavorable*). Skala ini mempunyai lima pilihan jawaban yaitu sangat buruk (SBr), buruk (Br), biasa-biasa saja (BBS), baik (Bk) dan sangat baik (SBk). Khusus untuk subskala bagian ke dua yaitu tabel *unfavorable*, pilihan jawaban yaitu: tidak sama sekali (5), sedikit (4), sedang (3), sering (4) dan sangat sering (5). Untuk subskala ke tiga, pilihan jawaban adalah: tidak pernah (1), jarang (2), biasa-biasa saja (3), sering (4), sangat sering (5). Cara skoring yang digunakan untuk pernyataan *favorable* adalah skor 5 jika jawaban

SBk, skor 4 jika jawaban Bk, skor 3 jika jawaban BBS, skor 2 jika jawaban Br, dan skor 1 jika jawaban SBr. Untuk pernyataan *unfavorable*, berlaku sebaliknya.

Skala dukungan sosial terdiri dari 12 item, hanya terdiri dari kelompok item yang mendukung pernyataan (*favorable*). Skala ini mempunyai lima pilihan jawaban yaitu Sangat tidak sesuai (STS), Tidak sesuai (TS), Biasa-biasa saja (BBS), Sesuai (S) dan Sangat sesuai (SS). Cara skoring yang digunakan untuk pernyataan *favorable* adalah skor 5 jika jawaban SS, skor 4 jika jawaban S, skor 3 jika jawaban BBS, skor 2 jika jawaban TS, dan skor 1 jika jawaban STS.

Untuk mengetahui adanya hubungan antara *self compassion* dan *body dissatisfaction* digunakan teknik *Product-Moment* dari Pearson. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan aplikasi komputer yaitu program SPSS 16.0 for Windows.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan teknik *Product-Moment* dari Pearson karena data telah memenuhi persyaratan normalitas dan linearitas. Uji korelasi tersebut menunjukkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Analisis korelasi Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup

Variabel	Pearson Correlation	p
Dukungan Sosial*Kualitas Hidup	0.465	0.001

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa adanya hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Mellitus tipe II. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, diperoleh hasil $r = 0.465$ dan $p = 0.001$ ($p < 0.01$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Mellitus tipe II. Semakin tinggi tingkat dukungan sosial seseorang maka orang tersebut akan memiliki kualitas hidup yang tinggi. Sebaliknya, semakin rendah tingkat dukungan sosial seseorang maka orang tersebut akan memiliki kualitas hidup yang rendah. Hal ini sesuai dengan pernyataan Angermeyer (Noviarini, Dewi & Prabowo, 2013) bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup adalah adanya dukungan sosial,

apabila dukungan sosial berkurang maka kualitas hidup akan menurun. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Fiona (2013) tentang hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita skizofrenia yang memiliki hasil berupa adanya hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang diajukan peneliti sebelumnya dapat diterima, yakni ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup.

Berdasarkan data yang ada, diketahui bahwa sebanyak 28 orang (70%) memiliki tingkat kualitas hidup dengan kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat kualitas hidup pada kategori sedang. Selain itu, berdasarkan data yang ada diketahui bahwa sebanyak 23 orang (57,5%) memiliki dukungan sosial yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian memiliki dukungan sosial pada kategori tinggi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, subjek mengaku bahwa kualitas hidupnya tetap stabil seiring banyaknya keluarga, teman maupun pasangan yang selalu ada ketika subjek membutuhkan dukungan. Subjek merasa diperhatikan, disayangi dan dipedulikan oleh orang-orang disekitarnya. Hal ini sesuai dengan pembahasan beberapa jurnal bahwa dukungan sosial yang baik dapat membuat kualitas hidup pasien menjadi baik pula. Hal ini karena dukungan sosial membuat pasien merasa diterima keadaannya oleh masyarakat sehingga *self-esteem* dan *self-efficacy* penderita menjadi baik sehingga kualitas hidupnya meningkat (Fiona, 2013)

Caplan mengungkapkan bahwa dukungan sosial adalah suatu bentuk dalam membantu individu untuk menyediakan sumber baik secara psikologis maupun menangani masalah emosional, informasi serta bantuan instrumental (Yada, 2010). Hal ini didukung dengan pernyataan Tamara, Bayhakki & Nauli (2014) bahwa penderita Diabetes Mellitus tipe II yang berada dalam lingkungan keluarga dan diperhatikan oleh anggota keluarganya akan dapat menimbulkan perasaan aman dan nyaman sehingga akan menumbuhkan motivasi untuk melaksanakan perawatan diri. Perasaan nyaman dan aman yang timbul dalam diri penderita Diabetes Mellitus tipe II akan muncul karena adanya dukungan baik

emosional, penghargaan, instrumental dan informasi dari keluarga. Kondisi inilah yang akan mencegah munculnya stres dan mengurangi kecemasan pada penderita Diabetes Mellitus tipe II.

Nishida, Ando & Sakakibara (2012) mengungkapkan bahwa kehadiran orang terdekat dalam memberikan dukungan sosial serta dukungan fisik adalah kunci dalam meningkatkan kualitas hidup seseorang. Individu yang memiliki dukungan sosial serta kualitas hidup yang baik akan lebih menghargai dirinya seperti apa adanya dan fokus pada apa yang dimilikinya saat ini. Dukungan sosial memberikan kontribusi sebanyak 18,6% terhadap variabel kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa 81,4% sisanya berasal dari faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup. Faktor-faktor tersebut antara lain kesehatan fisik, psikologis dan lingkungan. Oleh karena itu, dukungan sosial bukan faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Setiap penelitian memiliki kelemahan sehingga peneliti lain mampu belajar dari kelemahan dan dapat melakukan penelitian dengan lebih baik. Kelemahan dari penelitian ini adalah dari alat ukur yang digunakan terdapat beberapa item yang kurang dapat dipahami oleh subjek penelitian. Selain itu di dalam alat ukur yang ada kurang mencantumkan identitas subjek dengan jelas misalnya lamanya menderita diabetes, pekerjaan, pendidikan dan riwayat pernikahan. Hal ini menyebabkan data demografis yang ada kurang dapat menggambarkan kondisi subjek.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Mellitus tipe II. Semakin tinggi tingkat dukungan sosial seseorang maka semakin tinggi tingkat kualitas hidup seseorang. Sebaliknya, semakin rendah tingkat dukungan sosial seseorang maka semakin rendah tingkat kualitas hidup seseorang. Hipotesis yang menyatakan adanya hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Mellitus tipe II **diterima**.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

4.2.1 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengaitkan variabel kualitas hidup dengan variabel-variabel lainnya.

Lebih berhati-hati dalam memilih subjek dan tempat pengambilan data. Perlu dilakukan studi preeliminari yang tepat untuk mengetahui apakah subjek penelitian mewakili masalah yang diangkat dalam penelitian.

4.2.2 Bagi subjek penelitian

Hendaknya subjek penelitian yang dalam hal ini adalah penderita Diabetes Mellitus tipe II, dapat meningkatkan dukungan sosial yang diperoleh dari lingkungan sekitar. Meningkatkan dukungan sosial bisa dilakukan dengan cara menjaga hubungan yang baik dengan orang-orang disekitarnya, mengikuti komunitas atau perkumpulan sesama penderita diabetes. Hal tersebut secara tidak langsung menjadi penguat, dorongan serta motivasi bagi penderita Diabetes Mellitus dalam menghadapi permasalahan yang dihadapinya, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Hendaknya pihak rumah sakit memberikan psikoedukasi agar dapat meningkatkan rasa dukungan sosial terhadap pasien rawat jalan maupun rawat inap. Psikoedukasi yang diberikan dapat dengan cara mengadakan konsultasi dengan psikolog pada saat acara senam diabetes, maupun dengan mendatangi pasien yang sedang rawat inap dengan mengadakan konsultasi dengan psikolog, agar dapat meringankan beban psikis pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. 2010. Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care* Volume 33, Supplement 1, January 2010
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Prevalensi Diabetes Mellitus. Diakses pada; 16 April 2015.

<http://www.depkes.go.id/article/view/1894/pelatihan-nasional-edukator-diabetes-indonesia.html>

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia. Diakses pada: 16 April 2015. <http://www.depkes.go.id/article/view/414/tahun-2030-prevalensi-diabetes-melitus-di-indonesia-mencapai-213-juta-orang.html>.
- Fatimah, R, N. 2015. Diabetes Melitus Tipe 2. *J MAJORITY* Volume 4 Nomor 5 Februari 2015 page 95
- Fiona, K &Fajrianthi. 2013. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, vol.02 No. 03, Desember 2013
- Mardiati, R, dkk. 2004.*The World Health Organization Quality Of Life (WHQOL) –BREF*. Jakarta; Fatmawati Drug Dependence Hospital
- Nishida, T, Ando, E & Sakakibara, H. 2012. Social Support Associated with Quality of Life in Home Care Patients with Intractable Neurological Disease in Japan. *Nursing Research and Practice. Volume 2012, Article ID 402032, 8 pages doi:10.1155/2012/402032*
- Noviarini, N, A, Dewi, M, P & Prabowo, H. 2013. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pecandu Narkoba yang sedang Menjalani Rehabilitasi. *Proceeding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur&Teknik Sipil) Vol. 5 Oktober 2013*
- Sarafino, E,P& Smith, T,W. 2012. *Health Psychology; Biopsychosocial Interactions*. New Jersey; Jhon Wiley & Son, Inc.
- Tamara, E, Bayhakki&Nauli, F,A. 2014. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *JOM PSIK Vol.1 No.2 Oktober 2014*
- WHO. 2015. Diabetes Melitus. WHO News: Fact Sheets. Diaksespada: 16 April 2015. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs138/en/>.
- Yadav, S. 2010. Perceived social support, hope, and quality of life of persons living with HIV/AIDS: a case study from Nepal. *Qual Life Res DOI 10.1007/s11136-009-9574-z*
- Zainudin, Utomo, W &Herlina. 2015. Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *JOM Vol 2 No 1, Februari 2015*
- Zimet, Dahlem& Farley. 1998. *Multidimentional Scale of Perceived Social Support*.