



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
PENERIMAAN DIRI PASIEN YANG MENGALAMI ULKUS
DIABETIKUM DI RSUD UNGARAN**

ARTIKEL

Oleh :

ROSALIA DA COSTA MENDES

010217A028

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

2019

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul:

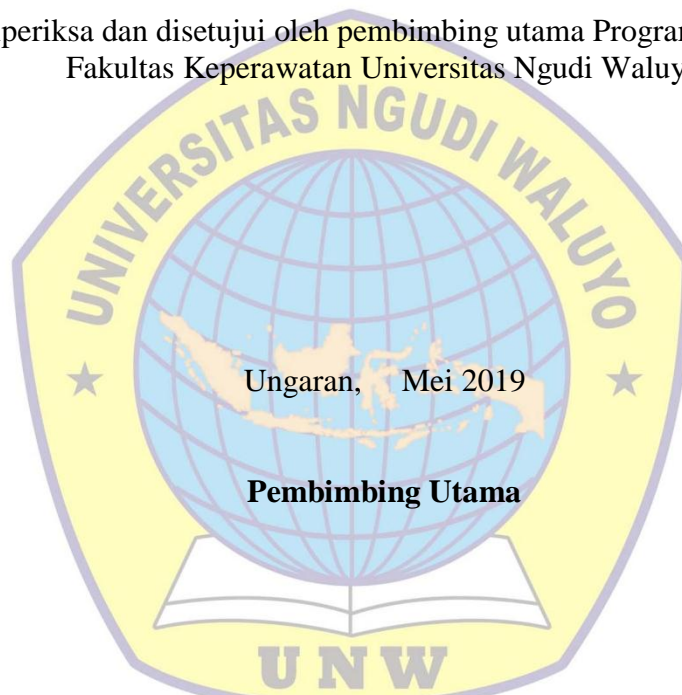
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENERIMAAN DIRI PASIEN YANG MENGALAMI ULKUS DIABETIKUM DI RSUD UNGARAN

Disusun oleh:

ROSALIA DA COSTA MENDES

010217A028

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing utama Program keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo



Ungaran, Mei 2019

Pembimbing Utama

Gipta Galih Widodo, S.Kp., M.kep., Sp.KMB
NIDN. 0619047703

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENERIMAAN
DIRI PASIEN YANG MENGALAMI ULKUS DIABETIKUM
DI RSUD UNGARAN**

Rosalia Da Costa Mendes*) GiptaGalihWidodo, S.Kp, M.Kep, Sp.KMB,)Ns. M.
ImronRosidi,S.Kep.,M.Kep**)**

**Mahasiswa Program Studi S 1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo*

*** Dosen Program Studi S 1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo*

ABSTRAK

Latar Belakang : Pasien dengan Ulkus DM tidak optimis mempercayai bahwa penyakitnya dapat disembuhkan. Penerimaan diri merupakan salah satu aspek penting yang harus ada di dalam diri pasien yang mengalami DM. Dengan adanya dukungan keluarga pasien DM ini tidak menanggung beban sendiri, merasa diperhatikan.

Tujuan:Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran.

Metode:Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi 32 pasien dengan sampel berjumlah 32 pasien.Teknik menggunakan total *Sampling*, dan di lakukan pengujian hipotesis dengan uji *Chi Square*.

Hasil:Penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien Dm dengan ulkus yang memiliki dukungan keluarga kategori baik, yaitu sejumlah 27 orang (84,4%)dan sebagian besar pasien Dm dengan ulku yang smemiliki penerimaan diri kategori baik, yaitu sejumlah 26 orang (81,3%).Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* $0,034 < \alpha$ (0,05).

Kesimpulan: Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran.

Saran:Bagi RSUD Ungaran dapat membantu mempersiapkan tenaga kesehatan khususnya perawat agar dapat memberikan informasi bagi keluarga pasien DM dengan ulkus sehingga dapat meningkatkan penerimaan diri pasien guna terciptanya peningkatan penerimaan diri pasien yang akan berpengaruh pada kesembuhan pasien.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Penerimaan Diri, Ulkus Diabetikum

Kepustakaan : 31 pustaka (2009-2017)

ABSTRACT

Background: Patients with DM ulcers are not optimistic that the disease can be cured. Self-acceptance is one important aspect that must exist in patients who experience DM. With the family support, DM patients do not feel the burden themselves, feeling cared for.

Objective: This study is to determine the correlation between family support and self-acceptance of patients with diabetic ulcers at RSUD Ungaran.

Methods: This study used *descriptive correlative* method with *cross sectional* approach. Total population were 32 patients with total samples of 32 patients, by using total *Sampling*, and hypothesis testing was done by using correlation test of *Chi Square*.

Results: This study show that the majority of DM patients with ulcers have good family support, as many as 27 people (84,4%) and the majority of DM patients with ulcers have good self-acceptance as many as 26 people (81,3%). The results of statistical tests use test *Chi Square* obtain $p\text{-value } 0,034 < \alpha (0,05)$.

Conclusion: There is significant correlation between family support and self-acceptance of patients with diabetic ulcers at RSUD Ungaran.

Suggestion: For Ungaran Hospital can help preparing health personnel especially nurses in order to provide information for families of DM patients with ulcers so that they can improve patient self-acceptance in order to create an increase in patient self-acceptance that will affect the patient's recovery.

Keywords : Family Support, Self Acceptance, Diabetic Ulcer

Bibliographies : 31 (2009-2017)

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) sebagai penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Di Indonesia, yang terbanyak adalah DM tidak tergantung insulin. DM jenis ini baru muncul pada usia di atas 40 tahun. DM dapat menjadi penyebab aneka penyakit seperti hipertensi, stroke, jantung koroner, gagal ginjal, katarak, glaukoma, kerusakan retina mata yang dapat membuat buta, impotensi, gangguan fungsi hati, luka yang lama sembuh mengakibatkan infeksi hingga akhirnya harus diamputasi terutama pada kaki (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2013).

Angka kejadian DM menurut data Riskesdas (2013) terjadi peningkatan dari 1,1 % di tahun 2007 meningkat menjadi 2,1 % di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 3,7 % . Peningkatan prevalensi penderita DM di atas salah

satunya yaitu Provinsi Jawa Tengah yang mencapai 18,33% menurut profil Kesehatan Jawa Tengah 2015.

Jumlah penderita DM tertinggi sebanyak 46.647 kasus menurun dibanding tahun 2014 yakni 95,43 kasus tetapi masih urutan nomor 2 penyakit tidak menular di Kota Semarang. DM di Kabupaten Semarang mengalami kenaikan khususnya di Ungaran mencapai 816 kasus (Dinkes Kota Semarang, 2015).

Pada pasien dengan Ulkus DM merasa bahwa penampilannya sudah tidak menarik pasien merasa malu tidak dapat berkumpul dengan masyarakat karena luka yang dideritanya. Pasien menjadi mudah tersinggung dan marah saat ada seseorang yang bertanya tentang bagaimana kesehatannya, berapa gula darahnya, bagaimana keadaan lukanya, pasien tampak takut dan bahkan membatasi semua aktifitasnya dan takut akan diamputasi. Pada pasien dengan Ulkus DM

ini memiliki risiko terjadinya kekambuhan dalam 5 tahun sebesar 70% menjadi 84% penyebab amputasi kaki pada penderita diabetes. Pasien diabetes yang mengalami amputasi mempunyai angka mortalitas dalam 5 tahun pasca amputasi sebesar 39-80% (Handaya,2016).

Penerimaan diri merupakan salah satu aspek penting yang harus ada di dalam diri pasien yang mengalami diabetes mellitus. Matyja (2014) menjelaskan bahwa seseorang diharapkan mampu menerima keadaan yang terjadi pada dirinya untuk memungkinkan individu dapat membedakan dirinya dengan lingkungannya.

Hurlock (dalam Ridha, 2012) menyatakan bahwa penerimaan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya mampu menerima diri, mengembangkan potensi yang dimiliki dengan optimal, menilai dirinya secara realistis, menyesuaikan diri dengan pandangan orang lain serta melihat diri sendiri dari berbagai sudut pandang.

Sudut pandang orang lain yang sangat dekat dengan pasien yaitu keluarga. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika di perlukan.

Menurut Friedman (2010), dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap peningkatan penerimaan diri pasien karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasa diperhatikan, disayangi dan dihargai oleh keluarga dan lebih ikhlas dan positif dalam menerima kondisi penyakit yang berpengaruh pada harga dirinya sehingga penyembuhan dan pengobatan akan lebih baik. Dukungan keluarga tersebut terdiri dari dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga

terhadap penderita yang sakit. Dukungan bisa berasal dari orang lain (orangtua, anak, suami, istri atau saudara) yang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan berupa informasi, tingkah laku tertentu atau materi yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai. Dukungan yang dapat diberikan untuk penderita diabetes melitus salah satunya adalah bentuk dukungan secara emosional. bentuk dukungan keluarga ini dapat berupa dukungan simpati dan empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan (Ali, 2009).

Seseorang yang mampu menerima diri memahami betul kelebihan dan kelemahan dalam dirinya. Penerimaan diri yang efektif atau *acceptance* terdiri dari 1) memiliki persepsi yang akurat terhadap realitas, 2) mampu mengatasi atau menangani stres dan kecemasan, 3) memiliki citra diri (*self image*) yang positif, 4) mampu mengekspresikan perasaan, 5) dan memiliki hubungan antar pribadi yang baik (Hasibuan, 2010).

Seseorang yang mengalami diabetes melitus ini tidak menanggung beban sendiri, merasa diperhatikan, selalu ada yang mendengarkan keluh kesah, dan merasa selalu dicintai dan dihargai oleh orang lain maupun oleh keluarga. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika di perlukan.

Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap penerimaan diri pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran.

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini menggunakan pendekatan metodologi *Cross Sectional*.

HASIL PENELITIAN

ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Pasien Yang Mengalami Ulkus Diabetikum

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	5	15,6
Baik	27	84,4
Jumlah	32	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran memiliki dukungan keluarga kategori baik, yaitu sejumlah 27 orang (84,4%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penerimaan Diri Pasien Yang Mengalami Ulkus Diabetikum

Penerimaan Diri	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	6	18,8
Baik	26	81,3
Jumlah	32	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran memiliki penerimaan diri kategori baik, yaitu sejumlah 26 orang (81,3%).

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 4.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pasien yang Mengalami Ulkus Diabetikum di RSUD Ungaran

Dukungan Keluarga	Penerimaan Diri				Total		<i>p-value</i>
	Kurang		Baik				
	f	%	F	%	f	%	
Kurang	3	60,0	2	40,0	5	100	0,034
Baik	3	11,1	24	88,9	27	100	
Total	6	18,8	26	81,3	32	100	

Hasil pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran yang memiliki dukungan keluarga kategori kurang, sebagian besar memiliki penerimaan diri yang kurang yaitu sejumlah 3 responden (60,0%) dan pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran yang memiliki dukungan keluarga kategori baik, sebagian besar memiliki penerimaan diri yang baik yaitu sejumlah 24 responden (88,9%).

PEMBAHASAN

ANALISIS UNIVARIAT

1. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 32 pasien DM dengan ulkus diabetikum di RSUD Ungaran sebagian besar memiliki dukungan keluarga kategori baik, yaitu sejumlah 27 orang (84,4%).

Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional, dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Hasil penelitian juga menunjukkan dari 32 pasien DM dengan ulkus diabetikum sebanyak 5 orang (15,6%) memiliki dukungan keluarga kategori kurang. Suatu penyakit dalam keluarga mempengaruhi keseluruhan keluarga dan interaksinya. Keluarga pada gilirannya mempengaruhi perjalanan penyakit dan status kesehatan anggotanya. Pengaruh status sehat/sakit terhadap keluarga dan dampak status sehat/sakit keluarga saling terkait atau sangat saling bergantung (Gilliss, Rose, Hallburg, & Martinson, 1989; Wright & Leahey dalam Friedman 2010).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tamara, Bayhakki, Nauli (2014), tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe dua di RSUD Arifin Ahmad propinsi Riau,

dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe dua di RSUD Arifin Ahmad, propinsi Riau. Dukungan keluarga sangat membantu pasien DM tipe dua untuk dapat meningkatkan keyakinan dan kemampuannya melakukan tindakan perawatan diri.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Susanti & Sulistyarini (2013), tentang dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan diet pasien DM di ruang inap RS. Baptis Kediri. Berdasarkan hasil penelitian, dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus di ruang rawat inap di RS. Baptis Kediri dari 25 responden lebih dari 50% responden memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu 68%.

Dukungan keluarga yang baik harus memenuhi empat buah unsur. Keempat buah unsur tersebut diantaranya dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, serta dukungan informasi. Jika salah satu unsur tersebut tidak tercapai atau tidak terlaksana dengan baik, tentunya hal ini dapat mempengaruhi tingkat stres psikologis pada pasien ulkus DM karena dukungan keluarga tidak dapat berjalan dengan maksimal.

2. Penerimaan Diri pasien

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 32 pasien DM dengan ulkus diabetikum di RSUD Ungaran sebagian besar memiliki

penerimaan diri kategori baik, yaitu sejumlah 26 orang (81,3%).

Penerimaan diri dapat diartikan sebagai suatu sikap penerimaan terhadap gambaran mengenai kenyataan diri. Rubin (dalam Novvida, 2009) menyatakan bahwa penerimaan diri merupakan suatu sikap yang merefleksikan perasaan senang sehubungan dengan kenyataan diri sendiri.

Hasil penelitian juga menunjukkan dari 32 pasien DM dengan ulkus diabetikum sebanyak 6 pasien (18,8%) memiliki penerimaan diri kategori kurang. Penerimaan ini bukan berarti seorang individu menerima begitu saja kondisi dirinya tanpa berusaha mengembangkan diri dengan lebih baik. Individu yang menerima dan berarti individu tersebut telah mengenali apa dan bagaimana dirinya serta mempunyai motivasi untuk mengembangkan diri ke arah yang lebih baik lagi untuk menjalani kehidupan (Santrock, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Tuncay, et al. (2011) bahwa adanya hubungan antara *acceptance* dan penggunaan agama (*religion*) terhadap peningkatan kesejahteraan psikososial mereka, selain itu *religion* secara signifikan berkorelasi terhadap pandangan diri yang positif (*positive reframing*).

Schlutz (dalam Novvida, 2010) mengatakan bahwa penerimaan diri memiliki hubungan yang erat dengan tingkat fisiologik. Tingkat fisiologik yang dimaksud adalah tingkat kesehatan individu yang dilihat dari kelancaran kerja organ tubuh dan aktifitas dasar, seperti makan, minum, istirahat dan

kehidupan seksual yang semuanya merupakan faktor penunjang utama kesehatan fisik. Individu yang bisa menerima keadaan dirinya memiliki hambatan dalam hal ini. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Carson dan Langer (2006) Penerimaan diri sangat penting bagi kesehatan. Tidak hanya kemampuan untuk tanpa menerima diri sendiri dapat menyebabkan berbagai kesulitan emosional, termasuk kemarahan dan depresi yang tidak terkendali.

Berdasarkan hasil penelitian Ningsih (2011) kondisi menerima (*acceptance*) yang dialami oleh seluruh pasien DM dengan ulkus juga berhubungan dengan mendekatkan diri pada Tuhan dan tetap berpandangan positif pada diri.

Penerimaan diri itu sendiri yakni, memiliki sikap positif dan realistik terhadap dirinya sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek termasuk kualitas baik dan buruk yang ada dalam diri serta memandang positif terhadap kehidupan yang telah dijalani sehingga terwujudnya aktualisasi dari segala potensi yang dimiliki (Matyja, 2014). Penerimaan diri dikatakan baik menurut Hurlock (dalam Rizkiana, 2010) jika individu yang bersangkutan mau dan dapat memahami keadaan dirinya, bukan seperti apa yang diinginkan, harus memiliki harapan realistis, sesuai dengan kemampuan dirinya sehingga seseorang memiliki konsep yang menyenangkan dan rasional tentang dirinya.

ANALISIS BIVARIAT

Hasil uji statistik penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* didapat hasil nilai *p-value* 0,034 yaitu dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran.

Pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran yang memiliki dukungan keluarga kategori kurang, sebagian besar memiliki penerimaan diri yang kurang yaitu sejumlah 3 responden (60,0%) dan pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran yang memiliki dukungan keluarga kategori baik, sebagian besar memiliki penerimaan diri yang baik yaitu sejumlah 24 responden (88,9%).

Masiyita (2012) menyatakan bahwa peranan dan dukungan keluarga diharapkan mampu meminimalisir ketegangan psikologis penderita dan dapat memberikan spirit untuk bangkit dan sembuh. Thorits dalam Saronson menjelaskan bahwa dukungan keluarga berperan dalam membantu dan membangkitkan individu dalam menjalani hidupnya dan memenuhi kebutuhan psikologis dalam menghadapi kejadian-kejadian yang traumatis dan penuh tekanan. Dukungan keluarga diwujudkan dengan bantuan informasi berupa pengarahan, nasehat dan keterangan lain yang dibutuhkan oleh pasien untuk sembuh dan dapat menerima penyakit dan keadaannya saat ini, karena kritikan orang lain yang ada di lingkungannya akan sangat terlibat dapat memperlambat proses

penyembuhan mempengaruhi penerimaan diri pasien.

Penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Kartika (2016) dengan judul penelitian Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pasien Pasca Stroke menunjukkan hasil ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dari keluarga dengan penerimaan diri pasien pasca stroke. Semakin tinggi dukungan sosial yang didapat dari keluarga maka semakin tinggi penerimaan diri pasien pasca stroke.

Penderita penyakit kronis salah satunya DM dengan ulkus, membuat merasa terbiasa dengan penyakitnya dan berusaha untuk sembuh. Selain penerimaan terhadap penyakit, faktor lain yang mempengaruhi penerimaan diri yaitu keyakinan diri (Michalak *et al*, 2011). Bentuk keyakinan diri yang diungkapkan yaitu berusaha agar bisa sembuh, tanggung jawab diri, dan harapan (Matyja, 2014). Adanya harapan yaitu keinginan sembuh menjadi salah satu faktor yang mendorong partisipasi mencari informasi tentang penyakitnya.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran memiliki dukungan keluarga kategori baik, yaitu sejumlah 27 orang (84,4%).
2. Sebagian besar pasien yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran memiliki penerimaan diri kategori baik, yaitu sejumlah 26 orang (81.3%).
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien

yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Ungaran.

B. Saran

Tenaga kesehatan khususnya perawat dapat meningkatkan kepedulian dalam memberikan konseling kepada keluarga pasien agar memberikan dukungan dan perhatian yang lebih kepada anggota keluarganya yang mengalami ulkus diabetikum.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. 2009. *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- American Diabetes Association (ADA). 2011. *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. Diakses pada 12 Oktober 2018 dari: www.care.diabetesjournals.org/content/34/Supplement_1/S62.full.
- Carson, S. H. & Langer, E. J. 2006. *Mindfulness and self-acceptance*. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 24(1), 29-43.
- Chaplin, J. P. 2008. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Davison, G.C & Neale J.M. 2008. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Dinkes.Jateng *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. 2013. Semarang :DinkesJateng.
- Depkes RI.2012. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012*. (Online). Tersedia : <http://www.depkes.go.id>. 13 Agustus 2018.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2015. *"Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2015"*.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga :Riset, Teori, danPraktek. Edisi ke-5*. Jakarta: EGC.
- Handayana I.B. 2016. *Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD "X"*. Skripsi :Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hurlock, E.B. 2012. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih bahasa: Istiwidayati & Soedjarwo. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga.
- Hernilawati *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: As Salam, 2013.
- Johnson, David W., dkk. 2012. *Cholaborative learning*. Terj. Narulita Yorson. Bandung: Kemendiknas.
- Johnson L. dan Leny R. 2010. *Keperawatan Keluarga: plus Contoh Askep Keluarga*. Cetakan I. Yogyakarta: Nuha Medika.
- John W. Santrock. 2008. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta :Prenada Media Group.
- Kartika dkk. 2016. *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pasien Pasca Stroke*. [SKRIPSI]. ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 4. Nomor 2 : Universitas Samratulangi Manado.
- Matyja, K. W. 2014. *Adolescent Personalities and Their Self-Acceptance Within Complete Families, Incomplete Families and Reconstructed Families*. Polish Journal of applied Psychology Volume 12 (1), 59-74.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetyowati, I, Mahmuda, N. L, & Thohirun. 2016. Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Nusantara Medika Utama. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa, <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/77360/Nur%20Laily%20Mahmuda.pdf?Sequence=1>.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Diakses: 19 Oktober 2018, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.
- Ridha, M. 2012. *Hubungan antara Body Image dengan Penerimaan Diri pada Mahasiswa Aceh di Yogyakarta*. EMPATHY Vol. 1, No. 1, 111-121.
- Setiadi. 2008. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Smeltzer & Bare. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Vol 2*. Jakarta : EGC.
- Sudoyo, Aru W, dkk. 2008. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi 4, Jilid 1. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Diunduh tanggal 2 Oktober 2018.
- Schultz Duane. P dan Schultz. 2008. *Working Condition and Work Today*. Sixth Edition, Willey and Sons, Inc.
- Saragih, H. N. 2013. *Hubungan Antara Penerimaan Diri dengan Kemampuan Bersosialisasi Remaja Putri di Panti Asuhan Santa Angela Deli Tua*. Skripsi. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara (tidak diterbitkan).
- Sembiring A. 2010. *Koping Stress Pada Insan Pasca Stroke Yang Mengikuti Klub Stroke Di Rumah Sakit Jakarta*. Volume, 8, Nomor. 1, Oktober. Online : <http://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/Psi/article/view/79?qesrzpcojjsrzplw>. Di Akses Pada Tanggal 6 Oktober 2018.
- Twistiyandandkk. 2015. *Hubungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri Ibu yang Mempunyai Anak Autis*. [SKRIPSI] <https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/45/0>. Journal of Ners Community.
- WHO, 2008. Diabetes Melitus. Diakses pada 15 September 2018. http://www.who.int/topics/diabetes_melitus/en/.