

Pembinaan Komunitas Diabetes Melitus dalam Meningkatkan Partisipasi Ketaatan Kontrol Pasien Diabetes di RSUD Praya

Baiq Ratmini ^{1*}), Lalu Sulaiman ²

DOI: 10.37824/dbk.v2i1.41

1 Rumah Sakit Umum Daerah Praya Lombok Tengah

2 Program Studi Pasca Sarjana Magister Administrasi Kesehatan Universitas Qamarul Huda Badaruddin (UNIQHBA)

Koresponden

Baiq Ratmini
Email:
baiq.ratmini25@gmail.com

Abstract

Diabetes Melitus adalah kelainan metabolik yang ditandai dengan intoleransi glukosa. RSUD Praya sebagai rujukan untuk pasien kronis di Lombok Tengah dimana pasien kronis yang menderita diabetes Melitus sangat banyak. Dari hasil wawancara tidak terstruktur pada Pasien DM yang berobat di RSUD Praya. Pemahaman pasien tentang pola hidup dan pengobatan yang masih rendah. Banyak pasien yang kurang mengerti tentang pola makan dan obat yang diberikan untuk mengobati penyakit DM nya. Pembentukan komunitas DM dan sosialisasi kepada komunitas DM dilakukan secara rutin dan intensif untuk memberikan pemahaman yang tinggi kepada pasien DM terkait pola hidup yang baik yang harus dijalani dan obat beserta cara pengobatannya. Mahasiswa pascasarjana bekerja sama dengan tim PKRS RSUD Praya mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tujuan untuk mengedukasi dan memberikan pemahaman pada pasien DM. Kegiatan ini dilaksanakan dengan cara sosialisasi langsung kepada komunitas DM di RSUD Praya. Selain sosialisasi diberikan juga pretest dan posttest untuk melihat bagaimana pemahaman pasien terhadap penyakit yang dideritanya. Dari hasil evaluasi ternyata hasil post test lebih tinggi daripada hasil pretest. Kegiatan ini berlangsung dengan baik dan lancar. Dimana kegiatan komunitas ini akan terus dilaksanakan terus menerus secara rutin oleh tim PKRS RSUD Praya. Diharapkan dengan adanya kegiatan ini pasien DM akan lebih paham dengan penyakit yang dideritanya sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien.

Keywords: Diabetes Melitus, pemberdayaan pasien, kualitas hidup

Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah satu penyakit yang banyak ditemui di berbagai negara, termasuk Indonesia. Diabetes Melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah, disebabkan oleh abnormalitas insulin. Penyakit ini tidak dapat disembuhkan dan akan menetap seumur hidup, namun dapat diberikan terapi agar mengurangi gejala dan mencegah komplikasi (Ramadhan, 2019). Hasil Riskeddas (2018) menemukan peningkatan prevalensi DM di Indonesia. Tahun 2013 prevalensi DM di Indonesia pada umur ≥ 15 tahun menunjukkan angka 1,5 persen, sedangkan pada tahun 2018 menunjukkan angka 2 persen. Khusus di daerah NTB, prevalensi DM pada tahun 2018 sebesar 1,6 persen. Prevalensi DM menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya umur penderita yang mencapai puncaknya pada umur 55-64 tahun dan menurun setelah melewati rentang umur tersebut. Pola peningkatan ini terjadi pada Riskeddas 2013 dan 2018 yang mengindikasikan semakin tingginya umur maka semakin besar risiko untuk mengalami diabetes. Peningkatan prevalensi dari tahun 2013-2018 terjadi pada kelompok umur 45-54 tahun, 65-74 tahun, dan ≥ 75 tahun.

Menurut data International Diabetes Federation (IDF) melaporkan 463 juta orang dewasa di dunia menyandang diabetes dengan prevalensi global mencapai 9,3 persen. Namun kondisi yang membahayakan adalah 50,1 persen penyandang diabetes tidak terdiagnosis. Ini menjadikan status diabetes sebagai

silent killer masih menghantui dunia. Jumlah diabetes ini di perkirakan meningkat 45 persen atau setara dengan 629 juta pasien per tahun 2045, bahkan sebanyak 75 persen pasien diabetes pada tahun 2020 berusia 20-64 tahun. Indonesia menempati urutan ke-6 dari sepuluh Negara dengan jumlah pasien diabetes tertinggi, yakni 10,3 juta pasien per tahun 2017 dan di perkirakan akan meningkat menjadi 16,7 juta pasien per tahun 2045 (Pranita, E., 2020).

Penyakit kronik seperti DM sangat rentan terhadap komplikasi gangguan fungsi pada organ-organ vital seperti mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah. Gangguan tersebut terjadi akibat gangguan sekresi insulin dan gangguan kerja insulin maupun keduanya (Lathifah, 2017). Masing-masing Penderita DM mengalami komplikasi bervariasi diantaranya komplikasi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Komplikasi fisik dapat berupa kerusakan mata, kerusakan ginjal, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, stroke bahkan sampai menyebabkan gangren. Penyakit diabetes juga dapat memengaruhi kualitas hidup dari penderitanya dalam hal kesehatan psikologi, fungsi fisik, dan peranan sosial. (Meidikayanti & Wahyuni, 2017).

Bervariasinya keluhan penderita DM disebabkan oleh variatifnya karakteristik individu meliputi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit. Selain itu, disebabkan juga oleh faktor penanganan meliputi diet, aktivitas fisik, terapi obat, dan pemantauan glukosa darah (Trisnawati &

Setyorogo, 2013). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-K), membuat Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) untuk meningkatkan kualitas hidup penderita DM. Aktivitas Prolanis konsultasi medis, konseling kelompok remender melalui SMS Gateway, dan aktivitas klub. Prolanis biasanya dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, yaitu rumah sakit tipe D, klinik, dokter keluarga, dan puskesmas (Laxmi et al., 2021).

Berbagai macam komplikasi yang ditimbulkan oleh DM dapat diatasi apabila dikelola dengan baik. Penyakit ini akan lebih mudah ditangani apabila penderita mampu menyesuaikan perencanaan makanan, kegiatan jasmani dan melaksanakan pengobatan yang sesuai dengan konsensus pengelolaan diabetes di Indonesia. Selain itu, perlu diadakan pendekatan individual bagi edukasi diabetes, yang dikenal dengan 150 Pendekatan Terapi DM meliputi terapi primer yang terdiri dari Penyuluhan Kesehatan, Diet Diabetes, Latihan Fisik. Terapi sekunder, yang terdiri dari Obat Hipoglikemi (Purwandari, 2017).

Salah satu faktor yang menyebabkan penderita DM gagal mengontrol kadar gula darahnya adalah ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Kepatuhan pengobatan adalah kesadaran dan kepedulian diri pasien terhadap anjuran medis yang telah diresepkan sesuai dengan waktu, dosis, dan frekuensi (Bulu et al., 2019). Pencegahan komplikasi penderita diabetes Melitus akan optimal dengan meningkatkan kepatuhan untuk memaksimalkan outcome terapi (Morello et al., 2011). Hubungan antara pasien, penyedia layanan kesehatan, dan dukungan sosial merupakan faktor

penentu interpersonal yang mendasar dan terkait erat dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan (Rasdianah et al., 2016).

Edukasi merupakan bagian upaya pencegahan dan yang sangat penting dan selalu dibutuhkan untuk pengelolaan diabetes Melitus secara holistik. Edukasi tersebut meliputi edukasi tentang pola makan, pola aktivitas fisik, keteraturan mengkonsumsi OAD/insulin dan perawatan kaki (Fajeriani et al., 2019). Dalam meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit DM diperlukan suatu proses yang berkesinambungan dan sesuai dengan prinsip-prinsip penatalaksanaan DM. Prinsip tersebut meliputi dukungan yang positif untuk menghindari kecemasan, pemberian informasi secara bertahap, mulai dengan hal sederhana, penggunaan alat bantu pandang (audio visual), lakukan pendekatan dan stimulasi, materi penyuluhan ini meliputi pengaturan diet yang ditekankan pada 3 J : jenis, jadwal dan jumlah diet yang diberikan kepada pasien diabetes. Disamping itu materi penyuluhan difokuskan pada aktifitas fisik secara teratur dan penggunaan obat anti diabetik secara realistis. Ketiga hal ini merupakan kunci pokok keberhasilan program terapi DM (Anoname, 2020). Purwanto (2011) dalam penelitiannya menemukan, ada hubungan signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kadar gula darah pada pasien DM Tipe II.

Data kunjungan pasien diabetes di RSUD Praya bagian Poli Penyakit Dalam pada bulan Oktober, November, Desember tahun 2020 rata-rata 250 orang (Anoname, 2019). Untuk meningkatkan dan mempertahankan kunjungan pasien

diabetes di Rumah Sakit Umum Praya di buatlah Kelompok Komunitas Diabetes Melitus, di mana kelompok ini di bentuk untuk mempererat silaturahmi pasien diabetes dan ketaatan pasien dalam mengontrol penyakitnya di Rumah Sakit (Anoname, 2019).

Berdasarkan uraian di atas Tim Pengabdian Masyarakat ingin meneliti tentang “Peran Komunitas Diabetes Dalam Meningkatkan Partisipasi Ketaatan Kontrol Pasien Diabetes“ di Rumah Sakit Umum Daerah Praya.

Metode

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan oleh mahasiswa pascasarjana bekerjasama dengan tim promosi kesehatan rumah sakit rsud Praya dan komunitas DM pada bulan Januari tahun 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Praya. Adapun tahapan kegiatan pengabdian ini antara lain :

1. Penetapan jadwal pertemuan Komunitas DM
2. Menghimpun No HP pasien.
3. Menghimpun Usulan Narasumber terkait materi dan Teknik edukasi yang akan dilaksanakan.
4. Membuat surat Undanagan lalu di sebarakan melalui Poli penyakit Dalam.dan ada juga beberapa orang yang dihubungi lewat HP
5. Mahasiswa pascasarjana beserta tim mendesain dan mencetak Brosur dan Leaflet yang dibutuhkan.
6. Mempersiapkan sarana prasarana pendukung berupa alat -alat Audio visual seperti LCD,Sound Sytem,Kamera untuk dokumentasi kegiatan

7. Menyiapkan tempat yang refresentatif demi kenyamanan dan sebagai upaya pencegahan penularan COVID 19.
8. Mendokumentasikan kegiatan yang dilakukan.

Hasil Kegiatan dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat pada komunitas DM ini dilaksanakan oleh mahasiswa pasca sarjana universitas qamarul huda bagu bersama tim PKRS RSUD Praya. Kegiatan ini berlangsung dengan lancar dan dengan antusiasme peserta yang tinggi.

Bentuk kegiatan yang ada di Komunitas DM yaitu pertemuan diadakan setiap bulan diisi oleh 3 narasumber yang terlibat dalam komunitas DM tersebut diantaranya adalah : Dokter Spesialis (mengenai DM dan tipe-tipe DM), Ahli Gizi (mengenai diet pasien DM), tenaga Apoteker (mengenai ketaatan minum obat) dan pemeriksaan kesehatan pasien DM oleh dr. Spesialis Penyakit Dalam.

Kegiatan pengabdian ini berupa sosialisasi kepada komunitas Diabetes Melitus (DM) yang berjumlah 50 orang secara bergilir. Waktu pelaksanaan dimulai pada hari rabu tanggal 13 januari 2021 pukul 09.00 sampai dengan selesai.

Anggota tim yang melakukan sosialisasi pertama adalah dokter spesialis dalam dan membahas tentang DM, mulai dari definisi kasus hingga tipe-tipe DM. Diabetes adalah penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolic yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal.

Pengelompokan jenis DM berdasarkan penyebab kenaikan gula darah, sebagai berikut:

- Diabetes militus tipe 1.

DM yang disebabkan kenaikan gula darah karena kerusakan sel Beta pankreas sehingga produksi insulin tidak ada sama sekali. Penderita DM tipe ini membutuhkan asupan insulin dari luar tubuhnya. Penjelasan internis mengangkat bagaimana proses metabolisme dimulai dari perut mengubah makan menjadi glukosa (gula). Glukosa masuk kedalam aliran darah, kemudian menuju pankreas dan menghasilkan insulin. Sedikit insulin masuk kedalam darah atau tidak sama sekali. Akibatnya, terjadi penumpukan glukosa didalam darah karena tidak bisa diolah menjadi energi akibat kekurangan insulin.

- Diabetes militus tipe 2.

Diabetes yang disebabkan kenaikan gula darah karena penurunan sekresi insulin yang rendah oleh kelenjar pankreas. Internis memberi anjuran kepada komunitas DM untuk tetap datang kontrol secara rutin dan teratur. Hasil pemeriksaan Laboratorium akan sangat berpengaruh dalam proses penentuan dosis dan pemberian obat. Komunitas DM sangat antusias mengikuti sosialisasi dan mendengarkan penjelasan dokter spesialis dalam dan mereka optimis bisa mengatur pola hidup menjadi lebih baik kedepannya.

Sosialisasi kedua dilakukan oleh Ahli Gizi. Sosialisasi ini lebih banyak menekankan kepada pengaturan gizi untuk pasien DM. Diet diabetes Melitus harus sesuai dengan aturan 3J, yaitu Jumlah, Jenis, dan Jadwal Makan. Jumlah makanan yang dikonsumsi yang tepat bagi para

penderita diabetes Melitus merupakan hal penting agar sesuai dengan berat badan penderita. Jenis makanan yang dikonsumsi juga harus disesuaikan, karena penderita diabetes Melitus harus menghindari makanan-makanan yang tinggi kadar gula. Jadwal makan yang sesuai bagi para penderita diabetes Melitus adalah 3x makan utama serta 2-3x makanan selingan dengan porsi kecil.

Makanan yang tidak boleh dimakan bagi para penderita diabetes Melitus adalah gula murni ataupun makanan yang diolah dengan gula murni, seperti gula pasir, gula jawa, madu, sirup, selai, kue manis, petis, jenang, abon, dll. Selain itu, buah-buahan golongan A yang mengandung protein dan karbohidrat tinggi seperti mangga, nangka, rambutan, nanas, durian, jeruk manis, kurma, dll. juga dilarang.

Penderita diabetes Melitus juga wajib membatasi konsumsi sumber karbohidrat seperti nasi, kentang, lontong, jagung, mie, dll. serta buah-buahan serta sayuran golongan B seperti jambu, salak, semangka, apel, blewah, melon, bayam, buncis, jagung, kacang panjang, wortel, nangka, dsb. Penggunaan bumbu juga sebaiknya dibatasi. Hasil pretes 74 % dan postes 98% membuktikan bahwa ada perubahan pemahaman terkait diet DM yang dijelaskan oleh Narasumber.

Dilakukan pretest dan post test kepada komunitas DM dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. pre tes ketaatan pola makan

NO	Ketaatan Pola Makan	jumlah	prosentase
1.	Taat	25	50%
2.	Tidak Taat	25	50%
	Jumlah	50	100%

Tabel 2. post tes ketaatan pola makan

NO	Ketaatan Pola Makan	jumlah	prosentase
1.	Taat	35	70%
2.	Tidak Taat	15	30%
	Jumlah	50	100%

Adapun out put kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan peserta terkait dengan penyakit DM dan pengaturan makanan (diet pasen DM). Perubahan perilaku ini dapat dilihat dari hasil pre dan pos test. Hal tersebut senada dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan Alhidayati et al. (2021), Terdapat peningkatan pengetahuan komunitas DM mengenai pengendalian kadar gula darah setelah dilakukan penyuluhan. Sebelum penyuluhan, hanya 30 persen responden yang mampu menjawab pertanyaan dengan baik. Setelah penyuluhan angka tersebut meningkat menjadi 90 persen.

Sosialisasi ketiga dilakukan oleh Apoteker. Tema yang diangkat saat sosialisasi adalah tentang bagaimana pasien mendapatkan obat, menggunakan obat, menyimpan obat, dan membuang obat. Seorang penderita DM harus memiliki resep dari dokter untuk bisa mendapatkan obat sedangkan menggunakannya haruslah tepat dosis, tepat waktu, dan tepat sasaran. Penyimpanan obat harus sesuai dengan jenis obat, harus disimpan pada suhu tertentu, dan tidak boleh diletakkan

secara sembarangan. Jika obat sudah berubah warna, maka sebaiknya jangan dipergunakan lagi karena kemungkinan sudah terkontaminasi dengan bahan lain. Untuk mengetahui suatu obat masih dapat dikonsumsi atau tidak, dapat dilihat pada tanggal kadaluarsa yang terdapat jelas pada bungkus obat.

Tabel 3. Pretest Ketaatan Minum Obat

NO.	Ketatan minum obat	jumlah	Prosentase
1.	Taat	35	70%
2.	Tidak Taat	15	30%
	Jumlah	50	100%

Tabel 4. Postes Ketaatan Minum Obat

NO.	Ketatan minum obat	jumlah	Prosentase
z1.	Taat	40	80%
2.	Tidak Taat	10	20%
	Jumlah	50	100%

Dari kedua tabel diatas terlihat bahwa ada peningkatan persentase ketaatan pola makan sebelum dan sesudah sosialisasi dari 20% menjadi 80% Hasil post tes seluruh peserta menunjukkan bahwa sebelum ada kegiatan sosialisasi seperti ini, mereka merasa kesulitan mendapatkan informasi terkait kondisi penyakitnya yang tidak sembuh. Apalagi dukungan keluarga yang mengingatkan untuk minum obat atau suntik insulin kadang tidak ada sehingga petunjuk dokter sering diabaikan. Mereka merasa putus asa dan stress yang berlebih dimusim pandemi covid seperti saat ini sehingga menjadi pemicu meningkatnya gula darah. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zakaria et al. (2019) di Puskesmas Bambanglipuro dan Puskesmas Pundong diperoleh hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh antara pemberian konseling

farmasi dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat serta hasil terapi pasien DM tipe 2. Juga terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan dengan hasil terapi.

Berikut beberapa gambar dokumentasi pelaksanaan kegiatan pembinaan komunitas Diabetes Melitus yang dilaksanakan di.. , dengan menerapkan protokol kesehatan.



Gambar 1. Sosialisasi mahasiswa Pascasarja bersama tim PKRS RSUD Praya



Gambar 2. Sosialisasi oleh mahasiswa



Gambar 3. Pembagian Leaflet mereka mandiri mengatur pola makan dan mau berobat secara teratur.

Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Kegiatan ini berlangsung dengan lancar. Dari hasil pretest dan posttest menunjukkan peningkatan pemahaman pasien DM terhadap penyakit yang dideritanya. Kegiatan ini dapat memotivasi bagi pasien untuk selalu sadar akan penyakit yang dideritanya sehingga akan membentuk kesadaran yang terkait dengan bagaimana cara mengubah pola hidup dan pengobatannya.

B. SARAN

1. Hendaknya Kegiatan pertemuan rutin dalam komunitas ini selalu dilakukan oleh tim PKRS RSUD Praya dalam rangka meningkatkan pengetahuan pasien agar

2. Selain dengan metode ini, perlu juga dilakukan penyuluhan dengan media online untuk menampung pertanyaan pasien sewaktu waktu pasien ingin bertanya tanpa harus menunggu jadwal sosialisasi rutin.

Referensi

Anoname. (2020). *Diabetes Melitus Infodatin*. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/Infodatin-2020-Diabetes-Melitus.pdf>

Anoname. (2019). *Laporan Rekam Medis RSUD Praya*.

Anoname. (2019). *Rencana Strategis RSUD Praya*.

Alhidayati, Rasyid, Z., Syukaisih, Gloria, C. V.,

- & Lestari, T. (2021). Pengabdian Masyarakat Melalui Penyuluhan Kesehatan dan Senam Diabetes Melitus Pada Komunitas DM Di RS. Prof. Dr. Tabrani Kota Pekanbaru. *ARSY: Aplikasi Riset Kepada Masyarakat*, 1(2), 142–148.
- Bulu, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2019). Hubungan antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Nursing News*, 4(1), 181–189.
- Fajeriani, N., Diani, N., & Choiruna, H. P. (2019). Edukasi Meningkatkan Pengetahuan Tentang Perawatan Kaki pada Penderita Diabetes Melitus Kelurahan Cempaka. *Nusantara Medical Journal*, 4(1), 25–31. <https://doi.org/10.20956/nmsj.v4i1.5957>
- Lathifah, N. L. (2017). Hubungan Durasi Penyakit dan Kadar Gula Darah dengan Keluhan Subyektif Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 231–239. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.231-239>
- Laxmi, D., Kumala, S., Sarniato, P., & Tarigan, A. (2021). Pengaruh Edukasi Farmasis terhadap Hasil Terapi dan Kualitas Hidup Pasien Prolansis Diabetes Melitus. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(1), 154–172. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i1.2086>
- Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 240–252. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.240-252>
- Morello, C. M., Chynoweth, M., Kim, H., Singh, R. F., & Hirsch, J. D. (2011). Strategies to Improve Medication Adherence Reported by Diabetes Patients and Caregivers: Results of a Taking Control of Your Diabetes Survey. *The Annals of Pharmacotherapy*, 45(2), 145–153. <https://doi.org/10.1345/aph.1P322>
- Pranita, E. (2020). Naik 6,2 Persen Selama Pandemi, Pasien Diabetes Indonesia Peringkat 7 di Dunia. Diakses pada 05 Mei 2021 dari: <https://www.kompas.com/sains/read/2020/11/05/100200923/naik-6-2-persen-selama-pandemi-pasien-diabetes-indonesia-peringkat-7-di>
- Purwandari, H. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Klien Diabetes Militus dalam Menjalankan Program Terapi Dm. *STIKes Satria Bhakti Nganjuk*, 149–158.
- Purwanto, N. H. (2011). Hubungan Pengetahuan tentang Diet Diabetes Melitus dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1–9.
- Ramadhan, M. A. (2019). Patient Empowerment dan Self-Management pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 331–335. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.181>
- Rasdianah, N., Martodiharjo, S., Andayani, T. M., & Hakim, L. (2016). Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta Nur. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(4), 249–257. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.4.249>
- Trisnawati, S. K., & Setyorogo, S. (2013). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012.

Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5(1), 6–11.

Zakaria, N. H., Mohamed, N. M. Z. N., Rahid, M. F. F. A., & Rose, A. N. M. (2019). Lean manufacturing implementation in reducing waste for electronic assembly line. *MATEC Web of Conferences*, 90(01048), 1–10. <https://doi.org/10.1051/matecconf/20179001048>