**GAMBARAN KEBAHAGIAAN PADA PENDERITA DIABETES MELITUS**

**Dwi Nandini Amandasari**

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Dwinandini25@gmail.com

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebahagiaan pada penderita penyakit diabetes mellitus. Pertanyaan untuk penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kebahagiaan pada penderita diabetes mellitus ?” penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek utama penelitian ini berjumlah 3 orang dan 3 lainnya sebagai informan untuk subjek utama. Data telah dikumpulkan menggunakan teknik wawancara dan observasi langsung. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bawa mereka memiliki gambaran kebahagiaan yang berbeda-beda. Untuk subjek pertama gambaran kebahagiaannya adalah, dia ingin bersama kelurganya kemanapun pergi, dan menerima dirinya dengan tulus. Partisipan kedua memiliki gambaran inin membahagiakan kelaurga kecilnya, dan keluarga besarnya. Selain itu gambaran kebahagiaan bagi subjek kedua adalah bisa menjauh dari hal negative yang akan memberikan dampak stress.sedangkan gambaran kebahagiaan subjek ketiga adalah ketik dirinya bisa terus aktif dalam bekerja maupun pergi bersama keluarga. Selain itu, gambaran kebahagiaan menurut subjek ketiga adalah bisa bersama-sama dengan keluarga dalam waktu yang lama, dan menikmati kehidupan.

**Kata Kunci:** kebahagiaan, penderita dm, keluarga.

**AN OVERVIEW OF HAPPINESS IN PEOPLE WITH DIABETES**

**MELLITUS**

**Dwi Nandini Amandasari**

Mercu Buana Yogyakarta University Dwinandini25@gmail.com

***ABSTRACT***

*This study aims to describe the happiness in patients with diabetes mellitus. The question for this study is "How is the picture of happiness in people with diabetes mellitus?" This study uses a qualitative approach. The main subjects of this study were 3 people and 3 others as informants for the main subject. Data has been collected using interview techniques and direct observation. The results of this study show that they have a different picture of happiness. For the first subject the picture of happiness is, he wants to be with his family wherever they go, and accept him sincerely. The second participant had a picture of how happy his small family was, and his extended family. In addition, the picture of happiness for the second subject is being able to move away from the negative things that will have a stressful effect. While the picture of the third subject's happiness is type, he can continue to be active in working or going out with family. In addition, the picture of happiness according to the third subject is being able to be together with the family for a long time, and enjoy life.*

***Keywords****: happiness, dm sufferers, family*

**PENDAHULUAN**

Tubuh yang sehat dan segar adalah impian setiap orang dan tidak jarang dari kebanyakan orang bersedia mengeluarkan dana cukup besar untuk memperoleh tubuh yang sehat. Hal ini karena kesehatan merupakan sesuatu yang esensial dalam hidup ini dan merupakan salah satu aspek yang dapat mendukung seseorang dalam menjalani kehidupan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (1947) dikatakan bahwa kesehatan merupakan keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. Sedangkan dalam Piagam Ottawa dikatakan bahwa kesehatan merupakan sumber daya bagi kehidupan sehari-hari, bukan tujuan hidup. Kesehatan ialah konsep positif yang menekankan pada sumber daya pribadi, sosial dan kemampuan fisik.

Tidak dapat dipungkiri, memiliki tubuh yang sehat merupakan impian dan dambaan bagi semua orang, sehingga tak jarang kita sebagai manusia berusaha menjalankan gaya hidup sehat.

Namun tidak semua orang akan memiliki tubuh yang sehat dan terhindar dari penyakit. Salah satu penyakit kronis yang semakin meningkat di kalangan masyarakat adalah Diabetes Mellitus. Hal ini terlihat dari jumlah penderita Diabetes Mellitus dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Diabetes merupakan serangkaian gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin, sehingga menyebabkan kekurangan insulin baik absolut maupun relatif, akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah

(Infodatin, 2014; Sarwono, dkk, 2007).

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi DM tipe-2 di berbagai penjuru dunia. Berdasarkan peolehan data International Diabetes Federation (IDF) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2013 sebesar 382 kasus dan diperkirakan pada tahun 2035 mengalami peningkatan 55% (592 kasus) diantara usia penderita DM 4059 tahun (International Diabetes Federation, 2013). Tingginya angka tersebut menjadikan Indonesia peringkat keempat jumlah pasien DM terbanyak di duynia setelah Amerika Serikat, India dan China (Suyono, 2006).

Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan data WHO tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke tujuh dunia di dunia untuk prevalensi penderita diabetes tertinggi di dunia bersama dengan China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko dengan jumlah esetimasi orang dengan diabetes sebesar 10 juta. Diabetes dengan komplikasi merupakan

Penyebab Kematian tertinggi ketiga di Indonesia (SRS 2014). Presentase Kematian akibat diabetes di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua setelah SriLanka.

DM dapat menimbulkan komplikasi hampir pada seluruh sistem tubuh manusia, mulai dari kulit sampai jantung. Bentuk-bentuk komplikasi tersebut yaitu komplikasi pada sistem kardiovaskuker seperti hipertensi, infark miokard, dan insufiensi koroner, kompilkasi pada mata seperti retinopati diabetika dan katarak, komplikasi pada saraf seperti neropati diabetika, komplikasi pada paru-paru seperti TBC, komplikasi pada ginjal seperti pielonefritis dan glomerulosklerosis, komplikasi pada hati seperti sirosis hepatitis dan komplikasi pada kulit seperti gangren, ulkus dan furunkel.

Banyak orang yang memandang diabetes hanya dari segi klinisnya saja. Diabetes dan depresi dapat saling memicu sehingga penderita diabetes memiliki risiko tinggi mengalami depresi. Depresi dapat mempengaruhi kadar gula dalam darah. Efek depresi dapat menyebabkan produksi epinefrin naik, memobilisasi glukosa, asam lemak dan asam nukleat. Naiknya gula darah disebabkan meningkatnya glikogenolisis dihati oleh peningkatan glukagon terhambat pengambilan glukosa oleh otot dan berkurangknya pembentukan insulin pankrean (Kadri, 2012). Dampak lain yaitu insomnia, pergerakan usus (konstipasi dan diare), selain itu juga dapat melepaskan hormon adrenalin secara berlebihan, yang membuat jantung berdetak cepat sehingga meningkatkan tekanan darah yang dapat menyebabkan penyakit jantung, stroke sehingga memperberat penyakit DM tersebut (Azmi, 2013).

Stress psikologis pada DM dapat timbul pada saat seseorang menerima diagnosis DM. Hal ini diungkapkan oleh Watkins (2000) yang menyatakan bahwa penderita DM seringkali mengalai kesulitan untuk menerima diagnosa DM, terutama ketika mengetahui bahwa hidupnya diatur oleh diet makanan dan obat-obatan. Biasanya penderita berada pada tahap kritis yang ditandai oleh ketidakseimbangan fisik, sosial, dan psikologis. Hal ini berlanjut menjadi perasaan gelisah, takut, cemas, dan depresi yang dialami oleh penderita. Diabetes merupakan penyakit kronik yang tidak bisa sembuh sempurna, perlu perawatan seumut hidup. Dapat menimbulkan perubahan psikologi yang mendalam pada pasien, juga pada keluarga dan kelompok sosialnya.

Hal tersebut diatas diperkuat oleh Taylor (1995) yang menyatakan bahwa bentuk dari ketidakseimbangan psikologis pada penyakit kronis seperti DM tipe II antara lain yaitu penolakan. penolakan adalah sebuah mekanisme pertahanan diri, kekhwatiran dan ketakutan, serta depresi. Cemas juga berhubungan dengan perkembangan trauma seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan spesifik. Pasien yang mengalami DM sangat beresiko terjadinya ulkus atau gangren serta berisiko untuk dilakukan amputasi. Kehilangan dari bagian tubuh pada pasien DM tersebut dianggap sebagai ancaman terhadap integritas meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Seperti yang dijelaskan diatas, penderita DM cenderung menunjukkan ekspresi emosi dan bersifat negatif, yang akan membuat penyakitnya bertambah parah. Namun, tidak semua penderita DM merasakan hal-hal yang negatif. Ada juga penderita DM yang mampu melakukan hal-hal positif dan merasakan kebahagiaan untuk membuat dirinya semakin termotivasi untuk membuat penyakitnya tidak bertambah parah dan menerima keadaan, meskipun mengalami penurunan fungsi tubuh dan memunculkan hambatan untuk menjalankan peran dalam keluarga maupun masyarakat.

Seligman (2005) menjelaskan kebahagiaan merupakan konsep yang mengacu pada emosi positif yang dirasakan individu (seperti ketika menggunakan ekstasi) serta aktifitas positif yang tidak mempunyai komponen perasaan sama sekali (seperti keterlibatan individu secara menyeluruh pada kegiatan yang disukainya). Lyubomirsky (2007) menyebutkan kebahagiaan sebagai penliaian subyektif dan global dalam menilai diri sebagai orang yang bahagia atau tidak. Seligman (2005) menjelaskan kebahagiaan merupakan konsep yang mengacu pada emosi positif yang dirasakan individu serta aktivitas-aktivitas positif yang disukai oleh individu.

(Larasati dalam Kusuma, 2015) bahwa Kebahagiaan penderita DM menjadi perhatian penting bagi para petugas kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan/intervensi atau terapi. Disamping itu, ketika penderita memiliki gambaran kebahagiaan yang positif, individu akan memkiliki gambaran diri yang selalu menjaga kesehatannya, lingkungan mendukung dan memberi rasa aman kepada individu, mampu beradaptasi dengan kondisi yang dialami saat ini, individu mempunyai perasaan kasih kepada orang lain dan mampu mengembangkan sikap empati dan merasakan penderitaan orang lain.

Jadi dalam tulisan ini peneliti ingin melihat gambaran kebahagiaan penderita dengan penyakit DM.

# METODE

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan Observasi yang melibatkan 3 orang partisipan utama.

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur (semi structure Interview). Jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori in-dept interview, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah ntuk menemukan permasalahan lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan. (Sugiyono. 2016).

Peneliti melakukan kegiatan observasi untuk melihat dari dekat aktifitas harian kedua responden agar mendapat gambaran lebih mendalam tentang aspekaspek kebahagiaan sebagai tujuan penelitian Gambaran Kebahagiaan Pada Penderita Diabetes Melitus.

# HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil wawancara

Data yang diperoleh dari hasil wawancara partisipan, diuraikan dalam bentuk narasi. Hasil data dijabarkan dengan menggunakan aspek-aspek komunikasi interpersonal yang terdapat dalam pedoman wawancara. pada penelitian ini terdapat 3 partisipan utama.

1. Partisipan WG

Partisipan WG adalah seorang ibu rumah tangga yang berusia 55 tahun. WG menjadi penderita DM sejak tahun 2017. WG pada awalnya merasa shock dan tidak bisa menerima bahwa kini WG merupakan penderita DM. Selama 1 tahun menjadi penderita DM, WG sering merasa down dan tidak menemukan kebahagiaan untuk dirinya. Disaat WG memikirkan sesuatu yang akan terjadi ke depannya pada dirinya, WG akan merasa stress, dan memilih untuk tidak memperdulikan kondisi tubuhnya. Disaat seperti itulah WG akan mengkonsumsi apapun yang ingin ia makan tanpa sepengetahuan anaknya dan tidak berolahraga sesuai anjuran dokter. WG yang saat itu selalu merasa down dan tidak memperdulikan kondisinya menyebabkan kaki WG dan tangan kanan WG mengalami kesemutan dan terasa seperti mati rasa. Menurut anak WG, WG melakukan itu karena WG masih dalam keadaan shock dan belum bisa menerima bahwa ia benar-benar menjadi penderita DM. Selain itu WG juga merasa kurang mendapatkan perhatian dari anakanaknya. Karena anak nya yang sibuk, akhirnya WG tidak lagi memperdulikan tubuhnya sendiri. Namun saat anak WG mengetahui bagaimana ibu nya dan bagaimana kondisi yang seharusnya diberikan, anak-anak WG kemudian memberikan perhatian yang lebih, menyemangati WG, sering mengajak WG berlibur, dan sering melakukan kumpul keluarga. Anak-anak WG berusaha menjaga kondisi tubuh dan juga fikiran WG agar tidak mengalami stress, yang akan berdampak pada kondisi tubuh WG.

Akhirnya setelah lebih sering diberi perhatian, diajak berlibur, ataupun diberikan apapun yang WG inginkan, WG kembali merasa lebih ceria, lebih semangat dan lebih menjaga dirinya agar gula darah nya tetap terkontrol dengan baik. WG merasa keluarganya mendukungnya dan selalu memberikan banyak hal positive yang membuat WG bisa menjalani kehidupannya sebagai penderita DM.

Akhirnya setelah melewati masamasa sulit, WG kemudian merubah prinsipnya untuk tidak lagi merasa down dan mudah bersedih. Karena lingkungan dan keluarga WG memberikan dukungan, perhatian, dan semangat untuk WG. Dan WG merasa bahwa WG harus tetap menjalani kehidupan seperti biasanya. Selain itu, WG juga selalu memotivasi dirinya sendiri bahwa WG akan baik-baik saja selama WG mau menjaga pola makan dan mengikuti anjuran dokter. Karena itulah WG selalu berusaha untuk terhindar dari stress dan memilih untuk mencari kesenangan seperti mengobrol dengan tetangga atau melakukan kegiatan positif agar tidak merasa stress.

Saat ditanya tentang apa gambatran kebahagiaan bagi dirinya, WG menjawab bahwa gambaran kebahagiaannya adalah dimana ia bisa melakukan apapun dan kemanapun bersama keluarganya dan bisa melakukan banyak hal positif yang dapat membuatnya merasa senang. *“iyaa.. saya jalani aja.. olahraga ya harus olahraga. Makan ya sedikit gapapa, jangan di dobrak begitu.. karena kan kita kepingin gula terkontrol.. pokoknya sudah jalani saja semua.. semangat, keluarga juga menyemangati, dan jangan lupa berdoa begitu ya hehe dan intinya jalani saja yaa mau bagaimana tetap jalani pokoknya..” (WG,T20, B5,19.269-281)*

2. Partisipan BA

Partisipan BA adalah seorang bapak yang berusia 51 tahun dan memiliki usaha/berdangang buah-buahan di salah satu kios yang berada di denpasar. Ketika BA mengetahui bahwa BA terdiagnosis DM, BA merasa drop dan tidak bisa menerima keadaan. Namun di sisi lain BA juga sudah menyadari bahwa penyakitnya berasal dari keturunan/orang tua BA yang juga menderita DM. Namun BA merasa kesalahannya itu justru tetap dilakukan seperti sangat suka meminum softdrink yang mengandung gula tinggi, dan tidak menjaga porsi makan.

Tahun pertama saat BA menderita DM, BA sering melewati waktu untuk olahraga dan juga tidak mengurangi porsi makan untuk diet. Susah dilakukan karena BA terbiasa makan dengan porsi yang cukup banyak, dan karena terlalu lelah saat berdagang membuat BA melewati waktu untuk ber-olahraga. Sehingga BA sering merasa kelelahan, dan BA juga semakin kurus.

Namun BA menyadari bahwa BA harus mengikuti anjuran dokter jika ingin kondisinya stabil. BA memotivasi dirinya sendiri bahwa BA tidak boleh merasa terbebani oleh penyakit ini, dan BA harus kembali menjadi orang yang ceria, dan bahagia. Selain itu BA juga berusaha untuk mengurangi hal-hal yang akan membuatnya stress. Keluarga BA merupakan salah satu yang memotivasi BA untuk bangkit dan tetap semangat menjalani.

Kondisi BA yang semakin membaik, membuat BA merasa senang karena BA bisa melewati masa-masa sulit seperti sering merasa drop, dan stress. BA mengatakan bahwa hal yang harus BA lakukan sekarang adalah tetap menjalani apa yang sudah dianjurkan dokter, melakukan aktivitas seperti biasa dan harus istirahat yang cukup, mengurangi stress, menjadi diri sendiri, dan juga harus belajar pasrah kepada Tuhan. Lambat laun, BA merasa bahwa ia sudah bisa menerima dirinya yang seperti sekarang, mengatur pola hidup yang lebih baik, mengatur agar tidak stress dan mengonsumsi obat secara teratur. BA juga merasa enjoy dengan kehidupannya yang sekarang meskipun BA merupakan penderita DM. BA juga memiliki gambaran untuk kedepannya, yaitu agar anak-anak BA bisa menjadi orang yang sukses dan berhasil di sekolah dan memiliki calon menantu. BA berharap agar bisa terus bersama keluarganya dan berusaha untuk menerima kondisi dan keadaan, setelah itu belajar untuk pasrah kepada Tuhan. BA yakin bahwa semua yang terjadi merupakan kehendak Tuhan dan BA hanya bisa pasrah. Yang terpenting adalah BA bisa menjalani kehidupannya dengan baik, tetap mengikuti anjuran dokter, tidak stress, dan selalu membahagiakan diri sendiri. Menurut BA, dengan berpikir positif dan selalu bahagia akan membuat beban dipikiran berkurang sehingga menjalani apapun akan terasa enjoy.

Saat ditanya tentang apa gambaran kebahagiaan bagi dirinya, BA menjawab bahwa gambaran kebahagiaan baginya itu adalah ia bisa membahagiakan diri sendiri terlebih dahulu karena kuncinya adalah enjoy dengan kehidupan ini.

*“ya iya.. kita harus santai saja.. karena kan kodrat hidup ya pasti meninggal. Yang mengtur diatas dan kapanpun kita di ambil kita harus siap. Karena kalau kita menyadari kita ada penyakit dan mau berubah, taat dan mengikuti saran dokter ya sama saja kita kaya manusia normal..”*

*(BA,T21,B5,19.169-180)*

3. Partisipan ED

Partisipan ED adalah seorang ibu berusia 54 tahun yang memiliki 3 orang anak dan 3 orang cucu. Menurut ED, ia tidak menyadari bahwa dirinya menderita penyakit DM. Namun ia tahu bahwa orang tua ED adalah penderita DM juga. Namun ED merasa bahwa ED tidak banyak meminum atau memakan makanan yang manis atau porsi yang banyak. Namun karena genetik, jadi ia juga sudah tau konsekuensi dan apa yang harus dilakukan seperti melakukan diet, mengonsumsi obat dan mengikuti anjuran dokter. Ketika didiagnosis menjadi penderita DM, ED hanya bisa pasrah karena ED juga sudah tahu bahwa ED memiliki kemungkinan untuk DM karena orang tua ED merupakan penderita DM. ED mengatakan bahwa tidak banyak yang berubah dari dirinya, hanya saja ED merasa mudah lelah. ED merasa bahwa dirinya tidak terlalu memikirkan hal-hal yang berat, ketika terdiagnosis menjadi penderita DM, dan mengalami komplikasi di jantung, ED hanya bisa pasrah kepada Tuhan.

ED merasa bahwa semua penyakit yang ED rasakan sudah merupakan kehendak Tuhan. Jadi ED hanya bisa menerima dan menjalani kehidupannya, asalkan ED tetap mengikuti anjuran dari dokter. Selain itu ED memiliki prinsip bahwa jika sudah jalannya, penyakit apapun harus dihadapi, dan ketika ED mampu menjalani, dan menerima keadaan, semuanya akan lebih mudah dan menjalaninya pun akan terasa lebih ringan.

ED memotivasi dirinya untuk tidak terlalu memikirkan penyakit yang ada didalam dirinya, karena itu hanya akan menjadi beban dan membuat stress. Jadi yang harus dilakukan adalah dengan selalu berdoa, dan yang terpenting santai saja. Asalkan tetap berobat ke dokter maka semua akan terkontrol.

Saat dirinya ditanya tentang gambaran kebahagiaan bagi dirinya, ED menjawab bahwa gambaran kebahagiaan bagi dirinya adalah ketika ED bisa berkumpul bersama keluarga dan bisa selalu bepikiran positif.

*“gini, jangan dipikirkan penyakit itu. Usahakan penyakit itu jangan dipikir nanti itu jadi beban buat kita sendiri. Beban itu, beban pertama ngga boleh beban karena nanti jadi stress dan tidak terkontrol malah gula darah naik kan malah stress lagi hahaha. Dan sebelum tidur itu ngacep dulu (berdoa sebelum tidur) apa ya, santai aja jangan dipikirkan orang-orang ini itu ini itu.. gitu.. ya makanya gimana ya, namanya jalan.. pasrah saja yang penting tetap terkontrol itu aja prinsipnya. Yang utama ingat berobat dan minum obat*

*hehe. (ED,T15,B6,19.194-212)*

# KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, pada dasarnya ketiga subjek memiliki gambaran kebahagiaan nya masingmasing.

Pada awal menjadi penderita dm, ketiga partisipan mengalami shock, merasa down dan belum bisa menerima keadaan dan kondisi mereka. Setelah didiagnosis menjadi penderita DM, partisipan pertama dan kedua merasa down, stress, dan juga mengabaikan anjuran dari dokter. Kemudian semakin lama, partisipan perama dan kedua merasakan dampak buruk jika terus menerus mengabaikan anjuran dari dokter sehingga partisipan pertama dan kedua mulai menyadari dan berusaha menjalani semuanya sesuai dengan anjuran dokter, dan mulai menerima dirinya sebagai penderita DM.

Sedangkan pada partisipan ketiga yang sudah mengetahui bahwa partisipan akan terdiagnosis DM yang berasal dari orang tua nya, partisipan sudah menerima dirinya yang menjadi penderita DM. Partisipan ketiga memilih untuk tetap menjalani kehidupan seperti biasa, dan cukup dengan mengikuti anjuran dokter agar selalu terkontrol dengan baik. Ketika partisipan selama menjadi penderita DM tidak pernah membatasi komunikasi kepada siapapun dan selalu mengikuti kegiatan yang di lakukan oleh keluarga maupun masyarakat di sekitaran rumah. Ketiga partisipan juga aktif dalam melakukan kegiatan positif seperti kegiatan keagamaan, kumpul bersama keluarga, dan juga berolahraga.

Partisipan merasakan manfaat dalam melakukan hal positif diatas seperti meningkatnya rasa kebahagiaan, dan berkurangnya rasa cemas dan stress. Selama melakukan hal-hal positif, partisipan tidak merasakan tekanan dari dalam diri, partisipan juga tidak merasakan penolakan dari keluarga, lingkungan, dan tetangga.

**DAFTAR PUSTAKA**

World Health Organization. Definisi Sehat WHO: WHO; 1947 Available

Infodatin. 2014. Situasi dan Analisis Diabetes. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.

Suyono, S. Diabetes Melitus di Indonesia. Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam. IV ed.Jakarta: Pusat penerbitan Ilmu Penyakit dalam FK UI; 2006

Sarwono,J. (2006). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Yogyakarta : Graha Ilmu

Kadri. 2012. Hemoprotein dalam Tubuh Manusia. Jurnal Kesehatan Andalas: Online Jurnal, ol.1. No.1. 22-30.

Azmi, (2013). Kesehatan Remaja : Problem dan Solusinya. Jakarta : Salemba Medika.

Watkins, P.D. 2000. ABC of Diabetes. London: British.

Taylor, S. E. (1995). Health Psychology. Singapore: Mc Graw – Hill. Inc.

Seligmen, M.E.P. (2005). Authentic Happines;Menciptakan Kebahagiaan dengan Psikologi Positif. Terjemahan. Bandung: PT Mizan Pustaka

Lyubomirsky, Sonja. (2007). The How of Happiness. London : Penguin Books Ltd.

Larasati, T.A. (2012). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Abdul Moeloek Propinsi Lampung. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Universitas Lampung, Vol.2, No.2, 17-20.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: PT Alfabeta