

## Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Elsa Mutiara\*, Sriyati, Hamudi Prasestiyo

Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

\*Email: [mutiaraelsa78@gmail.com](mailto:mutiaraelsa78@gmail.com)

### Abstrak

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit tidak menular yang lebih dikenal dengan "the silent killer" sebab komplikasi yang dapat terjadi adalah hipoglikemia, hiperglikemia, hiperglikemia non-ketotik, komplikasi mikrovaskuler dan komplikasi makrovaskuler. Dukungan keluarga dapat memotivasi pasien DM untuk menjaga pola makan, rutin meminum obat, dan melakukan aktivitas. Dukungan keluarga dapat mempengaruhi perilaku pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe II. Tujuan ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasi observasional analitik. Metode pendekatan waktu cross-sectional untuk menganalisis dua variabel. Teknik pengambilan sampling menggunakan purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden yang melakukan pengobatan Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Teknik analisis data menggunakan uji Kendall Tau. Hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta ( $p=0,002$   $r=0,301$ ). Hasil koefisien korelasi antar variabel sebesar 0,002 dengan tingkat signifikan 0,301 menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta dengan tingkat keeratan berkategori cukup. Hasil dari penelitian ini ditemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Responden maupun keluarga dapat mempertahankan dukungannya sehingga perilaku pencegahan komplikasi akan menjadi baik.

**Kata Kunci:** dukungan keluarga; diabetes melitus; perilaku pencegahan komplikasi

### *The correlation between family support and complication prevention behaviors in diabetes patients type II mellitus at Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta*

### Abstract

Diabetes mellitus (DM) is a non-communicable disease which is better known as "the silent killer" because the complications that can occur are hypoglycemia, hyperglycemia, non-ketotic hyperglycemia, microvascular complications and macrovascular complications. Family support can motivate DM patients to maintain their diet, take medication regularly and carry out activities. Family support can influence complication prevention behavior in type II DM patients. The study aimed to determine the relationship between family support and complication prevention behavior in Type II Diabetes Mellitus patients at Puskesmas (Community Health Center) Mantrijeron Yogyakarta. This research applied a quantitative analytical observational correlation design. Cross-sectional time approach was employed as the method to analyze two variables. The sampling technique used purposive sampling. The sample in this study was 100 respondents who underwent treatment for Type II Diabetes Mellitus at Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. The data analysis technique used the Kendall Tau test. The results of the study stated that there was a relationship between family support and complication prevention behavior in type II DM patients at Puskesmas Mantrijeron, Yogyakarta ( $p=0.002$   $r=0.301$ ). The results of the correlation coefficient between variables were 0.002 with a significance level of 0.301, indicating that there was a relationship between family support and complication prevention behavior in type II DM patients at Puskesmas Mantrijeron, Yogyakarta, with a level of closeness in the sufficient category. The results of this study found a relationship between family support and complication prevention behavior in type II DM patients at Puskesmas Mantrijeron, Yogyakarta. Respondents and their families can maintain their support so that complication prevention behavior will be good.

**Keywords:** *complication prevention behavior; diabetes mellitus; family support*

## 1. Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit tidak menular yang lebih dikenal dengan "the silent killer" sebab penyakit ini merupakan ibu dari penyakit lain diantaranya tekanan darah tinggi, penyakit kardiovaskuler, stroke, gagal ginjal, kebutaan, gangren, dan gangguan pembuluh darah (Suardana et al., 2019). Diabetes melitus ada beberapa tipe, namun diabetes melitus tipe 2 adalah yang paling umum terjadi. Diabetes melitus tipe 2 mempengaruhi cara tubuh untuk memproses glukosa sebagai sumber energi (Elvina Dmayant et al., 2023).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan daerah yang memiliki penderita DM tertinggi di Indonesia dengan jumlah 2,6% setelah Daerah Khusus Ibukota Jakarta 2,6%, Sulawesi Utara 2,4%, dan Kalimantan Timur 2,3% (Kiranawati, S 2021). Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), Kota Yogyakarta merupakan adanya prevalensi pertama terbesar dengan penyakit DM yang berjumlah 3,86% setelah itu Bantul 2,57%, Sleman 2,47%, Kulon Progo 1,93%, dan Gunung Kidul 1,69% (Risksedas, 2019).

Pemerintah Indonesia telah memiliki kebijakan mengenai upaya dilakukannya pencegahan penyakit Diabetes Melitus yang dikeluarkan pada tahun 2008 yaitu adanya pelaksanaan program pengendalian Diabetes Melitus yang ditekankan pada promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif (Zuriati et al., 2021). Salah satu strategi untuk membantu pengobatan pasien Diabetes Melitus adalah dengan menjangkau orang-orang terdekatnya yaitu keluarga. Keluarga merupakan support system utama terhadap permasalahan yang dihadapi keluarga. Dukungan keluarga merupakan hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan. Orem (2001, dalam Azaara et al., 2023) menyebutkan bahwa dukungan keluarga terutama orang tua merupakan faktor pendukung terpenting dalam meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengelola penyakit diabetes melitus.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta sebanyak 931 pasien. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 99 pasien di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta yang ditentukan dengan menggunakan rumus slovin.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Hasil

Berdasarkan tabel 1. diatas menunjukkan data dukungan keluarga berdasarkan karakteristik responden. Pada karakteristik usia responden mayoritas berkategori lanjut usia (60-74) sebanyak 64, perempuan sebanyak 56, pendidikan SMA sebanyak 46, wiraswasta sebanyak 45, menderita DM selama 1-5 tahun sebanyak 50 dan tinggal bersama keluarga inti sebanyak 94 responden.

**Tabel 1.** Distribusi Dukungan Keluarga Berdasarkan Karakteristik

		Dukungan Keluarga		Total
		Rendah	Tinggi	
Usia	Usia Pertengahan (45-59)	10	19	29
	Lanjut Usia (60-74)	30	34	64
	Lanjut Usia Tua (75-95)	0	7	7
	Usia Sangat Tua >90	0	0	0
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	29	44
	Perempuan	25	31	56
Pendidikan	Tidak Sekolah	2	0	2
	Sekolah Dasar	10	15	25
	Sekolah Menengah Pertama	6	6	12
	Sekolah Menengah Keatas	17	29	46
	Perguruan Tinggi	5	10	15

		Dukungan Keluarga		Total
		Rendah	Tinggi	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	4	1	5
	IRT	10	18	28
	Buruh	3	6	9
	Wiraswasta	18	27	45
	PNS	5	8	13
Lama Menderita	< 1 tahun	0	2	2
	1-5 tahun	23	27	50
	> 5 tahun	17	31	48
Tinggal	Keluarga Inti	37	57	94
Bersama	Keluarga Besar	3	3	6

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan data perilaku pencegahan komplikasi berdasarkan responden. Pada usia responden mayoritas lanjut usia (60-74) sebanyak 64, perempuan sebanyak 56, pendidikan SMA sebanyak 46, bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 45, menderita DM selama 1-5 tahun sebanyak 50 dan tinggal bersama keluarga inti sebanyak 94 responden.

**Tabel 2.** Distribusi Perilaku Pencegahan Komplikasi Berdasarkan Karakteristik

		Perilaku Pencegahan Komplikasi			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Usia	Usia Pertengahan (45-59)	1	2	25	29
	Lanjut Usia (60-74)	3	4	57	64
	Lanjut Usia Tua (75-95)	0	0	7	7
	Usia Sangat Tua >90	0	0	0	0
Jenis Kelamin	Laki-laki	1	2	41	44
	Perempuan	3	5	48	56
Pendidikan	Tidak Sekolah	1	0	1	2
	Sekolah Dasar	2	2	21	25
	Sekolah Menengah Pertama	0	2	10	12
	Sekolah Menengah Keatas	1	3	42	46
	Perguruan Tinggi	0	0	15	15
Pekerjaan	Tidak Bekerja	1	0	4	5
	IRT	0	3	25	28
	Buruh	1	2	6	9
	Wiraswasta	2	2	41	45
	PNS	0	0	13	13
Lama Menderita	< 1 tahun	0	0	2	2
	1-5 tahun	3	4	43	50
	> 5 tahun	1	3	44	48
Tinggal	Keluarga Inti	4	7	83	94
Bersama	Keluarga Besar	0	0	6	6

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan data perilaku pencegahan komplikasi berdasarkan responden. Pada usia responden mayoritas lanjut usia (60-74) sebanyak 64, perempuan sebanyak 56, pendidikan SMA sebanyak 46, bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 45, menderita DM selama 1-5 tahun sebanyak 50 dan tinggal bersama keluarga inti sebanyak 94 responden.

**Tabel 3.** Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi

Dukungan Keluarga	Kurang		Cukup		Baik		Total	P value	T
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Rendah	4	1,6	5	2,8	31	35,6	40	40,0	0,002
Tinggi	0	2,4	2	4,2	58	53,4	60	60,0	
Jumlah	4	4,0	7	7,0	89	89,0	100	100,0	

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui dari hasil perhitungan diatas diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,301. Hal ini menunjukkan keeratan hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta dengan kategori cukup. Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.

### **3.2. Pembahasan**

#### **3.2.1. Dukungan Keluarga**

Berdasarkan hasil data yang dilakukan pada 100 pasien DM tipe II di puskesmas mantrijeron yogyakarta didapatkan hasil dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 60 responden dan dukungan keluarga rendah sebanyak 40 responden. Hasil ini sesuai dengan penelitian Irmawati, Ismunandar Wahyu Kindang, (2020) bahwa dukungan emosional merupakan salah satu bentuk dukungan keluarga yang erat kaitannya dengan perawatan diri. Hasil dari penelitian, dukungan keluarga tinggi lanjut usia yaitu rentan 60-74 tahun sebanyak 34 responden. Hasil penelitian ini sesuai penelitian Delfina *et al.*, (2021) faktor usia akan menjadi salah satu dari faktor yang berhubungan dengan kejadian DM tipe II. Hasil dari penelitian, dukungan keluarga tinggi berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 31 responden. Hasil penelitian ini sesuai penelitian Muzhaffarah *et al.*, (2024) bahwa perempuan yang menderita DM tipe II terjadi karena penurunan hormon estrogen dan progesteron, terutama saat menopause yang dapat menurunkan insulin. Hasil dari penelitian, dukungan keluarga tinggi berpendidikan SMA yaitu sebanyak 29 responden. Hasil penelitian ini sesuai penelitian Silvia Nora Anggreini, (2021) seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan mempunyai banyak pengetahuan mengenai kesehatan sehingga kesadaran akan pentingnya menjaga dan memelihara kesehatan akan tinggi. Hasil dari penelitian, dukungan keluarga tinggi responden yang bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 27 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anandarma *et al.*, (2021) bahwa pekerjaan yang paling banyak yaitu wiraswasta yakni 25 responden (36,2%). Hasil dari penelitian, dukungan keluarga tinggi responden yang menderita diabetes melitus selama 1-5 tahun sebanyak 27 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muzhaffarah *et al.*, (2024) bahwa lamanya seorang pasien menderita DM tergantung pada kualitas hidupnya dan risiko komplikasi akut dan kronis yang mungkin akan terjadi. Hasil dari penelitian, dukungan keluarga responden yang tinggal bersama keluarga inti sebanyak 94 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Girianto, (2023) bahwa responden yang tinggal dengan keluarga memiliki hubungan lebih erat dan lebih mendalam antar anggota keluarga.

#### **3.2.2. Perilaku Pencegahan**

Berdasarkan hasil data yang dilakukan pada 100 pasien DM tipe II di puskesmas mantrijeron yogyakarta didapatkan hasil yaitu perilaku pencegahan baik sebanyak 89 responden, kategori cukup sebanyak 7 responden, dan kategori kurang sebanyak 4 responden. Hasil ini sesuai dengan penelitian Irmawati, Ismunandar Wahyu Kindang, (2020) bahwa perilaku pencegahan baik pada pasien diabetes melitus dipengaruhi adanya praktik perawatan diri seperti pola makan, perawatan kaki, aktivitas fisik, pengendalian gula darah, kepatuhan pengobatan, meningkatkan mekanisme koping, kualitas hidup lansia, serta meningkatkan kepedulian. Hasil dari penelitian, perilaku pencegahan baik lanjut usia rentan 60-74 tahun sebanyak 57 responden. Menurut penelitian Putri *et al.*, (2020) bahwa usia tidak mempunyai hubungan dengan pola perilaku aktivitas fisik sebelum maupun setelah diberikan penyuluhan. Hasil dari penelitian, perilaku pencegahan baik berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Ningrum *et al.*, (2021) bahwa perilaku juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, terdapat 43 responden (72%) perempuan dan 17 responden (28%) laki-laki. Hasil dari penelitian, perilaku pencegahan baik berpendidikan SMA sebanyak 42 responden. Menurut penelitian Destiani, (2022) pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi bahwa masyarakat lebih cenderung menerima teknologi dan ide baru. Hasil dari penelitian, perilaku pencegahan baik bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 41 responden. Menurut penelitian Destiani, (2022) orang yang bekerja cenderung lebih aktif dibandingkan orang yang tidak bekerja. Hasil dari penelitian, perilaku pencegahan baik penderita DM selama 1-5 tahun sebanyak 43 responden. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspitasari *et al.*, (2024) bahwa pasien DM sudah menderita penyakit ini sejak lama, mereka cenderung memiliki lebih banyak pengalaman dalam melakukan manajemen perawatan diri yang efektif. Hasil dari penelitian, perilaku pencegahan baik tinggal bersama keluarga inti sebanyak 83 responden. Penelitian oleh Safira *et al.*, (2023) menjelaskan bahwa penderita DM, perlu adanya dukungan dari orang disekitarnya.

### 3.2.3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan

Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe II di puskesmas mantrijeron yogyakarta berdasarkan tabel 3. dapat diketahui terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe II dengan mayoritas dukungan keluarga tinggi-perilaku pencegahan baik sebanyak 58 responden (53,4%) dan berkategori dukungan keluarga rendah-perilaku pencegahan kurang sebanyak 4 responden (1,6%). Penelitian ini sejalan dengan Mutiudin *et al.*, (2022) menyebutkan bahwa keluarga merupakan sistem pendukung yang paling penting bagi pasien dan dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat membantu meningkatkan atau menjaga kesehatan pada pasien, sehingga dukungan keluarga merupakan proses seumur hidup.

## 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta, dengan hasil uji *Kendall Tau* diperoleh p-value 0,002. Keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,301.

## 5. Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada responden yang telah bersedia untuk menjadi sampel dalam penelitian ini. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta yang sudah memberikan izin dan kesempatan bagi peneliti untuk mengambil data di Puskesmas tersebut.

## Daftar Pustaka

- Anandarma, S. O., Asmaningrum, N., & Nur, K. R. M. (2021). Hubungan Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Risiko Rawat Ulang Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Harjono Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 39–49. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i2.15301>
- Delfina, S., Carolita, I., Habsah, S., & Ayatillahi, S. (2021). Analisis Determinan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 141–151. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.2823>
- Destiani, D. S. (2022b). *Gambaran Pengetahuan Dan Manajemen Diri Dalam Pencegahan Komplikasi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Karangmulya Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut*. <https://repository.bku.ac.id/xmlui/handle/123456789/4796>
- Elvina Dmayant, A., Subiyanto, P., & Hanna Febriani, D. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Self- Management Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Prolanis Puskesmas Depok III. 21(2), 188–200. <https://doi.org/https://doi.org/10.35874/jkp.v21i2.1295>
- Girianto, P. W. R. (2023). Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pare Kabupaten Kediri. *SPIKESNAS (Seminar Publikasi Ilmiah Kesehatan Nasional)*, Vol 2 No 3(03), Hal 769-774. <https://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKESNAS/index.php/MOO/article/view/179/110>
- Kemenkes RI. (2020). *InfoDatin 2020 Diabetes Melitus*. [https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin\\_2020\\_Diabetes\\_Melitus.pdf](https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin_2020_Diabetes_Melitus.pdf)
- Kiranawati, S. (2021). Plagiat Merupakan Tindakan Tidak Terpuji Plagiat Merupakan Tindakan Tidak Terpuji. *Repository.Usd.Ac.Id*, 1–85. [https://repository.usd.ac.id/25510/2/084114001\\_Full%5B1%5D.pdf](https://repository.usd.ac.id/25510/2/084114001_Full%5B1%5D.pdf)

- Mutiudin, A. I., Mulyana, H., Wahyudi, D., & Gusdiana, E. (2022). Hubungan Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Tipe 2. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(2), 512–521. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i2.1531>
- Muzhaffarah, S. F., Simamora, R. S., & Roulita. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus (DM). *Jurnal Pelenitian Perawat Profesional*, 6(4), 1539–1548. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/2717/2034>
- Ningrum, T. P., Al Fatih, H., & Yuliyanti, N. T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 166–177.
- Putri, E. A., Anisa, R., & Sulistyowati, E. (2020). Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Pola Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Setelah Penyuluhan Pola Aktivitas Fisik Pada Pendidik dan Tenaga Kependidikan Perguruan Tinggi di Malang. *Jurnal Kesehatan Islam : Islamic Health Journal*, 8(2), 56. <https://doi.org/10.33474/jki.v8i2.8873>
- Safira, dina A., Hamid, M. A., & Adi, G. S. (2023). Hubungan Diabetes Burnout Syndrome dengan Perilaku pencegahan Komplikasi pada Pasien Diabetes Mellitus. *Health & Medical Sciences*, 1(2), 1–12.
- Silvia Nora Anggreini, E. L. L. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Terhadap Sikap Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas *Menara Ilmu*, XV(02), 62–71. <http://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/2950>
- Suardana, I. W., Mustika, I. W., & Utami, D. A. S. (2019). Hubungan Perilaku Pencegahan dengan Kejadian Komplikasi Akut pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(1), 50. <https://doi.org/10.32419/jppni.v4i1.193>
- Zuriati, Z., Zahlimar, Z., & Suriya, M. (2021). (2021). Edukasi Kesehatan Pencegahan Resiko Diabetes Melitus Di Desa Sijau Kecamatan Rimbo Tengah Bungo. *LOSARI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 21–25. <https://doi.org/10.53860/losari.v3i1.37>