



GAMBARAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II DI DESA TARAI BANGUN WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG KABUPATEN KAMPAR PROVINSI RIAU

Win Sari^{1✉}, Nila Kusumawati², Dewi Anggriani Harahap³

(1, 2) Keperawatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Bangkinang, Indonesia

(3) Kebidanan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Bangkinang, Indonesia

✉ Corresponding author:

Winsari551@gmail.com

Abstrak

Ketidakpatuhan dalam pengaturan diet dapat menyebabkan ketidakstabilan kadar glukosa darah dan memicu komplikasi diabetes. Survei diet total Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan bahwa 47,7% penderita DM tidak menjalankan diet diabetes yang disarankan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepatuhan diet pada penderita DM Tipe 2 di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 05-15 Juli 2025 di Desa Tarai Bangun. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita DM di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang sebanyak 262 orang dengan sampel sebanyak 158 orang, diperoleh menggunakan metode simple random sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner sedangkan analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 158 orang penderita DM sebagian besar tidak patuh dalam menjalani diet yaitu sebanyak 101 orang (63,9 %). Saran diharapkan tenaga kesehatan harus lebih sering memberikan edukasi kesehatan tentang program dalam terapi diet bagi penderita DM dan kepatuhan mengkonsumsi obat secara teratur dan mematuhi diet DM agar dapat menghindari terjadinya komplikasi.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Kepatuhan, Diet DM, Penderita DM

Abstract

Non-compliance with diet management can cause unstable blood glucose levels and trigger diabetes complications. A total diet survey by the Health Research and Development Agency showed that 47.7% of DM sufferers did not follow the recommended diabetes diet. The purpose of this study was to determine the description of dietary compliance in Type 2 DM sufferers in Tarai Bangun Village, Tambang Health Center Working Area, Tambang District, Kampar Regency. This type of research is quantitative descriptive. This study was conducted on July 5-15, 2025 in Tarai Bangun Village. The population in this study were all DM sufferers in Tarai Bangun Village, Tambang Health Center Working Area, totaling 262 people with a sample of 158 people, obtained using a simple random sampling method. The data collection technique used a questionnaire sheet while the data analysis used was univariate analysis. Based on the results of the study, it can be seen that of the 158 DM sufferers, the majority were non-compliant in following the diet, namely 101 people (63.9%). Suggestions are expected that health workers should provide more frequent health education about diet therapy programs for DM sufferers and compliance with taking medication regularly and adhering to the DM diet to avoid complications.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Compliance, DM Diet, DM Patients*

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit endokrin yang saat ini banyak diderita penduduk di dunia. Penyakit ini terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah). Dari keseluruhan kasus DM, 90% merupakan DM tipe 2 dengan karakteristik gangguan sensitivitas insulin dan atau gangguan sekresi insulin. DM tipe 2 secara klinis muncul ketika tubuh tidak mampu lagi memproduksi cukup insulin untuk mengkompensasi peningkatan insulin resisten (Decroli, 2021).

Menurut International Diabetes Federation (IDF) tahun 2030 diprediksi penderita DM akan mencapai 783 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2045 sebesar 643 juta jiwa. IDF menyebutkan bahwa angka kematian tertinggi pada tahun 2021 disebabkan oleh penyakit DM tipe 2 dengan prevalensi 6,7 juta, atau dengan kata lain terdapat 1 kasus kematian tiap 5 detik. Indonesia berada di posisi ke lima sebagai negara dengan jumlah penderita DM terbanyak yaitu sebanyak 19,47 juta jiwa penduduk (IDF, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022 sekitar 422 juta jiwa penderita DM di dunia mengalami komplikasi dan diperkirakan akan terus mengalami peningkatan menjadi 783,2 juta jiwa (12,2%) pada tahun 2045 (WHO, 2022). Komplikasi akibat diabetes salah satunya disebabkan oleh ketidak patuhan dalam pengaturan diet (Maria, 2021). Sekitar 1,5 juta kematian pada pasien DM disebabkan oleh komplikasi DM, tercatat sekitar 65% penderita DM mengalami komplikasi serangan jantung atau stroke, 22% mengalami retinopatik diabetik (gangguan pada mata) 18%, neuropati diabetik (gangguan saraf) 31% dan 85% mengalami luka kaki diabetes (ganggren) (Efendi, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Riau komplikasi pada penderita DM yang paling banyak terjadi adalah luka ganggren yang menempati urutan pertama yaitu sebesar 8.984 jiwa (Dinkes, Prov insi Riau, 2021). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2023, luka ganggren juga merupakan komplikasi yang sering terjadi pada penderita DM di Kabupaten Kampar. Salah satu tingkat prevalensi luka ganggren pada penderita DM berjumlah 2.621 jiwa (Dinkes Kabupaten Kampar, 2022).

Diet diabetes adalah sebuah rencana makan yang dirancang khusus untuk membantu mengelola kadar gula darah pada penderita diabetes. Prinsip diet bagi penderita DM adalah mengurangi dan mengatur konsumsi karbohidrat sehingga tidak menjadi beban bagi mekanisme pengaturan gula darah (Manurung, 2019). Prinsip pengaturan makan pada penderita DM antara lain anjuran makan gizi seimbang. Makanan tidak dilarang tapi hanya dibatasi sesuai kebutuhan harian. Menu yang diberikan sama dengan menu keluarga dan perlu diingat bahwa penggunaan gula sebagai bumbu di dalam masakan tidak dilarang namun penggunaan garam perlu dikurangi. Istilah yang digunakan untuk pengaturan makan penderita DM adalah 3J, yaitu tepat jadwal makan tepat, jumlah makanan dan tepat jenis bahan makanan (Decroli, 2021). Apabila penderita DM tidak mematuhi diet maka kadar gula darah tidak terkontrol dengan baik, yang dapat menimbulkan komplikasi seperti jantung, stroke, gagal ginjal dan luka diabetik yang dapat berkembang menjadi ganggren (Kemenkes RI, 2022).

Tujuan utama dari diet diabetes adalah untuk mengontrol kadar gula darah, mencegah komplikasi diabetes, membantu mengelola berat badan, meningkatkan kesehatan secara keseluruhan (Decroli, 2019). Diet diabetes biasanya melibatkan mengonsumsi makanan yang kaya akan serat, seperti sayuran, buah-buahan, dan biji-bijian, mengonsumsi protein yang cukup, seperti daging, ikan, dan produk susu, mengonsumsi lemak yang sehat, seperti minyak zaitun dan kacang-kacangan, menghindari makanan yang tinggi gula, garam, dan lemak tidak sehat, dan mengontrol porsi makanan dan frekuensi makan (Boga, 2019). Beberapa prinsip dasar diet diabetes adalah mengonsumsi makanan yang memiliki indeks

glikemik rendah, mengonsumsi makanan yang kaya akan antioksidan dan flavonoid, menghindari makanan yang mengandung aditif dan bahan kimia, mengonsumsi air yang cukup dan menghindari minuman yang tinggi gula. Diet diabetes harus disesuaikan dengan kebutuhan individu dan harus dikonsultasikan dengan dokter atau ahli gizi yang berpengalaman (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 21 Juli 2025 di Desa Tarai Bangun, data menunjukkan bahwa belum ada data tentang kepatuhan diet pada penderita DM di Wilayah kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar khususnya di Desa Tarai Bangun, maka peneliti menggali tentang kepatuhan diet pada penderita DM dengan melakukan survei langsung terhadap 10 orang responden. Wawancara menggunakan kuesioner yang dikembangkan melalui brosur Kementerian tahun 2020 tentang pengaturan makanan diet pada penderita DM yang telah dirancang (lihat lampiran 1), dari 10 orang responden, 7 orang responden mengatakan tidak mengikuti aturan diet makanan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan (dokter) di Puskesmas. Responden tidak membatasi makanan yang sumber karbohidrat tinggi seperti nasi, bubur, roti, mie, kentang, singkong, ubi, sagu, gandum, pasta, jagung, talas, sereal, ketan makaroni. Responden suka mengonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi seperti dendeng, keju abon, makanan bersantan, makanan cepat saji seperti sosis kornet dan sarden kemasan. Sementara itu dari 10 orang penderita DM tersebut 3 orang responden mengatakan sudah mengikuti aturan diet dari petugas kesehatan seperti makanan mengandung protein nabati seperti tempe, tahu, kacang hijau, kacang merah, kacang tanah dan suka mengonsumsi sayur tinggi serat seperti: kangkung, daun-daun kacang, oyong, ketimun, tomat, labu air, kembang kol, singkong, daun ketela, lobak, sawi, selada, seledri, dan terong serta suka mengonsumsi buah-buahan seperti jeruk, apel, pepaya, jambu air, salak (sesuai kebutuhan).

Dari studi pendahuluan di Puskesmas Tambang ruang aula puskesmas pada tanggal 21 Juli 2025 juga diadakan promosi pendidikan kesehatan pada penderita DM disampaikan langsung oleh ahli gizi ataupun dokter pada saat itu, dilaksanakan satu kali dalam seminggu. Diet DM di puskesmas mengajarkan tentang pengaturan makanan, sumber bahan makanan yang di anjurkan, dibatasi dan dihindari, materi ini juga dibagikan secara langsung dalam bentuk brosur oleh petugas kesehatan kepada penderita DM agar dibaca lagi di rumah dengan harapan penderita DM patuh dalam menjalankan diet DM yang diberikan untuk menghindari terjadinya komplikasi. Berdasarkan uraian di atas, dan karena belum adanya data tentang kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2 di Wilayah kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar khususnya Tarai Bangun dan juga belum ada yang menggali tentang kepatuhan diet pada penderita DM Tipe 2, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Penderita DM Tipe 2 di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan Desain penelitian kuantitatif yaitu menggambarkan karakteristik atau fenomena suatu populasi tanpa menguji hubungan sebab-akibat (Hidayat, 2019). Penelitian ini untuk mengetahui gambaran kepatuhan diet pada penderita DM Tipe 2 di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau.

HASIL

Karakteristik responden penderita DM dalam penelitian ini terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, jumlah anak, lama menderita DM, sumber informasi tentang DM, pendidikan keluarga tentang DM, keluarga menderita DM, konsumsi obat, dan keluarga mengingatkan minum obat yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 158 orang penderita DM, adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik penderita DM di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
40-45Tahun	71	44,9
46- 55 Tahun	74	46,8
56- 65 Tahun	13	8,2
Jenis Kelamin		
Perempuan	84	53,2
Laki-laki	74	46,8
Pendidikan		
SMP	5	3,2
SMA	111	70,3
Perguruan Tinggi	42	26,6
Pekerjaan		
IRT	53	33,5
Wirausaha/Pedagang/Wiraswasta	61	38,6
Petani	17	10,8
PNS/Honore	27	17,1
Pendapatan Keluarga		
< Rp. 3.400.000.	94	59,5
≥ Rp.3.400.000	64	40,5
Lama Menderita DM		
< 5 tahun	17	10,8
≥ 5 tahun	141	89,2
Sumber Informasi yang didapat tentang DM		
Media Massa (TV, HP, Radio, Koran)	37	23,4
Tetangga atau Keluarga	35	22,2
Tidak ada	86	54,4
Pendidikan Kesehatan Tentang Diet DM		
Ada	56	35,4
Tidak Ada	102	64,5
Keluarga Menderita DM		
Ada	117	74,1
Tidak ada	41	25,9
Konsumsi Obat		
Ada	63	39,9
Tidak ada	95	60,1
Keluarga Ada Mengingatkan Minum Obat		
Ada	110	69,6
Tidak ada	48	30,4
Total	158	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa dari 158 penderita DM di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang sebagian besar berumur 46-55 tahun sebanyak 46,8%, jenis kelamin perempuan sebanyak 53,2%, berpendidikan SMA 70,3%, bekerja sebagai wirausaha / pedagang/ wiraswasta sebanyak 38,6% memiliki pendapatan keluarga perbulan < Rp.3.400.000 sebanyak 59,5%, lama menderita DM ≥ 5 tahun sebanyak 89,2%, tidak mendapatkan

informasi tentang DM sebanyak 54,4%, tidak mendapatkan pendidikan kesehatan tentang DM, riwayat keluarga menderita DM ada sebanyak 74,1 %, konsumsi obat tidak ada sebanyak 60,1% dan sebagian besar keluarga mengingatkan minum obat sebanyak 69,6%.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet penderita DM di Desa Tarai Bangun

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kepatuhan Diet DM		
a. Tidak Patuh	101	63,9
b. Patuh	57	36,1
Total	158	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 158 penderita DM, sebagian besar tidak patuh dalam menjalani diet yaitu sebanyak 101 orang (63,9%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 158 penderita diabetes melitus (DM), sebagian besar responden tidak patuh dalam menjalani diet, yaitu sebanyak 101 orang (63,9%), sedangkan yang patuh hanya 57 orang (36,1%). Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan diet pada penderita DM masih tergolong rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya, seperti Mulyatno (2022), Salma et al. (2020), dan Eti Sri Lestari et al. (2018), yang secara konsisten menunjukkan bahwa mayoritas penderita DM berada dalam kategori tidak patuh atau kurang patuh terhadap diet yang dianjurkan. Kesamaan hasil ini memperkuat bahwa ketidakpatuhan diet masih menjadi permasalahan utama dalam pengelolaan DM.

Kepatuhan diet memiliki peranan yang sangat penting dalam pengendalian kadar gula darah serta keberhasilan penatalaksanaan DM secara keseluruhan. Diet merupakan salah satu pilar utama dalam manajemen DM selain edukasi, aktivitas fisik, dan terapi farmakologi. Ketidakpatuhan terhadap diet dapat menyebabkan kadar glukosa darah tidak terkontrol sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi, baik komplikasi akut maupun kronis. Aziz (2020) menyebutkan bahwa penderita DM yang tidak patuh terhadap diet memiliki risiko 29 kali lebih tinggi mengalami komplikasi dibandingkan dengan penderita yang patuh. Komplikasi jangka panjang yang dapat terjadi antara lain neuropati, ulkus diabetikum, gangren, hingga amputasi (Fahrudini, 2020). Bahkan penelitian Phitri (2019) menunjukkan tingginya angka komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal pada penderita DM yang tidak patuh diet.

Menurut penelitian, kepatuhan diet sangat berkaitan dengan pemahaman penderita mengenai pola makan yang benar sesuai anjuran tenaga kesehatan. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesadaran individu dalam membatasi dan menghindari makanan tertentu, mengatur porsi makan, serta memilih jenis makanan dengan indeks glikemik rendah. Diet DM pada prinsipnya menekankan konsumsi makanan tinggi serat, protein cukup, lemak sehat, membatasi gula sederhana, serta mengontrol frekuensi dan jumlah makan. Prinsip ini harus disesuaikan dengan kebutuhan individu dan dikonsultasikan dengan tenaga kesehatan yang kompeten seperti ahli gizi atau dokter.

Beberapa faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan diet pada penelitian ini antara lain lama menderita DM. Sebagian besar responden telah menderita DM ≥ 5 tahun (89,2%). Semakin lama seseorang menderita penyakit kronis, kecenderungan kepatuhan dapat menurun akibat munculnya rasa jenuh, kebosanan, penurunan motivasi, serta munculnya komplikasi yang mengganggu kemampuan perawatan diri. Herawati (2019) menyatakan bahwa komplikasi DM umumnya muncul setelah 8–15 tahun perjalanan penyakit akibat akumulasi glukosa darah yang tidak terkontrol. Hal ini menunjukkan bahwa lamanya menderita DM dapat menjadi faktor risiko menurunnya kepatuhan diet.

Faktor usia juga berperan dalam kepatuhan diet. Mayoritas responden berada pada rentang usia 46–55 tahun (46,8%). Usia dewasa akhir ini merupakan kelompok yang rentan terhadap DM sekaligus fase dimana individu mulai mengalami penurunan fungsi metabolik. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pasien usia lebih tua cenderung lebih patuh karena memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap kondisi kesehatannya, meskipun terdapat penelitian lain yang menyatakan usia tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan.

Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh usia terhadap kepatuhan diet bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat kesadaran dan pengalaman sakit.

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (53,2%). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi kesehatannya dan lebih teratur dalam mengikuti anjuran diet dibandingkan laki-laki. Jenis kelamin bahkan disebut sebagai salah satu variabel yang cukup berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan diet pada pasien DM.

Tingkat pendidikan juga berkontribusi terhadap kepatuhan diet. Sebagian besar responden berpendidikan SMA (70,3%). Pendidikan memengaruhi kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan dan menginterpretasikan anjuran medis. Individu dengan tingkat pendidikan lebih rendah cenderung mengalami kesulitan memahami pentingnya diet DM sehingga berdampak pada rendahnya kepatuhan. Selain pendidikan, status pekerjaan dan pendapatan turut berpengaruh. Responden yang bekerja sebagai wiraswasta/pedagang cukup dominan, dimana pekerjaan dengan jadwal padat dan tekanan tinggi dapat menghambat keteraturan pola makan. Pendapatan keluarga yang sebagian besar < Rp 3.400.000 juga menjadi kendala dalam pemenuhan kebutuhan makanan sehat serta akses terhadap layanan kesehatan dan edukasi.

Sumber informasi dan pendidikan kesehatan terbukti berperan besar dalam meningkatkan kepatuhan diet. Dalam penelitian ini, lebih dari separuh responden tidak pernah mendapatkan informasi maupun pendidikan kesehatan mengenai diet DM. Kurangnya edukasi menyebabkan rendahnya pemahaman tentang pentingnya pengaturan diet dalam pengendalian glikemik. Edukasi yang baik mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong perubahan perilaku menjadi lebih sehat. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan yang berkelanjutan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kepatuhan penderita DM.

Dukungan keluarga merupakan faktor penting lainnya. Sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga berupa pengingat minum obat (71,4%). Keluarga berperan sebagai sistem pendukung (support system) yang membantu menyediakan makanan sesuai anjuran, mengingatkan jadwal makan dan minum obat, serta memberikan motivasi moral. Dukungan emosional dan praktis dari keluarga terbukti meningkatkan kepatuhan diet serta membantu menstabilkan kadar gula darah. Riwayat keluarga dengan DM juga dapat memengaruhi kepatuhan, baik sebagai motivasi maupun sebagai faktor risiko perilaku yang sama dalam keluarga.

Selain itu, konsumsi obat juga berkaitan dengan kepatuhan diet. Sebagian responden tidak mengonsumsi obat DM, yang dapat memengaruhi persepsi terhadap pentingnya pengelolaan penyakit secara menyeluruh. Terapi farmakologis yang dikombinasikan dengan diet dan aktivitas fisik merupakan bagian dari empat pilar utama pengelolaan DM. Kepatuhan secara umum didefinisikan sebagai tingkat perilaku pasien dalam mengikuti instruksi tenaga kesehatan, baik dalam bentuk diet, pengobatan, aktivitas fisik, maupun kontrol rutin.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat ketidakpatuhan diet pada penderita DM masih cukup tinggi dan dipengaruhi oleh berbagai faktor multidimensional, meliputi faktor individu (usia, jenis kelamin, lama sakit, pendidikan), faktor sosial ekonomi (pekerjaan dan pendapatan), faktor informasi (edukasi dan sumber informasi), serta faktor dukungan keluarga. Kepatuhan diet merupakan kunci utama dalam pengendalian glikemik dan pencegahan komplikasi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi komprehensif berupa

peningkatan edukasi kesehatan, penguatan peran keluarga, serta dukungan tenaga kesehatan dalam membantu penderita DM menjalankan diet secara konsisten dan berkelanjutan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang maka didapat kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1 Sebagian besar karakteristik responden berumur 46-55 tahun sebanyak 46,8%, jenis kelamin perempuan sebanyak 53,2%, berpendidikan SMA 70,3%, bekerja sebagai wirausaha / pedagang/ wiraswasta sebanyak 38,6% memiliki pendapatan keluarga perbulan < Rp.3.400.000 sebanyak 59,5%, lama menderita DM $\geq$ 5 tahun sebanyak 89,2%, tidak mendapatkan informasi tentang DM sebanyak 54,4%, tidak mendapatkan pendidikan kesehatan tentang DM, riwayat keluarga menderita DM ada sebanyak 74,1 %, konsumsi obat tidak ada sebanyak 60,1% dan sebagian besar keluarga mengingatkan minum obat sebanyak 69,6%.

5.1.2 Sebagian besar responden tidak patuh dalam menjalani diet yaitu sebanyak 101 orang (63,9%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada seluruh pihak yang terlibat dan mendukung saya sehingga saya mampu menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat. (2020). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Salemba Medika.
- Almaini, A., & Heriyanto, H. (2021). Pengaruh Kepatuhan Diet, Aktivitas Fisik dan Pengobatan dengan Perubahan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Suku Rejang. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(1), 55-66. <https://doi.org/10.33088/jkr.v1i1.393>
- Andayani, & Wahyuningsih, W. (2022). Tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kepatuhan menjalani terapi diet penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(2), 105. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(2\).105-112](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(2).105-112)
- Bertalina, B., & Purnama, P. (2023). Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 329. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i2.211>
- Boga, Y. (2020). *Menu 30 Hari & Resep Untuk Diabetisi (Yasa Boga (ed.))*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Dewi, T., & Amir, A. (2022). Kepatuhan Diet Pasien Dm Berdasarkan Tingkat. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 55-63.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, (2023). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar 2021. Kesehatan Provinsi Riau 2021, 3, 103-111.
- Erdana Putra, S., Agusti Sholikhah, T., & Gunawan, H. (2020). Buku Saku Diabetes Melitus Untuk Awam Related Papers Pc-Dm. November. www.unspress.uns.ac.id
- Efendi. (2021). Jurnal of Bionursing Faktor Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kecamatan Sumbang Banyumas. 2(1), 63-67.
- Farrell. (2022). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Pakis Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(2). <https://doi.org/10.47560/kep.v4i2.147>
- Feni Eka Dianty, Yusran Hasymi, D. A. M. (2021). Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2018

- Gustina, Suratun, & Heryati. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Pasien DM. *Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III*, 2(3), 97-107.
- Hasdianah. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang. *Journal of Laboratory Medicine*, 42(3), 73-79. <https://doi.org/10.1515/labmed-2018-0016>
- Insiyah, I., & Hastuti, R. T. (2022). Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Tentang DIIT Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Sibela Kota Surakarta. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 14-21. <https://doi.org/10.37341/interest.v5iL8>
- Kemenkes RI. (2022). International Diabetes Federation. <https://diabetesatlas.org/>.
- Kurniawaty, E. (2021). Diabetes Mellitus. *Endokrinologie Fur Die Praxis*, 114– 119. <https://doi.org/10.1055/b-0035-105347>
- Kusumawati. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1. *Jurnal Nutrisia*, 19(1), 17-24.
- Lestari, D. D., Winahyu, karina megasari, & Anwar, S. (2022). Kepatuhan Diet pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Ditinjau dari Dukungan Keluarga di Puskesmas Cipondoh Tangerang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 2(1), 83-94.
- Listianasari, Y., Nuraeni, I., & Hadiningsih, N. (2020). Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Rawat Inap di RSUD dr. Soekarjo Tasikmalaya. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 3(2), 39. <https://doi.org/10.30602/pnj.v3i2.697>