

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rw 15 Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Utara

Argi Virgona Bangun¹, Galih Jatnika² Herlina³
^{1,2,3} STikes Jenderal Achmad Yani Cimahi
e-mail: argi.virgona@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit kronik dimana kadar gula darah melebihi batas normal. Diabetes mellitus dibagi menjadi 2 jenis, yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2, dimana DM tipe 2 merupakan jenis yang paling umum dari Diabetes Mellitus. Sekitar 90-95% pasien menderita akibat DM type 2. Ada beberapa penatalaksanaan Diabetes Mellitus, salah satunya adalah manajemen diet. Dukungan keluarga merupakan faktor utama agar pasien Diabetes Mellitus patuh dalam menjalankan dietnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien DM type 2 di RW 15 wilayah kerja Puskesmas Cimahi Utara. Metode yang digunakan adalah desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 48 responden. Teknik pengambilan sampelnya adalah *total sampling*. Instrumen penelitiannya adalah *Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS)* dan *Perceived Dietary Adherence questionnaire (PDAQ)*. Analisa data univariat dengan distribusi data normal, analisa bivariat *chi square*. Berdasarkan hasil penelitian, 73,9% responden yang mendapatkan dukungan keluarga, patuh dalam menjalankan diet DM. Sementara itu, 60% responden yang dukungan keluarganya kurang, tidak patuh dalam menjalankan diet DM. Terbukti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan diet DM dengan nilai p 0,038. Dengan demikian disarankan pada pasien DM untuk menjalankan diet agar gula darahnya terkontrol sehingga meminimalisir terjadinya komplikasi DM.

Kata kunci: diabetes mellitus, kepatuhan diet, dukungan keluarga

ABSTRACT

Correlation between Family Support and Dietary Compliance in Diabetes Mellitus Patients in Working Area of Community Center North Cimahi.

Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease where blood sugar levels (glucose) accumulate and exceed normal values. Diabetes mellitus divided into 2 type. Type 1 diabetes and type 2 diabetes, while the most common type of diabetes mellitus is diabetes type 2. About 90-95% of patients suffer from diabetes mellitus type 2. There are several management of diabetes mellitus one of them is diet management. Family support is one of the factors that support people with diabetes mellitus to obedient with their diet. The purpose of this research was to perceive the relationship between family support and dietary compliance in patients with type

2 diabetes mellitus in working area of community center 15 North Cimahi. The method used is a correlation design using a cross sectional approach. The population in this research was 48 respondents of type 2 diabetes mellitus in working area of community center 15 North Cimahi. The sampling technique used in this study was total sampling with a sample of 48 patients. The instruments used in family support was the Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS) and dietary compliance instrument was Perceived Dietary Adherence questionnaire (PDAQ). Analysis of the data used in this research is univariat with normal distribution of family support is 66 (Mean), compliance diet is 23 (Mean) and bivariat is chi square. Based on the results of this research, the results of good family support with adherence to a compliant diet (73.9%) and poor family support with non-adherent dietary compliance (60.0%). The results showed a significant relationship between family support and dietary compliance in type 2 diabetics in the working area of Community Center 15 North Cimahi with a p value of 0.038. Advice for people with diabetes mellitus to practice or apply the diabetes mellitus diet to control blood sugar levels and prevent complications.

Keywords: diabetes mellitus, dietary compliance, family support)

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit menahun dimana kadar gula darah (glukosa) menimbun dan melebihi nilai normal. Tubuh memerlukan bahan untuk membentuk sel baru dan mengganti sel yang rusak, juga memerlukan energi agar sel tubuh dapat berfungsi baik, energi berasal dari bahan makanan yang kita konsumsi sehari-hari (Fransisca, 2012).

Sekitar 90-95% pasien menderita diabetes mellitus tipe 2. Diabetes mellitus tipe 2 yaitu pankreas masih bisa membuat insulin tetapi dengan kualitas insulin yang buruk dan tidak dapat berfungsi dengan baik. Pada diabetes mellitus tipe 2 ini, penderita diabetes mellitus tidak perlu melakukan suntik insulin dalam pengobatannya tetapi menggunakan obat yang bisa memperbaiki fungsi insulin dengan baik dan menurunkan kadar gula darah akibat kerja pankreas yang kurang baik tadi (Tandra, 2015).

Peningkatan penderita diabetes mellitus di Indonesia terjadi dari 6,9 % pada tahun 2013 menjai 8,5 % pada tahun 2018

menurut konsensus perkeni 2011, sedangkan menurut konsensus perkeni pada tahun 2015 yaitu 10,9% (Rikesdas, 2018). Ada beberapa penatalaksanaan diabetes mellitus diantaranya adalah edukasi, aktivitas fisik, pengobatan, pengelolaan diet. Penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup, sehingga dari kebiasaan pola makan penderita diabetes mellitus cenderung terus menerus mengonsumsi makanan yang tinggi akan karbohidrat dan makanan sumber glukosa secara berlebihan, sehingga dapat menaikkan kadar glukosa darah, maka dari itu perlu adanya pengelolaan diet bagi pasien diabetes mellitus dalam menjaga kadar glukosa darahnya agar tetap terkendali (Indirawati, 2012).

Menurut Sackett (1976 dalam Niven 2013) mendefinisikan kepatuhan pasien sebagai sejauhmana perilaku pasien sesuai dengan dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Sebagian dari penderita diabetes mellitus mengetahui pentingnya diet tersebut, akan tetapi ada beberapa yang masih tidak patuh dalam

menjalankan dietnya. Baik itu disengaja ataupun tidak disengaja. Berbagai alasan penderita tidak mematuhi apa yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan dietnya diantaranya adalah rasa bosan.

Kepatuhan diet diabetes mellitus dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet seperti pendidikan, pengetahuan, keyakinan dan sifat kepribadian. Faktor eksternal meliputi interaksi profesional kesehatan dengan pasien, faktor lingkungan dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat berpengaruh bagi penderita diabetes mellitus terhadap kepatuhan diet diabetes mellitus. Disaat anggota keluarga mengalami masalah kesehatan anggota yang lain berperan sangat penting dalam masalah keperawatan. Maka dari itu dukungan keluarga sangat penting untuk penderita diabetes dalam menjalan kepatuhannya terhadap diet diabetes mellitus (Rafani & Ben, 2012).

Dampak positif dari dukungan keluarga dalam menjalankan diet bagi penderita diabetes mellitus yaitu dapat mengontrol apa yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan dietnya, dapat saling mengingatkan, serta saling memotivasi antar anggota keluarga terutama bagi keluarga yang sedang menjalankan diet diabetes mellitus sehingga penderita diabetes mellitus termotivasi untuk tetap menjalankan diet dan berkeinginan untuk mempertahankan atau memperbaiki kualitas hidupnya.

Kota Cimahi merupakan salah satu kota yang berada di Jawa Barat serta diabetes mellitus menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Kota Cimahi. Diperoleh data dari dinas kesehatan Kota

Cimahi mengenai kasus diabetes mellitus di seluruh Puskesmas Kota Cimahi yaitu Cimahi Tengah dengan tingkat prevalensi 1036, Cimahi Utara 1189, Cimahi Selatan 1583, Melong Asih 625, Padasuka 701, Cigugur 769, Cipageran 850, Cibereum 1027, Leuwi Gajah 898, dan Citeureup 578 (Dinkes Kota Cimahi, 2018). Puskesmas cimahi utara merupakan urutan kedua dengan penyakit diabetes mellitus terbanyak dengan jumlah RW. RW 15 merupakan RW terbanyak dengan penyakit diabetes mellitus, dengan jumlah 48 responden yang mengalami penyakit diabetes mellitus yang tercatat di Puskesmas Cimahi Utara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui “Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di RW 15 wilayah kerja Puskesmas Cimahi Utara.

METODE

Penelitian ini menggunakan metoda kuantitatif dengan menggunakan teknik pengambilan data total sampling dengan jumlah responden 48 orang yang tercatat di RW 15 Puskesmas Cimahi Utara. Penelitian ini dilakukan selama 3 hari dengan menggunakan alat ukur kuisisioner pada kedua variabel. untuk variabel dukungan keluarga menggunakan kuisisioner Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS) dan variabel kepatuhan diet menggunakan kuisisioner Perceived Dietary Adherence Quesyionare (PDAQ).

Uji analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik chi-square

HASIL dan PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai Gambaran dukungan keluarga, kepatuhan diet pada responden yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran kepatuhan diet dan dukungan keluarga

Kategori	Frekuensi	Persentase %
Kepatuhan diet		
Patuh	27	56.3
Tidak Patuh	21	43.8
Dukungan Keluarga		
Baik	23	47.9
Buruk	25	52.1
Total	48	100.0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa kurang dari setengah responden memiliki dukungan keluarga dukungan keluarga baik yaitu 50%, dan lebih dari setengah responden 56% patuh terhadap diet DM.

Menurut (Friedman, 2010) mengatakan dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Menurut Friedman (2010) & Sarafirno (2011) dukungan keluarga dibagi menjadi 4 dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan.

Maka dengan adanya 4 dimensi tersebut peneliti berpendapat bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik dapat mempengaruhi kepatuhan diet DM yang dijalankan. Pada penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil kurang dari sebagian responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Responden mengatakan

hal ini disebabkan oleh anggota keluarga yang sibuk dengan pekerjaannya, dimana mayoritas anggota keluarga responden bekerja menjadi asisten rumah tangga di perumahan dekat pemukiman responden. Ada pula responden yang mengatakan keluarga menyerahkan semuanya kepada responden, tidak memaksakan responden untuk melakukan diet DM dengan alasan adanya rasa kasihan terhadap responden yang telah menjalankan diet DM selama bertahun-tahun sehingga responden bosan untuk melakukannya kembali dan alasan yang lain yaitu karena responden susah untuk diberikan saran, nasihat atau masukan.

Dilihat dari analisis penelitian yang sudah dilakukan bahwa dukungan keluarga yang sering diberikan oleh keluarga kepada responden yaitu dukungan keluarga emosional. Dukungan keluarga emosional, yang melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta atau bantuan emosional. Dengan adanya dorongan tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan responden bahwa ia dipuji, dihormati, dicintai dan orang lain bersedia untuk memberikan perhatian (Friedman, 2010).

Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada responden dapat meningkatkan pemulihan dan moral keluarga. Dengan adanya dukungan keluarga emosional yang diberikan oleh keluarga, responden merasa diperhatikan dan dimengerti oleh keluarganya. Dukungan yang diberikan oleh keluarga responden selain itu yaitu dengan membantu mengatasi kecemasan responden yang disebabkan oleh diabetes mellitus yang sedang dialaminya. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan responden mengatakan jika kadar gula darah responden sedang meningkat, keluarga

membantu responden agar merasa tidak cemas akan hal tersebut selain itu kurang ari sebagian keluarga responden membantu responden dalam mengingatkan diet DM, mengingatkan kontrol ke posbindu dan meminum obat.

Sehingga peneliti menyimpulkan dari hal kecil seperti memberikan semangat, perhatian atau memahami kondisi saat responden sedang mengalami masalah yang berhubungan dengan diabetesnya saja bisa mengakibatkan dampak positif untuk kesehatan responden. Sebagian besar responden mengatakan keluarga membantu responden dalam memberikan dukungan ekonomi, dengan dukungan ekonomi tersebut responden merasa terbantu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan atau kontrol kerumah sakit. Dampak positif yang lain bisa ditimbulkan oleh dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga responden dengan dukungan keluarga informasi.

Seperti yang dikatakan responden, keluarga responden memberikan dukungan lain dengan cara memberikan saran untuk mengikuti kegiatan posbindu, memberikan saran untuk melakukan pemeriksaan kedokter, serta ada beberapa anggota keluarga responden yang menjadi kader posbindu, sehingga keluarga dapat memberitahukan informasi yang keluarga ketahui mengenai penyakit diabetes mellitus yang sedang dialami oleh responden. Hal ini masuk kedalam kategori dukungan keluarga informasi. Dukungan informasi merupakan dukungan yang diberikan dengan cara memberi nasihat, saran, dan diskusi tentang bagaimana cara atau memecahkan masalah yang ada (Friedman, 2010)

Selain dukungan emosional dan dukungan informasi yang diberikan oleh keluarga responden, ada juga dukungan keluarga instrumental, yang merupakan

dukungan konkrit dan praktis (Friedman, 2010). Dalam penelitian ini dukungan instrumental yang diberikan oleh kebanyakan keluarga responden yaitu dengan cara membantu dalam membayar pengobatan responden. Ada juga keluarga responden yang tidak membantu responden dalam membayar pengobatan dikarenakan responden menolak dan mengatakan bisa untuk membayar pengobatan sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan masih sedikit keluarga responden dalam melakukan dukungan keluarga dengan baik, seperti memberikan pujian, memberikan support atau menjadi fasilitas responden dalam menyelesaikan masalah hal ini terlihat dengan kurang dari setengah yaitu 23 (47,9%) dukungan keluarga yang diberikan keluarga responden adalah dukungan keluarga yang baik.

Hasil analisis yang telah dilakukan oleh peneliti berdasarkan hasil penelitian hal ini dikarenakan kebanyakan responden sudah memperhatikan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk penderita diabetes mellitus. Responden mengatakan seringnya mendapatkan penyuluhan dari puskesmas sehingga responden sudah mengetahui mengenai diet untuk penderita diabetes mellitus. Sebagian besar responden sudah terbiasa menjalankan diet DM, menurut responden hal ini dikarenakan lamanya penyakit yang diderita dan bertujuan untuk mengontrol gula darahnya.

Selain itu, salah satu responden mengatakan jika dia melakukan diet diabetes mellitus karna dipantau oleh anaknya, anaknya sering memarahi dia jika dia tidak menjalankan diet DM, sehingga apa yang di sarankan oleh petugas kesehatan mengenai diet yang dijalankannya sangat di taati karna dia takut dimarahi oleh anaknya. Hal ini sejalan dengan yang penelitian yang dilakukan oleh Yulia (2015) bahwa

dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi diet.

Responden bercerita mengenai lamanya diabetes mellitus yang responden rasakan membuat responden bosan dengan diet yang dijalankannya hal ini sejalan dengan yang dikatakan oleh Walker (dalam Rodhianto, 2013) semakin lama waktu sakit akan meningkatkan waktu penerimaan pasien terhadap penyakitnya sehingga hal tersebut akan mempengaruhi banyaknya informasi yang didapat pasien terhadap penatalaksanaan diabetes mellitus termasuk penatalaksanaan pengelolaan diet yang harus dijalankannya.

Responden bercerita tentang motivasi diri yang dilakukannya untuk menjalankan kepatuhan dietnya, motivasi diri yang dilakukan responden disebabkan oleh ketakutan responden dengan komplikasi yang akan dideritanya jika dia tidak mematuhi diet yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Begitupun dengan yang dikatakan oleh Tombokan (dalam Yulia, 2015) yang mengatakan dalam konteks perubahan pola makan bagi penderita DM, perubahan didasarkan pada keinginan responden untuk sembuh dan mengurangi kecacatan seperti kerusakan pada mata yang dialami sebagian responden akibat menderita DM sehingga mereka termotivasi untuk mengikuti program diet yang dianjurkan oleh dokter.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagian responden telah mengonsumsi makan buah dan sayur setiap hari. Setelah mengonsumsi buah dan sayur, responden lebih banyak memakan makanan/minuman tinggi gula dan makanan tinggi lemak seperti kopi, teh manis, dan gorengan ataupun makanan yang mengandung banyak lemak dan dengan jadwal makan yang tidak teratur.

Responden mengatakan alasannya mengenai jadwal makan yang tidak teratur, responden berasal karena semakin hari nafsu makan responden semakin menurun, responden mengira hal ini dikarekan faktor umur. Begitupun dengan jenis makanan /minuman yang dikonsumsi oleh responden juga makanan tinggi gula hal ini dikarenakan sudah menjadi kebiasaannya responden setiap hari bahkan jika terlewatkan akan merasakan rasa yang tidak enak badan, seperti pusing.

Pola makan yang baik meliputi 2 prinsip yaitu dengan mengatur jenis, jumlah, dan jadwal makan. Artinya diabetes harus mengatur jumlah kebutuhan energi, mengatur jenis sumber energi (karbohidrat, protein, dan lemak) dalam menu makanan dan mengatur jadwal makan (Garnadi, 2012). Jumlah makanan yang dikonsumsi oleh responden harus diatur sesuai dengan kebutuhan energi hariannya. Akumulasi kelebihan asupan energi dari makanan secara berangsur-angsur dapat menimbulkan kegemukan. Kondisi ini sangat tidak menguntungkan bagi diabetesi begitu juga dengan bahan makanan yang digunakan oleh responden.

Menurut (Almatsier, 2010) bahan makanan yang dianjurkan untuk diet diabetes melitus adalah sumber karbohidrat kompleks, seperti nasi, roti, mi, kentang singkong, ubi dan sagu, sumber protein rendah lemak, seperti ikan, ayam tanpa kulit, susu krim, tempe, tahu, dan kacang-kacangan, sumber lemak dalam jumlah terbatas yaitu bentuk makanan yang mudah dicerna. Makanan terutama diolah dengan cara dipanggang, dikukus, disetup, direbus, dan dibakar.

Tabel 2 Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan diet pasien DM

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet				Total		pValue
	Patuh		Tidak Patuh		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	17	73.9	6	26.1	23	100	0.038
Buruk	10	40	15	60	25	100	
Total	27	56.3	21	43.8	48	100	

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan $p=0,038$ ($p \leq \alpha$) berarti H_0 ditolak, maka terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di RW wilayah kerja Puskesmas Cimahi Utara. Hal ini dikarnakan apabila dukungan keluarga baik makan kepatuhan diet pun akan baik, dan sebaliknya jika dukungan keluarga buruk kepatuhan dietpun akan buruk. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Arifin, 2015) mengenai adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes mellitus tipe 2 di di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr, Soeradjji Tirtonegoro Klaten.

Hasil penelitian dukungan keluarga baik dan kepatuhan diet patuh didapatkan hasil 73,9%. Dukungan keluarga yang terjadi di masyarakat pada saat penelitan terlihat sebagian besar baik, responden mengatakan hal ini dikarenakan keluarga peduli dengan anggota keluarga yang menderita diabetes mellitus. Hal ini sejalan dengan yang dikatakan oleh Anggina (2010) secara lebih spesifik keadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif dan kesehatan emosi. Dilihat dari penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti sebagian responden sudah mengalami komplikasi sehingga keluarga sangat memperhatikan kesehatan responden terutama mengenai kepatuhan diet diabetes mellitus yang dijalankan oleh responden sehingga responden patuh

menjalankan dietnya dan merasa diperhatikan oleh keluarga responden sendiri. Selain dukungan keluarga buruk dan kepatuhan diet patuh, terdapat dukungan keluarga buruk dan kepatuhan diet tidak patuh.

Hasil penelitian dukungan keluarga buruk dan kepatuhan diet tidak patuh didapatkan nilai (60,0%). Peneliti berpendapat hal ini di sebabkan oleh sebagian kecil keluarga responden sibuk bekerja dan tidak ada di rumah selama 24 jam, sehingga responden melakukan semuanya sendiri, tidak ada yang membantu atau mengingatkan untuk menjalankan diet sesuai anjuran tenaga kesehatan. Hal ini membuat responden merasa tidak diperhatikan sehingga melakukan semauanya saja. Responden juga mengemukakan alasan lain selain keluarga yang sibuk kerja yaitu keadaan faktor ekonomi yang tidak memadai sehingga makan seadanya saja.

Dari hasil peneliian ini menunjukkan bahwa dukungan dari anggota keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan diet. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat membuat responden dihargai, diperhatikan, diperdulikan dan dicintai sehingga dapat membuat responden memiliki keinginan yang kuat untuk menjalankan program diet yang sudah dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada hubungan yang signifikan antara

dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di RW 15 wilayah kerja Puskesmas Cimahi Utara.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan untuk melakukan promosi kepada pasien DM dalam melakukan diet diringi dengan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2010). *Penuntun diet*. Jakarta: Gramedia.
- Arifin. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes mellitus tipe 2 di dipoliklinik penyakit dalam RSUP Dr, Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal nursing*.
- Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Dahlan, S. M. (2010). *Besar Sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: Trans info media.
- Fransisca, K. (2012). *Awas Pankreas Rusak Penyebab Diabetes*. Jakarta: Cerdas sehat.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : riset, teori & praktik*. Jakarta: EGC.
- Garnadi, Y. (2012). *Hidup Nyaman Dengan Diabetes*. Jakarta: PT Argo Media Pustaka.
- Hisni, D. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes mellitus pada pasien DM tipe 2 DI WILAYAH PUSKESMAS LIMO DEPOK. *Jurnal keperawatan dan kebidanan nasional*.
- Hurst, M. (2015). *Belajar Mudah Keperawatan Medikal-bedah, vol. 2*. Jakarta: buku kedokteran EGC.
- Indirawati. (2012). Hubungan Motivasi dengan kepatuhan diet diabetes mellitus di desa tagkil wilayah kerja puskesmas kedungwuni dikabupaten pekalongan.
- LeMone, P. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Ed.5, Vol.2*. Jakarta : Buku kedokteran EGC.
- Narbuku, C., & achmadi, a. (2015). *Metodelogi penelitian*. Jakarta: PT bumi aksara.
- Niven, N. (2013). *Psikolog Kesehatan Pengantar Untk Perawat dan Profesi Lainnya*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prihaningtyas, R. A. (2013). *Hidup manis dengan diabtes*. yogyakarta: Media Pressindo.
- Rafani, & Ben. (2012). *Panduang Pola Makan Sehat Dan Cerdas Bagi Penderita Diabetes*. Denpasar: Bumi Aksara.
- Salam, A. Y. (2017). Efek Self Efficacy Training terhadap Self Efficacy dan Kepatuhan Diet Diabetesi. *E-Journal Undip*.
- Smeltzer, S. C. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*

- Edisi 12. Jakarta : Buku kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriasa, D. n., Bakti, B., & Fajar, i. (2014). *Penilaian status gizi, Ed. 2*. Jakarta: EGC.
- Susilowati, & Kuspriyanto. (2016). *Gizi dalam DAUR KEHIDUPAN*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Tandra, H. (2015). *Diabetes bisa sembuh petunjuk praktik mengalahkan dan menyembuhkan diabetes*. Jakarta: Gramedia pustaka utama.
- Widyanto. (2013). *Trend Disease " Trend penyakit saat ini "*. Jakarta: CV trans info media.
- Winahyu, K. (2018). kepatuhan diet klien diabetes mellitus tipe 2 ditinjau dari dukungan keluarga di puskesmas cipondoh tangerang. *Jurnal ilmiah keperawatan indonesia*.
- Yasmara, D., Nursiswati, & Arafat, R. (2016). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah: Diagnosis NANDA-I 2015-2017 intervensi NIC hasil NOC*. Jakarta: EGC.