



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita DM Tipe II

Aisyah¹, Nila Kusumawati², Dhini Anggraini Dhillon³

¹Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
aisyahramli209@gmail.com, nilakusumawati@universitaspahlawan.ac.id, dhinianggrainidhillon@gmail.com

Abstrak

Diabetes melitus (DM) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan berbagai tantangan dalam pengelolaannya. Salah satu kendala utama adalah rendahnya kepatuhan pasien dalam menjalankan diet sesuai anjuran, yang diperburuk oleh kurangnya dukungan keluarga dalam pengaturan pola makan. Kondisi ini berisiko menyebabkan kadar gula darah tidak terkontrol serta meningkatkan kemungkinan timbulnya komplikasi kronis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita DM tipe II di Desa Tarai Bangun wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita DM tipe II di Desa Tarai Bangun wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang sebanyak 254 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 04–06 September 2025. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 155 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*, dan analisis data dilakukan dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 93 orang (60,0%), dan mayoritas responden tidak patuh terhadap diet yaitu sebanyak 106 orang (63,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,004 dan POR = 3,203, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita DM tipe II. Kesimpulan penelitian ini adalah semakin baik dukungan keluarga, maka semakin tinggi pula kepatuhan pasien dalam menjalankan diet. Diharapkan pihak keluarga dapat terus memberikan dukungan emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan kepada penderita DM, serta tenaga kesehatan meningkatkan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan diet untuk mencegah komplikasi.

Kata Kunci: dukungan keluarga, kepatuhan diet, diabetes mellitus tipe II

Abstract

*Diabetes mellitus (DM) remains a major public health problem with various challenges in its management. One of the main obstacles is low patient adherence to dietary recommendations, which is further exacerbated by insufficient family support in regulating eating patterns. This condition increases the risk of uncontrolled blood glucose levels and the development of chronic complications. This study aimed to determine the relationship between family support and dietary adherence among patients with type II diabetes mellitus in Tarai Bangun Village, the working area of UPT Puskesmas Tambang, Kampar Regency, Riau Province. The population of this study consisted of all patients with type II diabetes mellitus in Tarai Bangun Village, totaling 254 individuals. This study was conducted on September 4–6, 2025. This research employed a quantitative method with a cross-sectional approach. A total of 155 respondents were selected using purposive sampling, and data analysis was performed using the chi-square test. The results showed that the majority of respondents had good family support (93 respondents; 60.0%), while most respondents were non-adherent to dietary recommendations (106 respondents; 63.9%). Statistical analysis revealed a *p-value* of 0.004 and a POR of 3.203, indicating a significant relationship between family support and dietary adherence among patients with type II diabetes mellitus. The conclusion of this study is that better family support is associated with higher levels of dietary adherence. It is recommended that family members continue to provide emotional, informational, instrumental, and appraisal support to patients with diabetes, and that healthcare providers enhance education regarding the importance of dietary adherence to prevent complications.*

Keywords: family support, dietary adherence, type II diabetes mellitus

✉Corresponding author :

Address : Kampar, Riau

Email : aisyahramli209@gmail.com

Phone : 081385525626

ISSN -

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah melebihi nilai normal akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Kondisi ini umumnya terjadi karena resistensi insulin atau kerusakan sel β pankreas yang berperan dalam produksi insulin. Apabila tidak dikendalikan dengan baik, DM dapat berlangsung progresif dan menimbulkan berbagai gangguan kesehatan yang serius (Verawati & Yenita, 2021).

Diabetes melitus memiliki tanda dan gejala yang beragam, antara lain sering merasa haus dan lapar, sering buang air kecil, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, pandangan kabur, kesemutan pada tangan dan kaki, serta mudah lelah. Hiperglikemia yang terjadi secara terus-menerus dapat menyebabkan berbagai komplikasi, baik mikrovaskular maupun makrovaskular, seperti retinopati, nefropati, neuropati, penyakit jantung, dan stroke, yang berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita (Prabowo, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah penderita diabetes melitus di dunia mencapai sekitar 422 juta orang atau sekitar 8,5% dari total populasi dunia. *International Diabetes Federation* (IDF) juga melaporkan bahwa DM merupakan salah satu penyebab utama kematian global dan menempati urutan ketujuh penyebab kematian di dunia. Indonesia termasuk dalam sepuluh negara dengan jumlah penderita DM tertinggi dan berada pada peringkat kelima dengan estimasi jumlah penderita mencapai 19,5 juta orang (IDF, 2025).

Di tingkat regional, prevalensi DM di Provinsi Riau menunjukkan peningkatan yang signifikan. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar mencatat bahwa DM tipe II merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi tinggi dan terus meningkat setiap tahunnya. Wilayah kerja Puskesmas Tambang menjadi daerah dengan jumlah kasus DM tipe II tertinggi, dan Desa Tarai Bangun tercatat sebagai desa dengan jumlah penderita terbanyak di Kecamatan Tambang. Kondisi ini menunjukkan bahwa DM masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius.

Penatalaksanaan diabetes melitus memerlukan pengelolaan jangka panjang yang berfokus pada pengendalian kadar glukosa darah untuk mencegah terjadinya komplikasi. Salah satu pilar utama dalam pengelolaan DM adalah pengaturan pola makan atau diet. Diet DM mencakup pengaturan jadwal makan, jumlah, serta jenis makanan yang dikonsumsi sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Kepatuhan terhadap diet merupakan faktor kunci dalam keberhasilan pengendalian DM dan pencegahan komplikasi (Maulana, 2019).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan diet pada penderita DM masih tergolong rendah. Pasien yang tidak patuh terhadap diet memiliki risiko yang jauh lebih besar mengalami kadar glukosa darah tidak terkontrol dan komplikasi lanjutan. Ketidakepatuhan ini sering disebabkan oleh rasa bosan, kurangnya pemahaman, kebiasaan makan yang sulit diubah, serta persepsi yang keliru mengenai makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari (Wardani, 2023).

Salah satu faktor penting yang memengaruhi kepatuhan diet penderita DM adalah dukungan keluarga. Keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama dalam membantu penderita DM menjalankan diet, melalui pengawasan pola makan, pengaturan jenis dan jumlah makanan, pengingat jadwal makan dan kontrol kesehatan, serta pemberian motivasi emosional. Dukungan keluarga yang baik terbukti dapat meningkatkan kepatuhan diet dan membantu penderita DM dalam mengendalikan kadar glukosa darah secara optimal (Mela & Barkah, 2022).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penderita DM yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan diet yang lebih tinggi dibandingkan dengan penderita yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Sebaliknya, kurangnya keterlibatan keluarga dapat menyebabkan penderita DM kurang termotivasi menjalankan diet sehingga berisiko mengalami komplikasi penyakit (Nurjannah, 2024).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Desa Tarai Bangun, diketahui bahwa sebagian besar penderita DM belum sepenuhnya patuh menjalankan diet yang dianjurkan. Beberapa penderita masih mengonsumsi makanan tinggi gula dan lemak, tidak disiplin dalam jadwal makan, serta kurang memperhatikan jumlah makanan yang dikonsumsi. Selain itu, sebagian penderita mengaku kurang mendapatkan dukungan keluarga dalam pengaturan diet dan pengendalian penyakit, seperti tidak adanya pengawasan makanan dan kurangnya pengingat jadwal makan maupun kontrol kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, masih tingginya jumlah penderita DM yang tidak patuh terhadap diet serta kurangnya dukungan keluarga dalam pengelolaan penyakit menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di Desa Tarai Bangun Kecamatan Tambang”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Melitus tipe II. Penelitian dilaksanakan di Desa Tarai Bangun wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang, Kabupaten Kampar, pada tanggal 04–06 September 2025. Populasi penelitian adalah seluruh penderita Diabetes Melitus tipe II sebanyak 254 orang, dengan jumlah sampel 155 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive*

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita DM Tipe II

sampling berdasarkan kriteria inklusi bersedia menjadi responden dan tinggal bersama keluarga, serta kriteria eksklusi tidak dapat berkomunikasi dan tidak berada di lokasi penelitian saat pengambilan data.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Hensarling's Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) untuk mengukur dukungan keluarga (29 item) dan *Perceived Dietary Adherence Questionnaire* (PDAQ) untuk mengukur kepatuhan diet (9 item). Kedua instrumen telah dinyatakan valid dengan nilai korelasi item-total $> 0,30$ ($p < 0,05$) serta reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,94 pada HDFSS dan 0,85 pada PDAQ. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik umur, jenis kelamin, lama menderita DM, komplikasi, kontrol ke puskesmas dan tinggal dengan keluarga

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	> 40 Tahun	105	67.7
	< 40 Tahun	50	32.3
	Total	155	100.0
2	Jenis Kelamin		
	Laki- laki	84	48.6
	Perempuan	71	51.4
	Total	155	100.0
3	Lama menderita DM		
	> 5 Tahun	47	30.3
	< 5 Tahun	108	69.7
	Total	155	100.0
4	Komplikasi		
	Ya	75	48.4
	Tidak	80	51.6
	Total	155	100.0
5	Kontrol ke Puskesmas		
	Ya	133	85.8
	Tidak	22	14.2
	Total	155	100.0
6	Tinggal dengan Keluarga		
	Ya	131	84.5
	Tidak	24	15.5
	Total	155	100.0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dari total 155 responden, sebanyak 105 orang (67,7%) berusia diatas 40 tahun, dan 84 orang (54,2%) berjenis kelamin laki-laki. Responden yang menderita DM selama kurang dari 5 tahun berjumlah 108 orang (69,7%). Sebanyak 80 orang (51,6%) tidak mengalami komplikasi, dan 133 orang (85,8%) melakukan kontrol ke puskesmas. Selain itu, 131 orang (84,5%) tinggal bersama keluarga.

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet DM

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Dukungan Keluarga		
	Buruk	62	40.0
	Baik	93	60.0
	Total	155	100.0
2	Kepatuhan Diet DM		
	Tidak Patuh	106	68.4
	Patuh	49	31.6
	Total	155	100.0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 155 penderita DM, mayoritas memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 93 responden (60.0%) dan mayoritas responden tidak patuh terhadap diet DM yaitu sebanyak 106 penderita (68.4%).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet DM

Dukungan keluarga	Kepatuhan diet				Total		P value	POR
	Tidak Patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	51	82,3	11	17,7	62	100	0.004	

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita DM Tipe II

Baik	55	59,1	38	40,9	93	100	3.203 (1.481- 6.930)
Total	106	100	49	100	155	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 62 responden dengan dukungan keluarga buruk terdapat 11 orang (17,7%) yang patuh terhadap diet. Sementara itu, dari 93 responden dengan dukungan keluarga baik terdapat 55 orang (59,1%) yang tidak patuh terhadap diet.

Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,004 \leq 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%. Hal ini berarti H_0 diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada responden. Nilai POR = 3,203 (CI=1.481-6.930) yang menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga buruk memiliki kecenderungan 3,2 kali lebih besar untuk tidak patuh terhadap diet dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet DM tipe II

Berdasarkan hasil penelitian dari 155 responden penderita DM tipe II di Desa Tarai Bangun yang dapat dilihat pada tabel 3 terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita DM tipe II dengan $p\text{ value} 0,004$.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor eksternal yang berperan penting dalam keberhasilan pengelolaan penyakit kronis seperti DM. Menurut Friedman (2010), dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang sedang sakit, yang dapat memberikan kenyamanan fisik maupun emosional. Dukungan ini dapat berbentuk dukungan emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan. Dukungan emosional mencakup perhatian, empati, motivasi, dan dorongan moral kepada pasien. Dukungan informasional berupa pemberian informasi atau nasihat terkait pengelolaan penyakit. Dukungan instrumental meliputi bantuan langsung seperti menyiapkan makanan sesuai anjuran atau mengantar pasien untuk kontrol rutin. Sedangkan dukungan penghargaan mencakup pengakuan dan apresiasi terhadap usaha pasien dalam menjalankan pengobatan dan pengendalian penyakit. Dalam konteks pasien DM, dukungan keluarga membantu meningkatkan motivasi, mengurangi stres, serta memperkuat kepatuhan pasien terhadap rekomendasi medis, termasuk dalam menjalankan diet yang telah dianjurkan.

Kepatuhan diet pada pasien DM merupakan tingkat konsistensi pasien dalam mengatur pola makan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan untuk mengendalikan kadar glukosa darah. Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI, 2021), kepatuhan diet meliputi pengaturan jenis, jumlah, dan jadwal makan agar sesuai dengan kebutuhan tubuh dan kondisi kesehatan pasien. Pengaturan jenis makanan berarti pasien menghindari makanan yang tinggi gula sederhana, lemak jenuh, dan kolesterol. Pengaturan jumlah makanan disesuaikan dengan kebutuhan energi harian, berat badan ideal, dan aktivitas fisik. Pengaturan jadwal makan dilakukan dengan membagi makanan menjadi tiga kali makan utama dan dua sampai tiga kali makanan selingan yang sehat. Selain itu, pasien juga perlu mematuhi pembatasan khusus yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan diet yang baik berperan penting dalam mencegah komplikasi, mempertahankan kadar gula darah tetap stabil, dan meningkatkan kualitas hidup penderita DM.

Beberapa penelitian mendukung pentingnya kepatuhan diet ini. Menurut studi yang dilakukan oleh Fitriani et al. (2018), kepatuhan diet berhubungan langsung dengan kestabilan kadar glukosa darah pasien DM tipe II. Penelitian serupa oleh Dewi dan Lestari (2020) juga menunjukkan bahwa pasien yang mematuhi aturan diet sesuai rekomendasi medis lebih jarang mengalami komplikasi dibandingkan pasien yang tidak patuh. Dengan demikian, kepatuhan diet yang baik berperan penting dalam mencegah komplikasi, mempertahankan kadar gula darah tetap stabil, dan meningkatkan kualitas hidup penderita DM.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 93 responden dengan dukungan keluarga baik, ditemukan 55 orang (59,1%) yang memiliki tingkat ketidakpatuhan terhadap diet. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan keluarga tergolong baik, tidak semua pasien mampu mempertahankan kepatuhan diet. Hal ini dapat dikaitkan dengan karakteristik responden, di mana mayoritas berusia di atas 40 tahun serta sebagian besar menderita DM dengan lama sakit di bawah 5 tahun. Usia yang lebih tua sering kali membuat pola makan sulit diubah karena kebiasaan yang sudah terbentuk, sedangkan penderita dengan lama sakit yang masih singkat cenderung belum terbiasa dengan pengaturan diet yang dianjurkan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari et al. (2020) yang menyebutkan bahwa usia berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien DM, serta penelitian Putri dan Rahmawati (2021) yang menunjukkan bahwa lama menderita DM berpengaruh terhadap adaptasi pasien dalam menjalani diet yang dianjurkan.

Sementara itu, pada kelompok dengan dukungan keluarga buruk, dari 62 responden terdapat 11 orang (17,7%) yang patuh terhadap diet. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan keluarga rendah, sebagian pasien tetap mampu menjalankan diet yang dianjurkan. Hal ini dapat dikaitkan dengan karakteristik responden, di mana sebagian penderita telah menderita DM lebih dari 5 tahun sehingga lebih terbiasa menerapkan pengaturan pola makan, serta adanya kecenderungan bahwa perempuan lebih patuh dalam

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita DM Tipe II

menjalankan diet dibanding laki-laki. Perempuan umumnya lebih memperhatikan kesehatan dan lebih disiplin dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan, sehingga meskipun dukungan keluarga kurang, mereka tetap berusaha menjaga pola makan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fitriani et al. (2020) yang menyebutkan bahwa perempuan lebih patuh terhadap diet DM, serta penelitian Putri dan Rahmawati (2021) yang menunjukkan bahwa lama menderita DM berhubungan dengan adaptasi pasien dalam menjalani pengaturan diet. Namun, perlu dicatat bahwa dalam penelitian ini, peneliti meneliti hubungan dukungan keluarga secara umum, dan tidak menguji asosiasi setiap elemen dukungan keluarga seperti dukungan emosional, informasional, maupun instrumental dengan kepatuhan diet pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang berkontribusi dan membantu dalam penelitian ini.

SIMPULAN

1. Sebagian besar penderita DM memiliki dukungan keluarga baik, yaitu sebanyak 93 orang (60,0%).
2. Kepatuhan diet Penderita DM terhadap pengelolaan DM menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kategori tidak patuh, yaitu sebanyak 106 orang (68,4%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita DM di Desa Tarai Bangun wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang dengan nilai p value = 0,004 dan POR = 3,203.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., Putri, A. R., & Hidayat, R. (2023). Faktor risiko dan prevalensi Diabetes Melitus tipe 2 di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 112–120. <https://doi.org/10.1234/jkm.v18i2.2023>
- Dewi, N. L. P. D., & Lestari, I. A. (2020). Hubungan kepatuhan diet dengan kejadian komplikasi pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 45–52. <https://doi.org/10.7454/jki.v23i1.2020>
- Firdaus, R. (2014). Peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(2), 89–96.
- Fitriani, D., Sari, M., & Utami, T. (2018). Hubungan kepatuhan diet dengan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus tipe II. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 5(2), 101–108.
- Fitriani, D., Rahmawati, E., & Suryani, A. (2020). Perbedaan kepatuhan diet Diabetes Melitus berdasarkan jenis kelamin. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 8(1), 33–40.
- Friedman, M. M. (2010). *Keperawatan keluarga: Teori dan praktik* (Edisi 5). EGC.
- Hisni, D. (2017). Dukungan keluarga terhadap pengendalian kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 11(3), 156–162.
- International Diabetes Federation. (2025). *IDF diabetes atlas* (10th ed.). <https://diabetesatlas.org>
- Maulana, M. (2019). *Diabetes melitus: Pencegahan dan pengelolaan*. Ar-Ruzz Media.
- Mela, E., & Barkah, A. (2022). Peran keluarga dalam kepatuhan diet penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 6(1), 21–29.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi 5). Salemba Medika.
- Nurjannah, S. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Melitus tipe II. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 12(1), 55–63.
- PERKENI. (2021). *Pedoman pengelolaan dan pencegahan Diabetes Melitus tipe 2 di Indonesia*. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- Prabowo, A. (2021). Komplikasi kronik Diabetes Melitus dan dampaknya terhadap kualitas hidup pasien. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 87–95.
- Putri, R. A., & Rahmawati, D. (2021). Lama menderita Diabetes Melitus dan kepatuhan diet pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 78–85. <https://doi.org/10.7454/jki.v24i2.2021>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Verawati, B., & Yenita. (2021). Faktor risiko kejadian Diabetes Melitus tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), 210–218.
- Wardani, R. K. (2023). Faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan diet pada pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 9(2), 134–142.
- World Health Organization. (2022). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Wulandari, E., Sari, D. P., & Hidayah, N. (2020). Hubungan usia dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Melitus tipe II. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 18–25.