

GAMBARAN PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS TAMANSARI KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2024

Wulan Rifdah Fauziyyah ^{1)*}, Edri Indah Yuliza Nur ¹⁾

¹⁾ Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya, Kota Tasikmalaya, Indonesia
E - mail : edriindah147@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di Indonesia. Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit tidak menular yang termasuk dalam penyakit metabolik berupa hiperglikemia yang disebabkan oleh adanya gangguan pada fungsi insulin di dalam tubuh. Penderita diabetes melitus tipe 2 harus tetap mengikuti penatalaksanaan diet diabetes melitus sepanjang hidupnya. Pengetahuan pada penderita diabetes melitus dapat mempengaruhi persepsi terhadap penyakit diabetes melitus yang dialaminya. Penderita yang tidak memahami penyakit diabetes melitus seringkali tidak patuh dalam menjalani penatalaksanaan diet diabetes melitus. Oleh karena itu, pengetahuan dan persepsi penderita terkait diabetes melitus sangat penting dalam membantu untuk tetap mengikuti penatalaksanaan diet diabetes melitus. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan, Persepsi, dan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik*. **Metode:** Metode dalam pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *consecutive sampling*. Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 80 penderita diabetes melitus tipe 2. Pengumpulan data karakteristik responden menggunakan kuesioner identitas. Adapun data pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan diet responden menggunakan kuesioner pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan diet. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan termasuk kategori baik (70%), persepsi kategori positif (51,3%), dan kepatuhan diet kategori patuh (48,8%). **Simpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini yaitu sebagian besar penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya memiliki pengetahuan yang baik dan persepsi positif dalam menunjang pengaturan diet sehingga responden cenderung patuh dalam melaksanakan diet yang dianjurkan.

Kata kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Pengetahuan, Persepsi, Kepatuhan Diet

Abstract

Background: Diabetes mellitus is one of the biggest health problems in Indonesia. Type 2 diabetes mellitus is a non-communicable disease that is included in metabolic diseases in the form of hyperglycemia caused by a disturbance in the function of insulin in the body. Patients with type 2 diabetes mellitus must continue to follow dietary management of diabetes mellitus throughout their lives. Knowledge in people with diabetes mellitus can affect the perception of diabetes mellitus they experience. Patients who do not understand diabetes mellitus are often not compliant in undergoing diabetes mellitus dietary management. Therefore, the knowledge and perception about diabetes mellitus of patients is very important in helping to keep following the dietary management of diabetes mellitus. **Objective:** This study aims to determine the Overview of Knowledge, Perceptions, and Dietary Compliance in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at Tamansari Health Center, Tasikmalaya City. **Design:** This research is an analytic descriptive research. The sampling method used was consecutive sampling technique. Respondents who participated in this study amounted to 78 patients with type 2 diabetes mellitus. Data collection of respondent characteristics using an identity questionnaire. The data on knowledge, perception, and dietary compliance of respondents used a questionnaire of knowledge, perception, and dietary compliance. **Results:** The level of knowledge included the good category (70%), positive category perception (51.3%), and adherence to the adherence category diet (48.8%). **Conclusions:** The conclusion of this study is that people with type 2 diabetes mellitus at the Tamansari Health Center in Tasikmalaya City have good knowledge and positive perceptions in supporting diet arrangements so that respondents tend to be obedient in implementing the recommended diet. **Keywords:** Type 2 Diabetes Mellitus, Knowledge, Perception, Diet Compliance

1. Pendahuluan

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang disebabkan oleh adanya peningkatan glukosa dalam darah akibat gangguan metabolisme pada insulin. Diabetes melitus terdiri dari dua kategori yakni diabetes melitus tipe 1 dan tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 menyumbang 90% dari semua tipe diabetes. Diabetes melitus tipe 2 juga dikenal sebagai diabetes non-insulin-dependent, dimana insulin bekerja kurang efektif (IDF, 2019; Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia 20-79 tahun di seluruh dunia berjumlah 536,6 juta orang atau setara dengan prevalensi sebesar 9,8% dari total penduduk pada usia yang sama. Prevalensi tersebut diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 578,4 juta jiwa pada tahun 2030 dan 700,2 juta jiwa pada tahun 2045 (IDF, 2019). Penderita diabetes melitus tipe 2 sebanyak > 85% dari total penderita diabetes secara umum dan 80% tinggal di negara miskin atau berkembang. Asia Tenggara menempati urutan kedua dengan kejadian penyakit sebanyak 88 juta jiwa (IDF, 2019).

Di Indonesia jumlah kasus diabetes melitus mencapai 19,5 juta jiwa dan menempati peringkat ke 5 di dunia. Prevalensi diabetes melitus di Indonesia diperkirakan akan meningkat dari 10,7 juta jiwa pada tahun 2019 menjadi 13,7 juta jiwa pada tahun 2030 (Riskesdas, 2018). Adapun prevalensi diabetes melitus yang didiagnosis oleh dokter pada populasi usia 15 tahun ke atas sebanyak 2%. Hal ini menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia meningkat dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 1,5%. Berdasarkan kelompok usia, jumlah penderita diabetes melitus terbanyak berada pada kelompok usia 55-74 tahun (Riskesdas, 2018).

Prevalensi diabetes melitus di Provinsi Jawa Barat mencapai 1,74% yaitu diperkirakan berjumlah 52.511 jiwa. Pada tahun 2021, Dinas Kesehatan Jawa Barat mencatat terdapat 46.837 penderita diabetes melitus dan 17.379 penderita atau 37,1% diantaranya tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai sesuai standar pemerintah. Di Kota Tasikmalaya, prevalensi diabetes pada penduduk usia 15 tahun ke atas berdasarkan diagnosis medis sebesar 1,87%. Berdasarkan kelompok penyakit tidak menular yang teridentifikasi, diabetes melitus menduduki peringkat ke-2 dari 7 penyakit pada tahun 2018, dengan jumlah penderita yang terdiagnosis sebanyak 3.254 jiwa (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2022 diketahui bahwa puskesmas di wilayah Kota Tasikmalaya yang menempati urutan tiga besar dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak namun memiliki capaian penanganan yang rendah yaitu Puskesmas Sambongpari 29,41%, Tawang 35,08%, dan Tamansari 41,07%. Di Puskesmas Tamansari, prevalensi penderita diabetes melitus mencapai 239 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2018).

Diabetes melitus adalah penyakit metabolik yang memerlukan penatalaksanaan diet jangka panjang terutama yang mencakup perubahan gaya hidup. Oleh karena itu, berbagai faktor dapat mempengaruhi tingkat keberhasilan diet, termasuk tingkat pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan diet penderita diabetes melitus tipe 2. Pengetahuan penderita sangat penting dalam membantu untuk tetap mengikuti penatalaksanaan diet diabetes melitus sepanjang hidupnya. Penderita yang tidak memahami penyakit diabetes seringkali tidak patuh dalam menjalani penatalaksanaan diet diabetes melitus. Selain itu, penderita diabetes melitus yang memiliki pengetahuan yang kurang biasanya akan memiliki persepsi

yang negatif sehingga akan mempengaruhi keputusan terkait penatalaksanaan diabetes melitus (Nazriati *et al.*, 2018).

Persepsi sakit pada penderita diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh gangguan psikologis, trauma, dan ketakutan terkait penyakit diabetes melitus (Kugbey *et al.*, 2015). Berdasarkan salah satu model perilaku kesehatan yaitu *Health Belief Model* (HBM), dorongan seseorang dalam menerapkan perilaku sehat diantaranya persepsi, faktor pengganti, dan kemungkinan dalam bertindak. Adapun salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi pada penderita diabetes melitus yaitu tingkat pengetahuan dimana seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dapat mempengaruhi persepsinya terhadap penyakit diabetes melitus yang diderita (Mckellar dan Sillence, 2020; Pratama dan Savira, 2022).

Kepatuhan diet merupakan bagian yang sangat penting dalam mengendalikan diabetes melitus. Kepatuhan diet merupakan kepatuhan perilaku yang dilakukan seseorang berdasarkan anjuran diet yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Ernawati *et al.*, 2020). Penderita yang tidak mengikuti penatalaksanaan diet diabetes melitus akan mengakibatkan kadar gula darah tidak terkontrol sehingga menimbulkan risiko komplikasi seperti gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular (gangguan pada organ jantung, otak dan pembuluh darah) maupun mikrovaskular (gangguan pada mata dan ginjal) serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati (Isnaeni *et al.*, 2018; Perkeni, 2021).

berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengambil topik “Gambaran Pengetahuan, Persepsi, dan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2024”.

2. Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya. Penelitian ini dilaksanakan pada 17 April – 07 Mei 2024 di wilayah Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya sebanyak 239 orang. Sampel penelitian ini adalah sebagian dari populasi penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya sebanyak 80 orang berdasarkan perhitungan rumus Slovin (Sugiyono, 2017). Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-random sampling*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *consecutive sampling*.

Kriteria Inklusi meliputi bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani *inform concert*, berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, terdiagnosa diabetes melitus berdasarkan catatan / rekam medis Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya, dan dalam 3 bulan terakhir, penderita memperoleh konsultasi gizi mengenai diet diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini dilakukan *door to door*, dimana peneliti mengunjungi rumah responden untuk pengambilan data. Adapun kriteria eksklusi meliputi penderita adalah seorang ibu hamil dan ibu menyusui, penderita dengan komplikasi gagal ginjal, penyakit jantung, dan keganasan seperti kanker dan infeksi.

Jenis data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer meliputi karakteristik responden, pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan diet. Sedangkan data sekunder meliputi jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya tahun 2022 sebanyak 239 orang. Cara pengumpulan data primer menggunakan metode wawancara secara langsung kepada respondendengan mengisi kuesioner yang telah valid.

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Adapun dalam penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan meliputi kuesioner identitas pasien, kuesioner pengetahuan, persepsi dan kepatuhan diet. Teknik pengolahan menggunakan *software* pengolah data yaitu SPSS untuk melihat, menyajikan dan mendeskripsikan karakteristik data dari setiap variabel penelitian. Analisis data menggunakan statistik deskriptif untuk menghasilkan data distribusi frekuensi.

3. Hasil

Data karakteristik responden diperoleh dari identitas responden dengan menggunakan kuesioner. Berikut ini adalah tabel yang menyajikan gambaran karakteristik responden penelitian.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	16	20,0
Perempuan	64	80,0
Usia		
Dewasa (18 – 45 tahun)	9	11,3
Pra Lanjut Usia (46 – 59 tahun)	46	57,5
Lanjut Usia ($\geq$ 60 tahun)	25	31,3
Lama Menderita DM		
< 1 tahun	15	18,8
1 – 5 tahun	42	52,2
6 – 10 tahun	17	21,3
>10 tahun	6	7,5
Riwayat DM Keluarga		
Ada	18	22,5
Tidak Ada	62	77,5
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD/Sederajat	2	2,5
SD/Sederajat	58	72,5
SMP/Sederajat	12	15,0
SMA/Sederajat	7	8,8
Perguruan Tinggi	1	1,3
Pekerjaan		

Karakteristik	Frekuensi	
	n	%
PNS	0	0,0
Pensiunan	1	1,3
Pegawai Swasta	0	0,0
Wiraswasta	2	2,5
Pedagang	8	10,0
Jasa/Buruh	12	15,0
Tidak Bekerja	57	71,3

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yaitu berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 64 orang (80,0%). Berdasarkan usia responden, proporsi tertinggi berada pada masa pra lanjut usia yaitu berusia 46 – 59 tahun dengan jumlah 46 orang (57,5%). Sebagian besar responden telah didiagnosa penyakit diabetes melitus tipe 2 sejak 1 – 5 tahun yang lalu dengan jumlah 42 orang (52,2%). Adapun sebanyak 62 responden (77,5%) tidak memiliki riwayat diabetes melitus dari keluarganya. Berdasarkan tingkat pendidikan responden, proporsi tertinggi yaitu tingkat pendidikan terakhir SD/Sederajat dengan jumlah 58 orang (72,5%). Berdasarkan kelompok pekerjaan, proporsi terbanyak yaitu tidak bekerja dengan jumlah 57 orang (71,3%) dimana sebagian besar responden merupakan seorang ibu rumah tangga.

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2024

Pengetahuan	Frekuensi	
	n	%
Kurang	7	8,8
Cukup	17	21,3
Baik	56	70,0
Total	80	100

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik terkait penyakit dan penatalaksanaan diet diabetes melitus dengan jumlah 56 orang (70%). Adapun pertanyaan pengetahuan yang paling banyak dijawab dengan tepat oleh responden yaitu mengenai gejala umum diabetes melitus dan olahraga yang dianjurkan bagi penderita diabetes melitus (88,8%). Sedangkan, pertanyaan yang paling banyak dijawab keliru oleh responden yaitu pengetahuan mengenai adanya gangguan metabolisme karena kadar insulin dalam tubuh penderita diabetes melitus (43,8%).

Tabel 3. Gambaran Persepsi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2024

Persepsi	Frekuensi	
	n	%
Negatif	39	48,8
Positif	41	51,3
Total	80	100

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar memiliki persepsi yang positif terkait penyakit diabetes melitus yang dialami oleh responden dengan jumlah 41 orang (51,3%). Adapun pertanyaan persepsi yang paling banyak dijawab dengan sangat setuju oleh responden yaitu mengenai persepsi bahwa penyakit diabetes melitus membuat perubahan besar dalam hidup responden (25%) yang mana hal tersebut dikarenakan responden mengalami penurunan berat badan yang drastis serta perubahan pola makan maupun gaya hidup dibandingkan sebelum memiliki penyakit diabetes melitus. Pertanyaan persepsi yang paling banyak dijawab dengan setuju oleh responden yaitu mengenai persepsi bahwa aktivitas fisik seperti berjalan kaki, bersepeda, dan jogging dapat membantu responden merasa lebih sehat (86,3%). Pertanyaan persepsi yang paling banyak dijawab dengan sangat tidak setuju dan tidak setuju oleh responden yaitu mengenai persepsi bahwa responden memiliki kemampuan dalam memilih jenis, jumlah, dan jadwal makan yang sesuai dengan anjuran diet dari Ahli Gizi (6,3% sangat tidak setuju) dan (25% tidak setuju).

Tabel 4. Gambaran Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2024

Kepatuhan Diet	Frekuensi	
	n	%
Kurang Patuh	11	13,8
Cukup Patuh	30	37,5
Patuh	39	48,8
Total	80	100

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar patuh dalam menjalankan penatalaksanaan diet diabetes melitus dengan jumlah 39 orang (48,8%). Adapun pertanyaan kepatuhan diet yang paling banyak dijawab dengan tepat dan dilakukan oleh responden yaitu mengenai rutin kontrol gula darah minimal sebulan sekali dan melakukan olahraga yang disarankan oleh Ahli Gizi seperti berjalan kaki, bersepeda, dan jogging (91,3%). Sedangkan, pertanyaan yang paling banyak tidak diterapkan oleh responden yaitu mengenai konsumsi sayuran > 3 porsi setiap hari (51,3%).

Tabel 5. Gambaran Pengetahuan, Persepsi, dan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2024

Pengetahuan	Persepsi				Total	%	Kepatuhan Diet								Total	%
	Negatif		Positif				Kurang Patuh		Cukup Patuh		Patuh					
							n	%	n	%	n	%				
	N	%	n	%									n	%		
Kurang	5	6	2	3	7	9	2	3	3	4	2	3	7	9		
Cukup	10	13	7	9	17	21	4	5	7	9	6	8	17	21		
Baik	24	30	32	40	56	70	5	6	20	25	31	39	56	70		
Total	39	49	41	51	80	100	11	14	30	38	39	49	80	100		

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 56 orang (70%) memiliki persepsi negatif sebanyak 24 orang (30%) dan persepsi positif sebanyak 32 orang (40%). Adapun responden yang memiliki pengetahuan baik juga kurang patuh dalam menjalankan diet sebanyak 5 orang (6%), cukup patuh sebanyak 20 orang (25%), dan patuh sebanyak 31 orang (39%).

4. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yang menjadi responden didominasi oleh responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang dengan persentase 80,0%, sedangkan laki-laki sebanyak 16 orang dengan persentase 20,0%. Hal tersebut disebabkan karena hormon estrogen pada perempuan cenderung tidak stabil sehingga mempengaruhi kadar glukosa dalam darah. Ketika terjadi peningkatan hormon estrogen, maka tubuh akan resisten terhadap insulin (Smeltzer dan Bare, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Imelda (2018) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Harapan Raya yang menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 dengan jenis kelamin perempuan lebih besar (61%) dibandingkan dengan laki-laki (39%). Pada penelitian tersebut menyatakan bahwa diabetes melitus tipe 2 lebih sering ditemukan pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki dikarenakan perempuan secara fisik berisiko mengalami peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar, sindrom siklus bulanan (*premenstual syndrome*), dan pasca-menopause sehingga menyebabkan distribusi lemak tubuh menjadi lebih mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yang menjadi responden menurut usia didominasi oleh masa pra lanjut usia yaitu berusia 46 – 59 tahun sebanyak 46 orang dengan persentase 57,5%. Adapun yang termasuk masa dewasa (18 – 45 tahun) hanya sebanyak 9 orang dengan persentase 11,3%, sedangkan responden yang termasuk masa lansia akhir (≥ 60 tahun) sebanyak 25 orang dengan persentase 31,3%. Hal tersebut disebabkan karena pada usia ≥ 45 tahun terjadi penurunan sebesar 35% aktivitas mitokondria di sel-sel otot dan peningkatan sebesar 30% kadar lemak di otot sehingga menimbulkan resistensi insulin (Trisnawati dan Setjorogo, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nazriati *et al.* (2018) mengenai pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis yang menunjukkan bahwa responden diabetes melitus didominasi oleh usia 46 – 55 tahun (45%). Menurut Anggraini dan Puspasari (2019), pada usia lebih dari 45 tahun lebih berisiko mengalami diabetes melitus dikarenakan seiring dengan terjadinya perubahan anatomi, fisiologi, dan biokimia tubuh yaitu kadar glukosa darah akan meningkat 1-2 mg/dl per tahun pada saat puasa dan akan meningkat 5,6 - 13 mg/dl pada 2 jam setelah makan. Usia berkaitan erat dengan peningkatan kadar glukosa darah, hal tersebut dikarenakan semakin bertambahnya usia maka insulin yang dikeluarkan oleh pankreas juga akan semakin berkurang, sehingga menyebabkan gangguan toleransi glukosa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yang menjadi responden sebagian besar telah memiliki penyakit diabetes melitus selama 1 – 5 tahun yaitu sebanyak 42 orang dengan persentase 52,2%. Adapun responden yang telah memiliki penyakit diabetes melitus < 1 tahun hanya sebanyak 15 orang (18,8%), 6 – 10 tahun sebanyak 17 orang (21,3%), dan > 10 tahun sebanyak 6 orang (7,5%). Berdasarkan penelitian Kalda, Ratsep, dan Lamber (2008), menyatakan bahwa durasi lama menderita diabetes melitus memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Pada umumnya kualitas hidup yang rendah terdapat pada penderita diabetes melitus dengan durasi diabetes melitus yang panjang.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kusnanto *et al.*, (2019) mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan diabetes *self-management* dengan tingkat stress pasien diabetes melitus yang menjalani diet, menyatakan bahwa hasil distribusi responden berdasarkan lama menderita diabetes melitus terbanyak yaitu pada 3 – 5 tahun sebanyak 65 orang (61,3%). Lamanya menderita diabetes melitus menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus yang patuh terhadap perawatan maupun pengobatan yang dijalani, menerapkan pola hidup sehat, serta mampu beradaptasi dengan baik terhadap penyakitnya memiliki angka mortalitas yang rendah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yang menjadi responden sebagian besar tidak memiliki riwayat diabetes melitus dari keluarga kandungnya yaitu sebanyak 62 orang dengan persentase 77,5%. Adapun responden yang memiliki riwayat diabetes melitus dari keluarga kandungnya yaitu sebanyak 18 orang dengan persentase 22,5%. Berdasarkan penelitian Trisnawati dan Setjorogo (2013), keluarga kandung yang menderita diabetes melitus akan meningkatkan risiko menderita diabetes melitus. Ibu yang menderita diabetes melitus memiliki risiko lebih besar dari pada ayah yaitu 10 – 30 % karena gen yang diturunkan kepada anak dalam kandungan sebagian besar berasal dari ibu.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Etika dan Monalisa (2017) mengenai riwayat penyakit keluarga dengan kejadian diabetes melitus yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menderita diabetes melitus tidak memiliki riwayat diabetes melitus dari keluarganya yaitu 24 orang (54,5%). Menurut Fatimah *et al.* (2016) dan Perkeni (2021), diabetes melitus dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah pola makan serta gaya hidup yang tidak sehat. Seseorang yang menjalani pola makan maupun gaya hidup yang tidak sehat seperti sering mengonsumsi makanan yang

tinggi glukosa dan rendah serat akan meningkatkan risiko mengalami prediabetes/intoleransi glukosa dan diabetes melitus tipe 2.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yang menjadi responden menurut tingkat pendidikan didominasi oleh responden dengan pendidikan terakhir SD/Sederajat yaitu sebanyak 58 orang dengan persentase 72,5%. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Arania *et al.* (2021) mengenai hubungan antara usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan kejadian diabetes melitus di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menderita diabetes melitus memiliki tingkat pendidikan dasar (SD, SMP) sebanyak 60 orang (47,6%). Menurut Purbosarito (2019), menyatakan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi mampu mencari dan memperoleh informasi terkait dengan penyakit yang diderita, sehingga seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pendidikan rendah. Selain itu, menurut Notoatmodjo (2018), menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor terbesar yang dapat berpengaruh pada pengetahuan dikarenakan seseorang yang berpendidikan tinggi dapat berpikir secara lebih rasional terhadap informasi yang diperoleh serta seberapa besar manfaat yang diperoleh dalam mencapai tujuan tertentu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yang menjadi responden menurut pekerjaan didominasi oleh responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 57 orang dengan persentase 71,3% yang mana termasuk ibu rumah tangga. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian responden yang tidak bekerja kurang dalam melakukan aktifitas fisik dan lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Oktavia *et al.* (2022) mengenai faktor-faktor sosial demografi yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menderita diabetes melitus tipe 2 tidak bekerja yaitu sebanyak 79 orang (73,1%). Menurut Veridiana dan Nurjana (2019), menyatakan bahwa seseorang yang aktifitas fisiknya kurang akan meningkatkan risiko mengalami diabetes melitus. Aktifitas fisik bermanfaat untuk membakar energi yang disimpan dalam tubuh dari asupan makanan sehingga apabila aktifitas fisik kurang dengan asupan makan yang berlebih maka status gizi akan berlebih dan meningkatkan risiko diabetes melitus tipe 2.

Berdasarkan data tingkat pengetahuan responden yang diperoleh dari hasil wawancara kuesioner pengetahuan terkait penyakit diabetes melitus dan penatalaksanaan diet diabetes melitus yang memuat 10 pertanyaan “Benar” dan “Salah, menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya memiliki pengetahuan dalam kategori baik (76 – 100%) yaitu sebanyak 56 orang dengan persentase 70%. Pertanyaan pengetahuan yang paling banyak dijawab tepat oleh responden adalah terkait gejala umum dari diabetes melitus yaitu sering Buang Air Kecil (BAK), sering merasa haus, dan sering merasa lapar (88,8%). Selain itu, responden juga telah mengetahui olahraga yang dianjurkan bagi penderita diabetes melitus seperti berjalan kaki, jogging, dan bersepeda (88,8%). Berdasarkan hasil wawancara, responden mengetahui gejala umum diabetes melitus karena mengalami gejala-gejala tersebut. Adapun responden mengetahui aktifitas fisik atau olahraga yang dianjurkan untuk

diabetes melitus yaitu melalui konseling atau konsultasi dari dokter atau ahli gizi. Pertanyaan yang paling banyak dijawab keliru oleh responden yaitu terkait adanya gangguan metabolisme karena kadar insulin yang kurang dalam tubuh (43,8%). Berdasarkan hasil wawancara, responden hanya mengetahui bahwa insulin merupakan obat yang disuntikkan ke dalam tubuhnya secara rutin. Akan tetapi, responden tidak mengetahui keterkaitan insulin dengan diabetes melitus yaitu pada penderita diabetes melitus memiliki gangguan terhadap produksi atau reaksi dengan insulin tubuh. Selanjutnya, pertanyaan yang paling banyak dijawab keliru oleh responden yaitu terkait pola makan bagi penderita diabetes melitus adalah makan 3 kali makanan utama dan 2 – 3 kali selingan (32,5%) dan terkait prinsip 3 J (Jadwal, Jenis, Jumlah) makanan/minuman yang dikonsumsi penderita diabetes melitus (28,8%). Berdasarkan hasil wawancara, responden belum mengetahui secara jelas mengenai jadwal, jenis dan jumlah makanan yang tepat dianjurkan bagi penderita diabetes melitus. Selama ini, responden beranggapan bahwa semakin sedikit makanan yang dikonsumsi maka gula darahnya akan semakin menurun. Oleh karena itu, responden cenderung makan dengan porsi yang sedikit bahkan defisit.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang yaitu tingkat pengetahuan serta memiliki pengetahuan terutama terkait penyakit yang dialaminya sehingga memungkinkan penderita dapat mengontrol dirinya terhadap masalah yang dihadapi, mempunyai kepercayaan diri yang tinggi, pengalaman, intuisi yang tepat dalam mengatasi masalah, mudah mengerti terkait apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, dan dapat mengurangi kecemasan sehingga membantu seseorang tersebut dalam membuat keputusan (Anggraeni, 2021). Adapun menurut Nazriati *et al.*, (2018), menyatakan bahwa pengetahuan seseorang yang menderita diabetes melitus sangat penting dalam membantu untuk tetap mengikuti penatalaksanaan diet diabetes melitus sepanjang hidupnya. Penderita yang tidak memahami penyakit diabetes seringkali tidak patuh dalam menjalani penatalaksanaan diet diabetes melitus. Selain itu, penderita diabetes melitus yang memiliki pengetahuan yang kurang biasanya akan memiliki persepsi yang negatif sehingga akan mempengaruhi keputusan terkait penatalaksanaan diabetes melitus.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yang menjadi responden memiliki persepsi yang positif terkait penyakit diabetes melitus dan penatalaksanaan diet diabetes melitus yaitu sebanyak 41 orang dengan persentase 51,3%. Hasil penelitian diperoleh melalui wawancara kuesioner persepsi yang memuat 10 pertanyaan “Sangat Tidak Setuju”, “Tidak Setuju”, “Setuju”, dan “Sangat Setuju”.

Pertanyaan persepsi yang paling banyak dijawab dengan sangat setuju oleh responden yaitu mengenai persepsi bahwa penyakit diabetes melitus membuat perubahan besar dalam hidup responden (25%). Berdasarkan hasil wawancara, hal tersebut dikarenakan responden mengalami penurunan berat badan yang drastis serta perubahan pola makan maupun gaya hidup dibandingkan sebelum memiliki penyakit diabetes melitus. Menurut Arlenia (2019) dan Perkeni (2021), menyatakan bahwa penderita diabetes melitus akan mengalami penurunan berat badan yang tidak diharapkan karena tubuh tidak mampu mendapatkan energi yang cukup sehingga akan mengolah lemak dan protein menjadi energi. Adapun pertanyaan persepsi yang paling banyak dijawab dengan setuju oleh responden yaitu mengenai persepsi bahwa aktivitas fisik seperti berjalan kaki, bersepeda, dan jogging dapat membantu responden

merasa lebih sehat (86,3%). Berdasarkan hasil wawancara, responden seringkali merasa tubuhnya lebih nyaman setelah beraktifitas fisik seperti berjalan kaki dibandingkan tidak melakukan aktifitas fisik apapun. Menurut Verdiana dan Nurjana (2019), menyatakan bahwa aktifitas fisik bermanfaat untuk membakar energi yang disimpan dalam tubuh dari asupan makanan sehingga membuat tubuh lebih sehat.

Pertanyaan persepsi yang paling banyak dijawab dengan sangat tidak setuju dan tidak setuju oleh responden yaitu mengenai persepsi bahwa responden memiliki kemampuan dalam memilih jenis, jumlah, dan jadwal makan yang sesuai dengan anjuran diet dari Ahli Gizi (6,3% sangat tidak setuju) dan (25% tidak setuju). Berdasarkan hasil wawancara, responden menyatakan bahwa memiliki kesulitan dalam memilih jadwal, jenis, dan jumlah makanan yang dianjurkan oleh dokter maupun ahli gizi. Hal tersebut dikarenakan responden belum mengetahui secara jelas terkait prinsip 3 J (Jadwal, Jenis, Jumlah) sehingga mempengaruhi persepsi responden untuk mampu dalam menjalani anjuran prinsip 3 J diabetes melitus.

Penderita yang memiliki persepsi positif terhadap penyakit diabetes melitus cenderung akan melaksanakan penatalaksanaan diet secara teratur. Sebaliknya, penderita yang memiliki persepsi negatif terhadap penyakit diabetes melitus cenderung tidak melaksanakan penatalaksanaan diet dengan teratur. Hal tersebut karena penderita diabetes melitus yang memiliki persepsi negatif menganggap dampak yang ditimbulkan dari penyakit diabetes melitus merupakan dampak yang serius terkait komplikasi maupun tanda dan gejala yang dialaminya. Maka dari itu, persepsi terkait penyakit diabetes melitus merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus (Sawyer *et al.*, 2019; Firmansyah dan Purwanti, 2021).

Berdasarkan data kepatuhan diet responden yang diperoleh dari hasil wawancara kuesioner kepatuhan diet terkait penyakit diabetes melitus dan penatalaksanaan diet diabetes melitus yang memuat 10 pertanyaan “Ya” dan “Tidak” menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya sebanyak 39 orang (48,8%) patuh dalam menjalani penatalaksanaan diet diabetes melitus.

Pertanyaan kepatuhan diet yang paling banyak dijawab dengan tepat dan dilakukan oleh responden yaitu mengenai rutin kontrol gula darah minimal sebulan sekali dan melakukan olahraga yang disarankan oleh ahli gizi seperti berjalan kaki, bersepeda, dan jogging (91,3%). Berdasarkan hasil wawancara, responden selalu rutin dalam mengontrol gula darahnya ke Puskesmas Tamansari minimal sebulan sekali untuk mengetahui perkembangan penyakit diabetes melitus dan diet yang dijalani. Adapun sebagian besar responden rutin dalam melakukan aktifitas fisik seperti berjalan kaki di sekitar rumah selama kurang lebih 25 - 30 menit sebanyak 2 – 3 kali per minggu. Menurut Perkeni (2021), menyatakan bahwa penderita diabetes melitus dianjurkan untuk memantau glukosa darah untuk melihat keberhasilan diet yang dijalannya serta melakukan aktifitas fisik yang dianjurkan yaitu berjalan kaki, bersepeda, jogging, dan berenang dengan durasi 30 menit dan frekuensi minimal 2 – 3 kali/minggu.

Pertanyaan yang paling banyak tidak diterapkan oleh responden yaitu mengenai konsumsi sayuran > 3 porsi setiap hari (51,3%). Berdasarkan hasil wawancara, responden jarang mengonsumsi sayuran setiap harinya dan sayuran yang dikonsumsi sebagian besar < 3 porsi dalam sehari. Hal tersebut dikarenakan responden kurang memiliki informasi terkait anjuran konsumsi sayuran bagi penderita

diabetes melitus sehingga merasa tidak perlu mengonsumsi sayur setiap hari dengan jumlah yang dianjurkan. Menurut Perkeni (2021), menyatakan bahwa penderita diabetes melitus dianjurkan untuk mengonsumsi asupan serat 25 – 35 gram/hari serta sumber serat yang dianjurkan yaitu berasal dari kacang-kacangan, buah dan sayuran serta sumber karbohidrat dengan serat tinggi. Selain itu, pertanyaan yang paling banyak tidak diterapkan oleh responden selanjutnya yaitu terkait menghindari konsumsi makanan yang tinggi lemak seperti santan, *cake*, kulit ayam, dan goreng-gorengan setiap harinya (50%). Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar responden kesulitan untuk mengurangi jenis makanan tersebut karena sangat menyukai makanan yang berlemak tinggi. Selain itu, responden juga belum mengetahui bahwa diabetes melitus juga dapat diakibatkan oleh kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak tinggi. Adapun pertanyaan yang paling banyak tidak diterapkan oleh responden selanjutnya yaitu mengenai makan tepat waktu sesuai jadwal makan (pagi, siang, malam) dan makan utama 3 kali dengan selingan 2 – 3 kali dalam sehari. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar responden hanya makan utama sebanyak 2 kali dan selingan 1 – 2 kali sehari dikarenakan responden merasa apabila terlalu banyak makan maka gula darahnya akan semakin meningkat. Hal-hal tersebut berkaitan dengan kurangnya informasi mengenai 3 J (Jadwal, Jenis, Jumlah) makanan/minuman yang dianjurkan kepada penderita diabetes melitus.

Kurangnya informasi dapat mempengaruhi kepatuhan diet penderita diabetes melitus. Kepatuhan diet merupakan bagian yang sangat penting dalam mengendalikan diabetes melitus. Penderita yang tidak mengikuti penatalaksanaan diet diabetes melitus akan mengakibatkan kadar gula darah tidak terkontrol sehingga menimbulkan risiko komplikasi seperti gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular (gangguan pada organ jantung, otak dan pembuluh darah) maupun mikrovaskular (gangguan pada mata dan ginjal) serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati (Isnaeni *et al.*, 2018; Perkeni, 2021).

5. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang dapat berpengaruh terhadap hasil penelitian yang telah dilaksanakan. Hal tersebut dikarenakan adanya keterbatasan waktu yang dimiliki baik oleh pihak peneliti maupun instansi terkait. Akan tetapi, instrumen telah dilakukan tahap uji coba serta uji validitas. Peneliti juga telah mengkaji data dan kondisi di lokasi penelitian dengan melakukan survei awal sebelum pengambilan data penelitian dilaksanakan. Berdasarkan hasil survei didapatkan bahwa suasana kurang kondusif apabila dilaksanakan di puskesmas maka dari itu, pengambilan data dilaksanakan secara *door to door* atau berkunjung ke rumah-rumah responden. Adapun keterbatasan lainnya berupa sebagian besar responden mendapatkan konsultasi gizi lebih dari 3 bulan yang lalu yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti keterbatasan waktu responden maupun responden merasa tidak perlu untuk melakukan konsultasi gizi. Berdasarkan wawancara kepada ahli gizi Puskesmas Tamansari terkait konsultasi gizi pasien diabetes melitus dilaksanakan kepada pasien yang baru didiagnosa diabetes melitus serta pasien yang mengalami peningkatan kadar gula darah ketika pemeriksaan. Dalam 3 bulan terakhir, hanya beberapa penderita diabetes melitus yang telah mendapatkan konsultasi gizi terkait penatalaksanaan diet diabetes melitus.

6. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya mengenai gambaran pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2, dapat diketahui bahwa sebagian besar penderita diabetes melitus tipe 2 memiliki tingkat pengetahuan yang baik (70%), persepsi positif (51,3%), dan patuh dalam menjalani penatalaksanaan diet (48,8%). Keterbatasan penelitian ini yaitu rata-rata responden tidak mendapatkan pengaturan diet atau konsultasi gizi dalam jangka waktu yang lama.

7. Daftar Pustaka

- Aisyah, S., Hasneli, Y. and Sabrian, F. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kontrol Gula Darah Dan Olahraga Pada Penderita Diabetes Melitus. *JOM FKp*, 2(2), pp. 211–221. Available at: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/21059>.
- Amalia, R. N., Dianingati, R. S., dan Annisaa, E. (2022). Pengaruh Jumlah Responden Terhadap Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi. *Journal of Research in Pharmacy*, 9 (2), 2774-9967
- American Diabetes Association. (2018). *Classification and Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. Diabetes Care. 2011;35:64-71.
- Anggraini, T. D., dan Puspasari, N. (2019). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Apotek Sehat Kabupaten Boyolali. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science. Indonesian Journal On Medical Science*, 6(2).
- Arania, R., Triwahyuni, T., Esfandiari, F., & Nugraha, F. R. (2021). Hubungan antara usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan kejadian diabetes mellitus di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 146-153.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arlenia, D. (2019). *Gaya Hidup Pralansia Diabetes di Desa Banyuraden Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Cahyani, N. N. A. P. (2021). *Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021. Doctoral dissertation*, Jurusan Keperawatan.
- Chew, B. H., R. C. vos, R. K. Stellato, dan G. E. H. M. Rutten. (2017). Diabetesrelated distress and depressive symptoms are not merely negative over a 3- year period in malaysian adults with type 2 diabetes mellitus receiving regular primary diabetes care. *Frontiers in Psychology*. 8(OCT):1–8.
- Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. (2018). *Profil Kesehatan Tahun 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Kabupaten Tasikmalaya.
- Ernawati, D.A., Harini, I.M. and Gumilas, N.S.A. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kecamatan Sumbang Banyumas. *Journal of Bionursing*, 2(1), pp. 63–67. Available at: <https://doi.org/10.20884/1.bion.2020.2.1.40>.
- Etika, A. N., & Monalisa, V. (2017). Riwayat penyakit keluarga dengan kejadian diabetes mellitus. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(1), 51-57.
- Fatimah, Saklani, S. and Upadhyay, K. (2016). Anti-oxidant and anti-diabetic activities of ethanolic extract of Primula Denticulata Flowers. *Indonesian Journal of Pharmacy*, 27(2), pp. 74–79. Available at: <https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm27iss2pp74>.
- Firmansyah, A. T., dan Purwanti, O. S. (2021). Gambaran Persepsi Sakit Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Sukoharjo. 44–57.
- Fitriyani. (2012). *Universitas Indonesia Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Citangkil Dan Puskesmas Kecamatan Pulo Merak, Kota Cilegon Universitas Indonesia Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Pulo Merak. Faktor Risiko Diabetes Melitus TIPE 2 DI Puskesmas*, pp. 1–102.
- Hagger, N., R. Susanti, dan Robiyanto. (2017). Uji Validitas dan Reliabilitas B-IPQ versi Indonesia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Soedarso Pontianak . 7(4): 175 - 181.
- Hashimoto, K., K. Urata, A. Yoshida, R. Horiuchi, N. Yamaaki, K. Yagi, dan K. Arai. (2019). The Relationship Between Patients Perception of Type 2 Diabetes and Medication Adherence: a cross sectional study in japan. *Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences*. 5(1): 1 - 10.

- Hidayat. (2017). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- IDF. (2019). *International Diabetes Federation, Diabetes Research and Clinical Practice*. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>.
- Imelda, S. I. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Harapan Raya tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(1), 28-39.
- Isnaeni, F.N. *et al.* (2018). Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Gizi Dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Rawat Jalan Di Rsud Karanganyar. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 1(2), pp. 40–45. Available at: <https://doi.org/10.31934/mppki.v1i2.116>.
- Kalda, R., Ratsep, A., dan Lamber, M. (2008). “Hubungan kualitas hidup pasien dengan diabetes tipe 2”. 2. 21–26.
- Kemkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>.
- Kemkes RI. (2014). Situasi dan Analisis Diabetes. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. Kemenkes RI.
- Kugbey, N., Atindanbila, S., Nyarko, K., & Atefoe, E. A. (2015). T2DM Patients ' Demographic Characteristics as Moderators of the Relationship between Diabetes Perception and Psychological Distress. 5(3), 59–63.
- Kusnanto, K., Sundari, P. M., Asmoro, C. P., & Arifin, H. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan dan diabetes self-management dengan tingkat stres pasien diabetes melitus yang menjalani diet. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 31-42.
- Lestari, Zulkarnain and Sijid, S.A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar*, (November), pp. 237–241. Available at: <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>.
- Mckellar, K., & Sillence, E. (2020). Current Research on Sexual Health and Teenagers. In Teenagers, Sexual Health Information and the Digital Age. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816969-8.00002-3>
- Nazriati, E., Pratiwi, D. and Restuastuti, T. (2018). Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hubungannya dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(2), p. 59. Available at: <https://doi.org/10.25077/mka.v41.i2.p59-68.2018>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktavia, S., Budiati, E., Masra, F., Rahayu, D., & Setiaji, B. (2022). Faktor-faktor Sosial Demografi yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(4), 1039-1052.
- Perkeni. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, p. 46. Available at: www.ginasthma.org.
- Persatuan Ahli Gizi Indoneis (PERSAGI) dan Asosiasi Dietisien Indonesia (ASDI). (2020). *Penuntun Diet dan Terapi Gizi Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Pratama, N. F. Z., & Savira, S. I. (2022). Hubungan Health Belief Model dengan Perilaku Kepatuhan Terhadap Program Vaksinasi Covid-19 pada mahasiswa. *Jurnal Penelitian Psikolog*, 9, 45–54.
- Purbosarito, T. (2019). Faktor–faktor yang mempengaruhi kepatuhan menjalankan diet pada penderita diabetes melitus tipe ii di puskesmas kalibagor (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Purwokerto).
- Rahmah, S. (2016). Hubungan Persepsi Diet, Aktivitas Fisik dan Keteraturan Berobat Terhadap Upaya Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sudiang Tahun 2016. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 152(3), p. 28.
- Ratnasari. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Situbondo. *Journal of Legal and Cultural Analytics*, 1(1), pp. 75–88.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Lembaga Penerbit Balitbangkes, p. hal 156.
- Sari, T. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Tingkat Kepatuhan Kontrol Penyakit Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Samarinda. *STIKES Muhammadiyah Samarinda*, p. 7.
- Sawyer, A. T., Harris, S. L., & Koenig, H. G. (2019). Illness perception and high readmission health outcomes. *Health Psychology Open*, 6(1).

- Setiyorini, E., & Wulandari, N. A. (2017). Hubungan lama menderita dan kejadian komplikasi dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes mellitus. *Research Report*, 75-82.
- Sholikhati dan Anisa. (2012). Jenis - Jenis Pengetahuan, Semarang: Jurnal Program Magister Teknik Kimia Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2014). Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth edisi 12 Vol 2. Jakarta: EGC.
- Stevia. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Komunitas Diabetes Mellitus Prodia Gading Serpong Tangerang Tahun 2016. Universitas esa unggul 2019-2020. (Kml 366), pp. 0–9.
- Sugiyono, (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sunaryo, T. (2019). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemampuan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Melakukan Deteksi Episode Hipoglikemia Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di Rsud Karanganyar. *Tesis Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*, p. 65.
- Sutrisno, Y. (2019). Pengaruh sikap, norma, dan persepsi kontrol terhadap perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes melitus di puskesmas wilayah kota surabaya selatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Trisnawati, S. dan Setjorogo, S. (2013). Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), pp. 6–11.
- Tyas, M. (2008). Hubungan Perawatan Diri dan Persepsi Sakit Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Konteks Keperawatan di Kota Blitar. *Kuesioner Calon*, p. 36.
- Veridiana, N. dan Nurjana, M. (2019). Hubungan Perilaku Konsumsi dan Aktivitas Fisik dengan Diabetes Mellitus di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(2), pp. 97–106. Available at: <https://doi.org/10.22435/bpk.v47i2.667>.
- WHO. (2023). Obesity and Overweight : A Global Public Health Issue. *Advances in Human Biology*, (Feb,2,2023), pp. 2–3. Available at: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.15819.26400>.