

## Kepatuhan Penderita *Diabetes Mellitus* Dalam Melaksanakan Diet Dan Terapi Olahraga

Rendita Dwibarto

Prodi DIII Manajemen Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusa Pangkalpinang  
Email Korespondensi: Rdwibarto@gmail.com

### Kata kunci :

Diabetes Mellitus, Diet,  
Olahraga

### Keywords :

*Diabetes Mellitus, Diet,  
Exercise*

### Info Artikel:

### Tanggal dikirim:

31 Maret 2022

### Tanggal direvisi:

14 Mei 2022

### Tanggal diterima :

6 Juni 2022

### DOI Artikel:

10.33862/citradelima.  
v6i1.284

Halaman: 33-39

### Abstrak

Pelaksanaan diet DM secara tidak langsung dipengaruhi oleh hasil pendidikan, sumber informasi maupun media massa. Tingkat Keberhasilan dalam pengobatan DM bergantung pada penderita. Penderita DM di Puskesmas Pundong mengatakan bahwa senam pronalis khusus pasien DM sudah dilakukan setiap minggunya tetapi kadang kurang efektif karena jadwal yang ditentukan tidak sesuai dengan keluarga yang mengantar dan juga ada beberapa faktor yang menghambat pasien untuk datang mengikuti senam prolanis yang sudah di jadwalkan oleh petugas kesehatan yang ada di puskesams tersebut salah satunya adalah Dukungan Keluarga. Jenis metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 36 responden dan menggunakan alat ukur kuesioner. Analisis data dengan menggunakan univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji chi square. Hasil analisis menunjukkan pengaruh pengetahuan, sikap, dukungan petugas, dukungan keluarga terhadap perilaku penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga DM di area kerja Puskesmas Pundong Yogyakarta menggunakan *chi square* dengan nilai p sebesar 0,032, 0,008, 0,002, 0,029 yang menunjukkan bahwa nilai  $p < 0,005$ . ada pengaruh antara pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga terhadap perilaku penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga DM di area kerja Puskesmas Pundong Yogyakarta. Saran kepada Penderita Diabetes Mellitus agar dapat melaksanakan Diet dan terapi olahraga secara rutin untuk menjaga kestabilan gula darah pada penderita Diabetes Mellitus.

### *Compliance of Patients With Diabetes Mellitus in Implementing Diet and Therapy Sports*

### Abstract

*The implementation of the DM diet is indirectly influenced by the results of education, sources of information and mass media. The success rate in the treatment of DM depends on the patient. DM sufferers at the Pundong Health Center said that special pronal exercises for DM patients have been carried out every week but are sometimes less effective because the specified schedule is not in accordance with the family who delivers and there are also several factors that prevent patients from coming to take prolanis exercise that has been scheduled by health workers. one of which is in the puskesams is Family Support. This type of research method uses quantitative with a cross sectional design. The sampling technique used was purposive sampling with a total of 36 respondents and used a questionnaire measuring instrument. Data analysis using univariate with frequency distribution and bivariate with chi square test. The results of the analysis showed the influence of knowledge, attitudes, support from officers, family support on the behavior of DM sufferers in carrying out diet and exercise therapy for DM in the work area of the Pundong Health Center Yogyakarta using chi square with p values of 0.032, 0.008, 0.002, 0.029 which indicates that p value  $< 0.005$ . there is an influence between knowledge, attitude, support from health workers, family support on the behavior of DM patients in carrying out diet and exercise therapy for DM in the work area of the Pundong Health Center Yogyakarta. Suggestions for Diabetes Mellitus Patients to be able to carry out diet and exercise therapy regularly to maintain blood sugar stability in people with Diabetes Mellitus.*

## PENDAHULUAN

Beberapa negara, DM mempengaruhi hingga 10% dari populasi berusia 20 tahun dan lebih tua. IDF menyatakan penderita DM pada pada umur 20-79 tahun, terdapat 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi dunia yaitu : Cina 116,4 juta jiwa, India 77 juta jiwa, Amerika Serikat 31 juta jiwa, ketiga negara ini menempati urutan 3 teratas pada tahun 2019. Indonesia berada diperingkat ke 7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita 10,7 juta jiwa (IDF, 2019). Survei terbaru menunjukkan bahwa prevalensi telah meningkat pada pasien yang lebih muda. DM merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius yang mengancam kualitas hidup penderita DM, keberhasilan terapi perawatan jangka panjang untuk DM tergantung pada kepatuhan pasien dengan rencana terapi (Mahfouz & Awadalla, 2011).

Terdapat 382 juta orang yang hidup dengan DM di dunia pada tahun 2013. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang. Diperkirakan dari 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan (Depkes, 2013). Angka prevalensi penderita DM di Indonesia pada tahun 2008 mencapai 5,7% dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 12 juta jiwa (Depkes, 2013).

Indonesia menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita DM terbesar di dunia setelah India, Cina, Amerika Serikat, dengan prevalensi 8,4% dari total penduduk dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 12,4 juta penderita (Depkes, 2013).

Diet sehat adalah salah satu elemen inti dalam pengelolaan DM Tipe 2 (T2D), bersama dengan olahraga teratur dan *farmakoterapi*. Diet memainkan peran penting dalam pencegahan dan manajemen T2D, seperti mengurangi risiko DM pada individu dengan *obesitas* dan *pra-diabetes* dan menghindari terkait komplikasi. Akan tetapi, saat ini belum ada umum optimal rencana makan atau pola diet untuk pasien T2D (Lee et al., 2016). Pengelolaan DM salah satunya dengan diet seimbang. Kendala penanganan diet DM adalah kejenuhan pasien mengikuti terapi diet dan kurangnya dukungan keluarga. Jika dukungan keluarga tidak ada, pasien DM akan 2 tidak patuh

melaksanakan diet, sehingga DM tidak terkendali dan terjadi komplikasi (Susanti & Sulistryani, 2013).

Kepatuhan mengacu pada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh orang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya, seperti nasehat yang diberikan di dalam suatu brosur promosi kesehatan atau melalui suatu kampanye media massa (Albery & Munafo, 2011). Pelaksanaan diet DM secara tidak langsung dipengaruhi oleh hasil tahu pasien DM yang didapatkan dari pendidikan, sumber informasi maupun media massa (Senuk et al., 2016).

Pelaksanaan program diet di Indonesia sangat kecil, maka dari itu banyak penderita DM yang beresiko tinggi dengan komplikasinya, dalam hal ini sama dengan penelitian (Ilmah & Rochmah, 2015), berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh yaitu dukungan petugas, sedangkan variabel sikap, keyakinan, pemahaman terhadap instruksi, kualitas interaksi dan dukungan keluarga tidak berpengaruh. Sikap dan keyakinan tidak berpengaruh terhadap kepatuhan pasien karena beberapa faktor salah satunya adalah pengetahuan responden, karena pengetahuan merupakan salah satu pembentuk keyakinan dan sikap yang baik pada seseorang. Lebih dari setengah responden yang tidak mendapatkan konseling gizi tidak dapat dimintai penilaiannya terhadap variabel pemahaman terhadap instruksi dan kualitas interaksi. Dukungan keluarga secara teori berpengaruh terhadap kepatuhan, namun pada penelitian ini tidak berpengaruh, kemungkinan disebabkan karena penentu sikap seseorang lebih besar karena dirinya sendiri, bukan dari orang lain atau keluarganya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Bantul DIY di dapatkan hasil bahwa ada 395 orang penderita DM di area kerja Puskesmas Pundong. Hasil observasi wawancara kepada penderita DM di Puskesmas Pundong mengatakan bahwa senam pronalis khusus pasien DM sudah dilakukan setiap minggunya tetapi kadang kurang efektif karena jadwal yang ditentukan tidak sesuai dengan keluarga yang mengantar. Petugas mengatakan bahwa dari daftar hadir yang datang hanya Lansia saja yang hadir

Sehingga, penderita memiliki hambatan dalam terapi olahraga atau senam.

#### METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional*. Populasi target dalam penelitian ini

adalah 395 penderita Diabetes Mellitus, dari hasil perhitungan dengan kesalahan 5% menggunakan Rumus Slovin, 198 responden yang masuk kriteria Inklusi dan Eksklusi adalah 36 responden. Sehingga responden yang kami ambil dalam penelitian ini berjumlah 36 responden.

Tabel 1. Kriteria *Inklusi* dan *Eksklusi*

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Jenis kelamin perempuan/pria	-
Usia (diatas 20 thn)	Pasien DM anak-anak
Pasien DM Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong	Bukan Pasien DM
Keluarga Pasien	Bukan Keluarga Pasien
Bersedia menjadi narasumber dan responden	Pasien DM tetapi bukan pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong
Ahli gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong	Bukan Ahli Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong
Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong	Bukan Tenaga Kesehata Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan jumlah 36 responden menggunakan alat ukur kuosioner. Analisis data dengan menggunakan

univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji chi square.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Hasil

Tabel 2. Pengetahuan Terhadap Perilaku Kepatuhan Penderita DM

Pengetahuan	Kepatuhan				Total		P Value
	Baik		Tidak baik				
	N	%	N	%	N	%	
<b>Baik</b>	17	47,2	5	13,9	22	61,1	0,032
<b>Tidak Baik</b>	5	13,9	9	25,0	14	38,9	
<b>Total</b>	22	61,1	14	38,9	36	100	

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui sebanyak 22 responden dengan pengetahuan tidak baik, sebanyak 17 responden dengan pengetahuan baik, presentasi 47,2% dan pengetahuan baik dengan perilaku tidak baik sebanyak 5 responden dengan presentasi 13,9%. Sebanyak 14 responden 38,9% dengan pengetahuan tidak baik, perilaku baik sebanyak 5 responden (13,9%) dan pengetahuan tidak

baik dengan perilaku tidak baik sebanyak 9 responden (25,0%). Hasil uji *chi square* yang dilakukan di dapatkan hasil nilai  $P \text{ sig } (0,032) < P \alpha (0,05)$ . Berdasarkan hasil tersebut maka ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi di wilayah kerja Puskesmas Pundong.



Tabel 3. Sikap Terhadap Perilaku Kepatuhan Penderita DM

Sikap	Kepatuhan						P Value
	Baik		Tidak baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
<b>Baik</b>	8	22,2	1	2,8	9	25,0	0,004
<b>Cukup</b>	14	38,9	8	22,2	22	61,1	
<b>Kurang</b>	0	0,0	5	100,0	5	13,9	
<b>Total</b>	22	61,1	14	38,9	36	100,0	

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui sebanyak 9 responden dengan sikap baik dengan perilaku baik sebanyak 8 responden dengan presentasi 22,2% dan sikap baik dengan perilaku tidak baik sebanyak 1 responden dengan persentasi 2,8%. Sebanyak 22 responden dengan sikap cukup dengan perilaku baik sebanyak 14 responden dengan persentasi 38,9% dan sikap cukup dengan perilaku tidak baik sebanyak 8 responden dengan persentasi 22,2%. Dan Sebanyak 5 responden dengan sikap kurang

dengan perilaku baik sebanyak 0 responden dengan presentasi 0% dan sikap kurang dengan perilaku tidak baik sebanyak 5 responden dengan persentasi 100%.. Hasil uji *chi square* di dapatkan nilai *P sig* (0,004) < *P a* (0,05). Berdasarkan hasil tersebut maka ada hubungan antara sikap dengan perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga di wilayah kerja Puskesmas Pundong.

Tabel 4. Dukungan Petugas Terhadap Perilaku Kepatuhan Penderita DM

Dukungan petugas	Kepatuhan						P Value
	Baik		Tidak baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
<b>Baik</b>	12	33,3%	3	8,3%	15	41,7%	0,004
<b>Cukup</b>	10	27,8%	6	16,7%	16	44,4%	
<b>Kurang</b>	0	0,0%	5	13,9%	5	13,9%	
<b>Total</b>	22	61,1%	14	38,9%	36	100,0%	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui sebanyak 15 responden dengan dukungan petugas baik dengan perilaku baik sebanyak 12 responden dengan persentasi 33,3% dan dukungan petugas

baik dengan perilaku tidak baik sebanyak 3 responden dengan persentasi 8,3%. Sebanyak 16 responden dengan dukungan petugas cukup dengan perilaku baik sebanyak 10 responden



dengan persentasi 27,8% dan dukungan petugas cukup dengan perilaku tidak baik sebanyak 6 responden dengan persentasi 16,7%. Dan Sebanyak 5 responden dengan dukungan petugas kurang dengan perilaku baik sebanyak 0 responden dengan persentasi 0% dan dukungan petugas kurang dengan perilaku tidak baik sebanyak 5 responden dengan persentasi 13,9%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil *P sig*

(0,004) < *P α* (0,05). Artinya ada hubungan antara dukungan petugas dengan perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga di wilayah kerja Puskesmas Pundong.

Tabel 5 Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Kepatuhan Penderita DM

Dukungan Keluarga	Kepatuhan						P Value
	Baik		Tidak baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	11	30,6	13	36,1	24	66,7	0,029
Cukup	10	27,8	1	2,8	11	30,6	
Kurang	1	2,8	0	0,0	1	2,8	
<b>Total</b>	22	61,1	14	38,9	36	100,0	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui sebanyak 24 responden dengan perilaku baik sebanyak 11 responden dengan presentasi 30,6% dan perilaku tidak baik sebanyak 13 responden dengan presentasi 36,1%. Sebanyak 11 responden dengan dukungan keluarga cukup dengan perilaku baik sebanyak 10 responden dengan presentasi 27,8% dan dukungan keluarga cukup dengan perilaku tidak baik sebanyak 1 responden dengan presentasi 2,8%. Sebanyak 1 responden dengan perilaku baik sebanyak 1 responden dengan presentasi 2,8% dan dukungan keluarga kurang dengan perilaku tidak baik sebanyak 0 responden dengan presentasi 0%.

Hasil uji *chi square* didapatkan hasil *P sig* (0,029) < *P α* (0,05). Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga DM di wilayah kerja Puskesmas Pundong.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan Terhadap Perilaku Kepatuhan Penderita DM Dalam Menjalankan Diet Dan Terapi Olahraga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh pengetahuan terhadap perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga DM secara umum berada pada kategori baik dengan jumlah presentase sebesar 61,1%. Hasil uji statistik nilai *p* sebesar 0,032 < 0,05, bahwa *H<sub>0</sub>* ditolak dan *H<sub>a</sub>* diterima. Pengetahuan yang baik dari responden dikarenakan kemungkinan responden sudah mendapatkan pendidikan kesehatan dari petugas puskesmas dan mengidap penyakit DM dalam jangka waktu yang lama sehingga responden telah mencari informasi tentang pengetahuan diet pada pasien DM (Azis & Aminah, 2018).

Dapat disimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga DM di wilayah kerja Puskesmas Pundong.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2014).

### **Sikap Terhadap Perilaku Kepatuhan Penderita DM Dalam Menjalankan Diet Dan Terapi Olahraga**

Pengaruh sikap terhadap perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga pada penderita DM secara umum berada pada kategori baik dengan jumlah presentase sebesar 69,4%. Hasil uji statistik dengan nilai  $p$  sebesar  $0,006 < 0,05$  yang dapat di artikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga DM di wilayah kerja Puskesmas Pundong.

Sikap merujuk pada evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia sosial serta bagaimana evaluasi tersebut memunculkan rasa suka atau tidak suka individu terhadap isu, ide, orang lain, kelompok sosial dan objek. (Priyoto, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Rochmah Ilmah & Rochmah (2015), yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara sikap terhadap perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga di wilayah kerja puskesmas Pundong.

### **Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku Kepatuhan Penderita DM Dalam Menjalankan Diet Dan Terapi Olahraga**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga pada penderita DM secara umum berada pada kategori baik dengan jumlah presentase sebesar 66,6%. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  sebesar  $0,002 < 0,05$  yang dapat di artikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dari hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga DM di Wilayah kerja Puskesmas Pundong.

Dukungan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan diet pasien. Dukungan bisa berasal

dari dokter ataupun keluarga. Dukungan dapat berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. keluarga dapat dijadikan sebagai pengawas dalam hal mengikuti anjuran ataupun terapi yang diberikan oleh dokter dan tenaga medis lain (Partika & Angraini, 2018).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilmah & Rochmah (2015) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga di wilayah kerja puskesmas Pundong.

### **Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Kepatuhan Penderita DM Dalam Menjalankan Diet Dan Terapi Olahraga**

Penelitian dukungan keluarga terhadap perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga pada penderita DM secara umum berada pada kategori baik dengan jumlah presentase 66,6%. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  sebesar  $0,029 < 0,05$  bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga DM di Wilayah kerja Puskesmas Pundong.

Dukungan keluarga yang berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, motivasi maupun pemahaman yang diberikan oleh sekelompok anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain sangatlah dibutuhkan (Susanti & Sulistyarini, 2013).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Senuk et al., 2016), yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan keluarga kesehatan terhadap perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga di Wilayah kerja Puskesmas Pundong.

### **KESIMPULAN**

Ada pengaruh antara faktor pengetahuan, sikap, dukungan petugas dan dukungan keluarga terhadap perilaku kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga DM di Wilayah kerja Puskesmas Pundong.

## DAFTAR PUSTAKA

- Albery, I. P., & Munafo, M. (2011). *Psikologi Kesehatan*. Palmall.
- Azis, A., & Aminah, S. (2018). *Pengetahuan, Motivasi Dan Kepatuhan Diet Pasien Dm Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu Kendal*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Karya Husada Semarang. Semarang.
- Depkes, R. (2013). *Langkah Kemenkes Tanggulangi Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Roemani Semarang*. Seminar Hasil-Hasil Penelitian, LPPM UNIMUS, Semarang.
- IDF. (2019). International Diabetes Federation. In *The Lancet*, Vol. 266(6881). [https://doi.org/doi.org/10.1016/S0140-6736\(55\)92135-8](https://doi.org/doi.org/10.1016/S0140-6736(55)92135-8)
- Ilmah, F., & Rochmah, T. . (2015). Kepatuhan Pasien Rawat Inap Diet Diabetes Mellitus Berdasarkan Teori Kepatuhan Niven. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, Vol 3 No 1*.
- Lee, Y. ., S.A, K., I.K, L., J.G, K., K.G, P., J.Y, J., J.H, J., J.Y, S., & D.H, L. (2016). Effect of a Brown Rice Based Vegan Diet and Conventional Diabetic Diet on Glycemic Control of Patients with Type 2 Diabetes: A 12-Week Randomized Clinical Trial. *Research Article. Departemen of Internal Medicine*.
- Mahfouz, E. M., & Awadalla, I. . (2011). ComplianCe to diabetes self-management in rural el-mina, Egypt. *Institute of Environmental Studies And Research. Department Public Health Faculty of Medicine*.
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Partika, & Angraini. (2018). *Pengaruh Konseling Gizi Dokter terhadap Peningkatan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 2018*. Fakultas Kedokteran. Universitas Lampung.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan :Dilengkapi Dengan Contoh Kuosioner*. Nuha Medika.
- Senuk, A., Supit, W., & Onibala, F. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Melitus di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara. *Jurnal Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, Vol 1 No 1*.
- Susanti, & Sulistyarini. (2013). Dukungan Keluarga Meningkatkan kepatuhan Diet

Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri. *Jurnal Stikes Baptis Kediri, Vol 6 No 1*.