

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN SELF EFFICACY DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2
(The Korelation Of Family Support And Self Efficacy With Obedient Diet on Diabetic Mellitus Patients Type 2)

Ritna Udiyani, Bayu Purnama, Nujih Urina
Email: ritnaudyani33@gmail.com, Jiha.Oakley@gmail.com

ABSTRACT

The Effect Of family Support and Self Efficacy is one factor which related with Obedient diet. The aim of this study to determine relationship between family support and self efficacy with Obedient diet in diabetic mellitus patients type 2 in the work area of Puskesmas Perawatan Pagatan.

This research uses Analytic method with cross sectional approach. The population is Diabetic Mellitus patients. Accidental Sampling sampling technique, 66 respondents. Family Support, Self Efficacy and Diet Compliance questionnaire for Type 2 Diabetes Mellitus Patients.

The results of study obtained that, most (62.9%) of respondents had high Family Support, most (51%) of the Self Efficacy respondents were good and half (50%) of respondents were adherent to the diet. The results of the analysis test by using Spearman Rho, found that the Relationship between Family Support and Diet Compliance was ($\rho = 0,000 < \alpha = 0.05$) and the Self Efficacy Relationship with Diet Compliance was ($\rho = 0.018 < \alpha = 0.05$)

The conclusion of this study there is a relationship between family support and self-efficacy with dietary compliance and there is an effect of family support and self-efficacy with dietary compliance. The need for people with diabetes mellitus to adhere to prescribed dietary guidelines to achieve a healthy life.

Keywords : Family Support, Diet, Diabetic Mellitus

PENDAHULUAN

Saat ini perhatian penyakit tidak menular (PTM) meningkat karena frekuensi kejadian pada masyarakat semakin meningkat. Dari sepuluh penyebab utama kematian, dua diantaranya adalah penyakit tidak menular. Salah satunya Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan terus menerus dari tahun ke tahun (Putri & Isfandiari, 2013).

DM (Diabetes Melitus) adalah penyakit dengan kadar di dalam darah tinggi. Peningkatan angka penderita penyakit ini akan terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia karena pertumbuhan populasi, penuaan, diet yang tidak sehat, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik (WHO, 2014). Menurut Wahdah, (2011) khususnya

Indonesia, yang terbanyak adalah DM tipe 2 yakni 90% dari seluruh populasi diabetes yang ada. Adapun prevelensi pada orang dewasa berjumlah 2.5% untuk pria dan 5.9% untuk wanita. Prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok wanita berusia 41-55 tahun.

Menurut kriteria diagnostik PERKENI dalam Inda (2013), seseorang dikatakan menderita diabetes jika kadar gula darah puasa >126 mg/dL dan pada tes sewaktu >200 mg/dL. Gejala diabetes melitus antara lain sering buang air kecil terutama pada malam hari, berat badan turun tanpa sebab yang jelas, luka yang sulit sembuh, kesemutan pada kaki atau tungkai, penglihatan kabur, cepat merasa haus/lapar, cepat merasa lelah dan mengantuk, gatal-gatal terutama daerah sekitar kelamin,

dan kemampuan seks menurun (Pudiastuti, 2013).

Dari hasil Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas tahun 2013), prevalensi nasional penyakit DM berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala adalah 1,5% dengan Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi sebesar 1,4% dimana di Banjarmasin paling banyak ditemukan. Di wilayah kesehatan kabupaten Tanah Bumbu tahun 2016 Diabetes Melitus tidak memasuki 10 penyakit terbanyak sedangkan data prevalensi dari tahun 2017 masuk 10 penyakit sejumlah 2.523 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu 2018).

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Perawatan pagatan menunjukkan angka kejadian Diabetes Melitus tahun 2016 sebanyak 64 kunjungan. Sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 194 kunjungan. Penyakit Diabetes Melitus selalu masuk dalam 10 Penyakit terbesar yang ada di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan, meningkatnya jumlah penderita diabetes melitus disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya faktor keturunan atau genetik, obesitas, perubahan gaya hidup, pola makan yang salah, obat-obatan yang memengaruhi kadar glukosa darah, kurang aktivitas fisik, proses menua (umur), kehamilan, perokok, dan stress (Muflihatin, 2015).

Bertambahnya umur membuat fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif. Komplikasi yang terjadi pada DM secara signifikan berdampak pada kualitas hidup, biaya perawatan kesehatan yang tinggi dan morbiditas serta menjadi penyebab utama kematian (Goh, Rusli, & Khalid, 2015). Terjadinya komplikasi ini perlu dilakukan upaya pencegahan. Upaya pencegahan ini melibatkan semua pihak baik itu dokter, perawat, ahli gizi, keluarga dan pasien itu sendiri, sehingga peran keluarga adalah dengan memberikan dukungan kepada penderita DM tipe 2. Dukungan keluarga sangat penting dalam manajemen diabetes,

dimana anggota keluarga terlibat dalam banyak aspek kegiatan perawatan kesehatan yang diperlukan pasien diabetes. Dukungan sosial memberikan dampak positif pada kesehatan psikologis, kesejahteraan fisik dan kualitas hidup. Tidak adanya dukungan dari keluarga berakibat pada kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan diabetes dan kontrol glikemik yang buruk. Selain itu juga penderita tidak termotivasi untuk membuat perubahan atau mendorong untuk melakukan perilaku yang tidak sehat serta melanggar refikasi diri dan menyebabkan konflik (Chung, 2013).

Menurut Bandura efikasi diri berasal dari pengalaman individu, pengalaman orang lain, persuasi sosial serta kondisi fisik dan emosional Bandura di dalam Atak (2010).

Efikasi diri yang dimiliki oleh penderita DM baik atau kurang dapat dibentuk oleh individu itu sendiri (Chung *et al.*, 2013). Kualitas hidup (Chung *et al.*, 2013). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang besar dapat meningkatkan efikasi diri penderita (Bonsaksen, 2012; Chung *et al.*, 2013; Hunt *et al.*, 2012). Salah satu sumber efikasi diri yang berhubungan dengan dukungan keluarga adalah *verbal persuasion*. (Bonsaksen *et al.*, 2012).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada beberapa penderita DM tipe 2, dilakukan pada 11 penderita DM Tipe 2 didapatkan 5 penderita kurang memiliki efikasi diri, 4 penderita kurang mendapat dukungan dari keluarga dan 5 penderita memiliki kualitas hidup yang rendah. Observasi ini dilakukan pada bulan Februari 2018 yang mendapatkan kebutuhan sehari-hari dengan gaya hidup serta kebiasaan masyarakat berpengaruh pada kesehatan khususnya DM. Salah satunya banyaknya penjual makanan cepat saji.

Dari penjelasan penelitian-penelitian di atas, peneliti lebih menekankan pada faktor dukungan keluarga dan *Self efficacy*, karena pembahasan dari dukungan keluarga dan *Self Efficacy* tersebut sangat luas dan lebih rasional

dari faktor-faktor lainnya. Selain itu juga faktor dukungan keluarga dan *Self Efficacy* merupakan faktor penting dalam pelaksanaan program diet DM.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus tipe 2 pada Tahun 2017 di Puskesmas Perawatan Pagatan yang berjumlah 194 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 66 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga, kuesioner self efficacy dan kuesioner kepatuhan diet DM tipe

2. Lembar kuesioner *Self Efficacy* tidak dilakukan uji validitas, karena kuesioner ini sudah baku, diadopsi dari *The Diabetes Management Self-Efficacy Scale (DMSES)* Van der Bjl dan Shortbridge-Baggetdalam Kott (2008) dan pernah digunakan untuk penelitian di Indonesia oleh Ismonah (2008), sedangkan kuesioner tentang dukungan keluarga dan kepatuhan diet sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Nelly Yunita (2012) dengan nilai cronbach alpha 0,60 yang bermakna kuesioner reliabel. Analisa data menggunakan uji *Spearmen Rhow* dengan nilai significancy 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1 Dukungan keluarga pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan tahun 2018

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1	Sangat Tinggi	15	22.7
2	Tinggi	35	53
3	Sedang	14	21.2
4	Rendah	2	3
Jumlah		66	100

Berdasarkan tabel 1.1 diatas diperoleh informasi bahwa sebagian besar (53%) responden memiliki dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 35 orang dan sebagian kecil (3%) memiliki dukungan keluarga rendah berjumlah 2 orang.

Tabel 1.2 *Self efficacy* pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan tahun 2018

No	<i>Self Efficacy</i>	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1	Baik	49	74.2
2	Cukup	16	24.2
3	Kurang	1	1.5
Jumlah		66	100

Berdasarkan tabel 1.2 diatas diperoleh informasi bahwasebagian besar (74,2%) responden memiliki *self efficacy* baik yaitu 49 orang dan sebagian kecil (1,5%) memiliki *self efficacy* kurang berjumlah 1 orang.

Tabel 1.3Kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan tahun 2018

No	Kepatuhan Diet	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1	Sangat Patuh	19	28.8
2	Patuh	33	50
3	Tidak Patuh	14	21.2
Jumlah		66	100

Berdasarkan tabel 1.3 di atas didapatkan bahwa setengahnya (50%) patuh terhadap diet sebanyak 33 orang dan sebagian kecil (21,2%) tidak patuh ada 14 orang.

Tabel 1.4 Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan tahun 2018

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan diet						Total		p value
		Tidak Patuh		Patuh		Sangat Patuh		F	%	
		F	%	F	%	F	%			
1	Rendah	0	0	1	50	1	50	2	100	0,000
2	Sedang	11	78.6	3	21.4	0	0	14	100	
3	Tinggi	3	8.6	22	62.9	10	28.6	35	100	
4	Sangat Tinggi	0	0	7	46.7	8	53.3	15	100	
Total		14	21.2	33	50	19	28.8	66	100	

Berdasarkan tabel 1.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar (62,9%) dukungan keluarga yang tinggi memiliki kepatuhan diet yang patuh yang artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2. Sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga maka semakin rendah juga tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *spearman rank* menunjukkan nilai sig atau p value = 0,000 < dari nilai $\alpha = 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan, dengan $r = 0,538$ maka mempunyai hubungan kuat, dan nilai koefisien korelasi bernilai positif sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antar variabel yaitu kuat dan hubungan kedua variabel searah. Artinya jika variabel Dukungan Keluarga meningkat maka variabel kepatuhan diet juga meningkat.

Beberapa faktor yang menyebabkan seseorang patuh terhadap diet DM salah satunya adalah

dukungan keluarga karena dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan kesehatan penderita dalam pengobatan yang dijalannya. Selain itu dengan adanya dukungan keluarga seorang penderita akan merasa dihargai dan termotivasi untuk memperhatikan kesehatannya sehingga dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program pengobatan diabetes mellitus yang dialami oleh penderita. Hal ini sesuai dengan penelitian Pudiastutik (2017); Yudista (2018); Muharam (2018) yang mana dukungan keluarga memiliki hubungan positif terhadap kepatuhan diet penderita DM tipe 2. Kemudian diperkuat lagi oleh teori dari Efendy (2009) yang mana menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat berperan terhadap kepatuhan yaitu pada penderita yang didukung oleh keluarga akan memiliki percaya diri dan motivasi untuk sembuh. Seseorang dengan dukungan keluarga yang tinggi memungkinkan lebih berhasil menghadapi dan menjalankan program diet dibanding yang tidak memiliki dukungan.

Tabel 1.5 Hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan Tahun 2018

No	Self Efficacy	Kepatuhan diet						Total		p value
		Tidak Patuh		Patuh		Sangat Patuh		F	%	
		F	%	F	%	F	%			
1	Kurang	0	0	0	0	1	100	1	100	0,018
2	Cukup	7	43.8	8	50	1	6.2	16	100	
3	Baik	7	14.3	25	51	17	34.7	49	100	

Total	14	21.2	33	50	19	28.8	66	100
--------------	----	------	----	----	----	------	----	-----

Berdasarkan tabel 1.5 diatas didapatkan informasi bahwa sebagian besar (51%) memiliki *self efficacy* baik dan kepatuhan diet yang patuh, menunjukkan bahwa semakin baik *self efficacy* penderita diabetes mellitus maka semakin tinggi tingkat kepatuhan diet. Sebaliknya, semakin kurang baik *self efficacy* penderita diabetes mellitus maka semakin rendah tingkat kepatuhan diet pada diabetes mellitus Tipe 2. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *spearman rank* menunjukkan nilai sig atau $\rho = 0,018 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan, dengan kekuatan hubungan $r = 0,29$, maka mempunyai hubungan cukup dan nilai koeffisien korelasi bernilai positif serta hubungan kedua variabel searah artinya jika variabel *self efficacy* meningkat maka variabel kepatuhan diet juga meningkat.

Self Efficacy adalah keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimilikinya untuk menjalankan kegiatan sehingga mencapai keberhasilan (Bandura, 2013). Menurut Ariani (2011) *Self Efficacy* pada pasien diabetes mellitus yang difokuskan pada keyakinan akan kemampuannya untuk mengolah, merencanakan, memodifikasi perilaku sehingga mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian

IMPLIKASI

Sebagian besar (53%) dalam katagori dukungan keluarga tinggi. Hampir seluruhnya (74,2%) dalam katagori *self efficacy* baik. Setengahnya (50%) katagori patuh dalam melaksanakan diet. Sehingga Ada hubungan serta pengaruh dukungan keluarga dan *self efficacy* dengan kepatuhan pada penderita diabetes mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan.

SARAN

Perlunya pihak puskesmas dan petugas kesehatan membuat alat petunjuk yang standar

Kusuma & Hidayanti (2013) menegaskan bahwa seseorang yang memiliki *Self Efficacy* yang kuat akan menetapkan tujuan yang tinggi dan berpegang teguh terhadap ketaatan atau kepatuhannya. Kemudian diperkuat oleh penelitian Sukmarini, Yulia, & Rahman (2017), yang berjudul “Efikasi diri, kepatuhan, dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 bahwa terdapat hubungan bermakna antara *self efficacy* dengan kepatuhan. Menurut Dharmana, Niken, & Yaqin (2017) *self efficacy* memiliki peranan yang sangat penting dalam merubah perilaku seseorang tentang kesehatan. *Self efficacy* sangat erat hubungannya dengan kepatuhan, termasuk pada kepatuhan diet DM. Hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah Harjanto, Ekwantini, & Cahyani (2015) tentang hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pengelolaan DM tipe 2 di RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan pengelolaan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori diatas maka dapat disimpulkan bahwa *Self efficacy* pada pasien, akan mempengaruhi pasien dalam berperilaku dan berkomitmen, sehingga dengan *Self efficacy* perubahan perilaku yang diinginkan dapat dicapai serta keyakinan juga membantu seseorang untuk menentukan apa yang akan dilakukan dengan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.

operasional prosedur (SOP) di ruang kerja yang mudah di pahami informasi pelaksanaan program diet yang benar kepada penderita diabetes mellitus Tipe 2. Penderita harus selalu menjalankan dan mematuhi program diet yang telah ditentukan, serta perlunya dukungan keluarga dalam membantu pengobatan DM.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pihak yang terkait yang telah membimbing atau mengarahkan sehingga skripsi atau manuscript ini bisa selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2015). Standard of medical care in diabetes mellitus. *Diabetes*
- Ariani, Y., Sitorus, R., & Gayatri, D. (2012). Motivasi dan Efikasi Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 29–38.
- Bandura, A. (2013). Self-Efficacy. In V. Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of Human Behavior* (Vol. 4, pp. 71–81). San Diego: Academic Press.
- Bonsaksen, T., Lerdal, A., & Fagermoen, M. S. (2012). Factors associated with self-efficacy in persons with chronic illness Study design. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53, 333–339. doi:10.1111/j.1467-9450.2012.00959.
- Budiman, Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Canadian Diabetes Association. (2013). Definition, Classification and diagnosis of Diabetes, Prediabetes and metabolic syndrome, *Canadian Journal of Diabetes*, Vol 37: S8-S11.
- Chung, J. O., Cho, D. H., Chung, D. J., & Chung, M. Y. (2013). Assessment of Factors Associated with the Quality of Life in Korean Type 2 Diabetic Patients. *Internal Medicine*, 52, 179–185. doi:10.2169/internalmedicine.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu. (2017). *Jumlah Penderita Diabetes Melitus di Tanah Bumbu*.
- Dodi, Yudista (2018) *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Diabetes pada Pasien Diabetes Mellitus di Poli Interna RS Tk. II dr. Soepraoen Malang*. Diploma thesis, Poltekkes RS dr. Soepraoen. Diakses tanggal 15 Mei 2018. Dari: <http://repository.poltekkes-soepraoen.ac.id/62/>
- Federation, I. D. (2013). *IDF Diabetes Atlas Sixth Edition* (6Ed.).
- Friedman, L. M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik*. (5th ed). Jakarta: Goldenberg, R., Mikalachki, A., Prebtani., Punthakee, Z. (2013). Reducing the Risk of Developing Diabetes. *Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines Expert Committee, Canadian Journal of Diabetes* Volume 13.
- Goh, S. G. K., Rusli, B. N., & Khalid, B. A. K. (2015). Evolution of diabetes management in the 21st century: the contribution of quality of life measurement in Asians. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 24(2), 190–198. doi:10.6133/apjcn.2015.24.2.04
- HUPFELD, C. J. & OLEFSKY, J. M. 2016. *Chapter 40- Type 2 Diabetes Mellitus: Etiology, Pathogenesis, and Natural History* A2- Jameson, J. Larry. In: GROOT, L. J. D., KRETZER, D. M. D., GIUDICE, L. C., GROSSMAN, A. B., MELMED, S., POTTS, J. T. & WEIR, G. C. (eds.) *Endocrinology: Adult and Pediatric (Seventh Edition)*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- ISWORO, A. & SARYONO 2010. *Hubungan Depresi dan Dukungan Keluarga terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Sragen*. 2010, 10.
- Muflihatin, K. S. (2015) *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 Di RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda*. *Jurnal STIKES Muhammadiyah Samarinda*.
- Muharram Tangkas. 2018. *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita Diabetes Mellitus di Desa Ngrampal Wilayah Kerja Puskesmas Ngrampal Sragen*. Diakses tanggal 21 Juni 2018. <http://eprints.ums.ac.id/62357/11/NASKAH%20PUBLIKASI-64%20tangkas.pdf>.
- Niven. 2013. Dalam: Lestari, Tri Suci. *Hubungan Psikososial dan Penyuluhan Gizi dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUP Fatmawati Tahun 2012*. [Skripsi] Program Studi Gizi Fakultas

- Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia;2012.
- Pudyasti Bakti.(2017).Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Lansia Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta. Diakses tanggal 20 Juni 2018. Dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/2515/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20BEKTI%20PUDYASTI%20201310201012.pdf>.
- Puskesmas Perawatan Pagatan. *Jumlah Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pagatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun (2017)*.
- Putri, N. H. K. & Isfandiari. M. A. 2013. Hubungan Empat Pilar Pengendalian DM Tipe 2 dengan Rerata Kadar Gula Darah, Jurnal Berkala Epidemiologi, 1(2): 234-243.
- Wahdah, N. 2011. *Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta: Multipress.
- WHO. (2014). *Diabetes Mellitus*. WHO News: Fact Sheets. Diakses pada tanggal 23 Maret 2017 dari: <http://www.who.int/mediacentere/factsheets/fs138/en/>
- Wicaksono,R.P.2011.*Faktor-Faktor Yang Berhubungan DenganKejadianDiabetes Melitus Tipe2(StudiKasusdiPoliklinik Penyakit DalamRumahSakitDr.Kariadi*. FacultyofMedicine.
- Yunita Nelly (2012). *Hubungan antara Motivasi dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pada Klien Diabetes Melitus* Banjarmasin