



HUBUNGAN MOTIVASI DIRI DAN DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN DIET PENDERITA DM TIPE 2 DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BANGKINANG KOTA TAHUN 2019

Erma Kasumayanti¹, Bonita Rahayu²

Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
erma.nabihan@gmail.com

Abstrak

Diabetes mellitus (DM) adalah salah satu keadaan darurat kesehatan global terbesar di abad ke-21. Diabetes mellitus merupakan penyakit keturunan atau genetik yang sulit disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan program diet 3 J yaitu jumlah, jenis dan jadwal. Kepatuhan pasien terhadap program diet merupakan salah satu kendala pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Kepatuhan disebabkan oleh banyak faktor salah satunya motivasi diri dan dukungan tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan motivasi diri dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota yang berjumlah 86 orang dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Pengolahan data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi diri ($pvalue = 0,000$) dan dukungan tenaga kesehatan ($p value = 0,020$) dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh penderita DM tipe 2 diharapkan dapat mematuhi pola makan yang benar menurut diet 3j, yaitu jenis, jumlah dan jadwal yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, penderita diharapkan menjalankan perilaku hidup sehat.

Kata Kunci: DM tipe 2, Kepatuhan Diet, Motivasi Diri, Dukungan Tenaga Kesehatan.

Abstract

Diabetes mellitus (DM) is one of the biggest global health emergencies in the 21st century. Diabetes mellitus is a genetic or hereditary disease that is difficult to cure but can be controlled with a 3 J diet program that is the number, type and schedule. Patient adherence to the diet program is one of the obstacles in patients with type 2 diabetes mellitus. Compliance is caused by many factors, one of which is self-motivation and support of health workers. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between self-motivation and support of health workers with diet compliance with DM type 2 sufferers in the Work Area of the Community Health Center of Bangkinang City. This research is a quantitative study with cross sectional design. The sample in this study were some patients with type 2 diabetes mellitus in the work area of the City Health Center Bangkinang, amounting to 86 people with a purposive sampling technique. Data processing using chi-square test. The results showed that there was a significant relationship between self-motivation ($p value = 0,000$) and support of health workers ($p value = 0.020$) with diet compliance of DM type 2 sufferers in the Bangkinang City Health Center Work Area. The results of this study are expected to be used by people with type 2 diabetes are expected to be able to comply with the correct diet according to diet 3j, namely the type, amount and schedule recommended by health workers, patients are expected to carry out healthy living behaviors.

Keywords: DM type 2, Diet Compliance, Self Motivation, Support Health Worker

✉Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Email : erma.nabihan@gmail.com

Phone : 08117670308

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) adalah salah satu keadaan darurat kesehatan global terbesar di abad ke-21. Diabetes mellitus adalah penyakit kronis dan merupakan masalah kesehatan masyarakat baik secara global, regional, nasional, dan lokal. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa 63,50% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular, salah satu penyakit tidak menular yaitu diabetes mellitus (Infodatin, 2019). *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2010 mendefinisikan diabetes mellitus (DM) sebagai suatu penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia karena adanya kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya (Perkeni, 2015). Terdapat dua kategori utama diabetes mellitus yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2. Diabetes mellitus (DM) tipe 1 disebabkan oleh reaksi autoimun, dimana sistem pertahanan tubuh menyerang sel beta penghasil insulin di pankreas. Akibatnya tubuh tidak lagi dapat memproduksi insulin yang di butuhkan. Diabetes mellitus (DM) tipe 2 disebabkan karena terjadinya resistensi insulin atau penurunan jumlah kadar insulin, sehingga kadar glukosa darah meningkat (IDF, 2015).

Saat ini hampir setengah miliar orang hidup dengan diabetes mellitus (DM). Prevalensi kejadian DM di dunia setiap tahunnya mengalami peningkatan. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) ditunjukkan tahun 2015 jumlah penderita DM 415 juta jiwa dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 dengan jumlah penderita 425 juta jiwa yang menyebabkan kematian 4 juta jiwa akibat DM dan komplikasinya. Tahun 2045 prevalensi DM di dunia diperkirakan *International Diabetes Federation* (IDF) akan meningkat dengan jumlah penderita 629 juta jiwa (IDF, 2017).

Berdasarkan laporan *International Diabetes Federation* (IDF) prevalensi DM di Indonesia tahun 2015 yaitu 10,0 juta jiwa dan meningkat pada tahun 2017 dengan jumlah penderita 10,3 juta jiwa. Indonesia merupakan peringkat ke enam di dunia dengan penderita DM terbanyak setelah Negara Tiongkok, India, Amerika Serikat, Brazil dan Maxico (IDF,2017). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) prevalensi DM di Indonesia tahun 2018 sebesar 8,5% dengan estimasi jumlah penderita DM mencapai 16 juta jiwa (Kemenkes RI, 2019). Tidak terkecuali di Provinsi Riau, prevalensi DM di Provinsi Riau mengalami peningkatan 5 tahun terakhir. Prevalensi DM tahun 2013 sebesar 1,0% dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 1,9% (Rikesdas, 2018). Dari semua kasus diabetes 90-95% merupakan Diabetes Mellitus (DM) tipe 2.

Data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2018 penderita DM tipe

2 terdapat sebanyak 6.671 kasus. Sedangkan data jumlah DM tipe 2 pada 31 Puskesmas di Kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Jumlah penderita DM tipe 2 pada 31 Puskesmas di Kabupaten Kampar Tahun 2018

No	Puskesmas	Jumlah Kasus	Persentase (%)
1.	Bangkinang Kota	617	9,24
2.	Bangkinang	505	7,57
3.	Salo	90	1,34
4.	Kuok	347	5,20
5.	Kampar	544	8,15
6.	Kampar Utara	90	1,34
7.	Rumbio Jaya	216	3,23
8.	Kampar Timur	394	5,90
9.	Tambang	177	2,65
10.	Siak Hulu I	87	1,30
11.	Siak Hulu II	148	2,21
12.	Siak Hulu III	137	2,05
13.	Perhentian Raja	559	8,37
14.	Kampar Kiri	45	0,67
15.	Kampar Kiri Tengah	703	10,53
16.	Kampar Kiri Hilir	227	3,40
17.	Kampar Kiri Hulu I	137	2,05
18.	Kampar Kiri Hulu II	50	0,74
19.	Gunung Sahilan I	63	0,94
20.	Gunung Sahilan II	172	2,57
21.	Tapung	127	1,90
22.	Tapung I	85	1,27
23.	Tapung II	225	3,37
24.	Tapung Hulu I	434	6,50
25.	Tapung Hulu II	101	1,51
26.	Tapung Hilir I	146	2,18
27.	Tapung Hilir II	47	0,70
28.	XIII Koto Kampar I	45	0,67
29.	XIII Koto Kampar II	41	0,61
30.	XIII Koto Kampar III	48	0,71
31.	Koto Kampar Hulu	64	0,95
Jumlah		6671	100%

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2018

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat dari 31 Puskesmas di Kabupaten Kampar Puskesmas Bangkinang Kota menempati urutan ke-2 tertinggi dengan kasus DM tipe 2 terdapat 617 kasus. Berdasarkan data yang di dapat dari Puskesmas Bangkinang Kota jumlah penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2017 sebanyak 529 kasus, dan pada tahun 2018 kasus DM tipe 2 meningkat, terdapat sebanyak 617 kasus. Data ini menunjukkan bahwa kasus DM tipe 2 di Puskesmas Bangkinang kota mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (Puskesmas Bangkinang Kota, 2018).

Beberapa faktor risiko yang berpengaruh pada peningkatan kejadian DM antara lain gaya hidup, obesitas (kegemukan), pola makan yang tidak sehat dan kurang aktivitas fisik. Pola makan yang tidak sehat merupakan salah satu penyebab utama penyakit DM (Susilo, 2011). Perubahan perilaku masyarakat sekarang dan pola makan yang mengarah pada makanan instan atau cepat saji yang dengan kandungan tinggi energi, lemak dan rendah serat berkontribusi besar pada peningkatan prevalensi DM (Febi,2016). Semakin meningkatnya angka diabetes mellitus (DM) dan tingginya biaya perawatan penderita, maka upaya paling baik yang dapat dilakukan dengan

pengecahan. Pencegahan komplikasi dan keparahan yang terjadi dari penyakit DM dapat dilakukan dengan 4 pilar utama dalam penatalaksanaan DM yaitu obat (terapi farmakologi), latihan jasmani yang teratur, perencanaan makanan (diet), dan edukasi (Perkeni, 2015).

Diet merupakan salah satu terapi utama penderita DM tipe 2 (Susilo, 2011). Terapi diet ini diusahakan dapat memenuhi kebutuhan hidup penderita DM tipe 2, sehingga pelaksanaannya mengikuti pedoman 3J yaitu jenis makanan, jumlah kalori yang dibutuhkan dan jadwal makan yang harus diikuti (Perkeni, 2015). Terapi diet ini bertujuan untuk mempertahankan kadar glukosa dalam darah mendekati normal, sehingga mengurangi dan mencegah terjadinya komplikasi serius yang dapat mengancam jiwa seperti penyakit kardiovaskuler, neuropati, nefropati, dan penyakit mata yang dapat menyebabkan retinopati dan kebutaan (IDF, 2015).

Salah satu cara untuk mencegah terjadinya komplikasi adalah patuh menjalankan diet (Risti dan Isnaeni, 2017). Masalah yang terjadi adalah sebagian besar penderita DM tidak patuh mengikuti diet yang dianjurkan. Menurut laporan WHO (2013), kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah (Hartanto, 2016).

Hasil penelitian dari *Diabetes Control and Complication (DCCT)* menunjukkan tingkat kepatuhan terhadap pengelolaan diabetes mellitus (DM) didapati 75% tidak mengikuti diet yang dianjurkan. Pengendalian diabetes mellitus (DM) yang baik dapat mengurangi komplikasi kronik DM antara 20-30% (DCCT, 2008 dalam Hartanto, 2016). Hasil dari Rikesda tahun 2013 menunjukkan masih banyak penderita DM di Indonesia tidak patuh dalam menjalankan diet yang dianjurkan bisa terlihat dari 53,1% masih mengkonsumsi makan/minuman manis lebih dari 1x/hari, 26,2% masih mengkonsumsi makanan/minuman asin lebih dari 1x/hari, dan 40,7% masih mengkonsumsi makanan/minuman berlemak lebih dari 1x/hari. Ketidakepatuhan ini selalu menjadi hambatan untuk tercapainya usaha pengendalian DM (Infodatin, 2014).

Suatu pengobatan, sangat dipengaruhi oleh kepatuhan penderita DM untuk menjaga kesehatannya. Dengan kepatuhan yang baik, pengobatan secara primer maupun sekunder dapat terlaksana secara optimal dan kualitas kesehatan bisa tetap dirasakan. Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet. Hasil penelitian Nurhidayat (2017) menunjukkan faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada penderita DM adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Sedangkan hasil

penelitian yang dilakukan oleh Yulia (2015) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet antara lain pendidikan, pengetahuan, persepsi, motivasi diri, lama menderita DM, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan.

Motivasi adalah dorongan dari dalam yang di gambarkan sebagai harapan, keinginan, dan sebagainya yang bersifat menggiatkan atau menggerakkan individu untuk bertindak atau bertingkah laku guna memenuhi kebutuhan (Toruan, dkk 2019). Tidak mudah mengatur pola makan bagi penderita DM, karena pasti akan timbul kejenuhan bagi penderita DM karena menu yang dikonsumsi serba dibatasi sehingga diperlukan adanya motivasi bagi penderita untuk dapat mengontrol glukosa darah dengan cara mengatur pola makan. Motivasi sangat penting peranannya karena dengan motivasi mampu membuat seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Sikap perilaku dalam kesehatan individu juga dipengaruhi oleh motivasi dari individu untuk berperilaku yang sehat dan menjaga kesehatan. Tanpa motivasi dalam pengaturan diet penderita DM akan mengalami ketidakepatuhan dalam mengatur pola makan sehari-hari (Nurhidayat, 2017). Selain motivasi diri faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan diet pada penderita DM adalah dukungan tenaga kesehatan.

Dukungan tenaga kesehatan dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan penderita DM. Tenaga kesehatan seperti perawat berperan sebagai edukator dengan cara memberikan informasi yang tepat pada penderita diabetes mellitus (DM) tentang penyakit DM, memberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan agar tidak terjadi komplikasi yang berlanjut, pengobatan ke penderita dan memberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana pengelolaan diabetes mellitus yang benar sehingga dapat memotivasi penderita DM (Ilmah dan Rochmah, 2015).

Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan bisa berupa instruksi tentang bagaimana diet yang benar pada penderita DM, pemahaman penderita tentang instruksi diet akan mempengaruhi tingkat kepatuhan penderita DM begitu juga sebaliknya, jika penderita tidak paham akan instruksi tenaga kesehatan maka penderita akan tidak mematuhi anjuran diet tersebut. Pada pengelolaan DM tenaga kesehatan berperan sebagai komunikator dan penderita sebagai penerima pesan. Komunikasi tenaga kesehatan berupa komunikasi yang efektif cara penyampaian pesan kepada penderita DM supaya paham, kemudahan pesan yang diterima oleh penderita dan instruksi dengan bahasa yang sederhana sehingga penderita DM hafal (Ilmah dan Rochmah, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara

pada 10 orang pasien DM yang rawat jalan di Puskesmas Bangkinang Kota, bulan April 2019. Dari 10 orang yang berobat ke poli Puskesmas adalah penderita DM tipe 2 terdapat 4 pasien (40%) patuh menjalankan diet DM, pasien mengatakan selalu menjaga pola makan dan mematuhi diet yang dianjurkan oleh dokter, Pasien memiliki motivasi tinggi terhadap kesembuhan penyakit yang dideritanya, sehingga pasien menjalankan diet yang dianjurkan. Pasien juga mengatakan bahwa tenaga kesehatan memberikan penyuluhan mengenai perencanaan makan atau diet, sehingga menambah pengetahuan pasien tentang penyakitnya. Dan dari 10 orang pasien terdapat 6 pasien (60%) tidak patuh menjalankan diet yang di anjurkan, Pasien memiliki motivasi diri kurang dalam menjalankan diet, pasien mengatakan walaupun sudah mengerti tentang diet yang harus dijalaninya, tetapi masih tetap memakan makanan selain diet yang diberikan, alasannya karena pasien merasa bosan dan jenuh. Pasien lebih percaya hanya dengan mengonsumsi obat-obatan dapat mengontrol kadar gula darah dan tidak perlu adanya pengaturan dalam makan. Pasien mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan melalui penyuluhan kesehatan mengenai diet DM, namun pasien menyatakan bahwa hal tersebut tidak membuat mereka benar-benar memahami manfaat dari penatalaksanaan DM salah satunya diet, sehingga membuat penderita tidak mematuhi anjuran dan rekomendasi dari tenaga kesehatan khususnya perawat.

Berdasarkan wawancara dengan seorang tenaga kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota, mengatakan bahwa program pengelolaan DM di Puskesmas Bangkinang Kota meliputi pengelolaan farmakologis yaitu pemberian obat hipoglikemik oral dan insulin. Pengelolaan nonfarmakologis meliputi penyuluhan kesehatan tentang pengelolaan DM mengenai perencanaan makan atau diet. Penyuluhan langsung di berikan oleh dokter dan perawat pada saat pasien berkunjung ke Puskesmas.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik meneliti “**Hubungan motivasi diri dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bangkinang Kota**”.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *deskriptif corelational*. Dengan rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko atau paparan dengan penyakit (Hidayat, 2011). Dimanadalam penelitian ini *variable independent* (motivasi diri dan dukungan tenaga kesehatan)

dengan *Variabel Dependent* (kepatuhan diet DM) diteliti dalam waktu bersamaan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota, Kecamatan Bangkinang Kota, Kabupaten Kampar pada tanggal 9 Juli s/d 15 Juli 2019.

Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota yaitu sebanyak 617 orang.

Sampel

Sampel bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 yang di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 86 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu pengambilam sampel secara *purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012).

Alat Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini untuk membantu pengumpulan data, instrumen yang digunakan ada 4 kuesioner. Kuesioner untuk melihat karakteristik responden. Kuesioner motivasi diri menjalani diet DM terdiri dari 8 item pertanyaan menggunakan skala guttman. Uji validitas dan reabilitas kuesioner motivasi diri ini telah dilakukan dalam penelitian Lestari (2012). Hasil Alpha Cronbach : 0,733. Kuesioner dukungan tenaga kesehatan berisi 5 item pernyataan menggunakan skala guttman. Uji validitas dan reabilitas kuesioner telah dilakukan dalam penelitian Nurhidayat (2017). Hasil Alpha Cronbach : 0,797.

Kuesioner kepatuhan diet DM terdiri dari 20 item pernyataan menggunakan skala likert. Kuesioner terdiri dari pernyataan tentang jenis makanan (8 item), jumlah kalori (7 item), dan jadwal makan (5 item). Uji validitas dan reabilitas kuesioner kepatuhan diet DM ini telah dilakukan dalam penelitian Rasmadi (2018). Hasil Alpha Cronbach : 0,966.

Analisa Data

Analisis data dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan program komputer dimana akan dilakukan 2 macam analisis data, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Analisa data dilakukan secara univariat yaitu dengan menilai persentase data yang dikumpulkan dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, lama menderita penyakit DM, kepatuhan diet, motivasi diri dan dukungan tenaga kesehatan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Penderita DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	33	38,4%
	b. Perempuan	53	61,1%
	Total	86	100%
2.	Usia		
	a. 36-45 tahun	15	17,4%
	b. 46-55 tahun	46	53,5%
	c. 56-65 tahun	25	29,1%
	Total	86	100%
3.	Pendidikan		
	a. SD	12	14,0%
	b. SMP	23	26,7%
	c. SMA	34	39,5%
	d. Perguruan tinggi	17	19,8%
	Total	86	100%
4.	Pekerjaan		
	a. IRT	40	46,5%
	b. Wiraswasta	30	34,9%
	c. PNS	15	17,4%
	d. Pensiunan PNS	1	1,2%
	Total	86	100%
5.	Lama menderita DM		
	a. >5 Th	36	41,9%
	b. ≤5 Th	50	58,1%
	Total	86	100%

Sumber: Penyebaran kuesioner

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 86 penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota, sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 56 orang (61,1%), sebagian besar berada pada rentang usia 46-55 tahun dengan jumlah 46 orang (53,5%), sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 34 orang (39,5%), sebagian besar pekerjaan IRT dengan jumlah 40 orang (46,5%), dan sebagian besar menderita penyakit DM tipe 2 ≤5 tahun dengan jumlah 50 orang (58,1%).

2. Kepatuhan Diet

Distribusi frekuensi kepatuhan diet dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Pada Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019

No	Kepatuhan Diet DM	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Patuh	39	45,3%
2.	Tidak patuh	47	54,7%

Total	86	100%
-------	----	------

Sumber: Penyebaran kuesioner

Dari tabel 2 di atas didapat bahwa kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota, sebagian besar tidak patuh menjalani diet dengan jumlah 47 orang (54,7%).

3. Motivasi Diri

Distribusi frekuensi motivasi diri dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Motivasi Diri Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019

No	Motivasi Diri	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Motivasi diri tinggi	42	48,8%
2.	Motivasi diri rendah	44	51,2%
	Total	86	100%

Sumber: Penyebaran kuesioner

Dari tabel 3 di atas didapat bahwa motivasi diri penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota, sebagian besar memiliki motivasi diri rendah dengan jumlah 44 orang (51,2%).

4. Dukungan Tenaga Kesehatan

Distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan pada Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Dukungan tenaga kesehatan baik	56	65,1%
2.	Dukungan tenaga kesehatan kurang	30	34,9%
	Total	86	100%

Sumber: Penyebaran kuesioner

Dari tabel 4 di atas didapat bahwa dukungan tenaga kesehatan pada penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota, sebagian besar mendapat dukungan tenaga kesehatan baik dengan jumlah 56 orang (65,1%).

Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen (motivasi diri dan dukungan tenaga kesehatan) dan variabel dependen (kepatuhan diet). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1. Hubungan Motivasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2

Tabel 5: Hasil Analisa Hubungan Motivasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019

No	Motivasi Diri	Kepatuhan Diet				Total		P Value	OR
		Patuh		Tidak Patuh		N	%		
		N	%	N	%				
1	Tinggi	32	76,2	10	23,8	42	100	0,000	16,914
2	Rendah	7	15,9	37	84,1	44	100		
Total		39	45,3	47	54,7	86	100		

Dari tabel 5 di atas diketahui hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara motivasi diri dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2 menunjukkan bahwa dari 42 responden dengan motivasi diri tinggi terdapat 10 responden (23,8%) yang tidak patuh menjalankan diet. Sedangkan dari 44 responden dengan motivasi diri rendah terdapat 7 responden (15,9%) yang patuh menjalankan diet.

Hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan $p\ value = 0,000$ ($p\ value \leq \alpha\ 0.05$). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi diri dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota dengan nilai OR = 16,914 artinya penderita DM tipe 2 dengan motivasi diri tinggi berpeluang sebanyak 16,914 kali untuk patuh menjalankan diet.

2. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2

Tabel 6: Hasil Analisa Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	Kepatuhan Diet				Total		P Value	OR
		Patuh		Tidak Patuh		N	%		
		N	%	N	%				
1	Baik	31	55,4	25	44,6	56	100	0,020	3,410
2	Kurang	8	26,7	22	73,3	30	100		
Total		39	45,3	47	54,7	86	100		

Dari tabel 6 di atas diketahui hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2 menunjukkan bahwa dari 56 responden dengan dukungan tenaga kesehatan baik terdapat 25 responden (44,6%) yang tidak patuh menjalankan diet. Sedangkan dari 30 responden dengan dukungan tenaga kesehatan kurang terdapat 8 responden (26,7%) yang patuh menjalankan diet.

Hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan $p\ value = 0,020$ ($p\ value \leq \alpha\ 0.05$). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan

dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota dengan nilai OR = 3,410 artinya penderita DM tipe 2 dengan dukungan tenaga kesehatan baik berpeluang sebanyak 3,410 kali untuk patuh menjalankan diet.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Hubungan motivasi diri dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2019”, maka dapat diuraikan pembahasan sebagai berikut:

1. Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota terhadap penderita DM tipe 2 dapat diketahui masih banyak penderita DM tipe 2 tidak patuh menjalankan diet, dari 86 responden terdapat 47 responden (54,7%) tidak patuh menjalankan diet dan terdapat 39 responden (45,3%) yang patuh menjalankan diet.

Ketidakpatuhan penderita DM tipe 2 dikarenakan kesulitan menjalani diet DM berdasarkan 3j (jenis makanan, jumlah, dan waktu makan). Makanan yang serba dibatasi, takaran yang harus tepat dan waktu makan yang harus diikuti ini membuat penderita bosan dan jenuh. Salah satu yang menyulitkan yaitu pemilihan jenis makanan, yang biasanya tidak ada batasan mengkonsumsi makanan yang disukai seperti goreng-gorengan, makanan minuman manis dan sekarang harus adanya batasan mengkonsumsi makanan tersebut. Sehingga penderita sering melanggar aturan diet. Hal ini didukung dengan hasil penyebaran kuesioner penelitian, sebagian besar responden masih sering melanggar aturan diet seperti saat kadar gula darahnya normal responden memakan makanan pantangan bagi penderita diabetes dan tidak mematuhi anjuran diet.

Hasil penelitian dari *Diabetes Control and Complication (DCCT)* tingkat kepatuhan terhadap pengelolaan diabetes melitus didapati tingkat kepatuhan terhadap terapi obat lebih baik dari kepatuhan mengikuti diet yang dianjurkan (DCCT, 2008 dalam Hartanto, 2016). Hasil dari penelitian yang dilakukan Yulia (2015) didapat bahwa dari 70 responden tingkat kepatuhan penderita DM terhadap terapi diet adalah 31,4%.

Kepatuhan penderita menjalankan diet karena adanya kepercayaan bahwa pengaturan makan atau diet dapat mengontrol gula darah dan mencegah terjadinya keparahan penyakit atau kecatatan yang diakibatkan oleh penyakitnya dengan menghindari makanan pantangan bagi penderita diabetes. Hal ini didukung dengan wawancara dengan responden saat penelitian, responden mengatakan bahwa memiliki keinginan

tinggi ingin sembuh dari penyakitnya yang bisadikendalikanenganpengaturanmakan.

Kepercayaan atau keyakinan, sikap dan kepribadian juga sangat berpengaruh kepada kepatuhan penderita dalam pelaksanaan diet karena faktor tersebut adalah faktor internal dalam diri seseorang. Orang yang memiliki kepribadian yang pesimis akan mudah menyerah dalam menghadapi pengobatan serta pengaturan makan karena merasa bahwa pengobatan tersebut sangat sulit dilakukan. Karena itu, untuk orang yang memiliki kepribadian yang pesimis serta sikap yang negatif sangat membutuhkan dukungan dari luar seperti dukungan sosial dan dukungan keluarga (Niven, 2002 dalam Toruan, dkk 2018).

Menurut asumsi peneliti kepatuhan penderita DM tipe 2 dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh karakteristik responden. Salah satunya dipengaruhi oleh jenis kelamin. Hasil penelitian didapatkan bahwa persentase jenis kelamin responden terbanyak adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 53 responden (61,1%), sedangkan responden jenis kelamin laki-laki sebanyak 33 responden (38,4%). Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian DM pada perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.

Jenis kelamin merupakan kualitas yang menentukan individu itu laki-laki dan perempuan yang menyatakan perbedaan secara anatomis fisiologis pada manusia menyebabkan perbedaan struktur tingkah laku dan struktur aktivitas antara pria dan wanita. Prilaku kesehatan antara pria dan wanita pada umumnya wanita lebih memperhatikan dan peduli pada kesehatan mereka dan lebih sering menjalani pengobatan dibandingkan pria.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi prilaku kesehatan, termasuk dalam pola makan. Wanita lebih sering menggunakan fasilitas kesehatan dari pada laki-laki dan wanita sering berpartisipasi dalam pemeriksaan kesehatan (Kusumawati, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian Hestiana (2017) terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet, nilai *p value* (0,01).

Selain itu usia juga mempengaruhi tingkat kepatuhan responden. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa usia terbanyak adalah pada kelompok rentang usia lansia awal(46-55 tahun) yaitu sebanyak 46 responden (53,5%), selanjutnya pada kelompok rentang usia (56-65 tahun) yaitu sebanyak 25 responden (29,1%), dan paling sedikit pada rentang usia (36-45 tahun) yaitu sebanyak 15 responden (17,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawaty dan Yanita (2016) yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur >50 tahun cenderung berisiko untuk terkena penyakit DM

tipe 2. Hal ini terjadi akibat penuaan yang dapat menyebabkan menurunnya sensitifitas insulin dan penurunan fungsi tubuh terhadap aktivitas metabolisme glukosa didalam darah. Tarwoto (2016 dan Toruan, dkk 2018) menyatakan bahwa DM tipe 2 banyak terjadi pada usia dewasa lebih dari 45 tahun karena berkembang lambat dan terkadang tidak terdeteksi, namun bila kadar gula darah tinggi baru dapat dirasakan tanda dan gejala seperti kelemahan, poliuri, polidipsi, dan gangguan penglihatan, sehingga banyak orang mengetahui bahwa mereka terkena DM tipe 2 setelah usia lanjut.

Hasil penelitian juga menyatakan bahwa sebagian responden dengan usia rentang usia 56-60 tahun cenderung tidak mengetahui tanda gejala DM. Didapatkan bahwa responden sering lupa mengenai penatalaksanaan DM. Hal ini dikarenakan faktor usia tersebut rentan untuk mengalami penurunan fungsi kognitif dalam mengingat apa saja anjuran yang telah diberikan oleh petugas kesehatan terhadap program diet sehingga perlu adanya dukungan dari keluarga untuk membantu mengingatkan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Hestiana (2017) terdapat hubungan usia dengan kepatuhan pengelolaan diet, nilai *p value* (0,01).

Ketidakpatuhan dapat mendatangkan konsekuensi beberapa konsekuensi yang harus ditanggung individu. Beberapa konsekuensi yang harus ditanggung individu mungkin tidak dirasakan secara langsung, namun dampak serius akibat sikap tidak patuh mampu memberikan efek dikemudian hari. Rendahnya tingkat kepatuhan pasien dan keyakinan tentang penyakit, motivasi untuk mengolahnya, kepercayaan tentang kemampuan untuk terlibat dalam perilaku manajemen penyakit dan harapan mengenai hasil pengobatan serta konsekuensinya dari ketidakpatuhan berinteraksi untuk mempengaruhi kepatuhan dengan cara yang belum sepenuhnya dipahami (Pujiastuti, 2016).

2. Hubungan Motivasi Diri Dengan Kepatuhan Diet PenderitaDM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019

Dari hasil penelitian ini, diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi diri dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2019. Hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan *p value* = 0,000 (*p value* ≤ α 0.05).

Berdasarkan hasil tabulasi silang (*crosstabs*) menunjukkan bahwa dari 42 responden dengan motivasi diri tinggi terdapat 10 responden (23,8%) yang tidak patuh menjalankan diet. Sedangkan dari 44 responden dengan motivasi diri rendah terdapat 7 responden (15,9%) yang patuh menjalankan diet.

Menurut asumsi peneliti penderita DM tipe 2 dengan motivasi diri tinggi tidak patuh menjalankan diet, responden memiliki keinginan tinggi untuk sembuh dari penyakitnya dan ingin hidup sehat, namun merasa sulit menjalankan diet. Responden menganggap bahwa diet tidak efektif untuk menurunkan kadar gula darah, sehingga sering mengabaikan pola konsumsi makanan. Hal ini didukung dengan hasil penyebaran kuesioner penelitian, di dapat hasil bahwa responden menjawab pertanyaan tentang kesulitan menjalankan diet terdapat sebanyak 60 responden (60%).

Dorongan dan motivasi memegang peranan penting karena motivasi berisikan perilaku, perubahan pola makan bagi penderita DM didasarkan pada keinginan pasien untuk sembuh dan mengurangi risiko komplikasi akibat menderita DM sehingga mereka termotivasi untuk mengikuti program diet yang dianjurkan (Bertalin dan Purnama, 2017).

Menurut asumsi penelitian penderita DM tipe 2 yang memiliki motivasi diri rendah patuh menjalankan diet dikarenakan kurangnya dorongan dari dalam diri penderita serta kurangnya dorongan keluarga lainnya untuk menjalankan diet.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Toruan, dkk (2018), terdapat hubungan signifikan antara motivasi diri dengan kepatuhan diet $p\ value = 0,010$. Penderita DM tipe 2 yakin apabila mematuhi diet yang dianjurkan dengan mengatur menu makanan sehari-hari tubuh mereka akan merasa lebih baik dan merasa kadar gula darah sudah terkontrol.

3. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019

Dari hasil penelitian ini, diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2019. Hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan $p\ value = 0,020$ ($p\ value \leq \alpha 0.05$),

Berdasarkan hasil tabulasi silang (*crosstabs*) menunjukkan bahwa dari 56 responden dengan dukungan tenaga kesehatan baik terdapat 25 responden (44,6%) yang tidak patuh menjalankan diet. Sedangkan dari 30 responden dengan dukungan tenaga kesehatan kurang terdapat 8 responden (26,7%) yang patuh menjalankan diet.

Menurut asumsi peneliti penderita DM tipe 2 dengan dukungan tenaga kesehatan baik tetapi

4. penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota sebagian besar dengan dukungan tenaga kesehatan baik terdapat 56 responden.

penderita tidak patuh menjalankan diet disebabkan kurangnya keyakinan dalam diri penderita dengan pengaturan makan dirumah dan kebiasaan makan dikeluarga yang tidak sesuai dengan diet yang dianjurkan.

Penderita DM tipe 2 dengan dukungan tenaga kesehatan kurang yang patuh menjalankan diet, berdasarkan hasil penyebaran kuesioner didapatkan bahwa kurangnya perhatian yang diberikan oleh petugas kesehatan. Responden memiliki kesadaran dari diri ingin mengetahui tentang penyakit dan mencari informasi sendiri. Keinginan yang tinggi penderita untuk hidup sehat sehingga menjalani diet bagi diabetis Seseorang dengan keyakinan yang baik akan keberhasilan terapi yang dijalani, maka akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi yang dilakukan.

Menurut Niven (2002, dalam Nurhidayat, 2017) menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, seperti teknik komunikasi yang baik. Komunikasi sangat penting dalam melakukan pelayanan kepada pasien, kesediaan dalam memberikan penjelasan, menawarkan alternatif yang dapat membantu pasien dalam memenuhi kebutuhannya dan petugas yang tanggap terhadap kebutuhan pasien (Wahyuningsih, 2009 dalam Ilmah dan Rochma, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhidayat (2017) terdapat hubungan signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan menjalankan diet nilai $p\ value (0,024)$. Hal ini dikarenakan interaksi antara petugas kesehatan dan pasien akan menimbulkan pemahaman terhadap kepentingan pengobatan apabila dalam konsultasi yang dilakukan. Petugas kesehatan memberikan perhatian yang penuh kepada pasien sehingga akan memberikan perasaan aman dan kenyamanan batin.

PENUTUP Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat kepatuhan penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota sebagian besar tidak patuh diet terdapat 47 responden.
2. Motivasi diri penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota sebagian besar dengan motivasi diri rendah terdapat 44 responden.
3. Dukungan tenaga kesehatan terhadap
5. Terdapat hubungan motivasi diri dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota dengan nilai signifikan $p\ value = 0,000$ dan

nilai OR = 16,914 artinya penderita DM tipe 2 dengan motivasi diri tinggi berpeluang sebanyak 16,914 kali untuk patuh menjalankan diet.

6. Terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota dengan nilai signifikan p value = 0,020 dan nilai OR = 3,410 artinya penderita DM tipe 2 dengan dukungan tenaga kesehatan baik berpeluang sebanyak 6,488 kali untuk patuh menjalankan diet.

Saran

1. Bagi Penderita Diabetes Mellitus
Bagi penderita diabetes mellitus khususnya diabetes mellitus tipe 2 diharapkan dapat mematuhi pola makan yang benar menurut 3j, yaitu jenis, jumlah dan jadwal yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, penderita diharapkan menjalankan perilaku hidup sehat dan keluarga pasien perlu memberikan dukungan kepada penderita agar memotivasi diri penderita menjalankan anjuran diet.

DAFTAR PUSTAKA

- Bertalin dan Purnama (2016). *Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien Dan Dukungan keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus*. Jurnal Kesehatan, Volume VII, No 2, hlm 329-340.
- Dinkes Kabupaten Kampar (2019). *Data jumlah 10 penyakit terbesar di Kabupaten Kampar tahun 2017-2018*. Bangkinang Kota : Dinkes Kabupaten Kampar
- Febisi, Y (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP DR M. Jamil Padang*. Diakses 2 Mai 2019.
- Hartanto, D (2016). *Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Mellitus Di RS PKU Muhammadiyah Gombong*. Skripsi STIKES Muhammadiyah Gombong, Program Studi Ilmu Keperawatan.
- Hestiana, D. W (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengolaah Diet Pada Pesien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang*. Diakses 5 Mai 2019.
- Hidayat, A, Azis Alimun (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- IDF (2015). *International Diabetes Federation Atlas Seven Edition*. Diakses 20 April 2019.
- IDF (2017). *International Diabetes Federation Atlas Eighth Edition*. Diakses 27 April 2019.

2. Bagi Puskesmas Bangkinang Kota
Puskesmas disarankan meningkatkan upaya pengelolaan diabetes mellitus dengan cara mengoptimalkan kegiatan prolanis mengenai pengelolaan diabetes mellitus dengan cara mengoptimalkan kegiatan prolanis mengenai pengelolaan diabetes mellitus, pentingnya kepatuhan dalam menjalani diet diabetes mellitus. Memberikan sosialisasi kepada keluarga penderita diabetes mellitus kepada keluarga penderita mengenai diet agar dapat memberi perhatian dan dukungan positif terhadap penderita. Sebaiknya perlu disediakan fasilitas edukasi tentang program diet diabetes mellitus baik berupa poster atau leaflet.
3. Bagi penelitian selanjutnya
Peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan lebih banyak variabel yang berhubungan dengan kepatuhan diet. Sehingga diharapkan dapat diketahuifaktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan penatalaksanaandiet diabetes mellitus.

- Infodatin (2014). *Situasi dan Analisis Diabetes*. Diakses 5 Mai 2019.
- Infodatin (2019). *Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018*. Diakses 28 April 2019.
- Ilmah, F dan Rochmah, T. N (2015). *Kepatuhan Pasien Rawat Inap Diet Diabetes Mellitus Berdasarkan Teori Kepatuhan Niven*. Jurnal Administrasi Indonesia, Volume 3 Nomor 1. Diakses 5 Mai 2019.
- Kemenkes RI (2019). *Cegah, Cegah, dan Cegah Suara Dunia Perangi Diabetes*. <https://www.google.co.id/url?q=http://www.depkes.go.id/article/view/18121200001/prev-ent-prevent-and-prevent-the-voice-of-the-world-fight-diabetes.html&sa=U&ved=2ahUKEwjgiviJ2e3hAhVc6nMBHRMbA30QFjAAegQIBxAB&usg=AOvVaw0AxQGax7YPtSbk-pfuhqX>. Diakses tanggal 2 Mai 2019.
- Kusumawati, I (2015). *Kepatuhan Menjalani Diet Di Tinjau Dari Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. Diakses 3 Mai 2019.
- Kurniawaty&Yanita (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2*.
- Notoatmodjo, S (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhidayat, I (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. Program Studi Ilmu Keperawatan.

- Perkeni (2015). *Penggolaan Dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia*. Diakses 2 Mai 2019.
- Pujiastuti, E (2016). *Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR.Soehadi Prijonegoro Sragen*. Skripsi STIKES Kusuma Husada.
- PuskesmasBangkinang Kota (2019).*Data jumlahpenderita DM tipe 2 di Wilayah KerjaPuskesmasBangkinang Kota tahun 2017-2018*.BangkinangKota :PuskesmasBangkinang Kota.
- Risti, K. N dan Isnaeni, F. N (2017). *Hubungan Motivasi Diri Dan Pengetahuan Gizi Terhadap Kepatuhan Diet DM pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Rawat Jalan Di RSUD Karanganyar*. Jurnal Kesehatan, Vol.10 No.2.
- Rikesdas (2018). *Laporan Nasional Rikesdas*. Dikutip dari <https://www.google.co.id/url?q=https:dinkes.kalbarprop.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Rikesdas-2018>. Pada tanggal 2 Mai 2019.
- Susilo, Y dan Wulandari, A (2011). *Cara Jitu Mengenal Kencing Manis*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Toruan, D. P. L, dkk (2018). *Hubungan Motivasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. JOM FKp, Vol. 5 No.2
- Yulia, S (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dalam Menjalankan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. Skripsi Universitas Negeri Semarang. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Jurusan Kesehatan Masyarakat. Diakses 29 Maret 2019

