



## EFIKASI DIRI DALAM PENGELOLAAN DIET PROGRAM PROLANIS PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DALAM KONTEKS BUDAYA BUGIS DI KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG: STUDI KUALITATIF FENOMENOLOGIS

Ahmad Fikry Iqbal<sup>1</sup>, Rasyika Nurul Fadrijah<sup>2</sup>, Rosa Dwi Wahyuni<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako  
[ahmadfikryiqbal255@gmail.com](mailto:ahmadfikryiqbal255@gmail.com), [rasyikafkmuntad@gmail.com](mailto:rasyikafkmuntad@gmail.com), [rosadwiwahyuni@gmail.com](mailto:rosadwiwahyuni@gmail.com)

### Abstrak

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit kronis dengan prevalensi tinggi di Indonesia dan membutuhkan pengelolaan diet jangka panjang. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dirancang untuk memberdayakan pasien, namun efikasi diri yang rendah sering menjadi hambatan dalam kepatuhan diet. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi efikasi diri pasien DM tipe 2 dalam pengelolaan diet melalui Program Prolanis di UPT Puskesmas Pangkajene, Kabupaten Sidenreng Rappang, dalam konteks budaya Bugis. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis dengan melibatkan 15 informan yang dipilih secara purposive. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan focus group discussion (FGD), kemudian dianalisis menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan adanya transformasi perilaku makan dari pola tinggi gula dan karbohidrat menuju diet yang lebih sehat dan terkontrol. Efikasi diri pasien terbentuk melalui pengalaman keberhasilan, dukungan edukatif tenaga kesehatan, serta penguatan dari keluarga. Program Prolanis berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan, disiplin diri, dan kepercayaan diri pasien dalam mempertahankan perilaku diet sehat. Kesimpulan, Prolanis efektif sebagai model pemberdayaan berbasis layanan primer yang memperkuat efikasi diri dan perubahan perilaku diet pasien DM tipe 2 sesuai konteks budaya lokal.

**Kata Kunci:** *Diabetes Melitus Tipe 2, Efikasi Diri, Pengelolaan Diet, Prolanis, Budaya Bugis.*

### Abstract

Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) is a chronic disease with a high prevalence in Indonesia and requires long-term dietary management. The Chronic Disease Management Program (Prolanis) aims to empower patients; however, low self-efficacy remains a major barrier to dietary adherence. This study aimed to explore self-efficacy in dietary management among patients with T2DM participating in Prolanis at Pangkajene Primary Health Care Center, Sidenreng Rappang Regency, within the Bugis cultural context. A qualitative phenomenological approach was employed, involving 15 purposively selected participants. Data were collected through in-depth interviews and focus group discussions (FGDs) and analyzed using thematic analysis. The findings revealed a transformation in eating behaviors from high-sugar and high-carbohydrate diets toward healthier and more controlled dietary patterns. Patients' self-efficacy was developed through mastery experiences, continuous educational support from healthcare providers, and reinforcement from family members. Prolanis played a significant role in improving patients' knowledge, self-discipline, and confidence in maintaining healthy dietary behaviors. In conclusion, Prolanis is an effective primary healthcare-based empowerment model that strengthens self-efficacy and promotes sustainable dietary behavior change among patients with T2DM in alignment with local cultural contexts.

**Keywords:** *Type 2 Diabetes Mellitus, Self-Efficacy, Dietary Management, Prolanis, Bugis Culture.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

\* Corresponding author :

Address : Palu, Sulawesi Tengah

Email : [ahmadfikryiqbal255@gmail.com](mailto:ahmadfikryiqbal255@gmail.com)

Phone : 0823 4746 1882

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM), termasuk diabetes, penyakit kardiovaskular, dan kanker, telah menjadi penyebab utama kematian global sejak terjadinya transisi epidemiologi dari dominasi penyakit menular pada awal abad ke-20 (Karen Hacker, 2024). Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu PTM dengan beban kesehatan yang terus meningkat secara signifikan. Secara global, prevalensi diabetes mencapai 6,1% pada tahun 2021, yang setara dengan 529 juta orang, dan diproyeksikan meningkat menjadi 9,8% atau sekitar 1,31 miliar orang pada tahun 2050 (Lu et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi diabetes menunjukkan tren peningkatan yang konsisten, dari 10,9% pada tahun 2018 menjadi 11,7% pada tahun 2023 berdasarkan data RISKESDAS. Peningkatan ini diikuti oleh berbagai tantangan, termasuk kesenjangan dalam diagnosis dini, kepatuhan terhadap pengobatan, serta pengelolaan diet jangka panjang, terutama pada kelompok usia produktif dan lanjut usia. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa diabetes tidak hanya menjadi masalah klinis, tetapi juga persoalan perilaku dan pemberdayaan pasien dalam pengelolaan penyakit kronis (RISKESDES, 2024). Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016, Prolanis adalah program layanan kesehatan proaktif BPJS Kesehatan untuk pasien hipertensi dan diabetes. Program ini bertujuan meningkatkan kualitas hidup melalui kunjungan rutin ke FKTP (target 75% peserta) dan pencegahan komplikasi (Febriawati et al., 2023). Namun, di wilayah seperti Sidrap, Sulawesi Selatan, akses dan kualitas layanan kesehatan primer masih terbatas, terutama di daerah terpencil (DPMPTSP, 2023).

Kepatuhan terhadap pola makan sangat penting untuk mengendalikan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2, mencegah komplikasi (Nisa et al., 2023). Dalam Prolanis, edukasi diet menjadi kunci, namun sering kali kurang mempertimbangkan pengalaman dan tantangan pasien (Febriawati et al., 2023). Efikasi diri, menurut teori Bandura, adalah keyakinan individu terhadap kemampuan mengelola tindakan untuk mencapai tujuan (Khalooei & Hasheminejad, 2023a). Efikasi diri, yang dipengaruhi oleh *mastery experience*, *vicarious learning*, *verbal persuasion* dan *positive emotional arousal*, berperan penting dalam kepatuhan diet pasien DM (Mufidah et al., 2022). Namun, studi di Indonesia, khususnya Sulawesi Selatan, masih terbatas dalam mengkaji hubungan efikasi diri dengan pengelolaan diet dalam Prolanis. Minimnya penelitian tentang efikasi diri dalam pengelolaan diet di Prolanis, terutama di daerah seperti Sidrap, menunjukkan perlunya studi mendalam. Penelitian ini diharapkan

memberikan wawasan kontekstual untuk strategi edukasi yang lebih efektif, meningkatkan pemberdayaan pasien, dan memperkuat implementasi Prolanis di FKTP.

Hingga saat ini, belum terdapat penelitian yang secara khusus mengeksplorasi efikasi diri pasien Diabetes Melitus tipe 2 dalam pengelolaan diet melalui Program Prolanis di Kabupaten Sidenreng Rappang dengan mempertimbangkan konteks budaya Bugis di tingkat pelayanan kesehatan primer. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman dan faktor-faktor yang memengaruhi efikasi diri pasien Diabetes Melitus tipe 2 dalam mengelola diet melalui Program Prolanis di UPT Puskesmas Pangkajene.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis dengan integrasi etnografi untuk mengeksplorasi efikasi diri pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 dalam pengelolaan diet melalui Program Prolanis di UPT Puskesmas Pangkajene, Kabupaten Sidenreng Rappang, Sulawesi Selatan, pada Agustus 2025. Pendekatan fenomenologi digunakan untuk menggali makna pengalaman hidup, motivasi, dan keyakinan pasien dalam mengelola diet, sedangkan etnografi digunakan untuk memahami konteks sosial-budaya lokal, khususnya norma dan praktik makan masyarakat Bugis yang memengaruhi perilaku diet pasien.

Integrasi etnografi dilakukan melalui observasi partisipatif selama ±2 bulan pada kegiatan Prolanis, meliputi sesi edukasi kesehatan, kunjungan rutin, serta interaksi informal antarpeserta. Observasi difokuskan pada pola konsumsi makanan tradisional, dinamika sosial terkait makan, serta respons pasien terhadap edukasi diet rendah gula. Catatan lapangan (*field notes*) dianalisis secara bersamaan dengan data wawancara dan FGD untuk memperkaya interpretasi tematik. Informan dipilih menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria: pasien DM Tipe 2 aktif mengikuti Prolanis minimal 6 bulan, berusia ≥30 tahun, memiliki variasi latar belakang sosial-ekonomi, dan bersedia memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*). Sumber data penelitian meliputi wawancara mendalam, *focus group discussion* (FGD), observasi partisipatif, serta telaah dokumen berupa rekam medis dan dokumen Program Prolanis.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur yang disusun berdasarkan dimensi efikasi diri menurut Bandura, yaitu pengalaman keberhasilan (*mastery experience*), pengalaman vikarius, persuasi verbal, dan kondisi emosional. FGD berlangsung selama 60–90 menit untuk menggali dinamika kelompok

dan makna bersama terkait pengelolaan diet dalam Prolanis.

Analisis data dilakukan dengan analisis tematik fenomenologis melalui tahapan transkripsi verbatim, pendalaman data (immersion), open coding, pengelompokan kategori, dan pembentukan tema. Sebagai contoh, narasi mengenai keberhasilan mengontrol kadar gula darah dikategorikan sebagai mastery experience, sedangkan penyesuaian diet terhadap makanan tradisional Bugis dianalisis menjadi tema “kompromi budaya dalam pengelolaan diet rendah gula”. Seluruh tema diinterpretasikan menggunakan kerangka Teori Efikasi Diri Bandura dan divalidasi melalui triangulasi sumber dan teknik. Keabsahan data dijamin melalui penerapan kriteria trustworthiness, meliputi credibility (triangulasi dan member checking), dependability (diskusi sejawat dan dokumentasi proses penelitian), confirmability (jejak audit dan refleksi peneliti), serta transferability (penyajian deskripsi konteks dan karakteristik informan secara memadai)..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 15 informan yang terdiri atas pasien Diabetes Melitus Tipe 2 peserta aktif Prolanis, anggota keluarga, dan tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Pangkajene. Analisis tematik menghasilkan lima tema utama terkait pengelolaan diet dan efikasi diri pasien dalam konteks budaya Bugis.

- 1. Perubahan Pola Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Seluruh pasie melaporkan perubahan signifikan pola makan setelah mengikuti Program

Prolanis. Sebelum mengikuti Prolanis, pola diet didominasi konsumsi nasi putih dalam porsi besar, makanan bersantan, gorengan, dan kue manis. Setelah mengikuti Prolanis, pasien membatasi porsi nasi (¼–½ piring), mengganti karbohidrat dengan ubi, jagung, atau pisang rebus, serta memilih lauk rendah lemak seperti ikan rebus, ikan bakar, telur rebus, dan sayur bening.

“Sekarang nasi saya paling setengah piring, kadang diganti ubi rebus. Sudah jarang makan gorengan.” (SY)

Perubahan ini dirasakan berkontribusi pada kestabilan kadar gula darah dan peningkatan rasa kontrol terhadap penyakit.

- 2. Sumber Efikasi Diri dalam Pengelolaan Diet

Pasien memperoleh keyakinan diri terutama dari pengalaman keberhasilan mengendalikan gula darah. Penurunan kadar glukosa darah menjadi pengalaman bermakna yang memperkuat komitmen mempertahankan diet. Selain itu, pasien belajar dari keberhasilan sesama peserta Prolanis melalui kegiatan bersama.

“Kalau lihat teman bisa turun gulanya, saya jadi yakin bisa juga.” (HK)

Dukungan verbal dari tenaga kesehatan dan keluarga juga memperkuat motivasi pasien untuk konsisten menjalankan diet.

- 3. Peran Keluarga dalam Mendukung Kepatuhan Diet Keluarga berperan aktif dalam mengatur porsi

makan, memilih menu, dan mengawasi konsumsi makanan pasien, terutama pada pasien lansia. Anggota keluarga sering membatasi porsi nasi dan mengganti camilan dengan buah atau umbi rebus.

“Saya yang atur porsinya, setengah piring saja. Lebih baik lapar sedikit daripada sakit.” (Anak HK)

Keterlibatan keluarga membantu pasien mempertahankan disiplin diet dalam jangka panjang.

- 4. Peran Tenaga Kesehatan melalui Program Prolanis

Tenaga kesehatan berperan dalam memberikan edukasi berulang, memantau hasil pemeriksaan, dan memfasilitasi kegiatan kelompok seperti senam dan penyuluhan. Edukasi dikaitkan langsung dengan hasil pemeriksaan gula darah sehingga pasien memahami hubungan antara makanan dan kondisi kesehatannya.

“Kalau gulanya naik, kami tanyakan makanannya apa, lalu diskusikan alternatifnya.” (Tenaga kesehatan)

Pendekatan ini mendorong pasien lebih reflektif terhadap pola makan sehari-hari.

- 5. Tantangan Budaya Konsumsi Makanan Manis

Budaya Bugis yang identik dengan penyajian kue manis dalam acara adat seperti Mappettuadadan Mappacci menjadi tantangan utama kepatuhan diet. Pasien merasa sungkan menolak sajian karena nilai sosial dan simbolik makanan manis.

“Kalau acara adat, susah menolak kue, takut dibilang tidak sopan.” (HM)

Sebagian pasien mengembangkan strategi kompromi, seperti mengambil porsi kecil, memilih lauk non-manis, atau mengimbangi dengan pembatasan asupan setelah acara.

Pembahasan

Diabetes Melitus (DM) merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi 422 juta penderita pada 2023, terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia yang mencatat prevalensi 10,9% (Rance et al., 2023; RISKESDES, 2024). Di Kabupaten Sidenreng Rappang, Sulawesi Selatan, budaya konsumsi kue tradisional Bugis yang manis memperumit pengelolaan DM tipe 2, sehingga Program Prolanis menjadi strategi preventif dan promotif di layanan primer. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi untuk mengeksplorasi efikasi diri pasien DM tipe 2 dalam mengelola diet melalui Prolanis di UPT



Puskesmas Pangkajene, dengan fokus pada makna pengalaman subjektif dalam menerapkan diet rendah gula di tengah konteks budaya lokal, untuk mendukung strategi penguatan efikasi diri dan keberhasilan program.

Berdasarkan teori efikasi diri Albert Bandura, kepatuhan pasien terhadap diet, aktivitas fisik, dan pengobatan dipengaruhi oleh pengalaman keberhasilan (penurunan glukosa darah), pengalaman vikarius (melihat keberhasilan pasien lain), persuasi verbal (dukungan tenaga kesehatan dan keluarga), serta regulasi emosi dan fisiologis (pengendalian stres)(Calli & Kartal, 2021; Franziska Pfitzner-Eden, 2016). Data penelitian diperoleh dari 15 informan yang dipilih secara purposif, meliputi pasien DM tipe 2 (pengalaman diet dan kepatuhan), keluarga (dukungan emosional dan pengawasan), serta tenaga kesehatan (edukasi dan intervensi). Keberagaman informan memastikan gambaran komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi efikasi diri dalam pengelolaan DM melalui Prolanis.

1. Konteks Pola Makan dalam Acara Adat Bugis

A. Mappettuada

Mappettuada, berasal dari kata Bugis “Mappettu” (memutuskan) dan “ada” (perkataan), adalah tahap pengambilan keputusan melalui diskusi kedua pihak mempelai setelah lamaran diterima dalam tradisi perkawinan Bugis. Acara ini menampilkan hidangan kue tradisional seperti kue talam hijau, putu mayang, kue lapis, dan bolu peca, disajikan dalam wadah berornamen emas. Kue-kue manis ini, dengan warna dan tekstur lembut, melambangkan doa kebahagiaan dan harmoni bagi mempelai (Amiruddin et al., 2024).



Gambar 1. Hidangan Kue pada Acara Adat Mappettuada

B. Mappacci

Mappacci, bagian dari upacara adat perkawinan Bugis, bertujuan menyucikan calon mempelai dari hal-hal buruk, berasal dari kata “pacing” (bersih) atau “pacci” (daun pacar). Ritual ini melibatkan pemasangan daun pacar di tangan mempelai sambil didoakan untuk kelancaran pernikahan. Hidangan kue manis dalam Mappacci mencerminkan harapan akan kehidupan rumah tangga yang harmonis, penuh kebahagiaan, dan rezeki lancar. Dalam budaya Bugis, makanan manis melambangkan kesopanan,

keramahan, dan siri’ na pesse (rasa hormat dan empati). Wadah berwarna emas menegaskan status sosial dan nilai sakral upacara, menghormati leluhur dan nilai keluarga(Kasmawati, 2021).



Gambar 2. Hidangan Kue pada Acara Adat Mappacci

C. Relevansi dengan Pengelolaan DM Tipe 2

Konsumsi kue manis dalam acara adat seperti Mappettuada dan Mappacci menantang kepatuhan diet rendah gula pasien DM tipe 2 dalam program Prolanis. Norma budaya yang mengharuskan penyajian makanan manis sebagai simbol kebahagiaan dan penghormatan menyulitkan pasien untuk menolak konsumsi, memengaruhi efikasi diri dalam pengelolaan diabetes.

2. In-Depth Interview

A. Pola Diet Pasien Diabetes

Hasil wawancara dengan informan (SY, HK, AL, SH, IS, AS, MS) menunjukkan transformasi signifikan dalam pola diet pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (DM tipe 2) setelah mengikuti Program Prolanis, yang mencerminkan peningkatan efikasi diri dalam pengelolaan diet rendah gula. Sebelum bergabung, informan seperti SY memiliki pola makan tidak teratur, tinggi nasi, karbohidrat, dan makanan bersantan, yang menyebabkan kadar gula darah sulit terkontrol. Setelah Prolanis, pasien beralih ke pola makan terkontrol, seperti mengurangi porsi nasi, mengganti dengan karbohidrat kompleks (ubi, jagung), dan memilih lauk sehat (ikan rebus, sayur bening). Edukasi Prolanis dan dukungan sosial dari sesama peserta memperkuat kesadaran diri pasien, memungkinkan internalisasi prinsip diet sehat dan pengendalian glukosa darah yang lebih baik (Cerf, 2021; Sadiman et al., 2024).

“Kalau makan nasi sekarang hanya sedikit saja, paling 1/3 piring. Kadang saya ganti dengan ubi rebus, hampir setiap hari saya konsumsi karena sudah jarang makan nasi.” (Hasil wawancara SY, 11 September 2025 pukul 14.00 WITA)

Informan SY menunjukkan *self-regulation* yang kuat dengan mengurangi nasi menjadi 1/3 piring atau menggantinya dengan ubi rebus, memilih telur rebus dan sayur bening tanpa santan, serta menerapkan puasa intermiten dengan makan terakhir sebelum magrib dan camilan buah atau kopi dengan gula merah.



**Gambar 3. Kebiasaan SY Mengukus Ubi**

Kebiasaan ini, didukung oleh pilihan ubi rebus yang rendah indeks glikemik, membantu menjaga glukosa darah stabil dan meningkatkan rasa kenyang (Cerf, 2021). Menu SY yang seimbang (nasi porsi kecil, ikan goreng, tahu, sayur hijau dengan jagung muda) mencerminkan penerapan prinsip diet sehat dari Prolanis, memperkuat efikasi diri melalui pengalaman keberhasilan dan persuasi verbal dari tenaga kesehatan, yang secara efektif mendukung pengelolaan DM tipe 2 (Sadiman et al., 2024). Informan HK mengurangi frekuensi makan dari 3-4 kali menjadi 2 kali sehari (jam 11.00 dan sebelum magrib), mencerminkan pola *intermittent fasting* (jendela makan 6 jam, puasa 18 jam). Ini membantu menurunkan kadar glukosa, insulin, HbA1c, dan meningkatkan sensitivitas insulin (Dyńska et al., 2025).

“Sekarang saya sudah jarang makan nasi banyak, paling dua kali sehari saja. Biasanya jam sebelas siang sama sebelum magrib. Dulu saya makan tiga sampai empat kali, bahkan kalau ada acara bisa tambah lagi.” (HK, 28 Agustus 2025, 13.00 WITA)

HK juga membatasi porsi nasi dan memilih buah atau ubi saat lapar, menunjukkan motivasi untuk mencegah kegemukan dan menjaga kesehatan. Sebelum Prolanis, AL, seorang penjahit di pasar, sering mengonsumsi makanan tinggi lemak seperti coto, bakso, dan gorengan karena kesibukan. Setelah edukasi Prolanis, AL beralih ke makanan rebus dan bening, seperti sayur bening, sup, telur rebus, dan ikan bakar.

“Makanan yang saya makan itu sayur bening, sup, telur rebus, ikan masak. Dulu itu sering saya makan yang bersantan.” (AL, 7 September 2025, 11.00 WITA)

Perubahan ini mencerminkan internalisasi edukasi dan *self-control* dalam mengurangi lemak jenuh, mendukung pengelolaan DM tipe 2 (Martinez-Garcia et al., 2023).

SH mengurangi porsi nasi menjadi setengah piring, meningkatkan konsumsi sayur, dan memilih telur rebus sebagai lauk. Saat lapar di luar jam makan, SH memilih buah, ubi, atau kentang.

“Kalau porsinya, saya ambil kira-kira setengah piring saja. Dulu tidak terkontrol, makan nasi banyak sekali. Setelah dapat edukasi dari program, saya jadi tahu kalau bisa diganti dengan sayur atau makanan lain.” (SH, 5 September 2025, 16.00 WITA)



**Gambar 4. Menu Makan Informan SH**

Gambar 4 Menu SH (ubi rebus, kentang rebus, telur, sayur tumis) menunjukkan penggantian karbohidrat sederhana dengan karbohidrat kompleks dan serat tinggi, mendukung pengendalian glukosa (Dey et al., 2021). Informan IS beralih dari makanan berminyak (gorengan) ke makanan rebus seperti singkong, kacang, ubi, atau jagung, membatasi nasi sekali sehari dalam porsi kecil, dan memilih ikan bakar serta sayur.

“Sejak ikut Prolanis, saya sudah jarang sekali makan makanan yang berminyak. Kalau dulu hampir tiap hari saya beli gorengan, tapi sekarang saya ganti dengan singkong rebus atau kacang rebus.” (IS, 9 September 2025, 13.00 WITA)



**Gambar 5. Menu Makan Informan IS**

Gambar 5 Menu IS (telur rebus, kentang rebus, sayur) mencerminkan adaptasi diet sehat dengan indeks glikemik rendah (Xue et al., 2024). IS memperhatikan stabilitas gula darah, menunjukkan *mastery experience* yang memperkuat efikasi diri (Susanto et al., 2025). AS mengurangi frekuensi makan menjadi dua kali (siang dan sore sebelum magrib), menghindari makan malam, dan memilih lauk kukus seperti ikan, telur, dan buah-buahan (pepaya, pir, apel, salak) tanpa gula.

“Saya sudah tidak doyan nasi karena selama ini saya makan hanya sedikit karena ada arahan dari dokter. Kalau lauk saya ganti-ganti seperti biasa tapi lebih banyak saya kukus sama saya masak kayak ikan.” (AS, 10 September 2025, 14.00 WITA)



**Gambar 6. Menu Sarapan Informan AS**

Gambar 6 Menu sarapan AS (telur rebus, pepaya, jus hijau tanpa gula) mencerminkan pola makan tinggi serat dan rendah lemak, menunjukkan *body awareness* dan adaptasi

terhadap respons fisiologis (Fernández-Lázaro & Seco-Calvo, 2023). AS juga menghindari daging karena menyebabkan pusing, menunjukkan *self-regulation* yang kuat (Franziska Pfitzner-Eden, 2016). MS mengonsumsi roti, pisang, atau susu untuk sarapan, membatasi nasi, dan memilih buah seperti pepaya serta ikan dalam porsi kecil. “Kalau pagi saya makan roti sama pisang, kadang saya minum susu jadi tidak makan nasi kalau pagi.” (MS, 14 September 2025, 13.00 WITA)



**Gambar 7. Menu Sarapan Informan MS**  
Gambar 7 Menu MS (roti, pisang, nasi campur beras merah-putih, telur goreng, sayur tumis) menunjukkan fleksibilitas diet dengan mencampur beras merah untuk mencegah rasa lapar dan lemas, menjaga keseimbangan nutrisi (Xue et al., 2024).

**B. Analisis Efikasi Diri**

Perubahan pola diet informan mencerminkan peningkatan efikasi diri melalui:

- **Mastery Experience:** Keberhasilan menurunkan glukosa darah (IS, SY) memperkuat keyakinan diri.
- **Self-Regulation:** Pengendalian porsi, frekuensi, dan jenis makanan (HK, SH, AS) menunjukkan kontrol diri yang kuat.
- **Body Awareness:** Respons terhadap kondisi fisiologis, seperti menghindari daging (AS) atau mencampur beras (MS), mencerminkan adaptasi rasional.
- **Edukasi Prolanis:** Pengetahuan tentang karbohidrat kompleks, serat, dan puasa intermiten meningkatkan kepatuhan (Rochani, 2022).

**C. Manfaat Mengikuti Prolanis**

Sebelum Sebelum mengikuti Prolanis, Bapak SY tidak mampu mengendalikan pola makan, menyebabkan gula darah mencapai 600 mg/dL dan memerlukan terapi insulin.

“Sebelum masuk Prolanis, diet saya tidak terkontrol... gula darah saya sampai 600. Setelah ikut Prolanis, tidak sampai tiga bulan gula darah saya sudah terkontrol... sekarang sudah turun dan stabil di angka 110– 130.” (SY, 11 September 2025, 14.00 WITA).

Setelah <3 bulan bergabung dengan Prolanis, gula darah stabil pada 110–130 mg/dL, insulin dihentikan, dan dosis obat berkurang signifikan berkat edukasi serta dukungan keluarga.

Sementara LT mengalami lonjakan awal namun kemudian stabil berkat *self-monitoring* diet:

“Ketika ikut Prolanis, pernah tiba- tiba naik gula darah, tapi setelah itu normal terus... karena saya

kontrol terus makannya.” (LT, 12 September 2025). Ini mencerminkan pembelajaran dari pengalaman yang memperkuat motivasi (Anokye et al., 2023).

Ini menegaskan peran Prolanis sebagai wadah pencegahan berkelanjutan melalui edukasi, aktivitas fisik, dan motivasi intrinsik (Syakurah et al., 2024). HM memandang Prolanis sebagai kewajiban sehat, bukan hanya pengobatan, dan tetap aktif meski gula darah normal:

“Saya masih ikut Prolanis walaupun gula sudah normal... sudah jadi kewajiban dan memang mau sehat. Kalau sudah normal, bukan berarti kita bebas makan lagi.” (HM, 16 September 2025, 15.00 WITA).

Kesadaran ini mencerminkan motivasi intrinsik dan self-monitoring untuk pencegahan kambuh (Dey et al., 2021). AS mengalami perbaikan holistik setelah 7 tahun Prolanis: dari hipertensi dan emosi labil menjadi tenang, sabar, dan bersemangat berkat pemeriksaan rutin, obat, dan kegiatan sosial.

Informan SY mengurangi ketergantungan obat dari insulin + 2x/hari menjadi 1x/hari, bahkan kadang lupa namun gula tetap stabil berkat diet:

“Dulu saya konsumsi obat 2 kali sehari, sekarang sudah cukup 1 kali saja... Saya lebih mengandalkan diet.” (SY, 11 September 2025)

Prolanis meningkatkan efikasi diri, resiliensi, dan manajemen mandiri melalui edukasi, aktivitas fisik, dan dukungan komunitas (Raraswati et al., 2018; Tanty et al., 2019).

Monitoring Kesehatan Sebagai Pencegahan Aktivitas fisik terintegrasi sebagai pendukung.

Informan SY tetap bekerja di sawah secara santai dan berjalan setelah dzuhur:

“Saya masih kerja di sawah... Tapi saya kerja santai saja... Tidur saya sekarang sudah lebih teratur, tekanan darah juga tidak pernah naik.” (SY, 11 September 2025, 14.00 WITA)

Kombinasi monitoring, edukasi, dan aktivitas fisik memperkuat *self-efficacy* dan manajemen mandiri (Supriatin et al., 2021).

**D. Efikasi Diri Pasien Diabetes**

Dengan tekanan darah mencapai 200/100 mmHg dan kadar kolesterol 245 mg/dL, informan LT mengalami kelumpuhan separuh tubuh yang membatasi mobilitas dan aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut meningkatkan ketergantungan pada orang lain serta disertai keluhan nyeri, kelelahan, dan kekhawatiran saat bergerak. Situasi fisik dan emosional ini memengaruhi keyakinan informan dalam mengelola kondisi kesehatannya.

“Saya selalu berusaha dok tidak pernah itu di tempat tidur ku terus... jadi kalau saya bangun saya merangkak begini... lalu berobat di dokter yusuf saraf akupuntur, 9x ka disana.” (LT, 12 September 2025)

Berlawanan dengan pola tersebut, LT justru



menunjukkan perjuangan aktif yang luar biasa ia menolak terus-menerus berbaring di tempat tidur dan setiap hari memaksa diri untuk bangun serta bergerak meskipun hanya dengan merangkak. Tindakan merangkak yang diulang setiap hari itu menjadi *mastery experience* paling murni bukti nyata bagi dirinya sendiri bahwa ia masih memiliki kendali atas tubuhnya (Khalooei & Hasheminejad, 2023b).

Sebelumnya, informan SY menunjukkan informan mengendalikannya dengan mengonsumsi makanan manis sering kali menghambat pengendalian diri, meskipun informan telah memahami risiko yang menyertainya. “Kalau **lapar**, saya lebih sering minum air saja... Kadang saya juga minum kopi tidak pakai gula... Kalau pun makan kue, hanya sedikit saja.” (SY, 11 September 2025)

Informan SY menunjukkan kemampuan regulasi diri yang kuat dalam mengendalikan dorongan untuk mengonsumsi camilan manis. Strategi yang digunakan antara lain mengganti camilan dengan minum air putih, mengonsumsi kopi tanpa gula, atau membatasi konsumsi kue dalam porsi sangat kecil (Baumeister & Vohs). Pola ini menggambarkan adanya pemantauan diri yang konsisten serta penerapan standar pribadi dalam pengelolaan pola makan. Selain itu, informan juga menerapkan pengaturan waktu makan tertentu yang dianggap membantu menjaga konsistensi perilaku diet.

Sebagian informan mengalami kesulitan mengendalikan kadar glukosa darah yang berkaitan dengan pola makan tidak teratur, kebiasaan ngemil di luar waktu makan, serta persepsi bahwa pembatasan waktu makan terasa berat untuk dijalani secara konsisten: “Saya suka puasa Senin-Kamis, makanya selalu turun gula ku... Kalau lapar saya banyak minum air.” (MP, 14 September 2025)

MP justru rutin puasa Senin-Kamis (jendela makan 10.00–16.00) dan mengatasi lapar dengan minum air putih. Ia bahkan menyukainya karena “gula ku selalu turun”. Praktik puasa intermiten ini meningkatkan sensitivitas insulin dan kontrol glikemik. Pengalaman terkait kondisi kesehatannya mendorong informan untuk merefleksikan kebiasaan sehari-hari dan mengadopsi pola hidup yang dianggap lebih sehat secara konsisten (Alma Prieto Tenreiro, 2025; Dyńska et al., 2025).

3. FGD

A. Keluarga Pasien

Keluarga berperan kunci dalam pengelolaan diet DM tipe 2 melalui pembatasan porsi nasi, penggantian karbohidrat alternatif (ubi, jagung, pisang), dan pengawasan saat lapar atau acara sosial. Anak Ibu HK membatasi nasi dari 2 piring menjadi setengah: “Dulu aji mu kalau makan bisa dua piring sekali

diduduk. Sekarang paling saya kasih setengah piring... Mending lapar sedikit daripada sakit makin parah, Ma.” (Anak Ibu HK, 04 September 2025, 10.00 WITA)

mengatur porsi makan ibunya dari dua piring menjadi setengah piring dengan menyampaikan pengingat secara tegas bahwa pembatasan makan diperlukan untuk menjaga kondisi kesehatan. Bentuk keterlibatan keluarga ini berperan dalam mengatur pola makan informan mengendalikannya dengan mengonsumsi makanan dan mempertahankan kedisiplinan pola diet sehari-hari (Nurfitria et al., 2023).

Sebagian informan mengalami kesulitan mempertahankan pola diet sehat dalam jangka panjang, terutama ketika pengawasan berkurang, motivasi menurun, dan lingkungan keluarga belum sepenuhnya mendukung perubahan pola makan:

“Yang paling penting itu mau saja dulu untuk sehat... Kalau tidak ada yang awasi, bisa kembali lagi... Keluarga juga harus belajar pola makan sehat.” (Istri Bapak HM, 04 September 2025)

Istri Bapak HM justru menjadi sumber verbal persuasif yang kuat dengan menegaskan “yang paling penting itu mau saja dulu untuk sehat” sambil aktif mengawasi dan mengajak seluruh keluarga belajar pola makan sehat. Dukungan ini memperkuat efikasi diri Bapak HM, menciptakan lingkungan yang mendukung konsistensi diet, serta mengubah keluarga menjadi tim pemulihan yang efektif mencegah kekambuhan (Tanty et al., 2019).

B. Peran Tenaga Kesehatan dalam Prolanis

Tenaga kesehatan (10 tahun pengalaman) mencatat transformasi pola pikir pasien dari hanya mengandalkan obat menjadi memahami pentingnya diet, olahraga, dan kontrol rutin. RN menyatakan:

“Awalnya mereka hanya datang untuk ambil obat, tapi sekarang mereka sadar kalau diet, olahraga, dan kontrol rutin itu sama pentingnya... ada rasa kebersamaan dan pendampingan.” (RN, 05 September 2025)

Kegiatan bulanan (senam, penyuluhan, pemeriksaan) menciptakan *vicarious experience* dan dukungan sosial yang meningkatkan motivasi (Tanty et al., 2019).

Informan AD Promkes menjelaskan hasil lab sebagai alat refleksi:

“Kalau gula darahnya tinggi, saya langsung tanya, ‘Makan apa ki minggu ini?’... bukan hanya gula pasir yang bikin naik, tapi juga makanan bersantan, gorengan, sama kue-kue manis.” (AD Promkes, 05 September 2025)

Alternatif diberikan (barongko dan pisang rebus) agar tetap selaras budaya Bugis (Nurfitria et al., 2023; Widianingtyas et al., 2021). Konsistensi *home visit* dan edukasi berulang memperkuat *self-efficacy* melalui *verbal persuasion* dan

pengamatan langsung, menjadikan Prolanis model “sekolah kesehatan” berbasis komunitas (Gula et al., 2021).

C. Perubahan Pola Diet Pasien dalam FGD

FGD dengan pasien menunjukkan transformasi diet dari konsumsi nasi berlebih dan camilan manis (barongko, onde-onde) menjadi pola terkontrol dengan porsi kecil dan alternatif lokal. Ibu HK beralih dari “sembarang mi makanan ku makan” ke nasi setengah piring + sayur + ikan bakar:

“Dulu... kue manis, sirup, gorengan, tidak ada pantangan... Tapi setelah ikut Prolanis... nasi setengah piring, campur sayur, ikan rebus atau ikan ku bakar.” (Ibu HK, 04 September 2025)

Ibu HK berhasil mentransformasi pola makan dari konsumsi berlebih nasi putih, kue manis (barongko, onde-onde), sirup, dan gorengan menjadi porsi terkendali, nasi hanya setengah piring dicampur sayur dan ikan bakar/rebus. Perubahan dari “sembarang mi makanan ku makan” menjadi pola terstruktur ini terjadi berkat partisipasi aktif dalam Prolanis, menunjukkan mastery experience yang kuat, peningkatan self-efficacy diet, dan kemampuan mengadopsi alternatif lokal yang tetap sesuai budaya sehingga pengalaman tersebut berubah menjadi pemicu gaya hidup sehat yang berkelanjutan.



Gambar 8. Menu Sarapan Informan HK

Sebelumnya, informan seperti Ibu HK dan Ibu SH memiliki kebiasaan ngemil gorengan dan kue manis serta mengonsumsi nasi putih dalam porsi besar hingga malam hari. Setelah mengikuti proses pendampingan, camilan tersebut digantikan dengan pilihan yang lebih sederhana seperti pisang atau ubi rebus:

“Kalau lapar sore, saya ambil ji pisang raja atau ubi rebus... Sekarang lebih aman mi rasanya.” (Ibu HK, 04 September 2025)

Kini camilan diganti pisang raja/ubi rebus dan nasi putih beralih ke jagung/ubi/pisang. Ibu HK menyatakan “kalau lapar sore, saya ambil ji pisang atau ubi rebus... sekarang lebih aman rasanya”. Perubahan sederhana berbasis bahan lokal ini meningkatkan kontrol glikemik, menurunkan beban obat (dari dua menjadi satu jenis (Tanty et al., 2019), perubahan tersebut turut memperkuat kemampuan pengendalian diri dalam memilih makanan serta memberikan rasa aman bagi informan, tanpa harus meninggalkan cita rasa dan kebiasaan budaya setempat.



Gambar 9. Menu Makan Informan HK

Sebelumnya, pada acara adat dengan hidangan khas seperti songkolo, coto, katrisala, dan barongko, informan seperti Bapak HM melaporkan kesulitan mengendalikan asupan makan. Konsumsi nasi dalam porsi besar, kue manis, dan gorengan sering terjadi tanpa perhitungan yang jelas. Pola ini dirasakan berdampak pada ketidakstabilan kondisi gula darah sehingga memerlukan perhatian lebih dalam pengelolaan diet sehari-hari:

“Kalau ada pesta... meja penuh... songkolo, coto, katrisala, barongko... sekarang, saya ambil ji sayurnya banyak, nasinya sedikit, ku hindari kue manis.” (Bapak HM, 04 September 2025)

Siapkan stok ubi/ikan di rumah dan obat berkurang (Soumokil et al., 2023). Edukasi Prolanis meningkatkan *self-regulation* dan *mastery experience* melalui alternatif budaya lokal, menghasilkan gula darah stabil dan pengurangan farmakologis (Huang et al., 2024; Khalooei & Hasheminejad, 2023a).

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa Program Prolanis di UPT Puskesmas Pangkajene berperan dalam mendorong perubahan pengelolaan diet pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 melalui penguatan efikasi diri. Sebagian besar informan melaporkan transformasi pola makan dari konsumsi nasi dalam porsi besar, makanan bersantan, gorengan, dan kue manis tradisional Bugis menuju pola diet yang lebih terkontrol, seperti pembatasan porsi nasi, pemilihan karbohidrat alternatif berbasis pangan lokal (ubi, jagung, pisang rebus), serta peningkatan konsumsi lauk rendah lemak dan sayur.

Pengalaman keberhasilan dalam mengendalikan kadar gula darah, dukungan keluarga, edukasi berulang dari tenaga kesehatan, serta dinamika kelompok Prolanis menjadi sumber utama penguatan efikasi diri pasien. Dalam konteks budaya Bugis, tantangan konsumsi makanan manis pada acara adat tidak sepenuhnya dihindari, tetapi dihadapi melalui strategi kompromi budaya yang memungkinkan pasien tetap menjaga kepatuhan diet tanpa meniadakan nilai sosial dan budaya. Temuan ini menegaskan bahwa Prolanis tidak hanya berfungsi sebagai layanan medis, tetapi juga sebagai intervensi berbasis budaya yang mendukung manajemen mandiri penyakit kronis secara berkelanjutan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alma Prieto Tenreiro. (2025, July 1). Intermittent-Fasting-Ally-or-Risk-for-Diabetes-Control. *Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol*, 1–6. Amiruddin, F., Asnidar, A., & Dahlan, M. (2024). Tindak Tutur pada Tradisi Mappettuada Suku Bugis. *Jurnal Insan Pendidikan Dan Sosial Humaniora*, 2(4), 66–77. <https://doi.org/10.59581/jipsoshum-widyakarya.v2i3.4144>
- Anokye, R., Jackson, B., Dimmock, J., Dickson, J. M., Kennedy, M. A., Schultz, C. J., Blekkenhorst, L. C., Hodgson, J. M., Stanley, M., & Lewis, J. R. (2023). Impact of vascular screening interventions on perceived threat, efficacy beliefs and behavioural intentions: A systematic narrative review. *Health Promotion International*, 38(3). <https://doi.org/10.1093/heapro/daad040>
- Calli, D., & Kartal, A. (2021). The relationship between self-efficacy of diabetes management and well-being in patients with type 2 diabetes. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 24(3), 393–399. [https://doi.org/10.4103/njcp.njcp\\_280\\_18](https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_280_18)
- Cerf, M. E. (2021). Healthy lifestyles and noncommunicable diseases: Nutrition, the life-course, and health promotion. In *Lifestyle Medicine* (Vol. 2, Issue 2). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1002/lim2.31>
- Dey, S., Lee, J., & Noguchi, C. T. (2021). Erythropoietin Non-hematopoietic Tissue Response and Regulation of Metabolism During Diet Induced Obesity. In *Frontiers in Pharmacology* (Vol. 12). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.725734>
- DPMPTSP. (2023, January 11). *Profil Kabupaten Sidenreng Rappang (Sidrap)*. Prov. Sulawesi Selatan. Dyńka, D., Rodzeń, Ł., Rodzeń, M., Łojko, D., Deptuła, A., Grzywacz, Ż., Kraszewski, S., Bartoń, K., Martin, P., Deptuła, A. M., Berry, K., & Unwin, D. (2025). Intermittent fasting in the treatment of type 2 diabetes. In *Frontiers in Nutrition* (Vol. 12). Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1629154>
- Febriawati, H., Yanuarti, R., Oktavidiati, E., Wati, N., Angraini, W., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Ilmu Kesehatan, F., & Muhammadiyah Bengkulu, U. (2023). CITRA DELIMA : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *Januari*, 6(2), 2087–2240. <https://doi.org/10.33862/citradelima>
- Franziska Pfitzner-Eden. (2016). *Why Do I Feel More Confident? Bandura's Sources Predict Preservice Teachers' Latent Changes in Teacher Self-Efficacy* (Eden, Ed.; 1st ed., Vol. 2). PMC Copyright notice.
- Huang, Y., Li, S., Lu, X., Chen, W., & Zhang, Y. (2024). The Effect of Self-Management on Patients with Chronic Diseases: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 12, Issue 21). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/healthcare12212151>
- Karen Hacker. (2024). The Burden of Chronic Disease. *Mayo Clin*, 8(1), 112–119.
- Kasmawati, I. H. H. (2021). Bentuk dan Makna Ritual Mappacci pada. *Bahasa dan Sastra*, 7(2), 721–729. <https://e-journal.my.id/onoma>
- Khalooei, A., & Hasheminejad, Z. (2023a). Association of Diabetes Management Self- efficacy with Adherence to Medication, Glycemic Control, and Disease Outcomes Among Type 2 Diabetes Patients. *Shiraz E Medical Journal*, 24(10). <https://doi.org/10.5812/SEMJ-138227>
- Lu, X., Xie, Q., Pan, X., Zhang, R., Zhang, X., Peng, G., Zhang, Y., Shen, S., & Tong, N. (2024). Type 2 diabetes mellitus in adults: pathogenesis, prevention and therapy. In *Signal transduction and targeted therapy* (Vol. 9, Issue 1, p. 262). <https://doi.org/10.1038/s41392-024-01951-9>
- Mufidah, E. F., Pravesti, C. A., Ardika, D., & Farid, M. (2022). *URGensi EFIKASI DIRI: TINJAUAN TEORI BANDURA*.
- Nisa, A. ', Putu, I., Arjita, D., Mardiah, A., Dwi Pramana, K., Kedokteran, F., Islam, U., & Mataram, A.-A. (2023). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Karang Taliwang-Mataram. In *JUNI*. <https://publikasi.medikasuherman.ac.id/ind ex.php/ji>
- Rance, J., Bryant, J., Caruana, T., & Brener, L. (2023). Practising care in a pandemic: Accounting for everyday life during COVID- 19 among people who inject drugs. *Sociology of Health and Illness*, 45(4), 791–809. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13612>
- Raraswati, A., Heryaman, H., & Soetedjo, N. N. M. (2018). Peran Program Prolanis dalam Penurunan Kadar Gula Darah Puasa pada

- Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jatinangor. In 65 JSK (Vol. 4).
- RISKESDES. (2024, March 1). *Prevalensi Diabetes Indonesia Naik Jadi 11,7% pada 2023*. KEMENTRIAN KESEHATAN.
- Rochani, S. (2022). Study Kualitatif Tentang Kepatuhan Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Program Diet Diabetes. *Smart Keperawatan*, 1(9), 2301–6221. [http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sj\\_kp](http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sj_kp)
- Soumokil, Y., Husada, S. M., Buton, J., Maluku, S., Johora, H., Stikes, M., & Husada, M. (2023). Sosialisasi Diet Rendah Gula dalam Penanganan Masalah Diabetes Mellitus di UGD Puskesmas Perawatan Biloro. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(3), 171–180. <https://doi.org/10.59841/jumkes.v1i2>
- Supriatin, E., Hendra, A., Supriatin, T., & Lindayani, L. (2021). *The Relationship Between Self-Efficacy And Self-Management Among Teenager With Asthma: A Systematic Review* (Vol. 4).
- Susanto, J., Umam, K., & Hidaayah, N. (2025). Self-Efficacy and Utilization of Prolanis Health Services for Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Jurnal Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10 (01). <https://doi.org/10.30604/jika.v10i1.3175>
- Syakurah, R. A., Munawarah, S. H., Ningsih, W. I. F., & Tuzzuhro, S. N. (2024). Lansia Sehat Bersama Prolanis: Peningkatan Status Kesehatan Pasien Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Klinik Azzahra Palembang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(11), 4906–4915. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.17107>
- Tanty, H. N., Anggriani, Y., & Saragi, S. (2019). *Pengaruh Prolanis Terhadap Outcome Klinik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Pulogadung Effects Of Prolanis On Clinical Outcome Of Type 2 Diabetes Mellitus Patients In Puskesmas Kecamatan Pulogadung 1 2 2*.
- Xue, L., Chen, X., Sun, J., Fan, M., Qian, H., Li, Y., & Wang, L. (2024). Maternal Dietary Carbohydrate and Pregnancy Outcomes: Quality over Quantity. In *Nutrients* (Vol. 16, Issue 14). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/nu16142269>