



**Edukasi Perilaku ABC (*Antecedents, Behaviour, Consequences*)  
Efektif Dalam Meningkatkan Kepatuhan Diet  
Pasien Diabetes Mellitus**

***ABC Behavioral Education (Antecedents, Behavior, Consequences)  
is Effective in Increasing Diet Compliance  
Diabetes Mellitus Patients***

**Iip Saripah<sup>1</sup>, Supriadi<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Universitas Pendidikan Indonesia

Email: [iip\\_saripah@upi.edu](mailto:iip_saripah@upi.edu)<sup>1</sup>, [supriadi21@upi.edu](mailto:supriadi21@upi.edu)<sup>2</sup>

\*Corresponding author: penulis<sup>1</sup>

**ABSTRAK**

Penelitian ini bermula dari berbagai kebijakan yang telah diterapkan oleh pemerintah guna menanggulangi penyakit diabetes mellitus yang masih belum menunjukkan hasil yang optimal. Hambatan utamanya berupa tingkat kepatuhan pasien yang kurang serta dukungan keluarga yang kurang optimal. Upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam penanganan diabetes mellitus tidak hanya dibebankan pada pemberi layanan kesehatan semata, namun keluarga dan pasien juga bertanggungjawab atas hal ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendampingan keluarga terhadap peningkatan kepatuhan pasien pada diet diabetes mellitus. Penelitian ini menggunakan metode *quasi-experiment pre-test and post-test design*, pengambilan sampel secara total dengan kriteria keluarga yang memiliki pasien tuberkulosis paru. Data dikumpulkan melalui teknik wawancara menggunakan instrumen kepatuhan *morisky medication adherence scale 8*, analisis data menggunakan uji T. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor kepatuhan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menunjukkan bahwa edukasi perilaku berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kepatuhan pasien diabetes mellitus terhadap diet. Pendampingan yang dikonstruksi dapat meningkatkan kepatuhan pasien diabetes dalam diet dengan tiga unsur, yaitu *antecedents, behaviour, dan consequences*.

**ABSTRACT**

*This research begins with various policies the government has implemented to tackle diabetes mellitus which have not yet shown optimal results. The main obstacles are poor patient compliance and less than optimal family support. Efforts to increase patient compliance in managing diabetes mellitus are borne by health service providers, but families and patients are also responsible for this. This study aims to determine the effect of family assistance on increasing patient compliance with the diabetes mellitus diet. This study used a quasi-experimental pre-test and post-test design method, taking total samples with the criteria of families who had pulmonary tuberculosis patients. Data were collected through interview techniques using the Morisky medication adherence scale 8 compliance instrument, and analysis using the T-test. The results of the study's\*\* average compliance score between before and after education, indicate that behavioral education had a significant effect on increasing diabetes mellitus patients' adherence to diet. Constructed family assistance can increase diabetes patients' compliance with a diet with three elements, namely antecedents, behavior, and consequences.*

**Kata Kunci:** Edukasi Perilaku ABC; Kepatuhan; Diabetes Mellitus



## PENDAHULUAN

Perilaku merupakan salah satu kontributor munculnya penyakit, terutama penyakit tidak menular (PTM) diantaranya penyakit Diabetes Mellitus (DM). DM merupakan penyakit kronis kompleks yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah atau hiperglikemia akibat kegagalan sekresi insulin, penurunan sekresi insulin, atau resistensi insulin (Of & Care diabetes, 2018). Pada tahun 2021, 537 juta orang dewasa (berusia 20 hingga 79 tahun) atau satu dari sepuluh orang di seluruh dunia akan menderita diabetes dan akan menyebabkan 6,7 juta kematian, atau satu orang setiap lima detik (Webber, 2013). Indonesia berada di urutan kelima dengan total 19,47 juta penderita diabetes. Prevalensi diabetes di Indonesia dengan jumlah penduduk 179,72 juta adalah 10,6% (Riset Dinas Kesehatan, 2018) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Diabetes merupakan masalah kesehatan yang sangat terlihat di Indonesia, juga di Jawa Barat (Flammer & Ioannou, 2015). Selain kematian, DM juga dapat menimbulkan komplikasi. Penatalaksanaan dan penatalaksanaan DM yang tepat dapat mengurangi kejadian atau resiko kematian dan komplikasi yang tidak diinginkan. Prevalensi diabetes melitus di Jawa Barat sebesar 1,7%, kurang dari 2% prevalensi nasional (Riset Dinas

Kesehatan, 2018). Kinerja pelayanan kesehatan bagi penderita diabetes yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2021 sebesar 71,6% dari total jumlah penderita diabetes sebanyak 663.083 (Dinkes Prov. Jabar, 2021), cakupan pelayanan kesehatan penderita DM di Kota Bandung masih belum 100% dan baru 92,8% yang menempati urutan ketujuh setelah Kabupaten Purwakarta. Kondisi tersebut jelas memerlukan tindakan penanganan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan menjadi beban yang sangat besar bagi individu, keluarga bahkan pemerintah.

Pasien DM tahun 2021 di Kota Bandung adalah 43.761 pasien, dan capaian pelayanan sesuai standar sebesar 92,78%, yang artinya masih dibawah target (100%) (Prayitno et al., 2022) (Dinkes Kota Bandung, 2021). Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan minimal sebulan sekali berupa pemeriksaan gula darah, perubahan gaya hidup dan penyuluhan gizi serta rujukan bila diperlukan. Beberapa penelitian berpendapat bahwa peningkatan kasus DM dan komplikasinya disebabkan oleh ketidakpatuhan klien DM dalam menjalani terapi. Mengobati DM dimulai dengan pola hidup sehat. Kepatuhan DM mengelola perilaku klien dalam terapi nutrisi, terapi aktivitas (pelatihan fisik) dan terapi farmakologis/obat. (Soelistijo, 2021).

Kepatuhan adalah salah satu penentu yang paling penting dari keberhasilan pengobatan untuk pasien dengan diabetes (Saibi et al., 2020), dan ketidakpatuhan berkontribusi terhadap hasil klinis yang buruk, risiko komplikasi seperti penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal, neuropati, kebutaan, dan amputasi ekstremitas bawah serta kualitas hidup yang buruk (Mardhatillah et al., 2022) (Nomor, 2024). Kepatuhan merupakan masalah yang perlu diperhatikan pada pasien DM (Srikartika et al., 2016). Beberapa penelitian telah melaporkan rendahnya kepatuhan pada pasien DM. Menurut hasil penelitian Firdiawani mengemukakan bahwa kepatuhan pasien DM rendah (57%) (Firdiawan et al., 2021). Begitu pula dengan hasil penelitian Ernawati et al hanya 46,88% pasien DM yang patuh (Ernawati et al., 2020). Kepatuhan adalah sikap pasien terhadap pengobatan dan mengikuti anjuran dokter (Jasmine et al., 2020). Di Kota Bandung, cakupan pelayanan kesehatan diabetes tidak merata menurut wilayah. Pelayanan kesehatan penderita DM tertinggi berada di Kecamatan Bandung Wetan (152,77%), Cinambo (101,15%) dan Rancasar (84,79%), sedangkan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bandung Kidul (37,2%) paling sedikit terkena dampaknya. 31,59% dan Andir (29,19%), Kecamatan Andir merupakan wilayah kerja Puskesmas Kota Garuda di Bandung (Dinkes Kota Bandung. 2021). Data

dari Puskesmas Garuda menunjukkan bahwa terdapat 2.073 pasien diabetes pada tahun 2019, dan Puskesmas Garuda merupakan Puskesmas dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di Kota Bandung pada tahun 2019 dan 2020. di Puskesmas Garuda untuk mencapai tujuan pelayanan.

## METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini disetting untuk melihat pengaruh edukasi ABC terhadap kepatuhan diet pasien diabetes mellitus. Pendampingan keluarga menjadi menarik karena munculnya permasalahan pada pasien diabetes mellitus seperti ketidakpatuhan terhadap diet dan komplikasi serta upaya pendampingan melalui perubahan perilaku *antecedents, behaviour, consequences* (ABC) yang dapat membentuk kepatuhan dan bahan pembelajaran bagi keluarga dan pasien lainnya. Penelitian ini menggunakan metode *quasy experiment pre test-post test design* (Fauzi & dkk, 2022). Alasan utama penerapan metode *quasy experiment* sebagai pendekatan dalam penelitian ini karena peneliti menerapkan suatu tindakan atau perlakuan yakni edukasi perilaku *antecedents, behaviour, consequences* (ABC) (Mayer, n.d.) untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kepatuhan diet pasien DM.

Penentuan subyek dalam penelitian ini dilakukan dengan kriteria pasien menderita diabetes

mellitus, usia diatas 15 tahun, mampu berkomunikasi serta keadaan umum normal. Seluruh sampel dijadikan subyek penelitian (total sampel), yakni 15 pasien DM di Kelurahan Garuda. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat *ethical clearance* (Syahza & Riau, 2021) dari komisi etik serta izin dari Dinas Kesehatan. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara sebelum diberikan edukasi perilaku ABC dengan menggunakan instrumen kepatuhan *Morisky Medication Adherence Scale* 8, selanjutnya keluarga diberikan edukasi perilaku ABC selama satu bulan, dan setelah diberikan edukasi perilaku ABC dilakukan kembali pengukuran kepatuhan dengan cara dan instrumen yang sama, Data dari hasil pengukuran, selanjutnya diolah dan dianalisis secara univariat (*mean*) dan bivariat (uji-T) (Fauzi & dkk, 2022), karena penelitian ini ingin mengetahui pengaruh pendampingan keluarga edukasi perilaku ABC terhadap kepatuhan diet pasien diabetes mellitus.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien diabetes mellitus yang menjadi target pengukuran paling banyak pada usia lansia, pada perempuan dan pada pasien dengan pendidikan SLTA.

Tabel 1. Demografi Pasien DM

Usia	Dewasa	7 (46,7%)
	Lansia	8 (53,3%)

Jenis Kelamin	Laki-laki	6 (40 %)
	Perempuan	9 (60 %)
Lama DM	≤ 6 Bln	3 (13,3%)
	> 6 Bln	12 (86,7%)
Pendidikan	SD	6 (40 %)
	SLTP	2 (13,3 %)
	SLTA	7 (46,7 %)

Data diatas menunjukkan bahwa pasien diabetes mellitus banyak pada usia lansia (53,3%), telah menderita DM lebih dari 6 bulan (86,7%), pada perempuan (60%) dan berpendidikan SLTA (46,7%). Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang melaporkan prevalensi perempuan penderita diabetes melitus lebih tinggi (68.05%) dibandingkan dengan laki laki (31.9%). (Srikartika et al., 2016) (Sihombing et al., 2017). Temuan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perempuan signifikan berhubungan dengan diabetes melitus, dengan meningkatnya kadar lemak dalam tubuh, perbedaan jenis kelamin menentukan perbedaan struktur organ dan hormon (Nomor, 2024). Pada perempuan terdapat hormon estrogen yang berperan dalam produksi estrogen yang cepat menurun, oleh karena itu perempuan lebih rentan mengalami diabetes mellitus (Anggraini & Rahayu, 2017).

Karakteristik responden lainnya 53,3% berusia lansia (diatas 60 tahun) dan 86,7% telah menderita diabetes mellitus lebih dari 6 bulan. Penuaan pada penderita diabetes melitus tipe 2 umumnya terkait dengan penurunan berbagai fungsi tubuh. Penurunan fungsi pada penderita diabetes melitus dapat menyebabkan

perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah, menyebabkan beban pada arteri semakin besar dan tekanan darah naik (Soelistijo, 2021) (Winta et al., 2018). Temuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, yang melaporkan bahwa secara teoritis terjadi perubahan fungsional endotel pada pasien diabetes melitus. Lamanya durasi diabetes melitus terjadi paparan hiperglikemia yang lama pada pembuluh darah menyebabkan terjadinya komplikasi pada mikrovaskular maupun makrovaskular (Anggi & Rahayu, 2020). Penelitian sebelumnya melaporkan kadar gula darah yang terus-menerus tinggi dapat merusak pembuluh darah menyebabkan terjadinya lesi aterosklerosis (Bidulang et al., 2021).

**Tabel 2. Kepatuhan Diet sebelum diberikan Edukasi Perilaku ABC (n= 15)**

Kepatuhan	Mean	SD	Min	Maks
Diet	42,60	6,139	34	56

Rata-rata skor kepatuhan klien DM tipe 2 dalam diet sebelum terapi ABC 42,6. Kepatuhan diet adalah bentuk ketaatan penderita DM dalam mengikuti aturan makan yang direkomendasikan. Kepatuhan atau “*observance*”, “*adherence*” dan “*concordance*” merupakan ungkapan yang menggambarkan perilaku pasien dalam menelan obat dengan benar

sesuai dosis, frekuensi dan waktu. Pengamatan kontekstual dalam psikologi mengacu pada situasi di mana perilaku seseorang sesuai dengan tindakan yang disarankan oleh petugas kesehatan atau informasi yang diperoleh dari sumber informasi lain dalam bentuk pamflet atau melalui media kampanye (Bidulang et al., 2021) (Ian dan Marcus, 2011). Kepatuhan sangat penting bagi pasien dengan penyakit kronis, termasuk diabetes melitus (Putra & Berawi, 2015).

Penatalaksanaan DM cenderung seumur hidup, antara lain: penatalaksanaan diet, aktifitas dan pengobatan dalam waktu yang tidak terbatas, sehingga pasien sering mengalami kejenuhan dan kelalaian dalam penatalaksanaan perawatan DM. Hasil penelitian Husnah, Zufry dan Maisura menunjukkan bahwa 49,5% responden tidak menyelesaikan terapi obat, 39,6% responden melanggar pelaksanaan terapi diet dan 35,2% responden enggan melakukan olah raga. (Husnah et al., 2014). Ketidakepatuhan pasien dapat menyebabkan kekambuhan dan/atau komplikasi, termasuk: 1) makro angiopati, 2) mikroangiopati, 3) neuropati diabetik, dan 4) kaki diabetik. Dalam jangka panjang, akibat ketidakepatuhan dapat memperburuk kesehatan dan meningkatkan biaya pengobatan (Webber, 2013).

Faktor penyebab ketidakepatuhan dalam perawatan DM antara lain: a) Mengenai pemahaman instruksi,

diketahui bahwa sekitar 60% responden salah memahami instruksi yang diberikan kepada mereka setelah berbicara dengan dokter. b) Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan komponen penting dari tingkat kepatuhan terhadap terapi. c) Isolasi sosial dan keluarga. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan seseorang dan program pengobatan yang mungkin mereka terima, d) Keyakinan, sikap dan kepribadian. (Saripah & Anggraini, 2024).

**Tabel 3. Kepatuhan Diet setelah diberikan Edukasi Perilaku ABC (n=15)**

Kepatuhan Diet	Mean	SD	Min	Maks
	42,60	6,139	34	56

Rata-rata skor kepatuhan klien DM tipe 2 dalam nutrisi/diet setelah terapi ABC 59,60. Kepatuhan diet adalah bentuk ketaatan dan keaktifan klien diabetes mellitus dalam mengikuti aturan makan yang direkomendasikan. Ketidakepatuhan menjalani diet dipengaruhi beberapa faktor yaitu pemahaman mengenai diet, dukungan sosial keluarga, serta keyakinan dan sikap klien. Penelitian tentang tingkat kepatuhan diet dan kontrol glikemik pasien DM di Etiopia menunjukkan mayoritas responden memiliki kepatuhan diet rendah (62,5%). Penelitian tersebut menganalisis faktor yang melatarbelakangi pasien sehingga tidak mematuhi diet yang direkomendasikan, karena kurangnya

pengetahuan dan edukasi mengenai diet menjadi faktor utama dari hal ini meskipun telah dilaksanakan konseling diet. Faktor lain dapat menghalangi pasien untuk patuh terhadap diet adalah kondisi tempat tinggal, tingkat pendapatan, riwayat keluarga, lama menderita dan menjalani pengobatan DM, dan paparan pendidikan diet. Konsumsi gula dan daging berlemak yang berlebihan dan kurangnya asupan makanan rendah lemak, sayuran, dan makanan tinggi serat dapat menyebabkan meningkatnya risiko obesitas sentral, hipertensi, kadar gula darah meningkat, kegemukan dan obesitas.

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko kejadian DM dimana indeks massa tubuh >30kg/m<sup>2</sup> dapat meningkatkan risiko terkena DM Tipe 2 sebesar 10 kali lipat. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain dimana 62% responden memiliki tingkat kepatuhan diet cukup dan 20% kepatuhan diet kurang. Kepatuhan dalam melaksanakan diet memerlukan minat dari klien untuk mendapatkan kondisi tubuh yang sehat. Penanganan diabetes yang berlangsung jangka panjang memerlukan minat, kesabaran dan motivasi yang tinggi dari penderita untuk mengontrol penyakit diabetesnya. Motivasi dalam menjalankan diet dapat diperoleh dari keluarga, teman dan petugas kesehatan.

**Tabel 4. Pengaruh Edukasi Perilaku ABC terhadap Kepatuhan Diet Pasien DM**

Kepatuhan Diet	Mean	SD	pValue
	Pre	42,60	
Post	59,60	1,454	0,000

Setelah dilakukan edukasi perilaku ABC selama satu bulan, seperti yang dipaparkan pada tabel.3 terdapat peningkatan rata-rata skor kepatuhan sebelum dan sesudah edukasi perilaku ABC, yakni kepatuhan terhadap diet dari 42,6 menjadi 59,60 (meningkat 17,00). Berdasarkan analisis uji T diperoleh pValue 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi perilaku ABC (*antecedents, behaviour and consequences*) berpengaruh terhadap kepatuhan klien diabetes mellitus terhadap diet .

Edukasi perilaku ABC merupakan gabungan dari tiga unsur, yaitu: *antecedents, behaviour and consequences*. Model edukasi perilaku ABC menjelaskan bahwa perilaku sebenarnya dapat diubah dengan mempengaruhi perilaku sebelum terjadi dan mempengaruhi perilaku sesudahnya. Upaya untuk mempengaruhi perilaku sebelum itu terjadi, berarti telah menggunakan *antecedents*, dan upaya mempengaruhi perilaku dengan melakukan sesuatu setelah perilaku itu terjadi, berarti telah menggunakan *consequences*. Jadi *antecedents* mendorong terbentuknya tingkah laku (*behavior*) yang diikuti dengan akibat (*consequences*). Memahami ketiga unsur yang saling berinteraksi ini sangat berguna dalam

menganalisis masalah perilaku, menentukan tindakan korektif, dan merancang lingkungan dan sistem manajemen perilaku (Mayer, n.d.).

*Antecedents* dapat dideskripsikan sebagai orang, tempat, sesuatu, atau kejadian yang datang sebelum perilaku terbentuk yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu atau berkelakuan tertentu. *Antecedents* keberadaannya tidak dapat dikendalikan. Karakteristik utama dari *antecedents* adalah: 1) Selalu ada sebelum perilaku terbentuk, 2) Menyediakan informasi tertentu, 3) Selalu berpasangan dengan *consequences*, 4) *Consequences* yang muncul bisa jadi merupakan *antecedents*, dan 5) *Antecedents* tanpa diikuti *consequences* mempunyai dampak jangka pendek. *Antecedents* pada klien DM, antara lain: Obesitas atau kelebihan berat badan, adanya lemak yang menumpuk pada perut, sedentari atau kurang aktif bergerak, Usia terutama di atas 45 tahun, riwayat keluarga dekat yang pernah mengidap diabetes sebelumnya, riwayat diabetes gestasional, dan gizi tidak seimbang (Mardhatillah et al., 2022). *Antecedents* ini mempengaruhi perilaku seseorang, tetapi tidak menjamin bahwa output yang dihasilkan benar-benar bisa terjadi. Pendidikan kesehatan kemungkinan merupakan *antecedents* yang efektif untuk mengubah perilaku, meliputi pemahaman tentang penyakit DM dan tatalaksana DM baik terkait diet,

aktifitas fisik maupun penggunaan obat.

Perilaku (*Behaviour*) merupakan segala apa yang kita lihat pada saat kita mengamati seseorang melakukan aktivitas. Teori motivasi menjelaskan bagaimana seseorang dapat dipengaruhi untuk bisa menyesuaikan diri pada perilaku yang baru. Dalam hal ini sebenarnya yang terjadi adalah proses penyesuaian diri pada perilaku baru yang akan dibentuk, dan akan terjadi proses pembelajaran tentang perilaku mana yang sukses dan gagal serta upaya membantu klien diabetes mellitus menyesuaikan diri.

*Consequences* adalah peristiwa yang mengikuti suatu perilaku dan mengubah kemungkinan bahwa perilaku itu akan diulangi di masa depan. *consequences* mempengaruhi perilaku dengan dua cara, yaitu dengan memperkuat perilaku dan dengan mengurangi perilaku tertentu. Ada empat *consequences* perilaku: dua meningkatkan perilaku tertentu dan dua menurunkannya: 1) *consequences* yang memperkuat perilaku tertentu, yaitu penguatan positif, seperti mendapatkan sesuatu yang kita inginkan, dan penguatan negatif, seperti meninggalkan atau sesuatu yang tidak kita inginkan. 2) *consequences* yang mengurangi perilaku tertentu, yaitu segala sesuatu yang tidak kita inginkan, seperti penalti, dan *default*, misalnya hilangnya kesempatan.

## SIMPULAN

Edukasi perilaku ABC berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pasien diabetes mellitus terhadap diet. Hal ini disebabkan karena proses edukasi diawali dengan *antecedents*, yaitu mendorong pasien untuk melakukan sesuatu atau berkelakuan tertentu, *behaviour*, mengajarkan dan mengamati pasien melakukan aktivitas serta menjelaskan bagaimana pasien dapat menyesuaikan diri pada perilaku yang baru dan *consequences*, yaitu peristiwa yang mengikuti suatu perilaku dan mengubah kemungkinan bahwa perilaku itu akan diulangi di masa depan, baik yang memperkuat perilaku maupun mengurangi perilaku tertentu. Oleh karena itu sangat diharapkan kepada pasien untuk terus mempertahankan perilaku baru dengan penuh kesabaran, karena perilaku ini dapat dilakukan tanpa memerlukan alat dan bahan yang khusus ataupun waktu dan biaya khusus.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggi, S. A., & Rahayu, S. (2020). Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 124–138. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v15i1.71>
- Anggraini, D. E., & Rahayu, S. R. (2017). Higeia Journal of Public Health. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Bidulang, C. B., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2021). Evaluasi

- Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Enemawira. *Pharmacon*, 10, 1066–1071.
- Ernawati, D. A., Harini, I. M., & Gumilas, N. S. A. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kecamatan Sumbang Banyumas. *Journal of Bionursing*, 2(1), 63–67. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2020.2.1.40>
- Fauzi, A., & dkk. (2022). Metodologi Penelitian. In *Suparyanto dan Rosad (2015)*.
- Firdiawan, A., Andayani, T. M., & Kristina, S. A. (2021). Hubungan Kepatuhan Pengobatan Terhadap Outcome Klinik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Medication Adherence Rating Scale-5 (MARS-5). *Majalah Farmaseutik*, 17(1), 22. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i1.48053>
- Flammer, C., & Ioannou, I. (2015). 濟無 No Title No Title No Title. *Brigham Young University*, 1(69), 5–24.
- Husnah, Zufry, H., & Maisura. (2014). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Dalam Menjalani Terapi Di Rsud Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 14(2), 62–66.
- Jasmine, N. S., Wahyuningsih, S., & Thadeus, M. S. (2020). Analisis Faktor Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pancoran Mas Periode Maret – April 2019. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(1), 61–66. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/24742>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia 2009*.
- Mardhatillah, G., Mamfaluti, T., Jamil, K. F., Nauval, I., & Husnah, H. (2022). Kepatuhan Diet, Status Gizi Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Posbindu Ptm Puskesmas Ulee Kareng. *Journal of Nutrition College*, 11(4), 285–293. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i4.34141>
- Mayer, R. (n.d.). *Rosemary Mayer*.
- No Title. (2017). *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 6(1), 51–66. <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://fiskal.kemenukeu.go.id/ejournal%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006%0Ahttps://doi.org/10.1>
- Nomor, V. (2024). *Penatalaksanaan Holistik Pada Wanita Usia 41 Tahun Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga*. 6, 1695–1708.
- Of, S., & Care diabetes, M. (2018). Updates to the Standards of Medical Care in Diabetes-2018. *Diabetes Care*, 41(9), 2045–2047. <https://doi.org/10.2337/dc18-su09>
- Prayitno, W. B., Hadian, F., Firmansyah, M. F., Firmansyah, F. I. P., Ageni, Tesha Nugraha, P., & Nujuprono, U. (2022). *Badan Pusat Statistik - Kota Bandung Dalam Angka 2022*. 1–410. <https://bandungkota.bps.go.id/publication/2022/02/25/60310fb12862b40d688a3578/kota-bandung-dalam-angka-2022.html>

- Putra, I. wayan A., & Berawi, K. N. (2015). Four Pillars of Management of Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Majority*, 4(9), 8–12. 013.10.013
- Riset Dinas Kesehatan. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Saibi, Y., Romadhon, R., & Nasir, N. M. (2020). Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Jakarta Timur. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 6(1), 94–103.  
<https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i1.15002>
- Saripah, I., & Anggraini, D. R. (2024). *Peranan Keluarga dalam Mencegah Perundungan pada Anak Usia Sekolah Dasar*. 2(1), 25–32.
- Soelistijo, S. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 46. [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org).
- Srikartika, V. M., Cahya, A. D., Suci, R., Hardiati, W., & Srikartika, V. M. (2016). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 6(3), 205–212.
- Syahza, A., & Riau, U. (2021). *Buku Metodologi Penelitian , Edisi Revisi Tahun 2021* (Issue September).
- Webber, S. (2013). International Diabetes Federation. In *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol. 102, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2>