

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN DIET PADA PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE II DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSU H.
SAHUDDIN KUTACANE TAHUN 2016**

Eliati

Akademi Keperawatan Pemerintah
Kabupaten Aceh Tenggara
eliati1919@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit diabetes merupakan penyakit gangguan metabolisme akibat dari suatu defisiensi sekresi insulin atau berkurangnya efektifitas biologis dari insulin, sehingga menyebabkan pasien diabetes mellitus memerlukan insulin untuk membantu mengendalikan kadar glukosa darah, selain itu upaya mempertahankan konsistensi jumlah kalori dan karbohidrat yang dikonsumsi pada jam makan merupakan hal penting. Penelitian ini bersifat Deskriptif Exploratif bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan dengan menggunakan Kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang menderita diabetes melitus tipe II di Poliklinik penyakit dalam RSU H. Sahuddin Kutacane Tahun 2016 yang berjumlah 29 orang. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik penyakit dalam RSU H. Sahuddin Kutacane. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik penyakit dalam RSU H. Sahuddin Kutacane dengan jumlah responden 29 orang didapatkan bahwa pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe II yaitu baik 11 orang (38%) dan kurang sebanyak 18 orang (62%). Dan sikap pasien diabetes mellitus tipe II yaitu baik 18 orang (62%) dan kurang baik sebanyak 11 orang (38%) Tingkat kepatuhan diabetes mellitus tipe II yaitu kategori patuh 17 orang (60), dan kategori tidak patuh sebanyak 12 orang (40).

Kata Kunci : Kepatuhan Diet, Pasien Diabetes Melitus Tipe II

ABSTRACT

Diabetes is a metabolic disorder disease resulting from a deficiency of insulin or a decreased secretion of biological effectiveness of insulin, thus causing diabetes mellitus patients requiring insulin to help control blood glucose levels, besides the efforts of maintaining the consistency of the amount of calories and carbohydrates consumed at a meal is important. The study was Descriptive and Explorative to describe a condition with use the Questionnaires to find out The Factors That Influence Diet Compliance In Patients Of Diabetes Mellitus. The population of this research is the entire inpatients suffering from type II Diabetes Mellitus in Polyclinic Internal Diseases in H. Sahuddin's Hospital Kutacane Year 2016 of 29 people. This research was conducted Polyclinic Disease at H. Sahuddin's Hospital Kutacane. From the results of research performed in polyclinic internal diseases in H. Sahuddin's Hospital Kutacane with number of respondents 29 people obtained that knowledge of type II diabetes mellitus patients namely good 11 people (38%) and as many as 18 people (62%). And attitude of type II Diabetes Mellitus patients namely good 18 people (62%) and less good as much as 11 people (38%) The compliance rate of type II Diabetes Mellitus that is well behaved categories 17 people (60), and as many as 12 categories of wayward people (40).

Keywords : Diet Compliance, Diabetes Mellitus Patients, Type

PENDAHULUAN

Penyakit diabetes merupakan penyakit gangguan metabolisme akibat dari suatu defisiensi sekresi insulin atau berkurangnya efektifitas biologis dari insulin, sehingga menyebabkan pasien diabetes mellitus memerlukan insulin untuk membantu mengendalikan kadar glukosa darah, selain itu upaya mempertahankan konsistensi jumlah kalori dan karbohidrat yang dikonsumsi pada jam makan merupakan hal penting (Arafat, 2001, hal 23).

Diabetes mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia yang dikarenakan kelainan sekresi insulin, kerja insulin. Diabetes mellitus tipe II adalah penyakit diabetes yang tidak tergantung dengan insulin dan terjadi akibat penurunan sensitivitas terhadap insulin atau akibat penurunan jumlah produksi insulin (Wijaya, 2005, hal 43).

Selama ini dikenal ada dua tipe diabetes melitus yaitu tipe I (IDDM) diabetes melitus tergantung dengan insulin dan diabetes melitus tipe II (NIDDM) diabetes melitus yang tidak tergantung dengan insulin. Tipe II mencakup 80-90% dr seluruh kasus diabetes melitus dan umumnya penderita mengalami Obesitas. Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan terus menerus dari tahun ke tahun. WHO memprediksi kenaikan jumlah penderita *Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM)* dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik, diperkirakan jumlah penduduk Indonesia yang berusia di atas 20 tahun adalah sebesar 133 juta jiwa, dengan prevalensi DM pada daerah urban sebesar 14,7% dan daerah rural sebesar 7,2 %. Pada tahun 2030 diperkirakan ada 12 juta penyandang diabetes di daerah urban dan 8,1 juta di daerah rural (Depkes, 2006).

Banyak penderita diabetes yang tidak menyadari dirinya mengidap penyakit yang lebih sering disebut penyakit gula atau

kencing manis. Hal ini mungkin disebabkan minimnya informasi dimasyarakat tentang diabetes melitus terutama gejala-gejalanya. Sebagian besar kasus diabetes melitus adalah diabetes melitus tipe II yang disebabkan faktor keturunan. Tetapi faktor keturunan saja tidak cukup untuk menyebabkan seseorang terkena diabetes melitus karena resikonya hanya sebesar 5%. Ternyata diabetes melitus tipe II lebih sering terjadi pada orang yang mengalami obesitas akibat gaya hidup yang dijalannya (Corwin, 2007, hal 45).

Gejala awalnya berhubungan dengan efek langsung dari kadar gula darah yang tinggi. Jika kadar gula darah sampai diatas 160-180 mg/dL, maka glukosa akan sampai ke air kemih. Jika kadarnya lebih tinggi lagi, ginjal akan membuang air tambahan untuk mengencerkan sejumlah besar glukosa yang hilang. Karena ginjal menghasilkan air kemih dalam jumlah yang berlebihan, maka penderita sering berkemih dalam jumlah yang banyak (poliuri). Akibat poliuri maka penderita merasakan haus yang berlebihan sehingga banyak minum (polidipsi). Sejumlah besar kalori hilang ke dalam air kemih, penderita mengalami penurunan berat badan. Untuk mengkompensasikan hal ini penderita seringkali merasakan lapar yang luar biasa sehingga banyak makan (polifagi). Gejala lainnya adalah pandangan kabur, pusing, mual dan berkurangnya ketahanan selama melakukan olah raga. Penderita diabetes yang kurang terkontrol lebih peka terhadap infeksi (Depkes, 2002).

Berdasarkan informasi *American Diabetes Association (ADA)* 2005, ada peningkatan drastis komplikasi penyakit diabetes sejak 2001 hingga 2004. Pada 2001, penderita diabetes mellitus beresiko mengalami penyakit kardiovaskuler hingga 32%. Sedangkan pada tahun 2004 angkanya meningkat 11%, yaitu mencapai 43%. Begitu juga dengan resiko yang mengalami hipertensi. Tahun 2001, 38% penderita diabetes mellitus mengalami hipertensi. Tahun 2004 angkanya mencapai 69% atau meningkat 31% (Waspada, 2009).

Tujuan utama pada penatalaksanaan

DM adalah menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa dalam darah upaya untuk mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler serta neuropatik, lebih spektifiknya untuk pengobatan utama diabetes mellitus tipe II adalah penurunan berat badan, ada lima komponen dalam penatalaksanaan diet diabetes mellitus yaitu, diet, latihan, pemantauan, pendidikan dan terapi (Hartono, 2002 hal 27).

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Perkeni (2004) bahwa penanganan diabetes mellitus tipe II meliputi 4 pilar pengelolaan tersebut, aktivitas fisik merupakan hal yang paling sering diabaikan oleh penderita diabetes mellitus tipe II. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2007), bahwa dari kasus yang terdeteksi cukup tinggi, ternyata hanya 1/3 penderita diabetes mellitus tipe II yang melakukan aktivitas fisik secara teratur. Ini bisa disebabkan karena banyak penderita Diabetes Mellitus tipe II yang tidak mengetahui pentingnya aktivitas fisik dan diet yang baik sehingga tidak melaksanakannya dalam kehidupan sehari-hari atau kurangnya kepatuhan dalam menjalankan aktivitas fisik dan diet tersebut.

Data yang dapat dari Dinas Kesehatan Aceh tahun 2011 yang menderita diabetes melitus tipe II sebanyak 21%. Di Banda Aceh yang didapatkan hasil pendataan bahwa diabetes melitus lebih kurang 605 kasus baru terdiagnosis setiap tahun (Depkes, 2011). Sedangkan data di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane dari bulan Januari-Desember 2009 Jumlah kunjungan pasien diabetes mellitus 150 orang sedangkan jumlah penderita diabetes melitus tipe II berjumlah 35 orang (MR, 2012).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane bahwa banyak penderita Diabetes Mellitus Tipe II menyatakan kurang memahami tentang apa yang harus dikonsumsi dan yang tidak boleh dikonsumsi dan ada juga yang tidak mampu menahan keinginan mereka

terhadap makanan – makanan yang sering mereka makan sebelumnya, sehingga penyakit yang mereka alami tidak berkurang.

Dari data yang dijelaskan di atas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat Deskriptif Exploratif bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan dengan menggunakan Kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus. Peneliti membuat kuesioner yang akan dibagikan kepada pasien diabetes melitus yang menjadi sampel penelitian (Setiadi, 2007). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita diabetes melitus tipe II di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane Tahun 2016 yang berjumlah 35 orang. Sampel adalah sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari populasi itu. Menurut Sugiyono (2004:77) adalah pengambilan responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data. Teknik ini biasanya dilakukan karena keterbatasan waktu, tenaga, dan dana sehingga tidak dapat mengambil sampel yang besar dan jauh. Keuntungan dari pada teknik ini adalah terletak pada ketepatan peneliti memilih sumber data sesuai dengan variabel yang diteliti (Arikunto, 2002). Selama penelitian dari tanggal 1 sampai 21 September 2016 di dapatkan sampel sebanyak 29 orang. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane. Penelitian ini berlangsung pada tanggal 1 sampai 21 September 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 1 Distribusi frekuensi jenis kelamin pasien diabetes mellitus tipe II di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane

Kategori	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	12	42
Perempuan	17	58
Jumlah	29	100

Sumber : Data Primer 2016

Dari tabel 1 dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin pasien diabetes mellitus tipe II di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane yaitu mayoritas perempuan 17 orang (58%) dan jumlah pasien diabetes mellitus laki-laki yaitu 12 orang (42%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi jenjang pendidikan pasien diabetes mellitus tipe II di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane

Kategori	Frekuensi	Presentase
SD	9	32
SMP	10	34
SMA	6	20
Perguruan Tinggi	4	14
Jumlah	29	100

Sumber : Data Primer 2016

Dari tabel 2 dapat disimpulkan bahwa mayoritas pendidikan pasien diabetes mellitus tipe II yaitu SMP sebanyak 10 orang (34%). Sedangkan Pendidikan SD 9 orang (32%), pendidikan SMA 6 orang (20%) pendidikan perguruan tinggi 4 orang (14%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi pekerjaan pasien diabetes mellitus tipe II di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane.

Kategori	Frekuensi	Presentase
Pegawai Negeri Sipil	4	14
Wiraswasta	10	34
Petani	5	18
Buruh	6	20
Ibu Rumah Tangga	4	14
Jumlah	29	100

Sumber : Data Primer 2016

Dari tabel 3 diatas dapat disimpulkan bahwa perjaan pasien diabetes mellitus tipe II di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane mayoritas Wiraswasta sebanyak 10 orang (34%). Sedangkan Pegawai negeri sipil 4 orang (14%), Petani 5 orang (18%), Nelayan 6 orang (20%), Ibu rumah tangga 4 orang (14%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe II

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane dengan jumlah responden 29 orang didapatkan bahwa pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe II yaitu baik 11 orang (38%) dan kurang sebanyak 18 orang (62%).

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Selanjutnya dengan adanya pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan pada akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hasil atau perubahan yang akan di capai akan bersifat langgeng, karena disadari pada kesadaran mereka sendiri (Notoadmodjo, 2007 hal 32).

Asumsi penulis bahwa kebanyakan pasien yang berpengetahuan baik melakukan diet yang dianjurkan oleh

petugas kesehatan dengan baik. Bila pasien memiliki pengetahuan kurang baik maka dalam menjalankan diet tidak melakukan dan bersikap acuh dan tidak melakukan anjuran yang di berikan oleh petugas kesehatan. Dari hasil penelitian menunjukan bahwa tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe II dalam katagori kurang yaitu 18 orang (62%) Meskipun pengetahuan berada pada katagori kurang tetapi banyak diantaranya pasien yang berpengetahuan baik yaitu 11 orang (38%). Tetapi berbeda dengan pasien yang baik mereka akan lebih bersikap baik terhadap kepatuhan diet diabetes melitus tipe II. Seperti diungkapkan oleh Uliyah (2009 hal 23), semakin rendah pengetahuan maka akan mempengaruhi sikap seseorang dalam melakukan kepatuhan diet. Sesuai dengan hasil penelitian yang di dapatkan yang berpengetahuan baik maka sikap pun baik dan yang pengetahuannya kurang baik maka sikap juga tidak baik.

Sikap pasien diabetes mellitus tipe II

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane dengan jumlah responden 29 orang didapatkan bahwa sikap pasien diabetes mellitus tipe II yaitu baik 18 orang (62%) dan kurang baik sebanyak 11 orang (38%).

Sikap yaitu segala sesuatu yang berasal dari dalam diri sendiri Aktivitas diri akan berbeda pada setiap individu. Ada juga faktor tertentu yang melekat pada pribadi yang tertentu seperti : selera dalam memilih, gaya hidup. Sikap merupakan suatu cenderung secara konsisten memberikan tanggapan menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap suatu objek, kecenderungan ini merupakan hasil belajar, bukan pembawaan/ke-turunan (Ajzen,2001 hal 34).

Asumsi penulis bahwa kebanyakan pasien yang bersikap baik melakukan serta merespon diet yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dengan baik. Bila pasien memiliki sikap kurang baik maka tidak menjalankan diet dan bersikap lebih acuh serta tidak

melakukan anjuran yang di berikan oleh petugas kesehatan.

Seperti yang diungkapkan oleh Azwar (2007, hal 34) Fenomena sikap yang timbul tidak saja ditentukan oleh keadaan objek yang sedang dihadapi tetapi juga dengan kaitannya dengan pengalaman-pengalaman masa lalu, oleh situasi di saat sekarang, dan oleh harapan-harapan untuk masa yang akan datang.

Pendidikan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane dengan jumlah responden 29 orang didapatkan bahwa jenjang pendidikan pasien diabetes mellitus tipe II yaitu SD 9 orang (32%), SMP 10 orang (34%), SMA 6 orang (20%) dan perguruan tinggi sebanyak 4 orang (15%).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya (Notoadmodjo, 2007 hal 23).

Asumsi penulis bahwa kebanyakan jenjang pendidikan pasien diabetes melitus tipe II yaitu SMP maka dapat di simpulkan bahwa jenjang pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi sikap dan pengetahuan terhadap kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe II karena semakin rendah pendidikan maka semakin kurang pengetahuan dan sikapnya sedangkan apabila pendidikan tinggi maka pengetahuan dan sikap akan lebih baik.

Ekonomi

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane dengan jumlah responden 29 orang didapatkan bahwa ekonomi pasien diabetes mellitus tipe II yaitu jumlah penghasilan pasien diabetes mellitus tipe II yaitu Satu Juta Rupiah

sebanyak 11 orang (38%), lima Ratus sampai dengan Satu Juta Rupiah sebanyak 8 orang (27%) dan kurang dari Lima Ratus Ribu Rupiah sebanyak 10 orang (35%).

Ekonomi serta keluarga sangat berpengaruh bagi pasien, khususnya dalam penanganan masalah kesehatan pasien diabetes mellitus tipe II. Seperti halnya kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus, maka anggota keluarga yang lain akan berusaha untuk membantu memulihkan kondisi kesehatannya ke kondisi semula. Fungsi keluarga dalam masalah kesehatan meliputi pola makan yang baik, olah raga dan istirahat yang cukup sehingga penghasilan keluarga sangat berperan dalam kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus (Bobak, 2004 hal 23).

Asumsi penulis bahwa kebanyakan penghasilan pasien diabetes mellitus tipe II yaitu satu juta rupiah, penghasilan yang didapatkan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan diet pasien diabetes mellitus tipe II karena penghasilan yang di dapat kan akan memenuhi kebutuhan pasien tersebut dalam menjalankan diet yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Kepatuhan Diet Pasien Diabetes mellitus

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane dengan jumlah responden 29 orang didapatkan bahwa banyak pasien diabetes mellitus yang patuh terhadap diet yaitu sebanyak 17 Orang (60%).

Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap intruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter, maka penyuluhan atau konseling bagi penyandang diabetes beserta keluarganya sangat diperlukan. Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap intruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter

(Stanley, 2007 hal 56).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian faktor-faktor kepatuhan diet pasien diabetes mellitus tipe II di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane yaitu faktor pengetahuan 11 orang yang patuh dan 18 orang yang tidak patuh, dan yang bersikap positif 18 orang dan yang bersikap negatif 11 orang. Hasil penelitian yang di dapatkan di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane dengan jumlah sampel 29 orang bahwa tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe II di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane katagori baik 11 orang (38%) dan kurang sebanyak 18 orang (62%). Hasil penelitian yang di dapatkan di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane dengan jumlah sampel 29 orang bahwa tingkat pendidikan pasien diabetes mellitus tipe II yaitu SD 9 orang (32%), SMP 10 orang (34%), SMA 6 orang (20%) dan perguruan tinggi sebanyak 4 orang (14%). Hasil penelitian yang di dapatkan di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane dengan jumlah sampel 29 orang bahwa tingkat ekonomi pasien diabetes mellitus tipe II yaitu satu juta rupiah 11 orang (38%), lima Ratus sampai dengan Satu Juta Rupiah sebanyak 8 orang (27%) dan kurang dari Lima Ratus Ribu Rupiah sebanyak 10 orang (35%). Hasil penelitian yang di dapatkan di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane dengan jumlah sampel 29 orang bahwa sikap pasien diabetes mellitus tipe II di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane katagori baik sebanyak 18 orang (62%) dan kurang baik yaitu 11 orang (38%). Dari hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik penyakit dalam RSUD H. Sahuddin Kutacane dengan jumlah responden 29 orang didapatkan bahwa kepatuhan diet pasien diabetes mellitus tipe II yaitu yang patuh sebanyak 17 orang (60%) dan yang tidak patuh sebanyak 12 orang (40%).

Saran

Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan serta melakukan pelatihan bagi perawat dalam memberikan konseling kepada pasien diabetes mellitus tipe II. Agar dapat menjadi bahan masukan serta bermanfaat bagi peneliti dan khususnya di bidang keperawatan. Diharapkan bagi petugas kesehatan agar selalu mengutamakan peran dan tanggung jawab sebagai tenaga kesehatan untuk membantu masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. 2009. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Arikunto, S (2006), Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Arafat, (2001), Menanggulangi diabetes mellitus, <http://hawari.blogspot.com> (Diakses 3 Juli 2012)
- Arif Mansyur, (2007), Pemahaman diabetes mellitus, <http://Chandra.blogspot.com> (Diakses 6 Juli 2012)
- Ajzen, (2001), Mencegah Diabetes Mellitus Secara Alami, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Anton Wijaya, (2005), Penyebab diabetes mellitus, <http://unsoded.ac.id> (Diakses 12 Juli 2012)
- Budiarto, (2003), Biostatistik untuk kedokteran dan Kesehatan Masyarakat, ECG, Jakarta
- Backer,(2005), Ancaman Diabetes Mellitus, <http://unsoded.ac.id> (diakses 4 Juli 2012)
- Barbara C. Long, (2003), Bahaya kurangnya insulin, <http://wordpress.com> (Diakses 6 Juli 2012)
- Brunner & Suddart, (2002), Penatalaksanaan diabetes mellitus, <http://sipirok.net> (Diakses 2 Juli 2012)
- Bobak, (2004), kepatuhan diet diabetes mellitus, <http://waspada.com> (Diakses 14 Juli 2012)
- Corwin, (2001), Diabetes mellitus, <http://departemendiabetesmellitus.com> (diakses 17 Juli 2012)
- Darmojo, (2005), Bahaya Diabetes Mellitus, <http://medical.com> (diakses 4 Juli 2012)
- Davies, (2007), Terapi gizi bagi diabetes mellitus, <http://davies.blogspot.com> (Diakses 16 Juli 2012)
- Depkes RI, (2007), Data tentang Diabetes Mellitus, <http://Depkes.com> (diakses 5 Juli 2012)
- Faktul, (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan, <http://fuerstein.blogspot.com> (dikases 14 Juli 2012)
- Haris (2010), Kuesioner untuk tugas akhir, <http://harismad.blogspot.com> (diakses 2 Juli 2012)
- Heri saputra, (2003), Penyebab Diabetes, <http://medical.com> (diakses 13 Juli 2012)
- Hidayat, (2009), Problema kesehatan, <http://www.annugayahinsti.com> (diakses 2 Juli 2012)
- Hotman Rumorba, (2008), Sindrom selama diabetes mellitus, Salemba Medika, Jakarta
- Machfoed, I (2009), Metodologi Penelitian Kesehatan, Fitramaya, Yogyakarta
- Notoatmodjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta
- Purwanto,H. 2008. Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan Jakarta : EGC
- Perkeni, (2007), American Diabetes Association, <http://www.perkeni.com> (diakses 10 Juli 2012).
- Price&Wilson,(2005),Diabetes pembunuh diam-diam, <http://www.wordpress.com>
- Reza (2009), diet bagi penderita diabetes, <http://azhariblogspot.com> (diakses 11 Juli 2012)
- Roy (2008), Metode Penelitian Deskriptif, <http://andasanhaja.blogspot.com> (Diakses 6 Juli 2012)

- Saifudin.2006. Sikap manusia dan Pengukurannya. Jakarta : Rineka Cipta Sugiono (2005), Statistik Untuk Penelitian, Alfabeta, Bandung
- Soegondo, (2007), Data penderita diabetes mellitus, <http://medical.com> (diakses 10 Juli 2012)
- Suddarth, (2002), Tandai gejala awal, <http://wordpress.com> (diakses 14 Juli 2012)
- Setiadi, (2007), awasi bahaya diabetes, <http://medical.com> (diakses 18 Juli 2012)
- Tjokroprawiro, (2006), Aturan Diet yang Benar, <http://waspada.com> (diakses 7 Juli 2012)
- Tandra, (2008), Ancaman Diabetes mellitus, <http://waspada.com> (diakses 12 Juli 2012)
- Waspadji, (2006), Diet yang baik bagi kesehatan, <http://waspada.com> (diakses 14 Juli 2012)
- Wikipedia, (2012), <http://goole.com> (diakses 12 Juli 2012)
- Who, (2003), data pendetita diabetes mellitus <http://www.lizaherbal.com> (diakses 17 Juli 2012)