

**PENGALAMAN KETIDAK KEPATUHAN PASIEN DIABETES MELITUS  
MASYARAKAT MINANGKABAU DALAM MENJALANI DIIT SELAMA  
PANDEMI COVID 19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
AMBACANG KURANJI PADANG**

***EXPERIENCES OF NON-COMPLIANCE OF DIABETES MELLITUS PATIENTS IN  
THE MINANGKABAU COMMUNITY IN LIVING DIIT DURING THE COVID-19  
PANDEMIC IN AMBACANG PUSKESMAS WORK AREA  
KURANJI PADANG***

**Febriyanti<sup>1</sup> Viki Yusri<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Mercubaktijaya Padang  
Jl. Jamal Jamil Pondok Kopi, Siteba, Padang, Sumatera Barat

**e-mail** : febrianti160911@gmail.com, vikiyusri80@gmail.com

**Artikel Diterima : 21 Februari 2022, Direvisi : 16 Maret 2022, Diterbitkan : 31 Maret 2022**

**ABSTRAK**

Diabetes memiliki resiko dua kali lipat untuk mengalami komplikasi kardiovaskular dan 10-20 kali lebih beresiko mengalami komplikasi mikrovaskular. Diabetes adalah salah satu penyakit penyerta atau komorbiditas utama dari kasus positif dan kasus meninggal Covid-19. Berdasarkan data Kota Padang kasus DM sebanyak 17.017 orang. Sedangkan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kuranji Padang ditemukan Kasus baru DM yaitu sebanyak 943 kasus pada tahun 2019, dan selama masa Pandemi COVID 19 tahun 2020, terjadi penambahan yang signifikan yaitu 1915 kasus. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang pengalaman ketidakpatuhan pasien DM suku Minang Kabau dalam menjalani diit selama masa new normal ditengah Pandemi COVID 19 di Wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kuranji Padang. **Jenis Penelitian** yang digunakan adalah Kualitatif dengan pendekatan *Fenomenologi*, dengan teknik rekrutmen partisipan secara *social situation*. **Pengolahan** data dan Analisis data menggunakan metode *Colaizzi* yang terdiri dari tujuh tahapan. **Hasil** penelitian di dapatkan 4 tema dan 12 subtema yang menyebabkan ketidakpatuhan dalam diit DM selama new normal di tengah pandemi covid 19.

**Kata Kunci:** pengalaman ; ketidak patuhan diit ; diabetes melitus ; masa pandemi, covid 19

**ABSTRACT**

Diabetes has twice the risk of experiencing cardiovascular complications and 10-20 times more risk of experiencing microvascular complications. Diabetes is one of the main comorbidities or comorbidities of positive cases and deaths of Covid-19. Based on data from Padang City, there were 17,017 DM cases. While in the Working Area of the Ambacang Kuranji Padang Health Center, 943 new DM cases were found, namely 943 cases in 2019, and during the 2020 COVID-19 pandemic, there was a significant addition of 1915 cases. The purpose of this study was to get an overview of the experience of non-compliance with DM patients from the Minang Kabau tribe in undergoing diet during the new normal period in the midst of the COVID 19 Pandemic in the working area of the Ambacang Kuranji Health Center Padang. The type of research used is qualitative with a phenomenological approach, with participant recruitment techniques in a social situation. Data processing and data analysis using the Colaizzi method which consists of seven stages. The results of the study found 4 themes and 12 sub-themes that caused non-compliance in the DM diet during the new normal in the midst of the covid 19 pandemic.

**Keywords:** experience ; diet non-compliance; diabetes mellitus ; pandemic period, covid 19

## A. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) membutuhkan penanganan medis dan perawatan yang berkelanjutan dengan mengutamakan pengurangan multifaktor resiko sebagai strategi untuk mencapai kontrol glikemik (*American Diabetes Association*, 2016). Pasien Diabetes harus memiliki keterampilan dalam menilai pengendalian penyakit mereka, menerapkan perilaku hidup sehat, dan mengkonsumsi obat antidiabetik dengan tepat. Perilaku hidup sehat yang dapat dilakukan seperti: perubahan diet, latihan/aktivitas fisik, *self monitoring* dan kepatuhan terhadap regimen terapeutik (Heisler, 2012). Diet merupakan landasan terpenting dalam penanganan DM Tipe 2, dimana bagi sebagian besar pasien dengan DM, tantangan terbesar dalam perencanaan perawatan adalah menentukan makanan yang tepat (Evert *et al.*, 2013). Pemberian diet diusahakan untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi pasien DM, sehingga pelaksanaan diet DM yang ditekankan adalah pola makan yang disiplin dengan pedoman 3J (Jumlah, Jadwal dan Jenis makanan). Hal ini menimbulkan kendala yang sangat besar dalam pengelolaannya yaitu kepatuhan seseorang untuk menjalani diet. Ketidakpatuhan terhadap perubahan gaya hidup pasien DM dapat menimbulkan komplikasi jangka pendek dan jangka Panjang serta menurunnya kualitas hidup (Saleh *et al.*, 2014).

Menurut PERKINI (2020) adanya komplikasi diabetes dikaitkan dengan prognosis COVID-19 yang buruk. Di China, persentase tingkat kematian diabetes yang terdiagnosa COVID-19 adalah 7.3%. Di Italia, kematian pada pasien Covid-19 ternyata 36% berkaitan dengan diabetes. Laporan dari Philippine Department of Health (DOH)

menunjukkan bahwa diabetes dan hipertensi merupakan komorbid terbanyak pada kematian pasien COVID-19 di Filipina.

Hasil penelitian di beberapa negara menyebutkan bahwa ketidakpatuhan pasien DM dapat mencapai 40-50%, di negara maju sebesar 50% dan dinegara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah (WHO, 2012). Empat belas negara melaporkan kepada *World Health Organization* (WHO), bahwa mereka tidak berhasil dalam menerapkan pengelolaan diri pasien Diabetes.

Hasil penelitian (Ponzo *et al.*, 2017) menyatakan hanya beberapa pasien (2,4 %) yang mematuhi program diet, sedangkan 20,9 % tidak mengikuti diet apapun dan 61,8% makan diet yang dibuat sendiri (tidak sesuai program). Berdasarkan penelitian Saleh *et al.*, (2014), juga ditemukan ketidakpatuhan pasien terhadap diet sebesar 44,8% yang menghasilkan kualitas hidup yang lebih rendah. Data lain menunjukkan angka kepatuhan diet untuk DM Tipe 1 dan Tipe 2 hanya sebesar 39% dan 37%.

Di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kuranji didapatkan kasus DM yang setiap tahunnya juga terjadi peningkatan kasus yang cukup signifikan, dimana di ketahui pada tahun 2019 ditemukan kasus DM sebanyak 943 dan pada tahun 2020 terjadi peningkatan yang signifikan yaitu sebanyak 1915 kasus, selama Pandemi covid 19 ditahun 2020, hasil survey dari 3 orang penderita DM, mengatakan, mereka lebih takut dengan penyakit covid 19 dari pada penyakit DM sendiri, sehingga mereka tidak memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dan mengabaikan segala aturan diet DM.

**B. METODE PENELITIAN**

Penelitian tentang pengalaman ketidakpatuhan diet pasien DM ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan untuk mempelajari, mengembangkan atau menemukan pengetahuan dengan menggunakan pendekatan ilmiah dalam memberikan makna atau menginterpretasikan berdasarkan beberapa hal yang berarti bagi responden.

Pengolahan data dan Analisis data menggunakan metode Colaizzi yang terdiri dari tujuh tahapan yaitu membaca seluruh transkrip, melakukan pengutipan terhadap pernyataan yang penting, menguraikan arti, mengorganisir kumpulan makna-makna yang terbentuk menjadi kelompok tema, mengintegrasikan ke dalam deskripsi

yang lengkap tema, sub tema dan merumuskan. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita DM yang dikategorikan kepatuhan rendah dan rekrutmen partisipan dalam penelitian ini dilakukan dengan *social situation* sebanyak 10 partisipan, serta pengumpulan data dengan partisipan melalui *indepth interview* (wawancara mendalam).

**C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Gambaran tema**

Tema sebagai hasil penelitian dirumuskan berdasarkan jawaban partisipan terhadap pertanyaan dengan wawancara mendalam dan catatan lapangan selama proses pengambilan data berlangsung. Penelitian ini menghasilkan 4 tema dan 12 sub tema sebagai berikut :

Tema	Sub Tema
Makna Penyakit yang mempengaruhi Perilaku	1. Persepsi tentang penyebab DM 2. Upaya mencari pelayanan kesehatan 3. Jenis penatalaksanaan
Faktor Penguat Perilaku ketidakpatuhan	1. Pengetahuan tentang diet DM yang kurang tepat 2. Kepribadian individu yang tidak peduli 3. Kebudayaan yang tidak sesuai dengan menu diet 4. Hambatan selama menjalani diet
Bentuk Perilaku ketidakpatuhan	1. Tidak tepat jenis, jadwal dan jumlah makanan 2. Obat saja tanpa diet
Dampak yang dirasakan akibat ketidakpatuhan	1. Keluhan yang dirasakan 2. Komplikasi/Kecacatan 3. Hambatan aktivitas

**2. Tema 1 Makna penyakit yang mempengaruhi perilaku**

Tema ini menjelaskan bagaimana persepsi yang dirasakan oleh partisipan terhadap penyakitnya yang diderita yang pada akhirnya mempengaruhi perilaku ketidakpatuhan partisipan terhadap

diet DM. Tema ini dijabarkan dalam tiga sub tema, yaitu: 1) Persepsi tentang penyebab DM, 2) Upaya mencari pelayanan kesehatan, 3) Jenis penatalaksanaan DM. baik itu apa yang menyebabkan penyakitnya dan bagaimana partisipan memandang fokus pengobatannya terhadap penyakit

Gambar. Tema 1, Makna penyakit yang mempengaruhi Perilaku



### 1) Persepsi tentang penyebab DM

Sub tema ini berfokus pada penggambaran oleh partisipan mengenai persepsi partisipan tentang penyebab penyakit DM yang juga berdampak sebagai penyebab ketidakpatuhan pasien terhadap DM. Enam partisipan menganggap bawah penyebab penyakitnya bukan karena makanan namun karena faktor keturunan, pikiran, dan beberapa kepercayaan partisipan terkait budaya. Sub tema terdiri dari dua kategori, yaitu: Genetik dan persepsi budaya

### 2). Upaya mencari pelayanan kesehatan

Sub tema ini menggambarkan upaya yang dilakukan oleh partisipan untuk mencari pelayanan kesehatan setelah partisipan terdiagnosa penyakit DM, upaya ini ini dipilih partisipan dipengaruhi oleh persepsi yang ia miliki tentang penyebab penyakitnya, termasuk kepercayaan yang masih ia pegang terkait penyebab munculnya suatu penyakit yang pada akhirnya ikut mempengaruhi pilihan pengobatannya. Sub tema ini terdiri dari dua kategori, yaitu: tidak rutin setelah muncul gejala dan baru rutin sejak keluhan semakin memburuk.

### 3). Jenis Penetalkasanaan

Sub tema ini menggambarkan semua jenis penatalaksanaan atau upaya yang dilakukan partisipan selama proses pengobatan penyakit DM yang dideritanya. Sub tema ini terbagi menjadi dua kategori yaitu:

terapi komplementer dan terapi medis. Jenis terapi komplementer yang dipakai disini antara lain: daun-daunan, seperti daun kersen, daun belimbing wuluh atau kayu manis, minyak, herbal, pijat, bahkan spiritual, jamu dan obat-obatan/suplemen diluar medis. Sedangkan yang mmedis partisipan dapat obat dari Puskesmas, praktek dokter, bahkan ke rumah sakit serta beli obat sendiri.

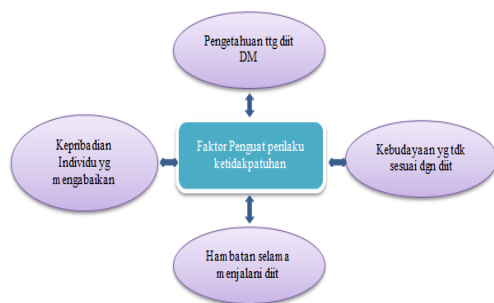
Berdasarkan keseluruhan pemaparan partisipan yang di atas dapat dilihat bahwa partisipan memaknai penyakitnya sebagai suatu penyakit yang yang terjadi akibat faktor genetik atau keturunan dan akibat persepsi budaya yang diyakini mereka sebagai masyarakat Minang, dan sehingga partisipan memaknai penyebab penyakitnya tidak berhubungan dengan makanan. Oleh sebab itu, partisipan memandang intervensi diet bukanlah intervensi yang tepat untuk mengatasi penyakitnya. Pemaknaan yang kurang tepat tentang penyebab penyakit ini menyebabkan partisipan memilih untuk tidak rutin memanfaatkan pelayanan kesehatan saat gejala mulai dirasakan, namun justru lebih memilih penatalaksanaan diluar medis sebagai alternatif pengobatan.

Partisipan berfokus pada persepsi ingin sembuh dan mengobati penyakitnya dengan terapi komplementer, terutama terapi tradisional yang diyakini oleh masyarakat minang dan mengabaikan penatalaksanaan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan salah satunya adalah manajemen diet, disamping penatalaksanaan DM yang lain (medikasi, kontrol gula darah teratur, aktifitas fisik). Partisipan baru memilih terapi medis sebagai fokus intervensi ketika telah mengalami kondisi penyakit yang

memburuk atau mengalami komplikasi.

Tema berikutnya yang ditemukan pada partisipan adalah faktor penguat perilaku ketidakpatuhan. Tema ini berfokus pada persepsi partisipan tentang hal-hal yang diketahuinya dan dialaminya yang kemudian dianggapnya sebagai hal-hal yang semakin menguatkan persepsi partisipan untuk menjalani perilaku tidak patuh terhadap diet DM. Tema ini tidak hanya berbicara tentang kendala yang partisipan alami dalam menjalani diet, namun juga berbicara mengenai latar belakang partisipan bahkan termasuk pengetahuannya mengenai diet DM. Sub tema yang termasuk dalam tema ini antara lain: 1) pengetahuan tentang diet DM yang kurang tepat, 2) kepribadian individu yang mengabaikan, 3) kebudayaan yang tidak sesuai dengan menu diet, 4) hambatan selama menjalani diet.

Gambar. Faktor Penguat Perilaku ketidakpatuhan



### 1). Pengetahuan tentang diet DM

Sub tema ini menggambarkan pemahaman yang partisipan miliki mengenai diet DM yang seharusnya ia jalani. Partisipan dalam penelitian ini menggambarkan bahwa dengan menu diet.

Sub tema ini menggambarkan bagaimana kebudayaan yang diyakini dan dijalani partisipan memberikan pengaruh terhadap perilaku ketidakpatuhan partisipan terhadap diet DM yang seharusnya

### 3. Tema 2 Faktor Penguat Perilaku Ketidakpatuhan

pengetahuan mereka tentang diet terbatas pada jenis makan, namun tidak mengungkapkan pemahaman mereka mengenai ketepatan jumlah kalori maupun pengaturan jadwal makanan yang tepat. Pengetahuan tentang diet ini juga dipengaruhi oleh adanya keyakinan partisipan tentang jenis makanan tertentu yang tepat bagi penderita DM yang mereka sebut dengan penyakit kencing manis. Sub tema ini terbagi menjadi beberapa kategori, yaitu: tidak boleh mengonsumsi nasi putih, tidak boleh mengonsumsi gula pasir, nasi putih harus dingin, konsumsi makanan/minuman yang pahit, tanpa protein, makanan tidak menyebabkan kadar gula naik.

### 2). Kepribadian yang tidak peduli/ mengabaikan

Sub tema ini menggambarkan kepribadian atau karakteristik masing-masing individu yang dirasakan oleh partisipan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhannya terhadap diet. Partisipan mengungkapkan walaupun telah diberikan edukasi tentang pola diet dan penanganan diet yang tepat oleh petugas kesehatan namun partisipan tetap tidak mentaati anjuran yang diberikan dan hal ini diakibatkan karena faktor dari dalam dirinya yang cenderung mengabaikan. Partisipan mengungkapkan sub tema ini terbagi menjadi dua kategori, yaitu: mengabaikan dan bandel.

### 3). Kebudayaan yang tidak sesuai

dilakukan. Kebudayaan tersebut berhubungan dengan kebiasaan masyarakat Minang yang dianut partisipan dan berhubungan pula dengan makanan khas masyarakat Minang yang telah menjadi pola

kehidupan sehari-hari partisipan yang menjadi penghalang bagi partisipan untuk patuh terhadap dietnya. Sub tema ini terbagi menjadi empat kategori, yaitu: makan bersama atau makan bajamba, Baralek gadang, hajatan seperti turun mandi anak, kekah dan lain-lainnya, dan makanan kas Minang.

#### 4). Hambatan selama menjalani diet

Sub tema ini menggambarkan bagaimana partisipan merasakan adanya hambatan yang dialami selama menjalani diet DM sehingga ketidakpatuhan itu terjadi. Sub tema ini terbagi menjadi lima kategori, yaitu: makanan diet tidak enak dan membosankan karena itu ke itu saja, selera makan yang kadang naik

turun, merasa kurang kurang puas/belum kenyang, hasil gula darah sudah rendah, makan tidak teratur.

#### 4. Tema 3, Bentuk Perilaku ketidakpatuhan

Tema selanjutnya yang ditemukan dari hasil analisis adalah bentuk perilaku ketidakpatuhan. Tema ini menjelaskan bagaimana bentuk perilaku ketidakpatuhan yang sehari-hari atau selama ini dilakukan oleh partisipan dan menjadi bagian dari kehidupan partisipan masyarakat Minang. Tema ini dijabarkan dalam dua sub tema, yaitu: 1) tidak tepat jenis, jadwal dan jumlah makanan, dan 2) obat saja tanpa diet

Gambar. Bentuk Perilaku Ketidakpatuhan



#### 1). Tidak Tepat jenis, jadwal dan jumlah makan

Sub tema ini menggambarkan partisipan tentang mengkonsumsi makanan yang jenisnya tidak tepat, jadwal makan tidak tetap, dan jumlahnya banyak sering dilakukan oleh partisipan. Sub tema ini juga menjelaskan bagaimana perilaku tersebut dilakukan oleh partisipan selama menjalani diet DM. beberapa kategori yang termasuk didalamnya antara lain: makanan sesuai selera, jam makan tidak teratur, dan porsi makan tidak diatur atau ditimbang dan makan sesuka menu.

#### 2). Obat saja tanpa diet

Di sub tema ini membahas tentang bentuk ketidakpatuhan partisipan terhadap diet juga diungkapkan sebagai

pemahaman partisipan bahwa ketika dia telah mengkonsumsi obat anti diabetes maka diet tidak perlu dilakukan, karena obat saja cukup untuk mengontrol kadar gula darahnya sehingga menjadi stabil. Sub tema obat saja tanpa diet ini terbagi menjadi dua kategori, yaitu sudah minum obat DM, dan sudah suntik insulin.

#### 5. Tema 4, Dampak yang dirasakan akibat ketidakpatuhan

Tema ini berfokus pada pengalaman partisipan mengenai dampak yang dirasakan dari penyakit sebagai akibat dari perilaku ketidakpatuhan terhadap diet yang menjadi perilaku hidup sehari-hari partisipan. Tema ini dibentuk dari sub tema sebagai berikut: 1). Keluhan yang dirasakan, 2) Komplikasi/kecacatan, dan 4) Hambatan aktivitas.1).

Gambar. Dampak yang dirasakan akibat ketidakpatuhan



### 1). Keluhan yang dirasakan

Sub tema ini menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan partisipan sebagai akibat dari perilaku yang dijalankan. Sub tema ini berisi penjabaran tanda dan gejala yang dirasakan oleh partisipan sejak permulaan penyakit muncul sebelum diagnosa DM ditegakkan hingga keluhan itu dirasakan semakin berat. Keluhan yang dirasakan ini ada yang berlangsung sejak lama ada pula yang mendadak, sehingga sub tema ini terdiri dari dua kategori yaitu: akut dan kronis. Keluhan yang akut umumnya sebagai manifestasi yang membuat partisipan menyadari bahwa dirinya membutuhkan perawatan secara khusus dan serius. Sebagian besar partisipan mengalami luka akut pada kaki baik karena terjadi dengan sendirinya maupun akibat cedera pada kaki yang sudah tidak mampu merasakan sensasi, sedangkan, keluhan yang bersifat kronis di alami oleh beberapa partisipan, tanda dan gejala kronis ini dirasakan oleh partisipan sejak awal dan berlangsung dalam waktu lama dan berulang namun sebagian

besar partisipan awalnya tidak menyadari jika keluhan ini adalah tanda dan gejala dari penyakit Diabetes.

### 2). Hambatan aktivitas

Sub tema ini menggambarkan tentang hambatan aktivitas atau fisik yang partisipan alami sebagai akibat penyakitnya. Diantaranya berhubungan dengan penurunan kemampuan beraktivitas yang partisipan rasakan baik itu aktivitas motorik maupun sensorik. Perilaku ketidakpatuhan yang partisipan jalankan pada akhirnya memberikan dampak bagi kemampuan dan produktivitas partisipan sehari-hari. Sub tema ini terdiri dari dua kategori, yaitu: gangguan aktivitas motorik dan gangguan aktivitas sensorik, dan beberapa partisipan mengungkapkan jika mereka mengalami hambatan dalam aktivitas dan pekerjaan yang diakibatkan penyakit yang di derita.

### 3). Komplikasi

Sub tema ini menggambarkan komplikasi yang muncul sebagai lanjutan dari penyakit partisipan akibat ketidakpatuhan yang dilakukan oleh partisipan dalam menjalani diet sebagai salah satu penatalaksanaan DM. Komplikasi yang dialami terutama ulkus kaki diabetik. Beberapa partisipan mengalami komplikasi lebih dari satu. Kategori dari sub tema ini antara lain: stroke, gangguan penglihatan, ulkus kaki diabetik, benjolan dan hipoglikemia.

## D. KESIMPULAN DAN UCAPAN TERIMA KASIH

### KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini menghasilkan 4 tema dan 12 sub tema sebagai berikut yang pertama : 1. Makna Penyakit yang mempengaruhi Perilaku dengan subtema : Persepsi tentang penyebab DM, Upaya mencari pelayanan kesehatan, Jenis penatalaksanaan. Yang ke 2. Faktor Penguat Perilaku ketidakpatuhan dengan subtema : Pengetahuan tentang diet DM yang kurang tepat, Kepribadian individu yang tidak peduli, Kebudayaan yang tidak sesuai dengan menu diet, Hambatan selama menjalani diet. Yang ke 3. Bentuk Perilaku ketidakpatuhan dengan sub tema : Tidak tepat jenis, jadwal dan jumlah makanan, Obat saja tanpa diet. Yang ke 4. Dampak yang dirasakan akibat ketidakpatuhan dengan sub tema : Keluhan yang dirasakan, Komplikasi/Kecacatan, Hambatan aktivitas.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Puskesmas Ambacang Kuranji Padang beserta penanggung jawab penyakit tidak menular khususnya penyakit DM yang sudah memfasilitasi dari penelitian ini, terutama STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang yang sudah memfasilitasi penelitian ini baik secara moril maupun materil dan Direktorat Riset dan Pengabdian kepada Masyarakat Pendidikan Tinggi (DIKTI) yang menyediakan

panduan dan fasilitas serta dukungan serta mahasiswa yang telah membantu dalam proses penelitian ini

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, F. (2014). Faktor Pendorong Perilaku Diet Tidak Sehat Pada Mahasiswi Universitas Mulawarman. *Ejournal Psikologi*, Vol 2, No 2: 163170. Diakses pada 02 Maret 2017 dari <http://www.portal.fisipunmul.ac.id/site/?p=2298>.
- Abidin, Mas'ood. 2004. *Adat dan Syarak di Minangkabau*. Sumatera Barat: Pusat Pengkajian Islam dan Minangkabau (PPIM).
- American Diabetes Association (ADA). (2016, January 1). Standards of medical care in diabetes - 2013. *Diabetes Care*, Vol. 36, pp. S11–S66. <https://doi.org/10.2337/dc13-S011>
- American Diabetes Association (ADA). (2014). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 37(SUPPL.1), S81–S90. <https://doi.org/10.2337/dc14-S081>
- Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2016). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bertalina, P. (2016). Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus . *Jurnal Kesehatan*, Volume VII, Nomor 2 Hal 329-340.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Edisi 8. Jakarta: Salemba Medika
- Creswell, J. W. (2007) *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches*. 2nd edn. California: Sage.



- Delamater, AM. 2006. Improving Patient Adherence. *Clinical Diabetes*. 24 (2) : 71-77.
- Dinas Kesehatan Kota Padang, (2019), Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2019 & 2020
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Profil Kesehatan Sumbar tahun 2018, dan 2019 dan 2020. <http://dinkes.sumbarprov.go.id/details/category/310>
- Dita Wahyu Hestiana, (2018) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang *Jurnal of Health Education*. ISSN 2527-4252
- Evert AB, et al. 2013. Nutrition therapy recommendations for the management of adults with diabetes. *Diabetes Care*(36): 3821-33.
- Febriyanti & Viki Yusri, (2020), Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan selama masa pandemi covid 19 di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kuranji Padang, <https://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Gregg, E. W., Sattar, N., & Ali, M. K. (2016, June 1). The changing face of diabetes complications. *The Lancet Diabetes and Endocrinology*, Vol. 4, pp. 537–547. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(16\)30010-9](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(16)30010-9)
- Hadi, P. N. (2011). Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, Vol 1/No. 1.