



### MANAJEMEN POLA DIET PADA DIABETES MELLITUS MELALUI PENDEKATAN KEPERAWATAN KELUARGA

#### DIET MANAGEMENT IN DIABETES MELLITUS THROUGH A FAMILY NURSING APPROACH

---

Gustaf Wijang Bagaskara<sup>K</sup>, Kipa Jundapri, Suharto  
Dosen Prodi D3 Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan Sumatera Utara, Indonesia  
Email Penulis<sup>K</sup>: [gustavaliyah@gmail.com](mailto:gustavaliyah@gmail.com)

---

#### ABSTRAK

Diabetes mellitus merupakan ketidakstabilan gula darah yang disebabkan kurangnya sekresi insulin atau kerja insulin. Insulin yang tidak mampu bekerja dengan baik dapat menyebabkan hiperglikemia. Kecenderungan terjadinya hiperglikemia dapat diatasi dengan mengatur pola diet. Pola diet merupakan pengaturan jadwal makan sehingga kadar gula darah tidak fluktuatif meningkat. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga tentang manajemen pola diet pada pasien diabetes mellitus. Metode penelitian ini adalah penelitian studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga. Penelitian dilakukan oleh dua orang pasien diabetes mellitus dan keluarga yang diberikan intervensi edukasi pengaturan pola diet serta observasi pola diet. Hasil penelitian didapatkan gambaran bahwa pasien dan keluarga dapat mengatur pola diet pasien sehingga kadar gula stabil. Pada pasien I, kadar gula darah sebelum dilakukan intervensi 220 mg/dL, dan setelah intervensi menjadi 180 mg/dL, sedangkan pada pasien II, kadar gula darah sebelum intervensi 250 mg/dL dan setelah dilakukan intervensi 220 mg/dL. Kesimpulan Pengaturan pola diet dapat menjaga kadar gula darah stabil sehingga diharapkan dapat mencegah komplikasi diabetes mellitus. Rekomendasi penelitian diharapkan pasien dan keluarga selalu memperhatikan program pengobatan yang dilakukan dengan cara mematuhi pola diet yang telah ditetapkan.

**Kata kunci:** *diabetes mellitus, keperawatan keluarga, manajemen pola diet*

#### ABSTRACT

*Diabetes mellitus is an unstable blood sugar caused by a lack of insulin secretion or insulin action. If Insulin do not able to work properly that can be hyperglycemia. The tendency of hyperglycemia can be overcome by adjusting the diet. Manajement Diet is a schedule setting to prevent fluctuate increasing blood sugar. Objective: This study aims to provide family nursing care about diet management in patients with diabetes mellitus. Methods: This research is a case study research with a family nursing care approach. The study was conducted by two patients with diabetes mellitus and their families who were given educational intervention on diet regulation and dietary pattern observation. Results: The research show that patients and families can adjust the patient's diet so that sugar levels are stable. In patient I, the blood sugar level before the intervention was 220 mg/dL, and after the intervention was 180 mg/dL, while in patient II, the blood sugar level before the intervention was 250 mg/dL and after the intervention was 220 mg/dL. Conclusion: Regulating diet patterns can*



*be maintain to stable blood sugar levels, so that it is expected to prevent complications of diabetes mellitus. The research recommendation is that patients and their families always pay attention to the treatment program that is carried out by complying with the established dietary pattern.*

**Keyword:** *Diabetes mellitus, family nursing care, manajemen dietary*

## PENDAHULUAN

*Diabetes Mellitus* adalah penyakit metabolik yang menyebabkan hiperglikemia dimana kadar gula dalam darah meningkat terjadi karena kelainan sekresi insulin atau kerja insulin (Hartati, 2018). Diabetes dapat diklasifikasikan menjadi beberapa tipe yaitu, *diabetes mellitus* tipe 1, *diabetes mellitus* tipe II, *diabetes mellitus gestasional* dan *diabetes mellitus* tipe lainnya, namun dari beberapa tipe *diabetes mellitus* yang ada, *diabetes mellitus* tipe II merupakan jenis yang paling banyak ditemukan sejumlah 90-95% (1,2).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, menyatakan bahwa prevalensi *diabetes mellitus* tipe II dari seluruh dunia di perkirakan sebesar 9%. Proporsi kematian akibat penyakit *diabetes mellitus* tipe II adalah sebesar 4%. Pada tahun 2030 diperkirakan *diabetes mellitus* tipe II menempati urutan ke-7 penyebab kematian di dunia. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2019, menyatakan bahwa pada tahun 2015, dari 177 juta jiwa di dunia yang menderita penyakit *diabetes mellitus* tipe II diprediksi akan meningkat menjadi 300 juta jiwa pada 25 tahun yang akan datang, prevalensi *diabetes mellitus* tipe II tahun 2016 pada penduduk Amerika Serikat yang berusia 65 tahun atau lebih yaitu sekitar 10,9 juta jiwa (26,9%) (3)

Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2019, menyatakan bahwa negara di wilayah Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan kedua dengan prevalensi diabetes pada penduduk usia 20-79 tahun yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%, sedangkan di wilayah Asia Tenggara, Indonesia menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi penderita *diabetes mellitus* sebesar 11,3%. (4)

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa penderita *diabetes* yang didiagnosis usia >15 tahun sebesar 2 % dan angka ini meningkat prevalensinya dibanding tahun 2013 yaitu sebesar 1,6%. Prevalensi diabetes mellitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Sumatera Utara (2021), prevalensi kejadian Diabetes Melitus yang cukup tinggi salah satunya adalah provinsi Sumatera Utara dengan jumlah penderita *diabetes mellitus* tipe II sebanyak 160.913 jiwa dan 1,8% prevalensi kejadian *diabetes mellitus* tipe II banyak diderita pada perempuan daripada laki-laki dengan kelompok usia 55-64 tahun.(5).

Peningkatan jumlah penderita *diabetes mellitus* tipe II ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menjadi pencetus terjadinya *diabetes mellitus* tipe II (IDF, 2019). Faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah penderita *diabetes mellitus* tipe II salah satunya adalah pola diet. Diet merupakan bagian yang dianggap penting dalam mencegah dan penatalaksanaan *diabetes mellitus* tipe II, selain olahraga, obat-obatan anti diabetik serta gaya hidup (7). Memilih pangan yang tidak menaikkan kadar gula darah secara drastis merupakan salah satu upaya untuk menjaga kadar gula darah pada taraf normal (6,7).

Menurut Perkeni (2020), diet *diabetes mellitus* merupakan bagian penting dari penatalaksanaan *diabetes mellitus* tipe II secara komprehensif dengan anjuran makan makanan yang seimbang dan



sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu. Penyandang *diabetes mellitus* tipe II perlu diberikan penekanan mengenai pentingnya keteraturan jadwal makan, jenis dan jumlah kandungan kalori, terutama pada mereka yang menggunakan obat yang meningkatkan sekresi insulin atau terapi insulin (8).

Pengaturan pola diet pada pasien *diabetes mellitus* tipe II merupakan hal yang sangat penting dilakukan oleh pasien dan keluarga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Darmawati (2020), didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh hubungan dukungan keluarga yang mendukung dan patuh terhadap diet dengan nilai  $p=0,002$  ( $p<0,05$ ). Berdasarkan hasil penelitian Wijaya (2019), menunjukkan bahwa responden yang patuh diet dan gula darah terkendali (77,3%), dan hasil uji *Chisquare* diperoleh nilai  $p$  sebesar  $(0,000) < \alpha (0,05)$ , artinya ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan diet dengan pengendalian kadar gula darah (9,10)

Keluarga merupakan unit terkecil yang paling dekat dengan penderita *diabetes mellitus* tipe II sehingga besar harapan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dapat memantau pasien *diabetes mellitus* tipe II untuk patuh terhadap diet *diabetes mellitus* tipe II dan selalu memberi motivasi agar diet *diabetes mellitus* tipe II dapat terlaksana dengan baik (7,11).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti di UPT. Puskesmas Sei Mencirim (2021), didapatkan data sepanjang tahun 2020 pasien yang berobat ke Puskesmas Sei Mencirim dengan diagnosa *diabetes mellitus* tipe II sebanyak 500 jiwa. Jumlah penderita meningkat dari tahun 2020 sebanyak 1239 jiwa (85,9%). Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes mellitus tipe II melalui Pola diet di wilayah kerja UPT. Puskesmas Sei Mencirim.

### **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga. Subyek pada penelitian adalah 2 klien diabetes mellitus yang belum memahami tentang diet diabetes mellitus tipe 2 dengan kriteria inklusi: klien bersedia menjadi subjek penelitian, umur lebih dari 30 tahun, dan berjenis kelamin perempuan dan laki- laki, klien dan keluarga belum mengetahui cara perawatan dan diet pasien diabetes mellitus. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah klien yang mengalami komplikasi diabetes mellitus.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022 selama seminggu. Implementasi yang diberikan adalah: 1) Mengkaji tanda vital dan Kadar gula darah, 2) Mengajarkan keluarga cara diet diabetes mellitus tipe 2, 3) menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah di puskesmas, dan 4) memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga untuk mematuhi pola diet diabetes mellitus tipe 2. Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga dengan table skoring keperawatan keluarga.



## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1.

*Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Usia, dan Pekerjaan di Rumah Umum Sakit Mitra Medika*

Nama	Jenis Kelamin	Hubungan Kepala Keluarga	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status Kesehatan
Tn. A	LK	Kk	53	SMA	Tukang Becak	Sehat
Ny. P	PR	Istri	48	SMA	ART	DM Tipe 2
An. D	PR	Anak	22	SMP	Bekerja	Sehat
An. B	LK	Anak	14	SMP	Pelajar	Sehat
An. R	PR	Anak	10	SD	Pelajar	Sehat

Tabel 2.

*Pemeriksaan Fisik*

Pemeriksaan Fisik	Ny.P
Kepala	Simetris, berwarna hitam beruban, Rambut sedikit kusut dan kepala sering pusing tiba-tiba.
Leher	Leher tidak nampak adanya peningkatan tekanan vena jugularis dan arteri carotis, tidak ada teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid (struma). Tenguk Ny. P sering terasa berat.
Mata	Konjungtiva tidak terlihat anemis, tidak ada katarak, penglihatan jelas.
Telinga	Simetris, keadaan bersih, fungsi pendengaran baik.
Hidung	Simetris, keadaan bersih, tidak ada kelainan yang ditemukan.
Mulut	Mukosa mulut agak sedikit kering, mulut sedikit kering, mulut sedikit kotor.
Dada	Pergerakan dada terlihat simetris, suara jantung S1 dan S2 tunggal, tidak terdapat palpitasi suara mur-mur (-), ronchi (-), wheezing (-).
Abdomen	Pada pemeriksaan abdomen tidak didapatkan adanya pembesaran hepar, tidak kembung, pergerakan peristaltic usus 35x/mnt, tidak ada bekas luka operasi.



TTV	TD	: 120/80 mmHg
	P	: 82x/m
	T	: 36,5°C
	RR	: 20x/m
	Nyeri	4 (0-10)
Ekstremitas atas		Tidak terdapat pembengkakan pada ekstremitas
bawah		
Pemeriksaan Lab		220 mg/dL

**Tabel 3**

*Data Anggota Keluarga*

Nama	Jenis Kelamin	Hubungan Kartu Keluarga	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status Kesehatan
Tn. R	Lk	Kk	57	SMP	Wiraswasta	Sehat
Ny. A	PR	Istri	51	SMP	Wiraswasta	DM Tipe 2
An. F	PR	Anak	30	SMP	Bekerja	Sehat

**Tabel 4**

*Data Fokus*

Pasien I	Pasien II
<p><b>Data subjektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan sering lapar dan nafsu makan bertambah</li> <li>Klien mengatakan Sering merasa haus dan cepat lelah</li> <li>Kulit klien mengatakan kulit gatal dan kering</li> <li>Klien mengatakan keluhan ini terjadi sekitaran 2 tahun terakhir</li> <li>Klien mengatakan kadang mengkonsumsi obat gula jika memiliki waktu luang</li> <li>Klien mengatakan jarang memeriksakan kesehatannya ke puskesmas</li> <li>Klien mengatakan tidak pernah mengontrol makan karena sibuk bekerja</li> </ol> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien sering lapar dan nafsu makan bertambah sejak 2 tahun terakhir</li> <li>Klien sering merasa haus dan mudah lelah terkadang mengkonsumsi obat gula bila memiliki waktu luang</li> <li>Kulit klien gatal dan kering</li> <li>Klien tidak pernah mengontrol porsi makan karena sibuk bekerja</li> <li>Klien jarang berobat ke puskesmas</li> <li>Obs. TTV:</li> </ol>	<p><b>Data subjektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan sering mual dan muntah</li> <li>Klien mengatakan keluhan ini terjadi sekitaran 1 tahun terakhir</li> <li>Klien mengatakan hanya istirahat jika kepalanya sakit</li> <li>Klien mengatakan pernah ke puskesmas</li> <li>Klien mengatakan tidak mengontrol porsi makan .</li> </ol> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien sering mual dan muntah sejak 1 tahun terakhir</li> <li>Tengkuk klien sering tegang bila terlalu kelelahan</li> <li>Klien pernah ke puskesmas</li> <li>Klien sangat jarang mengontrol porsi makan.</li> <li>Obs. TTV:           <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 120/80 mmHg</li> <li>- HR: 90 x/menit</li> <li>- RR: 20 x/menit</li> <li>- T : 36°C</li> </ul> </li> </ol>



-TD: 120/80 mmHg  
-HR:82x/menit  
-RR: 20 x/menit  
-T : 36,5°C  
-Skala nyeri 4 (0-10)

- Skala nyeri 5 (0-10)  
6. Hasil pemeriksaan Lab:  
- Kgd : 250 mg/dL

6. Hasil pemeriksaan Lab :

- Kgd : 220 mg/dL

### PEMBAHASAN

Setelah peneliti melakukan studi kasus Pola diet antara Ny.P dan Ny.A di Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang. Pasien I mulai dari tanggal 12 Mei 2022 sampai 15 Mei 2022 dan pasien II mulai tanggal 16 Mei 2022 sampai dengan tanggal 19 Mei 2022. Maka dalam bab ini penulis akan membahas beberapa kesenjangan antara pasien I dan pasien II. Adapun kesenjangan yang akan dibahas yaitu mulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi yang telah dilakukan kepada klien.

#### Tahap Pengkajian

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dan merupakan landasan dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang masalah klien agar dapat memberikan arahan dalam pembuatan intervensi keperawatan. Dalam pengkajian ini ada beberapa kesenjangan yang terdapat pada pasien I dan II diantaranya:

Pasien I (Ny.P) dan pasien II (Ny.A) mengalami hal yang sama yaitu Ketidaksabihan kadar gula b/d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit DM. Hal ini dikarenakan tingkat usia. Faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah penderita *diabetes mellitus* tipe II salah satunya adalah pola diet. Diet merupakan bagian yang dianggap penting dalam mencegah dan penatalaksanaan *diabetes mellitus* tipe II, selain olahraga, obat-obatan anti diabetik serta gaya hidup (12). Memilih pangan yang tidak menaikkan kadar gula darah secara drastis merupakan salah satu upaya untuk menjaga kadar gula darah pada taraf normal.

#### Diagnosa Keperawatan

Menurut Anggeli (2020), diagnosa keperawatan yang ada pada tinjauan teoritis medis yaitu:

- Ketidak sanggupannya mengenal masalah kesehatan keluarga, disebabkan karena kurangnya pengetahuan/ketidaktahuan fakta, rasa takut akibat masalah yang diketahui
- Ketidak sanggupannya keluarga mengambil keputusan dalam melakukan tindakan yang tepat, karena tidak memahami mengenai sifat, berat, dan luasnya masalah
- Ketidak mampunya merawat anggota keluarga yang sakit, karena sikap dan pandangan hidup
- Ketidak sanggupannya memelihara lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan pribadi anggota keluarga, disebabkan karena ketidak kompakannya keluarga, karena mementingkan diri sendiri, acuh terhadap anggota keluarga yang mempunyai masalah
- Ketidak mampunya menggunakan sumber pelayanan kesehatan di masyarakat guna memelihara kesehatan, disebabkan karena kurang percaya terhadap petugas kesehatan dan lembaga kesehatan.

Sedangkan diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini yaitu:



- a. Ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat yang sakit DM.
- b. Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam mengenal diet.
- c. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Dm.

Diagnosa yang muncul pada tinjauan teoritis namun tidak ditemukan dalam tinjauan kasus yaitu:

- a. Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam mengenal diet.
- b. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Dm.

Setelah dilakukan pengumpulan data dan analisa data maka dapat dirumuskan diagnosa keperawatan, yang akan dibahas pada tahap ini adalah kesenjangan antara diagnosa pasien I dan pasien II. Adapun diagnosa senjang yang muncul antara lain: Ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat yang sakit DM (13).

### Intervensi Keperawatan

Pada tahap perencanaan tindakan pada pasien, penulis tidak menemukan kesulitan karena keluarga mau bekerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan mau menerima rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan terhadap pasien, agar tercapainya tujuan keperawatan klien. Dalam hal ini penulis membuat rencana keperawatan sekaligus menentukan pendekatan yang digunakan untuk mencegah masalah yang mengakibatkan klien serta keluarga dengan berpedoman pada tinjauan teoritis saat melakukan asuhan keperawatan. Didalam diagnosa senjang pasien I (Ny.P) dan pasien II (Ny.A) intervensi keperawatan yang dilakukan adalah: Ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat yang sakit DM. Intervensi yang diberikan yaitu: 1) Kaji TTV dan pola diet klien, 2) Ajarkan keluarga tentang pola diet dan cara mengontrol makanan, 3) Ajarkan klien tentang terapi aktivitas berjalan kaki dan manfaatnya, 4) Anjurkan klien untuk rutin memeriksakan kgd ke puskesmas, 5) Anjurkan klien untuk beristirahat.

### Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Pada tahap pelaksanaan tindakan pada kasus penelitian melaksanakan tindakan yang mengacu pada rencana perawatan yang telah dibuat sebelumnya serta menyesuaikan dengan kondisi pasien pada saat diberikan. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan, penulis bekerjasama dengan keluarga dan berpartisipasi aktif dengan keluarga pasien.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada Kepala UPT. Puskesmas Sei Mencirim dan kepala desa Sei Mencirim yang telah membantu memfasilitasi kegiatan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

### KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti maka peneliti menarik kesimpulan bahwa penerapan pola diet pada pasien diabetes mellitus dapat membantu mengontrol gula darah pasien diabetes mellitus sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Andhika DA, Ahmad Farudin SKM. Hubungan Motivasi Diri dan Dukungan Keluarga Dengan



- Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2020.
2. Febriana NR, Fayasari A. Hubungan antara Kepatuhan Diet, Dukungan Keluarga, dan Motivasi Diri dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Kecamatan Cisauk Kabupaten Tangerang. *Ilmu Gizi Indones.* 2023;7(1):21–30.
  3. Association AD. Classification and diagnosis of diabetes: standards of medical care in diabetes—2018. *Diabetes Care.* 2018;41(Supplement\_1):S13–27.
  4. Atlas D. International diabetes federation. *IDF Diabetes Atlas, 7th edn Brussels, Belgium Int Diabetes Fed.* 2015;33(2).
  5. AISY SR. Hubungan Motivasi Diri dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Terapi dan Kontrol Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas 2 Sumbang Banyuma. Universitas Jenderal Soedirman; 2023.
  6. Rosidah AL, Mustafa A, Luthfiah F. Literature Review: Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus pada Pasien Rawat Jalan. *J Nutr.* 2023;2(01):23–32.
  7. Azizah SN, Alamsyah MS, Basri B. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Lembursitu Kota Sukabumi. *J Ilmu Psikol dan Kesehat.* 2023;2(2):161–72.
  8. Perkeni P. Pernyataan Resmi dan Rekomendasi Pengangan Diabetes Mellitus di Era Pandemi COVID-19. Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: PERKENI; 2020.
  9. Damayanti FE, Rahmawan FA, Yudari NLAL. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi Menjalankan Diet Diabetes Melitus dan Tingkat Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus. *Nurs Inf J.* 2023;2(2):98–103.
  10. Husnannisa F. Korelasi Motivasi Diri dan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Stres dan Penerimaan Diri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kecamatan Sumbang Banyumas. Universitas Jendral Soedirman; 2023.
  11. Pitoy FF, Mandias RJ, Shintya LA, Manawan KJ. Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Menjalankan Diet Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ratahan. *J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J.* 2023;14(02):299–308.
  12. Rahayu I, Saida SA, Mardalena E. Pengaruh Diabetes Melitus Tipe II Terhadap Gagal Ginjal Kronis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2023;10(11):3329–34.
  13. Angeline F. Analisis Pengetahuan Perawat dalam Memberikan Diagnosa Keperawatan. Jakarta: OSF Preprints; 2020.