

HUBUNGAN LITERASI DIGITAL KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN MANAJEMEN DIET PADA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT CITRA HUSADA JEMBER

Ulfa Kusmiyanti¹, Ginanjar Sasmito Adi², Sasmiyanto³
ulfakusmiyanti20@gmail.com¹, ginanjarsasmitoadi@unmuhjember.ac.id²,
sasmiyanto@unmuhjember.ac.id³

Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRAK

Literasi digital merupakan kemampuan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 untuk mengetahui, menemukan, menggunakan, mengevaluasi, dan membedakan kualitas informasi kesehatan di internet untuk membuat keputusan terkait kesehatan. Kepatuhan Manajemen Diet merupakan perilaku penderita Diabetes Melitus Tipe 2 untuk mematuhi anjuran diet (jadwal makan, konsumsi buah/sayur, serat, protein, omega-3, serta menghindari gula dan lemak). Kepatuhan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 terhadap manajemen diet di Rumah Sakit Citra Husada Jember menjadi fokus utama penelitian ini, yang kemudian dikaitkan dengan tingkat literasi digital kesehatan yang mereka miliki. Penelitian ini mengadopsi desain studi observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri atas 53 responden yang dipilih secara purposive dengan mengacu pada kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Data dikumpulkan melalui instrumen eHEALS dan PDAQ, yang masing-masing digunakan untuk mengukur literasi digital kesehatan dan kepatuhan manajemen diet. Hubungan kedua variabel kemudian diuji secara statistik menggunakan korelasi Spearman Rho. Uji korelasi Spearman Rho menghasilkan p-value sebesar 0,005, yang berada di bawah ambang batas signifikansi ($\alpha = 0,05$), serta koefisien korelasi $r = 0,378$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan searah antara literasi digital kesehatan dan kepatuhan manajemen diet pada pasien DM tipe 2. Artinya, semakin baik literasi digital kesehatan pasien, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan mereka terhadap diet.

Kata Kunci: Literasi Digital Kesehatan, Kepatuhan Manajemen Diet, Diabetes Melitus Tipe 2, HEALS, PDAQ.

ABSTRACT

Digital literacy is defined as the ability of Type 2 Diabetes Mellitus patients to recognize, locate, utilize, appraise, and differentiate the quality of health-related information available on the internet, in order to make informed health decisions. Dietary management adherence, on the other hand, refers to the behavior of Type 2 Diabetes Mellitus patients in complying with dietary recommendations, including meal scheduling, consumption of fruits and vegetables, fiber intake, protein and omega-3 consumption, as well as avoidance of sugar and fat. This study focused primarily on examining dietary management adherence among Type 2 Diabetes Mellitus patients at Citra Husada Hospital Jember, which was subsequently correlated with their levels of digital health literacy. An analytic observational design with a cross-sectional approach was adopted in this investigation. The sample consisted of 53 participants, who were recruited through a purposive sampling strategy in accordance with the predetermined inclusion criteria. Data were collected using two standardized instruments: the eHealth Literacy Scale (eHEALS) to measure digital health literacy, and the Perceived Dietary Adherence Questionnaire (PDAQ) to assess dietary management adherence. The relationship between the two variables was statistically analyzed using the Spearman Rho correlation test. The Spearman Rho correlation analysis yielded a p-value of 0.005, which falls below the predetermined significance threshold ($\alpha = 0.05$), along with a correlation coefficient of $r = 0.378$. These findings indicate a statistically significant and positive association between digital health literacy and dietary management adherence among Type 2 Diabetes Mellitus patients. In other words, higher levels of digital health literacy among patients are associated with a greater tendency toward adherence to recommended dietary regimens.

Keywords: E-Health Literacy, Dietary Management Adherence, Type 2 Diabetes Mellitus,

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM), kini menjadi salah satu tantangan utama dalam sistem kesehatan dunia. DM seringkali disebut sebagai silent killer, DM memiliki karakteristik yang membahayakan karena gejalanya kerap tidak tampak secara nyata hingga penderita mengalami komplikasi lanjutan yang bersifat serius. Diabetes melitus didefinisikan sebagai kelainan metabolik jangka panjang dengan ciri utama hiperglikemia, yang disebabkan oleh kurangnya produksi insulin atau ketidakmampuan tubuh dalam menggunakan insulin yang tersedia secara optimal. Akibatnya, kadar gula darah menjadi tidak terkendali dan melampaui ambang fisiologis yang seharusnya. Komplikasi sering terjadi karena penderita belum mampu melakukan perawatan diri (self-care management) secara optimal (Perkeni, 2021). Selain itu, banyak pasien belum patuh terhadap anjuran diet, baik jenis, jumlah, maupun jadwal makan, yang dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman, rendahnya motivasi, dan keterbatasan akses informasi kesehatan (Kurniawan et al., 2021).

International Diabetes Federation memprediksi prevalensi penderita dari 463 juta (2019) menjadi 700,2 juta (2045). Sementara itu di Indonesia, Riskesdas 2018 mencatat peningkatan prevalensi menjadi 8,5-10,9% dengan estimasi 21,3 juta penderita pada tahun 2030. Jawa Timur menempati posisi lima besar provinsi dengan prevalensi tertinggi di Indonesia, Sepanjang tahun 2021, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mencatat bahwa terdapat 929.535 penderita Diabetes Mellitus di wilayahnya berdasarkan sistem pelaporan kesehatan yang berlaku. Sebanyak 38.947 kasus Diabetes Mellitus tercatat di Kabupaten Jember pada tahun 2024, dengan nilai prevalensi mencapai 95,5% dari populasi yang menjadi sasaran. Data pendukung dari studi pendahuluan yang dijalankan oleh para peneliti di Rumah Sakit Citra Husada Jember mengindikasikan bahwa selama enam bulan terakhir (Mei–Oktober 2025), terdapat 1.197 pasien DM Tipe 2 yang menjalani perawatan di poli rawat jalan.

Ketidakpatuhan pengelolaan diabetes melitus akibat sulitnya terpapar informasi secara signifikan meningkatkan risiko komplikasi akut maupun kronik seperti gangguan jantung, stroke, gangguan pada ginjal, hingga amputasi (Ita Sulistiani Basir, Nanang Roswita, 2022). Salah satu pilar utama dalam pengelolaan DM untuk mencegah komplikasi tersebut adalah kepatuhan manajemen diet. Penyesuaian pola konsumsi makanan merupakan upaya untuk mempertahankan homeostasis metabolik, dengan sasaran akhir berupa stabilisasi kadar glukosa darah dalam rentang normal. Namun, hambatan utama dalam kepatuhan ini adalah rendahnya literasi kesehatan masyarakat. Ketidakmampuan pasien Dm untuk mengakses, memahami, dan mengevaluasi literasi kesehatan, terutama di era digital, menyebabkan kesalahan interpretasi diet dan manajemen perawatan diri yang buruk (PERKENI, 2021a).

Keberhasilan manajemen penyakit kronis sangat bergantung banyak hal, salah satunya adalah health literacy. Literasi Kesehatan Digital (e-Health Literacy) merupakan pengembangan dari konsep awal literasi kesehatan, yaitu kompetensi seseorang dalam menjadikan informasi kesehatan sebagai dasar pertimbangan dalam menyusun keputusan yang tepat guna bagi kesehatan individu. Perluasan ini muncul seiring dengan pesatnya digitalisasi di segala aspek kehidupan, termasuk sektor kesehatan. Literasi digital yang mumpuni memungkinkan individu untuk membedakan informasi kesehatan yang akurat dari yang tidak akurat di ranah digital. Kemampuan ini pada gilirannya mendorong terbentuknya perilaku sehat yang dilakukan secara sadar dan mandiri. (Dewi et al., 2022). Sebaliknya, literasi digital yang rendah berisiko pada pembentukan pengetahuan yang salah dan perilaku kesehatan yang maladaptif.

Pentingnya literasi digital kesehatan pada pasien DM Tipe 2 terletak pada hubungannya dengan kepatuhan manajemen diet. Tanpa kemampuan literasi yang memadai, pasien akan sulit mempertahankan pola makan yang disiplin di tengah banjir informasi digital. Oleh sebab itu, eksplorasi lebih lanjut perlu dilakukan untuk mengetahui derajat pengaruh kompetensi pasien dalam mengolah informasi berbasis digital terhadap kepatuhan mereka dalam menjalankan diet yang dianjurkan.

Berdasarkan latar belakang masalah serta fenomena yang telah diidentifikasi, peneliti memandang perlu untuk melakukan kajian ilmiah di Rumah Sakit Citra Husada Jember. Penelitian ini mengangkat topik "Hubungan Literasi Digital Kesehatan dengan Kepatuhan Manajemen Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Citra Husada Jember".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk ke dalam kategori kuantitatif dengan desain observasional analitik yang bersifat cross-sectional. Melalui rancangan ini, peneliti bermaksud menelaah hubungan antara variabel independen (Literasi Digital Kesehatan) dan variabel dependen (Kepatuhan Manajemen Diet) pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Umum

Bab ini menguraikan hasil penelitian yang diperoleh dari pengumpulan data melalui kuesioner pada pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS Citra Husada Jember selama bulan Juni 2026. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan diinterpretasikan secara deskriptif untuk setiap variabel yang diteliti.

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia (N=53)

Usia	Jumlah Responden	Persentase
Dewasa (26–45 tahun)	5	9,4%
Lansia (46–65 tahun)	38	71,7%
Manula (>65 tahun)	10	18,9%
Total	53	100%

Sumber: Data Primer Peneliti, 2026

Berdasarkan Tabel 1 Ditemukan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia lansia, yaitu 46–65 tahun, dengan frekuensi 38 orang (71,7%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS Citra Husada Jember didominasi oleh kelompok usia lansia.

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin (N=53)

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase
Perempuan	32	60,4%
Laki-Laki	21	39,6%
Total	53	100%

Sumber: Data Primer Peneliti, 2026

Berdasarkan Tabel 3 Dari total 53 responden, ditemukan bahwa kelompok perempuan mendominasi dengan 32 responden (60,4%), sedangkan laki-laki hanya 21 responden (39,6%). Hal ini menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dalam penelitian ini.

3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Mengidap DM

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Lama Mengidap Diabetes Melitus (N=53)

Lama Mengidap DM	Jumlah Responden	Persentase
<1 tahun	2	3,8%
1-5 tahun	15	28,3%
>5 tahun	36	67,9%
Total	53	100%

Sumber: Data Primer Peneliti,2026

Berdasarkan Tabel 4 Dari total 53 responden, ditemukan bahwa 36 orang (67,9%) telah mengidap DM lebih dari 5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menjalani hidup dengan DM dalam jangka waktu yang cukup panjang.

4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden (N=53)

Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase
Tidak Sekolah	4	7,5%
SD	8	15,1%
SMP	9	17,0%
SMA	20	37,7%
Perguruan Tinggi	12	22,6%
Total	53	100%

Sumber: Data Primer Peneliti,2026

Berdasarkan Tabel 5 Dari total 53 responden, ditemukan bahwa kelompok dengan pendidikan SMA merupakan yang terbanyak, yaitu 20 responden (37,7%). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas partisipan memiliki latar belakang pendidikan SMA.

5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden (N=53).

Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase
IRT	19	35,8%
Pegawai	9	17,0%
Guru	1	1,9%
Buruh	7	13,2%
Wiraswasta	17	32,1%
Total	53	100%

Sumber: Data Primer Peneliti,2026

Berdasarkan Tabel 6 Dari total 53 responden, kelompok IRT merupakan yang terbanyak dengan 19 responden (35,8%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas partisipan berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga.

6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Ekonomi

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Status Ekonomi (N=53).

Status Ekonomi	Jumlah Responden	Persentase
<Rp.2.655.000.,-UMR Jember	13	24,5%
>Rp.2.655.000.,-UMR Jember	40	75,5%
Total	53	100%

Sumber: Data Primer Peneliti,2026

Pembahasan

A. Interpretasi dan Diskusi

1. Literasi Digital Kesehatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS Citra Husada Jember

Dari total 53 responden, ditemukan bahwa 36 orang (67,9%) memiliki literasi digital kesehatan kategori sedang, sementara 17 orang (32,1%) termasuk dalam kategori tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri & Syafiq (2022) yang menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan berdampak pada kualitas hidup pasien Diabetes Melitus. Penelitian Febriani (2020) juga menjelaskan bahwa tingkat pendidikan, pendapatan, dan komplikasi penyakit memengaruhi tingkat literasi kesehatan pasien. Menurut, Dewi at Mal (2022) menunjukkan bahwa literasi digital kesehatan yang rendah lebih banyak ditemukan pada pasien usia lanjut, berpendapatan rendah, dan memiliki lama menderita Diabetes Melitus 1–5 tahun. Penelitian Maymunah (2023) juga menjelaskan bahwa pasien dengan literasi kesehatan yang lebih baik cenderung memiliki kemampuan self-care management yang lebih baik dalam mengelola Diabetes Melitus.

Dominasi kategori sedang pada penelitian ini diduga dipengaruhi oleh karakteristik responden, yaitu sebagian besar berada pada kelompok usia lansia (71,7%), telah menderita Diabetes Melitus lebih dari 5 tahun (67,9%), berpendidikan SMA (37,7%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (35,8%), serta memiliki status ekonomi di atas UMR Kabupaten Jember (75,5%). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa responden telah memiliki pengalaman yang cukup dalam mengelola penyakitnya dan memiliki akses terhadap media digital untuk memperoleh informasi kesehatan. Pengalaman tersebut belum sepenuhnya diikuti dengan kemampuan yang memadai dalam mengevaluasi dan membedakan kualitas informasi kesehatan yang diperoleh dari internet.

Jika ditelaah lebih dalam berdasarkan komponen-komponen yang diukur dalam instrumen literasi digital kesehatan (eHEALS), responden pada umumnya masih menunjukkan kemampuan yang terbatas dalam menilai kredibilitas sumber informasi kesehatan digital, membedakan informasi yang berkualitas tinggi dari yang berkualitas rendah, serta merasa kurang percaya diri dalam menggunakan informasi dari internet untuk membuat keputusan terkait kesehatan. Hal tersebut terlihat dari distribusi jawaban pada beberapa pernyataan dalam instrumen eHEALS yang masih didominasi oleh skor 3 (ragu-ragu). Pada pernyataan mengenai kemampuan mengevaluasi informasi kesehatan yang diperoleh dari internet, sebanyak 24 dari 53 responden (45,3%) memberikan skor 3 dengan nilai rata-rata 3,38. Selanjutnya, pada pernyataan mengenai kemampuan menggunakan informasi kesehatan dari internet untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan, sebanyak 22 responden (41,5%) juga memberikan skor 3 dengan nilai rata-rata 3,42. Selain itu, pada pernyataan mengenai kemampuan menentukan kualitas informasi kesehatan di internet, sebanyak 18 responden (34,0%) memberikan skor 3 dengan nilai rata-rata 3,43, sedangkan pada pernyataan mengenai kemampuan memanfaatkan informasi kesehatan dari internet dalam pengambilan keputusan kesehatan, sebanyak 18 responden (34,0%) memberikan skor 4 dengan nilai rata-rata 3,49. Sebaliknya, kemampuan dasar dalam mencari informasi kesehatan melalui internet relatif lebih baik. Hal ini terlihat pada pernyataan mengenai pengetahuan tentang sumber informasi kesehatan di internet, yang memiliki nilai rata-rata tertinggi yaitu 3,83, dengan 24 responden (45,3%) memberikan skor 4 dan 11 responden (20,8%) memberikan skor 5. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki kemampuan dasar dalam mengakses informasi kesehatan (information access), namun masih belum optimal dalam melakukan evaluasi kritis terhadap kualitas informasi (critical evaluation) maupun menerapkan informasi tersebut sebagai dasar pengambilan keputusan kesehatan (information application).

Keterbatasan pada aspek-aspek tersebut menyebabkan 36 dari 53 responden (67,9%) masih berada pada kategori literasi digital kesehatan sedang, sedangkan hanya 17 responden (32,1%) yang telah mencapai kategori literasi digital kesehatan tinggi.

Mayoritas responden merupakan kelompok lansia yang secara umum mengalami penurunan kemampuan dalam beradaptasi dengan perkembangan teknologi digital dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Meskipun sebagian responden telah menggunakan telepon pintar untuk memperoleh informasi kesehatan, penggunaan tersebut umumnya masih sebatas mencari informasi melalui media sosial atau mesin pencari tanpa melakukan verifikasi terhadap sumber informasi yang diperoleh. Akibatnya, responden telah mampu mengakses informasi kesehatan, tetapi belum sepenuhnya memiliki kemampuan untuk memahami, menilai, dan memanfaatkan informasi tersebut sebagai dasar dalam pengambilan keputusan terkait pengelolaan Diabetes Melitus.

Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sehingga kemampuan menerima dan memahami informasi kesehatan tergolong cukup baik, tetapi belum seluruhnya mampu melakukan penilaian kritis terhadap informasi kesehatan digital. Tingkat pendidikan berperan dalam kemampuan seseorang memahami istilah kesehatan, menginterpretasikan informasi yang diperoleh, serta menentukan apakah informasi tersebut dapat dipercaya. Demikian pula dengan lamanya menderita Diabetes Melitus yang lebih dari lima tahun memberikan pengalaman dalam menjalani pengobatan dan perawatan penyakit, namun pengalaman tersebut tidak selalu diikuti dengan peningkatan kemampuan literasi digital apabila pasien tidak memperoleh edukasi yang berkelanjutan mengenai pemanfaatan sumber informasi kesehatan digital yang terpercaya.

Hal tersebut sesuai dengan Santosa (2012) yang menyatakan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, dan kemampuan menggunakan teknologi merupakan faktor yang memengaruhi literasi digital kesehatan. Selain itu, Naufal (2021) menjelaskan bahwa literasi digital kesehatan berperan dalam meningkatkan kemampuan individu untuk mencari, memahami, mengevaluasi, serta menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Sebagian besar responden telah memiliki kemampuan yang cukup dalam mengakses informasi kesehatan melalui media digital, masih diperlukan upaya edukasi yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan agar pasien mampu memilih sumber informasi yang kredibel serta memanfaatkan informasi tersebut secara tepat dalam pengelolaan Diabetes Melitus.

2. Kepatuhan Manajemen Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS Citra Husada Jember

Dari 53 responden, ditemukan bahwa 49 orang (92,5%) memiliki kepatuhan manajemen diet dalam kategori tidak patuh, sedangkan 4 orang (7,5%) berada pada kategori patuh.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Fitri & Ananta (2025) bahwa kepatuhan terapi dan gaya hidup sehat berperan penting dalam mengendalikan DM dan mencegah komplikasi. juga menunjukkan bahwa teknologi mobile health efektif dalam meningkatkan manajemen mandiri pasien DM, termasuk diet. Menurut, Peimani et al. (2024) menyatakan bahwa pasien dengan e-health literacy yang lebih baik cenderung lebih patuh dalam perawatan diri.

Dominasi kategori tidak patuh pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum mampu menerapkan prinsip manajemen diet Diabetes Melitus secara konsisten, terutama terkait pengaturan jumlah, jenis, dan jadwal makan (3J). Kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kebiasaan makan yang telah berlangsung lama, kesulitan mengubah pola makan sehari-hari, kurangnya motivasi dalam mempertahankan diet, serta belum optimalnya pemahaman responden terhadap pentingnya

penerapan prinsip 3J dalam pengendalian kadar glukosa darah. Selain itu, sebagian responden kemungkinan masih mengalami kesulitan dalam menyesuaikan pola makan dengan aktivitas sehari-hari maupun kondisi sosial di lingkungan keluarga, sehingga kepatuhan diet belum dapat diterapkan secara optimal.

Apabila ditinjau lebih mendalam berdasarkan setiap komponen yang diukur dalam instrumen Perceived Dietary Adherence Questionnaire (PDAQ), kepatuhan responden terhadap manajemen diet masih bervariasi pada setiap aspek. Perilaku yang menunjukkan kepatuhan relatif baik terdapat pada konsumsi makanan sumber protein, seperti daging rendah lemak, ikan, ayam tanpa lemak, tahu, tempe, dan kacang-kacangan, dengan nilai rata-rata sebesar 4,98 hari per minggu. Selain itu, konsumsi buah dan sayuran sesuai anjuran juga menunjukkan hasil yang cukup baik dengan nilai rata-rata 4,75 hari per minggu. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden telah berupaya memenuhi anjuran untuk meningkatkan konsumsi makanan sehat sebagai bagian dari pengelolaan diabetes mellitus tipe 2.

Sebaliknya, kepatuhan masih rendah pada perilaku yang mengharuskan responden membatasi atau menghindari jenis makanan tertentu. Penggunaan gula pasir atau gula biasa dalam jumlah banyak saat mengonsumsi makanan atau minuman merupakan aspek dengan nilai rata-rata terendah, yaitu 2,75 hari per minggu, yang menunjukkan bahwa responden masih mengalami kesulitan dalam mengurangi penggunaan gula secara konsisten. Selain itu, konsumsi makanan yang banyak mengandung minyak atau tinggi lemak, seperti makanan siap saji, aneka gorengan, usus, dan hati, masih tergolong cukup sering dilakukan dengan nilai rata-rata sebesar 3,91 hari per minggu. Demikian pula, konsumsi makanan tinggi gula, seperti kue, permen, buah dengan kandungan gula tinggi, dan makanan manis lainnya, masih memiliki nilai rata-rata sebesar 4,04 hari per minggu, yang menunjukkan bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan manis masih sulit diubah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden cenderung lebih mudah menjalankan anjuran diet yang bersifat menambahkan konsumsi makanan sehat (added behavior), seperti mengonsumsi buah, sayuran, makanan berserat, dan sumber protein, dibandingkan anjuran yang mengharuskan mereka membatasi atau menghindari makanan tinggi gula dan lemak (restrictive behavior). Perilaku restriktif memerlukan pengendalian diri yang lebih tinggi karena makanan tinggi gula dan lemak telah menjadi bagian dari pola makan sehari-hari serta dipengaruhi oleh kebiasaan, preferensi rasa, budaya makan, dan kemudahan memperoleh makanan tersebut di lingkungan sekitar.

Kondisi tersebut berkontribusi terhadap tingginya proporsi responden yang memiliki kepatuhan manajemen diet kategori tidak patuh, yaitu 49 dari 53 responden (92,5%), sedangkan hanya 4 responden (7,5%) yang berada pada kategori patuh. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian responden telah mampu menerapkan beberapa anjuran diet yang bersifat meningkatkan konsumsi makanan sehat, mereka masih mengalami kesulitan dalam mempertahankan perilaku pembatasan konsumsi gula dan lemak secara konsisten. Akibatnya, kepatuhan manajemen diet secara keseluruhan masih tergolong rendah.

Sebagian besar responden telah menderita Diabetes Melitus lebih dari lima tahun (67,9%), lamanya menderita penyakit tidak selalu diikuti dengan peningkatan kepatuhan dalam menjalankan manajemen diet. Pengalaman hidup dengan Diabetes Melitus memang dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit, namun tanpa adanya edukasi yang berkelanjutan, motivasi yang kuat, dukungan keluarga, serta pemantauan dari tenaga kesehatan, pasien cenderung kembali pada kebiasaan makan sebelumnya. Kondisi tersebut menyebabkan pasien belum mampu mempertahankan kepatuhan diet secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Sebagian besar responden merupakan kelompok lansia yang berpotensi mengalami perubahan kebiasaan, penurunan daya ingat, maupun kesulitan dalam mengikuti anjuran diet secara konsisten. Faktor pendidikan, pekerjaan, serta kebiasaan mengonsumsi makanan sesuai budaya dan preferensi keluarga juga dapat memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengaturan diet. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA dan status ekonomi di atas UMR Kabupaten Jember, kondisi tersebut belum menjamin tingginya kepatuhan apabila tidak disertai dengan pemahaman yang baik mengenai pentingnya pengaturan diet serta kemampuan menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

Hal tersebut sesuai dengan PERKENI (2021) yang menyatakan bahwa pengaturan makan merupakan salah satu pilar utama dalam pengelolaan Diabetes Melitus. Penerapan prinsip jumlah, jenis, dan jadwal makan (3J) secara konsisten dapat membantu mengendalikan kadar glukosa darah dan mencegah terjadinya komplikasi. Menurut, Putri et al. (2025) menjelaskan bahwa kepatuhan manajemen diet dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan, lama menderita Diabetes Melitus, tingkat pendidikan, aktivitas atau kesibukan, serta kebosanan terhadap variasi makanan. Diperlukan edukasi yang berkelanjutan, pendampingan dari tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga agar pasien mampu mempertahankan kepatuhan manajemen diet secara optimal.

3. Hubungan Literasi Digital Kesehatan Dengan Kepatuhan Manajemen Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS Citra Husada Jember

Uji korelasi Spearman Rho pada Tabel 5.10 menghasilkan nilai $p = 0,005$, yang berada di bawah tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara literasi digital kesehatan dengan kepatuhan manajemen diet pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS Citra Husada Jember. Nilai koefisien korelasi $r = 0,378$ menunjukkan arah hubungan positif dengan kekuatan hubungan rendah, yang berarti semakin baik literasi digital kesehatan yang dimiliki pasien, maka kecenderungan kepatuhan terhadap manajemen diet juga semakin meningkat, meskipun peningkatannya belum terlalu kuat.

Hasil tabulasi silang memperkuat temuan tersebut. Dari 36 responden (67,9%) yang memiliki literasi digital kesehatan kategori sedang, sebanyak 35 responden (97,2%) berada pada kategori tidak patuh terhadap manajemen diet dan hanya 1 responden (2,8%) yang termasuk kategori patuh. Sementara itu, dari 17 responden (32,1%) yang memiliki literasi digital kesehatan kategori tinggi, sebanyak 14 responden (82,4%) masih berada pada kategori tidak patuh dan 3 responden (17,6%) termasuk kategori patuh. Meskipun pada kedua kelompok masih didominasi oleh responden yang tidak patuh, proporsi responden yang patuh lebih banyak ditemukan pada kelompok dengan literasi digital kesehatan tinggi. Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa peningkatan literasi digital kesehatan diikuti dengan peningkatan kepatuhan manajemen diet.

Hasil tersebut sejalan dengan pembahasan pada variabel literasi digital kesehatan yang menunjukkan bahwa 36 dari 53 responden (67,9%) masih berada pada kategori sedang. Analisis berdasarkan setiap komponen eHEALS menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki kemampuan dasar dalam mencari informasi kesehatan melalui media digital (information access), namun masih mengalami keterbatasan dalam mengevaluasi kredibilitas informasi (critical evaluation) serta menerapkan informasi tersebut dalam pengambilan keputusan kesehatan (information application). Beberapa pernyataan eHEALS yang berkaitan dengan kemampuan menilai kualitas informasi kesehatan dan memanfaatkan informasi tersebut dalam pengambilan keputusan masih didominasi oleh skor 3, dengan nilai rata-rata berkisar 3,38–3,49. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mampu memperoleh informasi kesehatan, tetapi

belum sepenuhnya memiliki kemampuan untuk menyaring informasi yang benar dan menggunakannya secara optimal dalam pengelolaan penyakit.

Di sisi lain, pembahasan variabel kepatuhan manajemen diet menunjukkan bahwa 49 dari 53 responden (92,5%) masih berada pada kategori tidak patuh. Analisis setiap komponen PDAQ menunjukkan bahwa responden relatif lebih mampu menjalankan anjuran yang bersifat menambah konsumsi makanan sehat, seperti konsumsi buah, sayuran, makanan tinggi serat, serta sumber protein. Sebaliknya, responden masih mengalami kesulitan dalam menjalankan anjuran yang bersifat membatasi atau menghindari makanan tinggi gula dan lemak. Penggunaan gula pasir atau gula biasa dalam jumlah banyak masih memiliki nilai rata-rata terendah, sedangkan konsumsi makanan tinggi gula dan makanan tinggi lemak juga masih cukup sering dilakukan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian responden telah mengetahui informasi mengenai pola makan yang dianjurkan, penerapannya dalam kehidupan sehari-hari masih belum konsisten karena dipengaruhi oleh kebiasaan makan, preferensi rasa, serta faktor lingkungan.

Temuan tersebut menjelaskan mengapa hubungan antara literasi digital kesehatan dan kepatuhan manajemen diet pada penelitian ini hanya berada pada kategori rendah. Kemampuan memperoleh informasi kesehatan melalui media digital belum secara otomatis mampu mengubah perilaku pasien dalam menjalankan manajemen diet. Informasi yang diperoleh harus dipahami dengan benar, dievaluasi kebenarannya, diyakini manfaatnya, kemudian diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Dengan kata lain, literasi digital kesehatan merupakan faktor pendukung, tetapi belum cukup untuk menghasilkan perubahan perilaku apabila tidak diikuti oleh motivasi, kemampuan mengendalikan diri, dan dukungan dari lingkungan sekitar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maymunah et al. (2023) yang menunjukkan bahwa semakin baik literasi kesehatan yang dimiliki pasien maka semakin baik pula kemampuan self-care management dalam mengelola Diabetes Mellitus. Penelitian Peimani et al. (2024) juga menjelaskan bahwa pasien dengan e-health literacy yang lebih baik cenderung memiliki praktik perawatan diri dan kepatuhan yang lebih baik dalam pengelolaan Diabetes Mellitus. Selain itu, penelitian Indraswari et al. (2024) menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi kesehatan digital, seperti mobile health, dapat membantu meningkatkan kemampuan self-management pasien Diabetes Mellitus, termasuk dalam pengaturan diet. Namun, penelitian-penelitian tersebut juga menegaskan bahwa keberhasilan perubahan perilaku tidak hanya ditentukan oleh kemampuan memperoleh informasi, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, dan lingkungan.

Kekuatan hubungan yang tergolong rendah ($r = 0,378$) mengindikasikan bahwa literasi digital kesehatan bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan kepatuhan manajemen diet. Hal ini sesuai dengan Health Promotion Model (HPM) yang dikembangkan oleh Nola Pender, yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh karakteristik dan pengalaman individu, kognisi serta afeksi terhadap perilaku, dan hasil perilaku (behavioral outcome). Dalam penelitian ini, literasi digital kesehatan merupakan salah satu karakteristik individu yang membantu pasien memperoleh dan memahami informasi kesehatan. Namun, kepatuhan manajemen diet juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti usia, tingkat pendidikan, lama menderita Diabetes Mellitus, motivasi, efikasi diri, dukungan keluarga, edukasi dari tenaga kesehatan, kondisi ekonomi, serta lingkungan sosial.

Dalam penelitian ini, mayoritas responden merupakan lansia (71,7%) dan telah menderita Diabetes Mellitus selama lebih dari lima tahun (67,9%). Kondisi tersebut memungkinkan responden telah memiliki pengalaman dalam mengakses informasi kesehatan, namun perubahan perilaku makan menjadi lebih sulit karena pola konsumsi yang

telah terbentuk selama bertahun-tahun. Selain itu, mayoritas responden juga memiliki literasi digital kesehatan kategori sedang, yang menunjukkan bahwa kemampuan mereka masih terbatas pada tahap memperoleh informasi, sedangkan kemampuan mengevaluasi dan menerapkan informasi tersebut masih belum optimal. Hal ini menyebabkan sebagian besar responden tetap berada pada kategori tidak patuh terhadap manajemen diet meskipun telah memperoleh informasi kesehatan melalui media digital.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan literasi digital kesehatan dapat meningkatkan kecenderungan kepatuhan manajemen diet, tetapi pengaruhnya masih terbatas karena kepatuhan merupakan perilaku yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal. Oleh karena itu, upaya meningkatkan kepatuhan manajemen diet tidak cukup hanya dengan meningkatkan literasi digital kesehatan, tetapi juga perlu disertai edukasi yang berkelanjutan, konseling gizi yang terstruktur, pendampingan oleh tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga agar informasi kesehatan yang diperoleh pasien dapat dipahami, dievaluasi secara kritis, dan diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, yang mana telah dijelaskan di BAB V dan BAB VI, maka kesimpulan yang didapat adalah sebagai berikut:

1. Literasi digital kesehatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Citra Husada Jember sebagian besar berada dalam kategori sedang.
2. Kepatuhan manajemen diet pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Citra Husada Jember mayoritas berada dalam kategori tidak patuh.
3. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara literasi digital kesehatan dengan kepatuhan manajemen diet pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Citra Husada Jember.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit kiranya perlu mengoptimalkan program edukasi kesehatan berbasis digital bagi pasien Diabetes Melitus Tipe 2, antara lain melalui penyediaan video edukasi, materi cetak seperti leaflet, serta pemanfaatan grup WhatsApp sebagai sarana penyampaian informasi dan konsultasi, disertai pemberian edukasi secara periodik oleh tenaga kesehatan maupun ahli gizi. Melalui program tersebut, pasien diharapkan dapat mengakses informasi kesehatan yang lebih akurat, meningkatkan kemampuan literasi digital kesehatan, serta memperkuat kepatuhan terhadap manajemen diet berdasarkan prinsip 3J (jumlah, jenis, dan jadwal makan).

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat mengoptimalkan perannya sebagai edukator dengan memberikan informasi kesehatan yang mudah dipahami serta mengarahkan pasien untuk mengakses sumber informasi kesehatan digital yang terpercaya sehingga dapat membantu pasien dalam pengelolaan Diabetes Mellitus secara mandiri.

3. Bagi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Pasien diharapkan memperkuat kapasitasnya dalam memanfaatkan teknologi digital untuk memperoleh informasi kesehatan yang valid, serta mengimplementasikannya secara konsisten dalam aktivitas keseharian, terutama terkait kepatuhan terhadap manajemen diet yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian mendatang disarankan untuk memperluas cakupan variabel, tidak hanya terbatas pada literasi digital kesehatan, tetapi juga mengkaji faktor-faktor lain yang

memengaruhi kepatuhan diet pasien DM tipe 2, antara lain dukungan keluarga, self-efficacy, motivasi, kualitas hidup, dan kontrol glikemik. Selain itu, peningkatan jumlah sampel dan penguatan desain penelitian perlu dilakukan untuk menghasilkan kesimpulan yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahab, J. (2023). Sampling Dalam Penelitian Kesehatan. 42–49.
- Ada. (2023). Classification And Diagnosis Of Diabetes: Standards Of Care In Diabetes—2023. *Diabetes Care*, 46(Supplement 1), S19–S40.
- Agustini, N. L. P. I. B., Wangi, N. L. P. A. P., Megayanti, S. D., & Yusniawati, Y. N. P. (2025). Manajemen Diabetes Berbasis Self Care. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Asaad, G., Sadegian, M., Lau, R., Xu, Y., & Soria-Contreras, D. C. (2015). The Reliability And Validity Of The Perceived Dietary Adherence Questionnaire For People With Type 2 Diabetes. 5484–5496. <https://doi.org/10.3390/Nu7075231>
- Asmadi. (2008). Teknik Prosedural Kerawatan: Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Salemba Medika.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan. Salemba Medika.
- Bunga, P., Sapulette, N. S., Gysela, S., Takaeb, A. L., & Marni, M. (2025). Literasi Digital. *Medic Nutricia: Journal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 1–10.
- Decroli, E. (2019). Diabetes Melitus Tipe 2. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Desiyani, C. (2019). Pengalaman Ketidakpatuhan Pasien Diabetes Mellitus Masyarakat Dayak Sampit Dalam Menjalani Diet Di Poliklinik Dm Rsud Dr. Murjani Sampit: Studi Fenomenologi. Universitas Airlangga.
- Dewi, I. G. A. P. A. P. L., Rahajeng, I. M., Suarningsih, N. K. A., & Widyantari, D. M. (2022). Gambaran Tingkat Digital Health Literacy Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Buleleng 1 Pada Masa Pandemi Covid-19. *Community Of Publishing In Nursing (Coping)*, 10(5), 550–558.
- Elya, R. S., & Nurdin, N. M. (2024). Hubungan Kepatuhan Diet, Kualitas Diet, Dan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: Correlation Between Diet Compliance, Diet Quality, And Physical Activity With Blood Glucose Levels In Patients With Type 2 Diabetes M. *Jurnal Ilmu Gizi Dan Dietetik*, 3(4), 286–294. <https://doi.org/10.25182/Jigd.2024.3.4.286-294>
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Majority*, 4(5), 93–101.
- Febriani, D. H. (2020a). Health Literacy Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(2), 127–132.
- Fitri, S. D., & Ananta, Y. (2025). The Role Of Adherence To Therapy And Healthy Lifestyle In Controlling Type 2 Diabetes In Indonesia : A Literature Review. 2(4), 178–184.
- Gayatri, R. W., Kistianita, A. N., Virrizqi, V. S., & Sima, A. P. (2019). Diabetes Mellitus Dalam Era 4.0. Wineka Media.
- Hardianto, D. (2020). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi Dan Biosains Indonesia*, 7(2), 304–317.
- Hilda Chairani, Rima Berti Anggraini, N. M. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii. 7, 225–234.
- Indraswari, A. D. W., Yulia, Y., & Hariyati, T. S. (2024). Efektivitas Penggunaan Teknologi Mobile Health Dalam Peningkatan Self Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe-2. *Journal Of Telenursing (Joting)*, 6(1), 648–656. <https://doi.org/10.31539/Joting.V6i1.9253>
- Irfan Nafis Samsuddin, D. A. (2023). Uji Realibilitas Dan Validitas Instrumen Literasi Kesehatan Digital Untuk Mahasiswa Program Sarjana. 6(1), 68–74.
- Ita Sulistiani Basir, Nanang Roswita, F. D. A. (2022). Self Care Pasien Diabetes Mellitus. 4, 691–698.
- Jafar, N., Setyawati, A., Bustamin, A., Ahmad, H. H., Sappewali, A. F., & Fattah, M. S. (2025). Empowering Type 2 Diabetes Patients Through Diacoach: A Mobile-Based Application For

- Virtual Health Coaching At Bajeng Primary Health Center. *Jurnal Tepat: Teknologi Terapan Untuk Pengabdian Masyarakat*, 8(1), 181–194.
https://doi.org/10.25042/jurnal_tepat.v8i1.589
- Jena, D., Sahoo, J., Barman, A., Behera, K. K., Bhattacharjee, S., & Kumar, S. (2022). Type 2 Diabetes Mellitus, Physical Activity, And Neuromusculoskeletal Complications. *Journal Of Neurosciences In Rural Practice*, 13(4), 705.
- Juhaeni, A. M., & Ghozali, M. T. (2023). Pengaruh Intervensi Edukasi Berbasis Aplikasi Ponsel Pintar Terhadap Tingkat Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Farmasi*, 15(2), 87–95.
- Kadek, N., Purnamayanti, D., & Rosyida, R. W. (2025). Diabetes Online Community (Doc) Di Indonesia : Analisis Konten Media Sosial. 12, 41–50.
- Latha, V. L. A., Mondu, S. S. D., Eshwar, M. D., Polala, A. R., Nandanavanam, S., Dodda, S., & Reddy Polala, A. (2023). Dyslipidemia Among Diabetes Mellitus Patients: A Case-Control Study From A Tertiary Care Hospital In South India. *Cureus*, 15(2).
- Lu, Y., Wang, W., Liu, J., Xie, M., Liu, Q., & Li, S. (2023). Vascular Complications Of Diabetes: A Narrative Review. *Medicine*, 102(40), E35285.
- Luthfa, I., & Fadhilah, N. (2019). Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, 4(2), 402–410.
- Maymunah, F. A., Studi, P., Keperawatan, I., & Kesehatan, F. I. (2023). Hubungan Mental Health Literacy Dengan Self Care Management Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. 7(2), 655–661.
- Mezil, S. A., & Abed, B. A. (2021). Complication Of Diabetes Mellitus. *Annals Of The Romanian Society For Cell Biology*, 25(3), 1546–1556.
- Milita, F., Handayani, S., & Setiaji, B. (2021). Kejadian Diabetes Mellitus Tipe Ii Pada Lanjut Usia Di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 9–20.
- Murtiningsih, M. K., Pandelaki, K., & Sedli, B. P. (2021). Gaya Hidup Sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2. *E-Clinic*, 9(2), 328–333.
- Naufal, H. A. (2021). Literasi Digital. *Perspektif*, 1(2), 195–202.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). Ehealth Literacy: Essential Skills For Consumer Health In A Networked World. *Journal Of Medical Internet Research*, 8(2), E506.
- Novidiantoko, D. (2021). Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke. *Cv Budi Utama*.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (P. P. Lestari (Ed.); 5th Ed.). Salemba Medika.
- Peimani, M., Stewart, A. L., Ghodssi-Ghassemabadi, R., Nasli-Esfahani, E., & Ostovar, A. (2024). The Moderating Role Of E-Health Literacy And Patient-Physician Communication In The Relationship Between Online Diabetes Information-Seeking Behavior And Self-Care Practices Among Individuals With Type 2 Diabetes. *Bmc Primary Care*, 25(1).
<https://doi.org/10.1186/S12875-024-02695-9>
- Perkeni. (2021a). *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*.
- Petrič, G., & Atanasova, S. (2024). Validation Of The Extended E-Health Literacy Scale : Structural Validity , Construct Validity And Measurement Invariance. 1–11.
- Prameswari, P. A. I., & Zuraida, R. (2023). Hubungan Antara Asupan Makanan Terhadap Diabetes Mellitus Tipe 2: Sebuah Studi Pustaka. *Medical Profession Journal Of Lampung*, 13(1), 35–41.
- Putri, E. K., Elsera, C., & Murtana, A. (2025). Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Trucuk 1. 12(1), 39–46.
- Putri, N., Adisasmita, A. C., Fitria, F., & Anggraini, S. (2025). Socio-Demographic Determinants Of Hospitalization Severity Among Type 2 Diabetes Mellitus-Related Hospitalization Visits In Indonesia: A Cross-Sectional Analysis Of Using Bpjs Health Secondary Data, 2023. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 9(3), 8.
- Redhana, I. W. (2024). *Literasi Digital Pedoman Menghadapi Society 5.0*.
- Rif'at, I. D., Hasneli, Y., & Indriati, G. (2023). Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(1), 52–69.

- <https://doi.org/10.33650/Jkp.V11i1.5540>
- Rovetta, A. (2020). Raiders Of The Lost Correlation: A Guide On Using Pearson And Spearman Coefficients To Detect Hidden Correlations In Medical Sciences. *Cureus*, 12(11). <https://doi.org/10.7759/Cureus.11794>
- Saba, I. S., Nursanti, I., Pender, N. J., Park, O., Ia, I., & Hall, J. (2024). Analisa Bagan Teori Promotion Health Model Nola J . Pender Analysis Of Nola J . Pender ' S Promotion Health Model Theory Chart Pendahuluan Sekolah Keperawatan Di West Suburban Hospital Pada Tahun 1964 Pender Menamatkan Menerbitkan A Conceptual Model For Preventive Health Behavior Sebagai Dasar Untuk Mempelajari Bagaimana Individu-Individu Membuat Keputusan Health Promotion Model In Nursing Practice Ditulis Bersama Pender , Carolyn L , Murdaugh ,. 3(1), 20–27.
- Safitri, R., & Syafiq, A. (2022). Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 5(12), 1616–1625.
- Sahwa, A. D., & Supriyanti, E. (2023). Penerapan Diet 3j Untuk Mengatasi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(1), 22–26. <https://doi.org/10.33655/Mak.V7i1.156>
- Santosa, K. S. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kemelekan Kesehatan Pasien Di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Kiara, Dki Jakarta Tahun 2012. Universitas Indonesia.
- Sari, Y., & Sari, C. K. (2023). Tingkat Literasi Kesehatan Dan Hubungannya Dengan Diabetics Self Management Pada Klien Dengan Diabetes Mellitus Type 2. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 10(2), 219–230.
- Soyoye, D. O., Abiodun, O. O., Ikem, R. T., Kolawole, B. A., & Akintomide, A. O. (2021). Diabetes And Peripheral Artery Disease: A Review. *World Journal Of Diabetes*, 12(6), 827.
- Suhartatik, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 8(3), 148–156.
- Sulastri. (2022). Buku Pintar Perawatan Diabates. In Aplikasi Sdki, Slki, Siki. Cv Trans Info Media.
- Sumarni, S., Indrianing, N. E., Pratikwo, S., & Sudirman, S. (2024). Hubungan Status Gizi (Obesitas) Sebagai Faktor Resiko Diabetes Mellitus Dengan Kadar Gula Darah. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 5(1), 361–368.
- Suwinawati, E., Ardiani, H., & Ratnawati, R. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kendal Kabupaten Ngawi. *Journal Of Health Science And Prevention*, 4(2), 79–84.
- Who. (2023). Diabetes. World Health Organization.
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicina*, 1(2), 114–120.
- Wu, Y., Ding, Y., Tanaka, Y., & Zhang, W. (2014). Risk Factors Contributing To Type 2 Diabetes And Recent Advances In The Treatment And Prevention. *International Journal Of Medical Sciences*, 11(11), 1185.
- Yuantari, M. G. C. (2022). Kajian Literatur: Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Melitus. *Jkm (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(2), 255–266. <https://doi.org/10.31596/Jkm.V9i2.672>
- Yuliarni, E., Siregar, N., & Sukmawati, Y. (2021). An Overview Of The Knowledge And Motivation Of Imci Staff Regarding The Implementation Of Imci At The Lubuk Buaya Public Health Center, Padang. *Basic And Applied Nursing Research Journal*, 2(1), 12–16. <https://doi.org/10.11594/Banrj.02.01.03>
- Zaki, M., & Saiman. (2021). Kajian Tentang Perumusan Hipotesis Statistik Dalam. *Jiip - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 4(2), 115–118.
- Zeeb, H., Maaß, L., Schultz, T., Haug, U., Pigeot, I., & Schüz, B. (2025). Digital Public Health: Interdisciplinary Perspectives. Springer Nature.