Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA
P-ISSN 2615-6571 E-ISSN 2615-6563
DOI: 10.32524/jksp.v9i3.2221

Perceived Belief Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 terhadap Pelaksanaan Prolanis

Perceived Beliefs of Patients with Type 2 Diabetes Regarding the Implementation of Prolanis Prolanis

[1]Naila Zalita,[2]Titis Kurniawan,[3]Hasniatisari Harun
[123]Universitas Padjadjaran, Indonesia
Email : t.kurniawan@unpad.ac.id

Submisi: 20 Mei 2026; Penerimaan: 30 Juli 2026; Publikasi: 30 Agustus 2026

Abstrak

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) bertujuan memfasilitasi pasien Diabetes Melitus Tipe 2 untuk mengelola penyakit secara berkelanjutan di fasilitas kesehatan primer. Namun, tingkat keberlanjutan partisipasi pasien dalam program tersebut masih belum optimal. *Perceived belief* (persepsi keyakinan) merupakan faktor penting yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasien untuk berpartisipasi secara berkelanjutan dalam Prolanis. Penelitian deskriptif kuantitatif ini bertujuan menggambarkan persepsi keyakinan pasien terhadap Prolanis berdasarkan kerangka *Health Belief Model* (HBM) serta keterkaitannya dengan status gula darah puasa dan tingkat partisipasi pasien. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2026 dan melibatkan 55 pasien Puskesmas yang didapatkan melalui teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Persepsi Prolanis dari penelitian terdahulu yang mengukur enam dimensi utama HBM, meliputi persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, *self-efficacy*, dan *cues to action*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian pasien (50,9%) memiliki persepsi keyakinan yang positif pada keseluruhan domain. Keyakinan positif tersebut meliputi domain *cues to action* (80%), *self-efficacy* (61,8%), manfaat (56,4%), serta kerentanan dan keparahan penyakit (52,7%). Namun, sebagian pasien menyatakan masih menghadapi hambatan (54,5%), terutama terkait kurangnya dukungan mobilisasi dari keluarga dan kendala waktu dalam mengikuti Prolanis. Meskipun persepsi keyakinan, tingkat partisipasi, dan status gula darah puasa tidak saling berhubungan secara signifikan (*p-value*> 0,05), belum optimalnya partisipasi pasien tetap menjadi kendala yang harus diselesaikan. Oleh karena itu, untuk mengatasi hambatan partisipasi yang dialami oleh pasien, penerapan intervensi berbasis dukungan keluarga seperti *Family-Based Diabetes Self-Management Education* dan peningkatan aksesibilitas layanan sangat direkomendasikan guna membangun keyakinan pasien terhadap program.
Kata kunci : Diabetes Melitus Tipe 2, *Health Belief Model*, Prolanis

Abstract

The Chronic Disease Management Program (Prolanis) aims to help patients with Type 2 Diabetes Mellitus manage their condition sustainably at primary care facilities. However, the level of sustained patient participation in the program remains suboptimal. Perceived belief is a key factor influencing patients' decision-making regarding sustained participation in Prolanis. This quantitative descriptive study aims to describe patients' perceived beliefs regarding Prolanis based on the Health Belief Model (HBM) framework, as well as their association with clinical outcomes and patient participation rates. The study was conducted in January 2026 and involved 55 community health center patients recruited through accidental sampling. Data was collected using a questionnaire measuring perceived benefits, barriers, susceptibility, severity, self-efficacy, and cues to action, and then analyzed descriptively. Results showed that 50.9% of patients had positive beliefs across all domains. Most patients had positive perceptions in cues to action (80%) and self-efficacy (61.8%). Additionally, 56.4% positively perceived program benefits, and 52.7% recognized their susceptibility and disease severity. However, 52.7% of patients reported barriers, particularly regarding family mobilization support and time constraints. Although perceived belief, attendance rates, and fasting blood glucose (FBG) levels were not significantly correlated (p-value > 0.05), suboptimal patient participation remains a challenge that must be addressed. Therefore, to overcome the participation barriers experienced by patients, the implementation of family-based interventions such as Family-Based Diabetes Self-Management Education and improved service accessibility are highly recommended to build patient's perceived belief toward the program.
Keywords : Health Belief Model, Prolanis, Type 2 Diabetes Mellitus

Pendahuluan

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan salah satu penyakit kronis paling umum dijumpai, mencakup lebih dari 90% kasus diabetes secara global. Pada skala internasional, Indonesia menempati peringkat ke-5 dengan estimasi jumlah penderita pada kelompok 20-79 tahun sebanyak 20,4 juta orang (International Diabetes Federation, 2025). Sementara pada skala nasional, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (2023) mencatat DKI Jakarta sebagai provinsi dengan prevalensi Diabetes Melitus tertinggi yakni mencakup 3,1% kasus dari seluruh wilayah di Indonesia. Sebagai penyakit kronis dengan risiko komplikasi yang tinggi, Diabetes Melitus memiliki gejala tahap awal yang seringkali tidak disadari. Kondisi tersebut menghambat upaya deteksi dini hingga penerapan strategi manajemen komplikasi yang tepat. Akibatnya, banyak pasien terdiagnosa ketika kadar gula darah tidak terkontrol dan berisiko mengalami komplikasi serius hingga kematian (Setiawan & Salbiah, 2022). Tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, komplikasi diabetes juga menimbulkan masalah psikologis yang mampu menurunkan kualitas hidup pasien (Sari et al., 2021). Hal ini menegaskan diperlukannya pengelolaan diabetes yang tepat serta keterlibatan aktif pasien dalam mencari dan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Perilaku pencarian pelayanan kesehatan menjadi langkah awal yang krusial dalam mendeteksi dan mengelola tanda dan gejala Diabetes Melitus Tipe 2 (Rizqillah & Ma'rifah, 2020). Pemeriksaan rutin, pengelolaan gaya hidup, penggunaan obat secara tepat, serta edukasi mengenai diabetes berkontribusi dalam membantu pasien menjalani hidup yang lebih sehat (International Diabetes Federation, 2025). Variasi hasil penelitian menunjukkan bahwa pada konteks perilaku tersebut, aspek persepsi disertai dengan kepercayaan dan pemahaman yang tepat mengenai penyakit dan terapi pengobatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan, kepatuhan, perilaku pengelolaan kesehatan, hingga keberhasilan manajemen diabetes yang berimplikasi pasa kontrol gula darah yang lebih baik dan risiko komplikasi yang rendah (Liu et al., 2022; Lubaki et al., 2023; Sato et al., 2023; Von Arx et al., 2016; Wamsiedel et al., 2025; Yan et al., 2025). Oleh karena itu, fasilitas kesehatan perlu memfasilitasi dukungan berupa pelayanan kesehatan yang optimal agar mampu mewadahi proses deteksi dini, edukasi, dan proses pengelolaan penyakit kronis secara komprehensif dengan konsisten.

Strategi optimalisasi pelayanan penyakit kronis dilakukan melalui penguatan layanan kesehatan primer yang diwujudkan dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program terintegrasi ini menyediakan akses layanan bebas biaya bagi pasien Diabetes Melitus Tipe 2, meliputi konsultasi medis dan edukasi, pemantauan kesehatan, kunjungan rumah *(home visit)*, pengingat melalui SMS, aktivitas klub, dan penyuluhan kesehatan (Khoe et al., 2020). Namun, manfaat program tersebut belum berbanding lurus dengan tingkat pemanfaatan program yang masih tergolong rendah. Penelitian Illavi (2024) menyoroti bahwa pada tahun 2023, hanya sekitar 14,2% peserta JKN penyandang Diabetes Melitus di DKI Jakarta yang tercatat mengikuti program ini. Fenomena serupa juga dijumpai di salah satu puskesmas di Jakarta Pusat. Meskipun fasilitas kesehatan tersebut telah menyandang status akreditasi utama dan dihadapkan pada angka penderita diabetes yang terus meningkat, partisipasi peserta Prolanis terbukti masih rendah (Pulungan et al., 2023).

Berdasarkan data dari Puskesmas Cempaka Putih (2025), pasien Diabetes Melitus yang terdaftar dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yaitu Prolanis individu dan Prolanis kelompok. Meskipun demikian, akumulasi

data kunjungan kontrol rutin dan aktivitas klub pada tahun 2025 menunjukkan bahwa tingkat partisipasi pasien pada kedua kategori tersebut masih terus berfluktuasi setiap bulannya. Situasi ini mengindikasikan adanya kesenjangan yang nyata antara ketersediaan layanan kesehatan yang komprehensif dengan realitas partisipasi aktif pasien di lapangan. Pada sejumlah penelitian sebelumnya, rendahnya partisipasi dalam Prolanis seringkali dikaitkan dengan persepsi keyakinan pasien yang negatif terhadap program tersebut (Muslimawati, 2017; Ariana et al., 2019; Sari et al., 2022; Pulungan et al., 2023). Melalui pendekatan teori *Health Belief Model* (HBM), istilah persepsi kemudian dimaknai sebagai *perceived belief* atau persepsi mengenai kepercayaan atau keyakinan individu terkait masalah kesehatan dan risiko yang akan mereka alami. Teori *Health Belief Model* pada konteks partisipasi Prolanis digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan berdasarkan asumsi bahwa keputusan individu untuk memanfaatkan program tersebut dipengaruhi oleh persepsi kerentanan, keparahan penyakit, manfaat, hambatan, keyakinan diri *(self-efficacy)*, hingga isyarat untuk bertindak (*cues to action*) (Champion & Skinner, 2008).

Penelitian mengenai persepsi pasien Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan *Health Belief Model* (HBM) di karakteristik wilayah dengan aksesibilitas kesehatan tinggi seperti Jakarta Pusat masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menggambarkan dimensi *perceived belief* secara komprehensif sekaligus meneliti keterkaitan aspek tersebut dengan status gula darah puasa dan tingkat partisipasi pasien dalam mengikuti Prolanis.

Metode Penelitian

Desain penelitian kuantitatif deskriptif ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran *perceived belief* serta keterkaitan aspek tersebut dengan luaran klinis dan tingkat partisipasi pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam pelaksanaan Prolanis pada salah satu puskesmas di Jakarta Pusat. Penelitian melibatkan 55 responden yang didapatkan melalui teknik *accidental sampling*. Populasi penelitian meliputi pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang ditemui oleh peneliti dalam dua kategori layanan, yakni Prolanis kelompok (kegiatan klub Prolanis) maupun Prolanis individual (pemeriksaan rutin di Poli Lanjut Usia dan Dewasa) pada bulan Januari. Kriteria inklusi sampel meliputi pasien usia >18 tahun, memiliki kemampuan penglihatan yang baik, kooperatif, komunikatif, dan bersedia menjadi responden. Pengumpulan data primer dilakukan menggunakan kuesioner "Persepsi Prolanis" berbasis *Health Belief Model* (HBM) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya (Ariana et al., 2019), sedangkan data sekunder terkait status gula darah puasa pasien diperoleh dari penelusuran rekam medis.

Data dianalisis secara univariat dengan mengkategorikan hasil pengukuran dimensi *perceived belief* berdasarkan nilai tengah (median) ke dalam dua kelompok, yaitu 'Positif' (skor ≥ median) dan 'Negatif' (skor < median). Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* untuk mengidentifikasi hubungan antara persepsi keyakinan dengan tingkat partisipasi serta status gula darah puasa pasien. Seluruh rangkaian penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh KEPK FITKes Unjani (No. 068/KEPK/FITKes-Unjani/XII/2025).

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Persepsi Keyakinan Pasien terhadap Prolanis berdasarkan Karakteritstik Pasien.

No.	Karakteristik	Jumlah Pasien		Persepsi Positif		Persepsi Negatif	
		f	%	f	%	f	%
1	Usia						
	Dewasa (18-59)	17	30,9	9	52,9	8	47,1
	Lanjut Usia (>59)	38	69,1	19	50,0	19	50,0
2	Jenis Kelamin						
	Laki-laki	14	25,5	6	42,9	8	57,1
	Perempuan	41	74,5	22	53,7	19	46,3
3	Pendidikan						
	Pendidikan Rendah (Tidak Sekolah, SD, SMP)	13	23,6	7	53,8%	6	46,2%
	Pendidikan Tinggi (SMA,UNIV/DIPLOMA)	42	76,4	21	50,0%	21	50,0%
4	Pekerjaan						
	Tidak Bekerja	41	74,5	20	48,8	21	51,2
	Bekerja	14	25,5	8	57,1	6	42,9
5	Status Pernikahan						
	Belum Menikah	4	7.3	4	100	0	0
	Menikah	51	92,7	24	47,1	27	52,9
6	Penyakit Komorbid						
	Tidak ada	27	49,1	11	40,7	16	59,3
	Hipertensi	28	50,9	17	60,7	11	39,3
7	Edukasi Prolanis						
	Ada	52	94,5	26	50	26	50
	Tidak ada	3	5,5	2	66,7	1	33,3
8	Status Gula Darah Puasa						
	Normal	8	14,5	2	25	6	75
	Tinggi	47	85,5	26	55,3	21	44,7
9	Partisipasi Prolanis						
	1 kali	14	25,5	9	64,3	5	35,7
	>1 kali	41	74,5	19	47,5	22	53,7
10	Dukungan Keluarga						
	Ada	51	92,7	28	54,9	23	45,1
	Tidak ada	4	7,3	0	0	4	100
11	Pendampingan dalam mengikuti Prolanis						
	Ada	20	36,4	11	55	9	45
	Tidak ada	35	63,6	17	48,6	18	51,4

Berdasarkan Tabel 1, hampir seluruh pasien diketahui sudah menikah (92,7%) dan sebagian besar diantaranya berjenis kelamin perempuan (74,5%) serta berusia lanjut (>59 tahun) (69,1%). Hampir seluruh pasien telah mendapatkan dukungan dari keluarga (92,7%)

dan lebih dari setengahnya mengakses puskesmas menggunakan transportasi umum (54,5%). Hampir seluruh pasien memiliki kadar gula darah puasa yang tinggi (85,5%), mengaku mendapatkan informasi mengenai Prolanis (94,5%), berpartisipasi aktif dalam kegiatan Prolanis dalam 3 bulan terakhir (74,5%) dan lebih dari setengah pasien memiliki riwayat penyakit penyerta berupa hipertensi (50,9%).

Tabel 2 Analisis hubungan antara persepsi keyakinan dengan tingkat partisipasi dan status gula darah puasa pasien

Item	Persepsi Keyakinan terhadap Prolanis				Total	*p-value*
	Positif		Negatif			
	N	%	N	%		
Tingkat Partisipasi Pasien dalam 3 Bulan Terakhir						
1 kali	9	64,3	19	47,5	28 (50,9)	0,597
>1 kali	5	35,7	22	53,7	27 (49,1)	
Status Gula Darah Puasa						
Normal	2	25	26	55,3	28 (50,9)	0,143
Tinggi	6	75	21	44,7	27 (49,1)	

Berdasarkan data pada Tabel 1, sebagian besar pasien yang berpartisipasi pada kegiatan Prolanis lebih dari satu kali dalam tiga bulan terakhir memiliki persepsi keyakinan negatif terhadap program (53,7%). Namun, hasil analisa menggunakan uji *chi-square* yang disajikan pada Tabel 2 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keyakinan dengan tingkat partisipasi pasien *(p-value* > 0,05). Selanjutnya, lebih dari setengah pasien dengan status gula darah puasa (GDP) tinggi justru menunjukkan persepsi keyakinan yang positif terhadap program (55,3%). Karena syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi, dilakukan uji alternatif *Fisher's exact test*. Hasil uji ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keyakinan pasien dengan status gula darah puasa *(p-value* > 0,05).

Tabel 3 Analisis hubungan antara tingkat partisipasi dalam Prolanis dengan status gula darah puasa pasien.

Tingkat Partisipasi/. Pasien dalam 3 Bulan Terakhir	Status Gula Darah Puasa (GDP)				Total	*p-value*
	Normal		Tinggi			
	N	%	N	%		
1 kali	0	0	14	29,8	14 (25,5)	0,098
>1 kali	8	100	33	70,2	41 (74,5)	

Sebagai analisa tambahan, melalui uji alternatif *Fisher's exact test*, turut diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat partisipasi dalam Prolanis dengan status gula darah puasa pasien (*p-value* > 0,05).

Tabel 4 Distribusi Keyakinan terhadap Prolanis berdasarkan teori *Health Belief Model*

Variabel	Median	Kategori			
		Positif		Negatif	
		f	%	f	%
Perceived Belief	139,00	28	50,9	27	49,1
Subvariabel					
Kerentanan & Keseriusan	30,00	29	52,7	26	47,3
Manfaat	32,00	31	56,4	24	43,6
Hambatan	16,00	30	54,5	25	45,5
Cues to Action	14,00	44	80	11	20
Self-Efficacy	44,00	34	61,8	21	38,2

Sebagian pasien Diabetes Melitus Tipe 2 memiliki keyakinan positif terhadap peran Prolanis dalam membantu mereka untuk memantau dan mengendalikan kondisi penyakit. Meskipun perbedaan proporsi hasil tidak signifikan, lebih dari setengah partisipasi pasien didasari oleh persepsi keyakinan yang positif terhadap tingkat kerentanan dan keparahan penyakit yang mereka alami serta besarnya manfaat yang didapatkan melalui Prolanis.Selain itu, walaupun didapatkan lebih dari setengah pasien memiliki tingkat efikasi diri yang positif dalam mengikuti\ program, mereka tetap merasakan adanya hambatan dalam berpartisipasi. Oleh karena itu, hampir seluruh pasien mengakui bahwa petunjuk berupa informasi ataupun dorongan eksternal baik dari petugas kesehatan, keluarga, maupun teman menjadi hal yang dibutuhkan bagi mereka untuk dapat berpartisipasi dalam Prolanis.

Pembahasan

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang untuk mencegah komplikasi, sehingga membutuhkan fasilitas pendukung seperti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) agar pasien dapat menjalani perawatan secara teratur dan berkesinambungan (Hanifa et al., 2025). Melalui pendekatan terintegrasi dan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan, Prolanis mewadahi pemantauan berkelanjutan yang membantu pendeteksian dini komplikasi serta penyesuaian pengobatan. Keberhasilan program diukur berdasarkan tingkat pengendalian kadar gula darah puasa pasien yang terkontrol demi mencegah perburukan penyakit dan mencapai kualitas hidup yang optimal (Sitompul & As Shidieq, 2024). Pada penelitian ini, responden terdiri atas dua kategori keanggotaan Prolanis, yakni pasien Prolanis individu dan Prolanis kelompok. Pasien Prolanis individu ditemui oleh peneliti di Poli Lansia dan Dewasa serta diketahui tidak mengikuti kegiatan Prolanis kelompok, namun aktif mengikuti kegiatan kontrol ataupun pemeriksaan enam bulan sekali. Sebaliknya, pasien Prolanis kelompok ditemui secara langsung oleh peneliti dalam kegiatan bulanan Prolanis kelompok.

Hasil dari penelitian ini menemukan sebagian pasien diketahui memiliki persepsi keyakinan positif terhadap Prolanis (50,9%), namun perbedaan proporsi antara persepsi positif dan negatif cenderung minimal. Hasil yang tidak signifikan tersebut dikaitkan dengan adanya hambatan yang dirasakan oleh lebih dari setengah pasien dalam mengikuti Prolanis (54,5%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Ariana et al. (2019) yang menegaskan bahwa persepsi keyakinan positif yang dimiliki oleh pasien tidak secara langsung mengeliminasi hambatan partisipasi pasien dalam program. Sehingga hal tersebut perlu untuk diperbaiki. Berdasarkan hasil analisa tambahan, penelitian Nuzula et al.

(2023) menyebutkan adanya hubungan positif antara persepsi kesehatan yang dimaknai dalam konsep *Health Belief Model* sebagai salah satu faktor yang berkontribusi dalam perilaku menjaga kadar glukosa darah. Namun, pada penelitian ini, tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi berbasis *Health Belief Model* dengan status gula darah pasien. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa persepsi keyakinan tidak dapat dijadikan sebagai prediktor utama terhadap terkontrolnya kadar gula darah pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang mengikuti Prolanis. Analisa selanjutnya, penelitian Lubis et al. (2026), menyebutkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi berdasarkan konstruksi *Health Belief Model* dengan tingkat partisipasi dalam Prolanis. Namun, hasil penelitian ini tidak selaras dengan temuan tersebut, sebab tidak ditemukan adanya hubungan antarvariabel. Kesenjangan hasil kemungkinan besar dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik pasien, yang berdampak langsung pada persepsi kerentanan dan efikasi diri sebagai dua domain persepsi yang disebutkan oleh penelitian sebelumnya memiliki korelasi yang kuat.

Terakhir, pada penelitian ini turut menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat partisipasi dalam Prolanis dengan status gula darah yang dimiliki oleh pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Wiboworini et al. (2021) yang mengindikasikan bahwa keikutsertaan dalam Prolanis tidak selalu menghasilkan *outcome* klinis yang optimal, meskipun program tersebut telah berjalan dan diterima dengan cukup baik. Sementara itu, terbentuknya persepsi kesehatan dalam kerangka *Health Belief Model* (HBM) disebutkan oleh penelitian Wang et al. (2022) memiliki hubungan signifikan dengan karakteristik sosiodemografi pasien. Selain itu, Sezer et al. (2024) juga menyebutkan bahwa faktor psikososial seperti dukungan keluarga turut berperan dalam mempengaruhi persepsi keyakinan pasien dalam melakukan tindakan kesehatan, sehingga persepsi yang terbentuk antar individu dapat bervariasi.

Berdasarkan karakteristik sosiodemografi pasien, penelitian ini didominasi oleh kelompok lanjut usia (>59 tahun) (69,1%) dengan distribusi persepsi keyakinan yang relatif seimbang (50%). Tingginya keterlibatan kelompok lanjut usia dalam Prolanis menyebabkan aspek mobilitas dan kemudahan akses menuju fasilitas kesehatan menjadi faktor yang krusial. Penelitian Ruggiano et al. (2017) turut menyebutkan pentingnya ketersediaan transportasi umum untuk menunjang akses terhadap layanan kesehatan. Hal tersebut kemudian diperkuat melalui temuan dari penelitian ini, dimana lebih dari setengah pasien menggunakan transportasi umum dalam menjangkau puskesmas (53,3%). Kemudian, jika ditinjau melalui aspek fisiologis, meskipun hampir seluruh pasien memiliki kadar gula darah puasa yang tinggi (85,5%) dan sebagian memiliki penyakit penyerta berupa hipertensi (50,9%), persepsi mereka terhadap program tetap menunjukkan kecenderungan yang positif.

Sebagian besar latar belakang pendidikan pasien dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan tinggi (76,4%). Pada kelompok tersebut, persepsi positif terhadap Prolanis cenderung lebih besar (51,6%), meskipun selisih relatif kecil. Aspek tersebut mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi berkaitan dengan hasil persepsi yang lebih positif sebab memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik terhadap konsep kesehatan yang kompleks (Darmawan et al., 2025). Hal yang serupa juga terlihat pada komponen edukasi terkait pengelolaan Diabetes Melitus dan Prolanis, dimana hampir seluruh responden telah menerima edukasi tersebut (94,5%), namun hasil persepsi yang didapatkan dari kelompok tersebut justru relatif seimbang (50%). Pada komponen lainnya, ditemukan bahwa

sebagian besar pasien tidak bekerja (74,5%) dan memiliki persepsi negatif terhadap Prolanis (51,2%). Menurut Ariana et al. (2020), pasien yang tidak bekerja cenderung lebih banyak menghabiskan waktu dirumah, sehingga kesempatan untuk berinteraksi, bertukar pikiran, ataupun berbagi pengalaman menjadi terbatas.

Berdasarkan aspek psikososial pasien, persepsi keyakinan positif didapatkan dari sebagian besar pasien yang berjenis kelamin perempuan (53,7%) dan mendapatkan dukungan keluarga dalam mengikuti Prolanis (54,9%). Namun, ditemukan adanya pesepsi keyakinan negatif dari sebagian besar pasien yang sudah menikah (54,1%) dan tidak memiliki pendampingan dalam mengikuti program (51,4%). Temuan ini menunjukkan bahwa keberadaan dukungan sosial yang dirasakan secara langsung, khususnya dari keluarga dan lingkungan kelompok sebaya berperan dalam pembentukan persepsi keyakinan pasien terhadap program. Pada hal ini, Prolanis berperan sebagai wadah kelompok pendukung juga mampu menyediakan ruang interaksi dan dukungan sosial bagi pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam mengelola kondisi kesehatannya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rosyida & Sari (2025) yang menyatakan bahwa Prolanis sebagai kelompok pendukung dapat memberdayakan pasien melalui dukungan sosial dan interaksi antar peserta dalam pengelolaan penyakit kronis.Lebih lanjut, penelitian ini akan mengeksplorasi berbagai domain *perceived belief*, yang terdiri atas persepsi kerentanan dan keseriusan terhadap penyakit, persepsi manfaat, persepsi hambatan, *self-efficacy*, dan *cues to action* (Champion & Skinner, 2008).

Persepsi Kerentanan dan Keseriusan

Persepsi kerentanan dan keseriusan mencakup keyakinan individu akan besarnya ancaman risiko kondisi sekaligus tingkat keparahan penyakit yang dialami (Champion & Skinner, 2008). Pada Tabel 3 didapatkan hasil lebih dari setengah pasien memiliki persepsi positif akan kerentanan dan keseriusan pada kondisi fisiknya (52,7%). Sejalan dengan temuan tersebut, karakteristik pasien dalam penelitian ini hampir seluruhnya memiliki status kadar gula darah puasa yang tinggi (85,5%) dan setengahnya memiliki penyakit penyerta berupa hipertensi (50,9%). Persepsi positif tersebut ditunjukkan oleh sebagian besar jawaban pasien yang menyatakan tidak setuju bahwa Prolanis dapat memperburuk kondisi mereka dan meyakini program tersebut berperan penting dalam mengontrol kondisi kesehatan. Secara lebih rinci, pada pasien yang memiliki kadar GDP tinggi sebanyak 55,3% memiliki persepsi positif. Selain itu, pada pasien dengan penyakit komorbid berupa hipertensi, sebanyak 60,7% juga memiliki persepsi positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariana et al. (2019), yang melaporkan bahwa peserta Prolanis memiliki persepsi positif berkaitan dengan kerentanan dan keseriusan akan kondisi penyakit mereka. Persepsi positif tersebut disebabkan oleh kesadaran dan kekhawatiran pasien akan risiko perburukan kondisi penyakit jika tidak mengikuti kegiatan Prolanis.

Persepsi Manfaat

Persepsi manfaat merupakan keyakinan pasien bahwa tindakan kesehatan yang diambil efektif dalam mencegah atau mengurangi risiko penyakit. (Champion & Skinner, 2008).Pada penelitian ini, didapatkan hasil lebih dari setengah pasien meyakini adanya manfaat yang didapatkan dari keikutsertaan mereka pada program Prolanis di puskesmas (56,4%). Persepsi tersebut terlihat dari mayoritas jawaban menyatakan bahwa mereka merasakan Prolanis dapat membantu dalam mengontrol kondisi penyakit. Selain itu, didapatkan pula bahwa mayoritas

menyatakan sosialisasi mengenai pengelolaan Diabetes Melitus dari tenaga kesehatan yang kompeten dapat menambah wawasan mereka mengenai penyakit tersebut. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Ariana et al. (2019) dimana persepsi positif yang dimiliki oleh pasien akan adanya manfaat Prolanis terbentuk disebabkan oleh dampak positif atau manfaat yang secara nyata dirasakan oleh pasien, khususnya dalam mengontrol kondisi penyakit dan meningkatkan pemahaman mengenai Diabetes Melitus Tipe 2. Selaras dengan hal tersebut, penelitian Irawati et al. (2019) menekankan peran Prolanis dalam memberdayakan pasien untuk mengambil keputusan mandiri terkait pengobatan demi mencapai status kesehatan yang optimal. Hal tersebut kemudian turut didukung oleh penelitian Rosyida & Sari (2025), yang menyebutkan peran Prolanis sebagai wadah yang menyediakan sistem pelayanan berbasis dukungan sebaya *(support group)* dengan tujuan untuk memberdayakan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 secara lebih efektif melalui interaksi kelompok (Rosyida & Sari, 2025).

Signifikansi peran Prolanis ini menegaskan krusialnya kesadaran pasien terhadap manfaat perilaku kesehatan yang positif. Penelitian dari Halizah et al (2024), mengungkapkan bahwa penting bagi pasien untuk meyakini perilaku kesehatan yang mereka lakukan dapat memberikan dampak positif terhadap kondisi mereka. Keyakinan positif tersebut dinyatakan dapat mendorong partisipasi dalam program pengelolaan diabetes. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa persepsi manfaat berperan sebagai faktor yang mendorong pasien untuk mengikuti Prolanis secara berkelanjutan.

Persepsi Hambatan

Persepsi hambatan adalah keyakinan individu mengenai berbagai rintangan atau kendala yang dapat menghambat mereka dalam mengikuti Prolanis (Champion & Skinner, 2008). Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien mengalami hambatan dalam keikutsertaan pada Prolanis (54,5%). Hambatan tersebut terlihat dari rata-rata skor item yang tinggi pada indikator kurangnya dukungan keluarga dalam mengantar pasien untuk mengikuti Prolanis. Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa hambatan tersebut merupakan aspek yang paling menonjol untuk menghambat partisipasi pasien dalam kegiatan Prolanis (Alfita et al., 2025; Ariana et al., 2019; Sari et al., 2022). Searah dengan temuan tersebut, penelitian Fathonah et al. (2021), menyebutkan adanya pengaruh dari peran keluarga yang aktif mendukung pasien dalam proses perawatan pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Pada dasarnya, Prolanis bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien Diabetes Melitus Tipe 2 untuk mencapai kualitas hidup yang optimal (BPJS, 2014). Pemberian edukasi berbasis *Diabetes Self-Management Education* (DSME) melalui Prolanis merupakan upaya tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien, guna memperkuat kemampuan manajemen penyakit secara mandiri. (Mohamad et al., 2025).

Meskipun demikian, keberhasilan intervensi tersebut memerlukan keterlibatan aktif keluarga sebagai pengingat, motivator, dan pendamping selama manajemen penyakit pasien (Damayanti et al., 2023). Kombinasi tersebut kemudian disebut sebagai *Family Based Diabetes Self-Management Education* dan dinyatakan mampu meningkatkan keyakinan pasien untuk mengikuti Prolanis secara berkelanjutan dan memberikan dampak jangka panjang yang dirasakan oleh pasien (Trihandini et al., 2025).Pada penelitian ini juga ditemukan adanya hambatan yang berkaitan dengan waktu. Untuk mengatasi hal tersebut, penelitian Goodman & Locke

(2024) menyoroti layanan pendampingan jarak jauh berbasis digital atau telepon. Metode layanan tersebut mencakup pengiriman pesan edukasi audio mengenai perawatan mandiri, dukungan digital ini terbukti efektif, khususnya dalam membantu pasien lanjut usia untuk memodifikasi gaya hidup dan mengelola diabetes mereka secara optimal. Sebagai upaya lainnya, optimalisasi program perawatan di rumah *(home care)* terbukti memiliki dampak positif yang signifikan terhadap keyakinan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 terhadap program dalam mengelola kondisi mereka. Hal ini disebut membantu pasien dalam mengatasi hambatan manajemen secara personal, sehingga mereka merasa lebih mampu dan percaya diri untuk menjalankan program pengelolaan penyakit.

***Cues to Action* (Isyarat untuk bertindak)**

Persepsi akan petunjuk untuk bertindak merupakan faktor eksternal yang dapat mendorong individu untuk berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan Prolanis (Champion & Skinner, 2008).Hampir seluruh pasien menyatakan pentingnya peran tenaga kesehatan, keluarga, teman, ataupun orang lain untuk mendorong mereka dalam mengikuti Prolanis (80%). Hal tersebut didukung dengan keyakinan pasien yang menilai kegiatan Prolanis sebagai aktivitas yang menyenangkan dan bermanfaat. Selain itu, mayoritas jawaban pasien tidak menyetujui bahwa informasi mengenai Prolanis masih terbatas atau kurang memadai, sehingga masalah keterbatasan informasi tidak dipersepsikan sebagai faktor yang menurunkan minat mereka untuk mengikuti program. Hal ini didukung dengan hampir seluruh pasien telah mendapatkan sosialisasi mengenai pengelolaan diabetes melitus dan program Prolanis (94,5%).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Du et al. (2024) yang menyatakan bahwa dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencarian layanan kesehatan pada pasien. Secara khusus, pada konteks pemanfaatan Prolanis, penelitian Ariana et al. (2019) turut melaporkan bahwa pasien umumnya memerlukan bimbingan, seperti pengingat atau pemberian informasi, untuk dapat berpartisipasi dalam kegiatan Prolanis. Dalam konteks ini, tenaga kesehatan, keluarga, ataupun teman berperan sebagai *cues to action* atau agen pemicu tindakan yang memfasilitasi proses pembelajaran pasien melalui penggalian keyakinan individu, pemberian informasi tambahan, serta penyampaian informasi sesuai kebutuhan (Hjelm & Hadziabdic, 2025).

Lebih lanjut, penelitian Li et al. (2024) menyebutkan bahwa interaksi yang positif antara keluarga atau komunitas dengan pasien dapat meningkatkan keaktifan pasien dalam menjalani konsultasi serta melakukan pencatatan kesehatan. Dukungan tersebut berperan memperkuat kepatuhan melalui pemberian dukungan emosional sekaligus informasi yang relevan bagi pengelolaan penyakit, sehingga terbentuk persepsi keyakinan yang positif terhadap Prolanis.

***Self-Efficacy* (Keyakinan Diri)**

Persepsi keyakinan diri adalah persepsi individu terhadap kemampuan dirinya untuk melakukan tindakan yang diperlukan secara efektif, guna mencapai kondisi kesehatan yang diiinginkan (Champion & Skinner, 2008).Penelitian ini menemukan sebagian besar pasien memiliki keyakinan terhadap kemampuan diri mereka dalam mengikuti dan menjalani Prolanis dengan optimal (61,8%). Persepsi tersebut kemudian tercermin dari hasil jawaban rata-rata pasien, dimana mereka memiliki kepercayaan diri bahwa keikutsertaan mereka dalam Prolanis memiliki dampak yang positif terhadap penyakit mereka. Meskipun hampir seluruh pasien memiliki kadar gula darah puasa yang tinggi (85,5%), mereka tetap menunjukkan persepsi keyakinan yang positif terhadap kemampuan diri untuk terus berpartisipasi

dalam kegiatan Prolanis. Keyakinan tersebut mencerminkan tingkat kepercayaan diri dalam mengelola kondisi kesehatannya (Ariana et al., 2019). Penelitian Saftarina (2021) menambahkan bahwa keyakinan individu terhadap kemampuannya dapat membantu perbaikan kondisi serta meningkatkan efektivitas pengelolaan diabetes.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dari keseluruhan persepsi, didapatkan sebagian pasien memiliki persepsi keyakinan positif terhadap Prolanis. Namun, persepsi tersebut tidak terbukti berhubungan dengan status gula darah puasa maupun tingkat partisipasi pasien (*p-value* > 0,05). Selain itu, tingkat partisipasi dalam Prolanis juga tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan status gula darah puasa (*p-value* > 0,05).Berdasarkan domain *perceived belief* menurut teori *Health Belief Model* (HBM), hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh pasien memiliki keyakinan positif terhadap pentingnya isyarat bertindak (*cues to action*) dalam pemanfaatan Prolanis. Selain itu, sebagian besar di antaranya juga memiliki keyakinan yang positif terhadap kemampuan diri (*self-efficacy*) dan lebih dari setengahnya meyakini adanya manfaat nyata (*perceived benefit*), menyadari tingkat kerentanan dan keseriusan penyakitnya (*perceived susceptibility and severity*), serta merasakan adanya hambatan (*perceived barrier*) untuk berpartisipasi berupa tidak adanya keluarga yang mengantar dan keterbatasan waktu untuk mengikuti Prolanis. Untuk meminimalisir hambatan pasien, puskesmas dan perawat penanggung jawab Prolanis dapat menerapkan intervensi *Family-Based DSME* ke dalam program Prolanis. Selain itu, fleksibilitas program perlu ditingkatkan melalui pendampingan jarak jauh (edukasi digital atau telepon) serta optimalisasi perawatan di rumah (*home care*).

Selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk meningkatkan efektivitas manajemen pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 melalui Prolanis. Untuk penelitian mendatang, disarankan untuk mengidentifikasi faktor lain yang berkaitan dengan tingkat partisipasi pasien dan jenis hambatan pada aspek finansial dan struktural dari penyedia layanan kesehatan yang mempengaruhi partisipasi pasien. Selain itu, mengingat adanya kendala dalam proses rekrutmen, disarankan untuk mengadaptasi strategi pengambilan data yang lebih efektif dengan menerapkan pendekatan *multicenter* guna memperluas jangkauan responden dan meningkatkan generalisasi hasil penelitian.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Puskesmas, seluruh responden, dan setiap pihak yang telah membantu dan mendukung proses penelitian dan penyusunan artikel ilmiah mengenai *Perceived Belief* Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 terhadap pelaksanaan Prolanis.

Referensi

Alfita, A. N., Juniarti, N., Windani, C., & Sari, M. (2025). The Role of Perception in Medication Adherence among Elderly Patients with Diabetes Mellitus: A Health Belief Model Approach. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, *10*(2), 262–273.

Ariana, R., Windani, C. M. S., & Kurniawan, T. (2019). Perception of Prolanis Participants About Chronic Disease Management Program Activities (PROLANIS) in the Primary Health Service Universitas Padjadjaran. *NurseLine Journal*, *4*(2), 103. https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.12687

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, K. K. R. I. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023. *Kementerian Kesehatan Republik*

OPEN ACCESS CC BY SA

Indonesia., 1–68.

Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice (4th ed.).*

Damayanti, A. E., Subiyanto, P., & Febriani, D. H. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Self- Management Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Prolanis Puskesmas Depok III. *Jurnal Keperawatan*, *21*(2), 188–200.

Darmawan, A., Syauqy, A., Justisia, B., Gading, P. W., Indah, W., Aurora, D., Kusdiyah, E., & Witri, R. (2025). *Application of the health belief model in developing a community-based health literacy kit for diabetes prevention*. *1*(2).

Du, Q. H., Zhang, Z. C., Yang, Y., Luo, X. X., Liu, L., & Jia, H. H. (2024). How health seeking behavior develops in patients with type 2 diabetes: a qualitative study based on health belief model in China. *Frontiers in Public Health*, *12*(July). https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1414903

Fathonah, Y., Fauziyati, A., Hanif, M., & Malik, M. (2021). *Effects of Family Function on Blood Sugar Control in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus*. 63–67.

Goodman, K. S., & Locke, E. (2024). Health Impact of a Mobile-Delivered Diabetes Intervention to Control Blood Pressure in Older Adults. *AJPM Focus*, *3*(4), 100244. https://doi.org/10.1016/j.focus.2024.100244

Hanifa, R. S., Rokhman, M. R., Fritz, M., Widyaningsih, V., Febrinasari, R. P., Koot, J. A. R., Postma, M. J., & Schans, J. Van Der. (2025). *Cost- - effectiveness of community- - based type 2 diabetes prevention and control in Indonesia : a health economics modelling study*. 1–12. https://doi.org/10.1136/bmjph-2024-002161

Hjelm, K., & Hadziabdic, E. (2025). Effects of culturally-appropriate group education for migrants with type 2 diabetes in primary healthcare: pre-test-post-test design. *BMC Primary Care*, *26*(1). https://doi.org/10.1186/s12875-024-02689-7

Illavi, F. (2024). *Evaluasi Program Pengendalian Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Manajemen Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Pengendalian Parameter Metabolik Di Puskesmas Dki JakartA*.

International Diabetes Federation. (2025). International Diabetes Federation. In *Journal of Diabetes* (Vol. 10, Issue 5). https://doi.org/10.1111/1753-0407.12644

Irawati, Y. D., Sutomo, A. H., & Claramita, M. (2019). Benefits of Diabetes Support Group in Chronic Disease Management Program (Prolanis) in Puskesmas Jetis II, Bantul District: a Case Study. *Review of Primary Care Practice and Education (Kajian Praktik Dan Pendidikan Layanan Primer)*, *2*(1), 8. https://doi.org/10.22146/rpcpe.44465

Khoe, L. C., Wangge, G., Soewondo, P., Tahapary, D. L., & Widyahening, I. S. (2020). The implementation of community-based diabetes and hypertension management care program in Indonesia. *PLoS ONE*, *15*(1), 1–9. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227806

Li, D., Pan, E., Sun, Z., Wen, J., Su, M., Wu, M., Su, J., Zhou, J., & Fan, H. (2024). *Associations between perceived care quality , self-care behaviors , and glycemic control in Chinese adults with type 2 diabetes under the national essential public health services program*. 1–11.

Liu, C., De Roza, J., Ooi, C. W., Mathew, B. K., Elya, & Tang, W. E. (2022). Impact of patients' beliefs about insulin on acceptance and adherence

OPEN ACCESS

to insulin therapy: a qualitative study in primary care. *BMC Primary Care*, *23*(1). https://doi.org/10.1186/s12875-022-01627-9

Lubaki, J. P. F., Francis, J. M., & Omole, O. B. (2023). Perspectives for glycaemic control in type 2 diabetes in Kinshasa, Democratic Republic of the Congo. *Health Promotion International*, *38*(5), 1–12. https://doi.org/10.1093/heapro/daad128

Lubis, A. R. B., Dania, I. A., Susanti, M., Akbar, S., & Sastra, E. Y. (2026). Analisis Perilaku Partisipasi Pasien Hipertensi Dalam Program Prolanis: Pendekatan Health Belief Model. *Jurnal Kedokteran STM*, *9*(1), 157–164. https://doi.org/10.30743/stm.v9i1.1110

Mohamad, D. E., Jusuf, M. I., & Abdulkadir, W. S. (2025). *The Effect of Diabetes Self-Management Education (DSME) on Changes in Knowledge , Attitude , and Action Among Prolanis Patients with Diabetes Mellitus at East City Primary Health Center*. *10*(2), 241–245.

Muslimawati, O. E. (2017). Persepsi Peserta BPJS Kesehatan Tentang Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Cicalengka Kabupaten Bandung. *Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*.

Nuzula, I. F., Asmaningrum, N., & Afandi, A. T. (2023). *Prediktor Perilaku Menjaga Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus : Persepsi Sehat Berbasis Health Belief Model The Predictor of Maintaining Blood Glucose Behavior Among Diabetes Mellitus Patients : Health Perception Based Health Belief Model*. *10*(2), 150–161.

Pulungan, R., Nurhayati, Endah, T. A., & Anwar, S. (2023). Analisa Peran Lintas Sektor, Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Terhadap Keaktifan Peserta Prolanis. *Universitas Muhammadiyah Jakarata*.

Rizqillah, A. F., & Ma'rifah, A. R. (2020). *Factors Influencing Health Seeking Behavior Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients*. *20*(Icch 2019), 1–4. https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200204.001

Rosyida, R. Wi., & Sari, F. S. (2025). *GEMAKES : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Optimalisasi Prolanis Sebagai Support Group Dalam Optimization Of Prolanis As A Support Group In Pendahuluan Diabetes melitus (DM) merupakan salah diabetes akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan*. *5*, 335–340. https://doi.org/10.36082/gemakes.v5i2.2037

Ruggiano, N., Shtompel, N., Whiteman, K., & Sias, K. (2017). *Influences of Transportation on Health Decision-Making and Self-Management Behaviors among Older Adults with Chronic Conditions*. *43*(1), 61–70.

Saftarina, F. (2021). *Case Report : Type 2 Diabetes Mellitus for the Elderly with Less Family Support*. 49–53.

Sari, C. W. M., Witdiawati, Purnama, D., & Kurniawan, T. (2022). Evaluation of Diabetes Patients About Chronic Disease Management Program in Bandung. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, *18*(11), 70–75.

Sari, Y., Isworo, A., Upoyo, A. S., Taufik, A., Setiyani, R., Swasti, K. G., Haryanto, H., Yusuf, S., Nasruddin, N., & Kamaluddin, R. (2021). The differences in health-related quality of life between younger and older adults and its associated factors in patients with type 2 diabetes mellitus in Indonesia. *Health and Quality of Life Outcomes*, *19*(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s12955-021-01756-2

Sato, H., Nakamura, K., Kibusi, S., Seino,

OPEN ACCESS

K., Maro, I. I., Tashiro, Y., Bintabara, D., Shayo, F. K., Miyashita, A., & Ohnishi, M. (2023). Patient trust and positive attitudes maximize non-communicable diseases management in rural Tanzania. *Health Promotion International*, *38*(2), 1–13. https://doi.org/10.1093/heapro/daad007

Setiawan, H., & Salbiah. (2022). Perbedaan kadar glukosa darah puasa pada pasien dm tipe-2 dengan dan tanpa hipertensi di puskesmas kecamatan cempaka putih jakarta pusat. *Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, *2*(1), 2807–8020.

Sezer, B., Albers, J., Meisters, R., Schram, M. T., Stehouwer, C. D. A., Koster, A., Bosma, H., & Sebastian, K. (2024). *Do poor psychosocial resources mediate health inequalities in type 2 diabetes mellitus ? Findings from the Maastricht study*. *34*(6), 1029–1035.

Sitompul, E. M. S., & As Shidieq, F. H. (2024). Effectiveness of Diabetes Mellitus Type 2 Management in Prolanis Participants at the BPJS Kesehatan Sibolga. *Jaminan Kesehatan Nasional*, *4*(2), 251–268. https://doi.org/10.53756/jjkn.v4i2.251

Trihandini, B., Sitompul, D. R., & Negara, C. K. (2025). Efektivitas Family-Based Diabetes Self-Management Education (DSME) Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, *8*(3), 496–504. https://doi.org/10.32524/jksp.v8i3.1698

Von Arx, L. B. W., Gydesen, H., & Skovlund, S. (2016). Treatment beliefs, health behaviors and their association with treatment outcome in type 2 diabetes. *BMJ Open Diabetes Research and Care*, *4*(1). https://doi.org/10.1136/bmjdrc-2015-000166

Wamsiedel, M., Khuon, D., Liu, Y., & Saphonn, V. (2025). Self-care and health seeking for diabetes and hypertension in Cambodia. *Health Policy and Planning*, *40*(8), 910–919. https://doi.org/10.1093/heapol/czaf039

Wang, T., Wang, H., Zeng, Y., Cai, X., & Xie, L. (2022). Health beliefs associated with preventive behaviors against noncommunicable diseases. *Patient Education and Counseling*, *105*(1), 173–181. https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.024

Wiboworini, B., Ayusari, A. A., Rahayu, D., Widardo, Lanti, Y., Damayanti, K. E., Myrtha, R., Kisrini, Sudarsono, J., Handayani, S. S., Intaniar, & Albab, U. (2021). *Hubungan antara frekuensi makan buah, kebiasaan mengonsumsi sayur, dan partisipasi PROLANIS dengan kadar gula darah pasien diabetes melitus (DM) di masa pandemi*. *13*(2), 160–168. https://doi.org/10.23917/biomedika.v13i2.14733

Yan, F., Peng, G., Sun, R., Zhang, Y., Qiao, P., Liu, M., Ma, Y., & Han, L. (2025). Identifying decision-making biases in self-care behaviours among patients with type 2 diabetes mellitus: A qualitative study from a behavioural economics perspective. *International Journal of Nursing Studies*, *171*(August), 105182. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.105182