

# Jurnal Keperawatan dan Kebidanan

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited

## RESEARCH ARTICLE

---

### HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELLITUS

1. Indra Rohmawati, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Dian Husada Mojokerto, Email : indrarohmawati03@gmail.com
2. Luthfiah Nur Aini, Program Studi Profesi Ners, STIKES Dian Husada Mojokerto, Email : ainiariffian@gmail.com  
Korespondensi : indrarohmawati03@gmail.com

### ABSTRAK

Diabetes mellitus sebagai salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami oleh masyarakat di dunia termasuk di Indonesia merupakan salah satu jenis penyakit menahun yang tidak dapat disembuhkan. Tatalaksana diabetes mellitus yang ada dimaksudkan untuk memastikan penderita diabetes mellitus mampu mengendalikan kadar gula dalam darah agar dalam kondisi optimal dan salah satunya adanya dengan menerapkan diet diabetes mellitus. Namun fakta menunjukkan masih sering penderita diabetes mellitus yang kurang patuh dalam pelaksanaan diet diabetes mellitus dengan beragam alasan masing-masing. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan crosssectional. Teknik sampling menggunakan probability sampling dengan jenis simple random sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik sebanyak 55 responden. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan kepatuhan diet diabetes mellitus. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup. Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga negatif yaitu sebanyak 32 responden (58,2%). Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden tidak patuh dalam melakukan diet diabetes mellitus yaitu sebanyak 32 responden (58,2%). Dari hasil penelitian didapatkan nilai asymp sig (2-sided) sebesar  $0,003 < 0,05$  sehingga hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik. Dukungan keluarga dalam diet diabetes mellitus merupakan hal penting yang harus menjadi perhatian. Hal ini dikarenakan semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien diabetes mellitus dalam menjalankan diet, maka akan semakin tinggi pula kepatuhan yang dimiliki oleh pasien diabetes mellitus dalam menjalankan diet diabetes mellitus

**Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kepatuhan, Diet Diabetes Mellitus**

## 1. PENDAHULUAN

Indonesia saat ini selain dihadapkan dengan kondisi pandemi covid-19 yang belum selesai, juga dihadapkan dengan kondisi triple burden disease. Triple burden disease merupakan istilah berbagai penyakit yang mengalami peningkatan tingkat insidensinya di Indonesia, dimana triple burden disease terdiri dari non communicable disease, communicable disease, dan re-emerging disease (Kemenkes RI, 2021). Salah satu jenis penyakit yang mulai banyak dialami oleh penduduk di Indonesia dari berbagai tingkatan usia adalah diabetes mellitus. Diabetes mellitus merupakan penyakit tidak menular dan merupakan penyakit menahun dimana penderita diabetes mellitus tidak mungkin dapat disembuhkan selama hidupnya. Diabetes apabila tidak dikelola dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyakit menahun, seperti penyakit serebro-vaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, penyulit pada mata, ginjal dan syaraf. Kasus diabetes terbanyak dijumpai adalah DM tipe 2, yang umumnya mempunyai latar belakang kelainan berupa resistensi insulin (Kartini et al., 2018). Tatalaksana diabetes mellitus pada dasarnya dimaksudkan untuk mempertahankan kondisi gula dalam darah agar dalam kondisi optimal. Namun fakta dilapangan menunjukkan masih sering ditemukan pasien diabetes mellitus yang tidak mampu mempertahankan kondisi gula darah dalam kondisi normal karena berbagai faktor dan salah satunya adalah ketidakmampuan dalam pelaksanaan diet diabetes mellitus

Diabetes mellitus saat ini telah menjadi ancaman serius kesehatan global. Dikutip dari data WHO (World Health organization), 70% dari total kematian di dunia dan lebih dari setengah beban penyakit. 90-95% dari kasus diabetes adalah diabetes mellitus yang sebagian besar dapat dicegah karena disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Organisasi kesehatan dunia WHO melaporkan jumlah penduduk pria yang mengalami diabetes lebih tinggi (37,4%) dibandingkan wanita (29,2%). Organisasi kesehatan dunia WHO memperkirakan pada tahun 2022 jumlah orang dewasa berusia 18 tahun atau lebih akan mengalami pradiabetes sebanyak 88 juta penduduk (IDF, 2021). Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) memperlihatkan peningkatan angka prevalensi Diabetes yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% di tahun 2015 menjadi 8,5% di tahun 2020, sehingga estimasi jumlah penderita di Indonesia mencapai lebih dari 16 juta orang yang kemudian berisiko terkena penyakit lain, seperti serangan jantung, stroke, kebutaan dan gagal ginjal bahkan dapat menyebabkan kelumpuhan dan kematian (Kemenkes RI, 2021). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik hingga bulan Januari 2022 tercatat sebanyak 64 penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 5 penderita diabetes mellitus yang berkunjung ke Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik, seluruhnya mengatakan jarang melakukan diet diabetes mellitus yang disarankan oleh petugas kesehatan. Mereka menganggap dengan mengkonsumsi obat yang diberikan oleh petugas kesehatan sudah lebih dari cukup untuk membantu kesehatan mereka.

Diabetes Mellitus merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah disertai munculnya gejala yang khas, yakni urin yang berasa manis dalam jumlah yang besar (Bertalina & Purnama, 2016). Kelainan yang menjadi penyebab mendasar dari Diabetes Mellitus adalah defisiensi relatif atau absolut dari hormon insulin. Insulin merupakan satu-satunya hormon yang dapat menurunkan kadar glukosa dalam darah (Bangun et al., 2020). Diabetes Mellitus menjadi masalah kesehatan masyarakat utama karena komplikasinya yang bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Komplikasi diabetes terhadap sistem vaskular kecil seperti mata, ginjal, dan saraf. Terhadap sistem vaskular besar berkontribusi terhadap perkembangan angka kesakitan, bahkan peningkatan angka kematian. Defisiensi absolut dari insulin menyebabkan ketoasidosis dan koma yang diikuti dengan kematian (Ilmah & Rochmah,

2015). Salah satu faktor risiko utama yang mempengaruhi terjadinya DM adalah pola makan yang tidak sehat dimana penderita DM cenderung terus menerus mengonsumsi karbohidrat dan makanan sumber glukosa secara berlebihan, sehingga dapat menaikkan kadar glukosa darah sehingga perlu adanya pengaturan diet bagi pasien DM dalam mengonsumsi makanan dan diterapkan dalam kebiasaan makan sehari-hari sesuai kebutuhan tubuh. Tidaklah mudah mengatur pola makan bagi pasien DM, karena pasti akan timbul kejenuhan bagi pasien DM karena menu yang dikonsumsi serba dibatasi sehingga diperlukan adanya motivasi bagi pasien untuk dapat mengontrol glukosa darah dengan cara mengatur pola makan (Nugroho et al., 2018)

Kepatuhan diet dalam perencanaan makan banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor antara seperti pendidikan, akomodasi, perubahan model terapi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, serta meningkatkan interaksi profesional tenaga kesehatan dengan pasien. Modifikasi faktor lingkungan dapat dibangun melalui dukungan sosial dari keluarga. Motivasi sangat penting peranannya karena dengan motivasi mampu membuat seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Nugroho et al., 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bangun et al (2020), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan faktor yang juga penting dalam implementasi diet diabetes mellitus karena penderita diabetes mellitus seringkali bergantung kepada anggota keluarga yang lain dalam mengontrol pola makan mereka. Pemahaman dari anggota keluarga mengenai pentingnya diet diabetes mellitus akan membantu penderita diabetes mellitus untuk dapat mengontrol kadar gula dalam darah.

## **2. TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik

## **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan crosssectional. Penelitian analitik digunakan karena dalam penelitian ini mencoba untuk melakukan pembuktian adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik. Pendekatan cross sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik sebanyak 64 pasien baik pasien lama maupun pasien baru. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik yang memenuhi kriteria penelitian. Jumlah sampel penelitian yang digunakan sebanyak 55 responden. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah probability sampling dengan jenis simple random sampling. Data pasien diabetes mellitus yang ada di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik diambil oleh peneliti. Kemudian peneliti menentukan jumlah sampel penelitian yang dibutuhkan. Data nama pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik selanjutnya dituliskan kedalam kertas dan dimasukkan dalam botol untuk dilakukan pengundian. Nama pasien yang terambil selanjutnya dikonfirmasi kesediaannya untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian melalui kontak personal yang didapatkan peneliti bersama dengan identitas pasien. Jika pasien menolak, maka peneliti menghargai hak pasien untuk menolak berpartisipasi dalam kegiatan penelitian dan selanjutnya peneliti melakukan pengundian kembali.

Namun jika responden bersedia, maka peneliti selanjutnya mendatangi responden penelitian untuk melakukan pengumpulan data penelitian

Variabel independen (variabel bebas) dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga. Variabel dependen (variabel terikat) dalam penelitian ini adalah kepatuhan diet pasien diabetes mellitus. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner tertutup. Penelitian ini dilakukan di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik. Hasil penelitian selanjutnya dianalisa menggunakan uji korelasi chi square dengan signifikansi  $\alpha : 0,05$ . Jika nilai signifikansi yang didapatkan  $< 0,05$  maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik

#### 4. HASIL PENELITIAN

##### a. Usia

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik tahun 2022

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	31-40 tahun	15	27,3
2	41-50 tahun	18	32,7
3	>50 tahun	22	40,0
Jumlah		55	100

Sumber : Data penelitian, 2022

Dari hasil penelitian didapatkan kurang dari separuh responden dalam penelitian ini berusia >50 tahun yaitu sebanyak 22 responden (40,0%)

##### b. Jenis kelamin

Tabel 2. Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik tahun 2022

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki-laki	37	67,3
2	Perempuan	18	32,7
Jumlah		55	100

Sumber : Data penelitian, 2022

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah laki-laki yaitu sebanyak 37 responden (67,3%)

##### c. Latar belakang pendidikan

Tabel 3. Karakteristik responden penelitian berdasarkan latar belakang pendidikan di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik tahun 2022

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Lulus SMP	8	14,5%
2	Lulus SMA	47	85,5%
Jumlah		55	100%

Sumber : Data penelitian, 2022

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 47 responden (85,5%)

d. Pekerjaan

Tabel 4. Karakteristik responden penelitian berdasarkan pekerjaan di Klinik Mabarrot MWC NU Wringinanom Gresik tahun 2022

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Petani	24	43,6
2	Swasta	12	21,8
3	Wiraswasta	8	14,5
4	Tidak bekerja / IRT	11	20,0
Jumlah		55	100

Sumber : Data penelitian, 2022

Dari hasil penelitian didapatkan hampir separuh responden dalam penelitian ini bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 24 responden (43,6%)

e. Status pernikahan

Tabel 5. Karakteristik responden penelitian berdasarkan status pernikahan di Klinik Mabarrot MWC NU Wringinanom Gresik tahun 2022

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Belum menikah	0	0,0
2	Menikah	55	100
3	Cerai hidup / mati	0	0,0
Jumlah		55	100

Sumber : Data penelitian, 2022

Dari hasil penelitian didapatkan seluruh responden dalam penelitian ini memiliki status pernikahan dalam kategori menikah yaitu sebanyak 55 responden (100%)

f. Pendapatan keluarga

Tabel 6. Karakteristik responden penelitian berdasarkan pendapatan keluarga di Klinik Mabarrot MWC NU Wringinanom Gresik tahun 2022

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Dibawah UMK (Rp 4.372.030,51)	35	63,6
2	Diatas UMK(Rp 4.372.030,51)	20	36,4
Jumlah		55	100

Sumber : Data penelitian, 2022

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pendapatan keluarga dibawah UMK Kabupaten Gresik (Rp 4.372.030,51) yaitu sebanyak 35 responden (63,6%)

g. Dukungan keluarga pasien diabetes mellitus

Tabel 7. Karakteristik responden penelitian berdasarkan dukungan keluarga pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarrot MWC NU Wringinanom Gresik tahun 2022

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Dukungan negatif	32	58,2
2	Dukungan positif	23	41,8
Jumlah		55	100

Sumber : Data penelitian, 2022

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki dukungan keluarga negatif yaitu sebanyak 32 responden (58,2%)

h. Kepatuhan diet pasien diabetes mellitus

Tabel 8. Karakteristik responden penelitian berdasarkan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik tahun 2022

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tidak patuh dalam diet	32	58,2
2	Patuh dalam diet	23	41,8
Jumlah		55	100

Sumber : Data penelitian, 2022

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak patuh dalam melakukan diet diabetes mellitus yaitu sebanyak 32 responden (58,2%)

i. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus

Tabel 9. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik tahun 2022

Dukungan keluarga	Kepatuhan diet diabetes mellitus				Jumlah	
	Tidak patuh		Patuh		f	%
	f	%	f	%		
Dukungan negatif	24	75,0	8	25,0	32	100
Dukungan positif	8	34,8	15	65,2	23	100
Jumlah	32	58,2	23	41,8	55	100
Pearson chi square					0,003	
Nilai chi square					8,896	

Sumber : Data penelitian, 2022

Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden penelitian yang memiliki dukungan keluarga negatif dalam menjalankan diet diabetes mellitus sebagian besar tidak patuh dalam menjalankan diet diabetes mellitus yaitu sebanyak 24 responden (75,0%) dan untuk responden penelitian yang memiliki dukungan keluarga positif dalam menjalankan diet diabetes mellitus sebagian besar patuh dalam menjalankan diet diabetes mellitus yaitu sebanyak 15 responden (95,2%). Berdasarkan tabel output diatas, diketahui nilai asymp sig (2-sided) pada uji pearson chi square adalah sebesar 0,003. Karena nilai asymp sig (2-sided)  $0,003 < 0,05$  maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan diatas dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik. Hal ini dapat diartikan pula bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien diabetes mellitus dalam menjalankan diet diabetes mellitus, maka akan semakin tinggi pula kepatuhan yang dimiliki oleh pasien diabetes mellitus dalam menjalankan diet diabetes mellitus

## 5. PEMBAHASAN

a. Dukungan keluarga pasien diabetes mellitus

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki dukungan keluarga negatif yaitu sebanyak 32 responden (58,2%)

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013; dikutip dalam Eltrikanawati, 2022) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang

berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu. Dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi seorang pasien diabetes mellitus yang harus menjalani terapi diet diabetes mellitus. Dukungan keluarga itu sendiri memiliki 4 dimensi utama yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penilaian / penghargaan.

Dukungan keluarga yang pertama adalah dukungan dukungan emosional. Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional (Friedman, 2013; dikutip dalam Mustamu et al., 2020). Dari hasil analisa data didapatkan dukungan keluarga terendah adalah pada poin anggota keluarga mendengarkan setiap keluhan kesah yang dirasakan oleh pasien diabetes mellitus selama menjalani terapi diet diabetes mellitus dengan skor 165. Pada pasien diabetes mellitus yang menjalani terapi diet diabetes mellitus merupakan suatu pengalaman yang tidak menyenangkan mengingat dalam penerapan diet diabetes mellitus, pasien diabetes mellitus harus membatasi secara ketat jenis makanan yang dapat dikonsumsi, waktu makan yang harus dilakukan dan jumlah makanan yang harus dipenuhi. Aktivitas seperti ini yang dilakukan secara terus menerus tentunya akan menimbulkan kebosan tersendiri kepada pasien diabetes mellitus. Ketika pasien diabetes mellitus merasa bosan dengan segala jenis terapi yang harus dilakukan, maka pasien diabetes mellitus membutuhkan keluarga untuk sekedar mencurahkan apa yang sedang mereka rasakan. Memberikan waktu dan kesempatan pada penderita diabetes mellitus untuk mencurahkan apa yang mereka rasakan akan melepaskan sedikit beban yang dimiliki oleh pasien diabetes mellitus itu sendiri. Keluarga sebagai bagian dari keluarga harus memahami hal ini sebagai kebutuhan dari pasien diabetes mellitus. Setidaknya pasien diabetes mellitus merasa bahwa dirinya masih dihargai di keluarga mereka sehingga pasien diabetes mellitus termotivasi untuk patuh dalam menjalankan terapi diet diabetes mellitus yang harus mereka jalani.

Dukungan keluarga selanjutnya adalah dukungan dukungan instrumental. Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkret, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat (Friedman, 2013; dikutip dalam Mustamu et al., 2020). Dari hasil analisa data didapatkan dukungan keluarga terendah adalah pada poin anggota keluarga menyiapkan dan menemani waktu makan pasien diabetes mellitus serta anggota keluarga tidak berkeluh kesah mengenai setiap upaya yang harus mereka lakukan untuk mendukung pasien diabetes mellitus dalam melakukan diet diabetes mellitus yang harus dijalani dengan skor masing-masing butir adalah 165. Pada pasien diabetes mellitus, terutama yang berasal dari keluarga dengan perekonomian menengah kebawah sering mengalami kesulitan dalam finansial sehingga hal ini menjadikan pasien diabetes mellitus harus berusaha secara maksimal dalam menjalankan diet diabetes mellitus. Ketika pasien diabetes mellitus dituntut untuk menerapkan diet diabetes mellitus dengan beragam jenis makanan yang harus dipenuhi sedangkan dilain sisi pasien dan keluarga pasien diabetes mellitus memiliki keterbatasan ekonomi dalam pemenuhannya hal ini akan menjadikan pasien diabetes mellitus semakin sulit untuk menjalankan terapi diet diabetes mellitus. Meskipun pada dasarnya diet diabetes mellitus berfokus pada jenis makanan yang mudah didapatkan, pengaturan waktu

makan, dan jumlah makanan yang dapat dikonsumsi, namun hal ini seringkali sulit untuk dilakukan.

Keluarga pasien diabetes mellitus seringkali mengeluhkan mengenai beban tanggungjawab yang harus mereka lakukan. Hal ini wajar untuk terjadi mengingat pada keluarga dengan ekonomi menengah kebawah, kesulitan pemenuhan kebutuhan pokok seringkali menjadikan pasien diabetes mellitus cenderung tidak melakukan diet diabetes mellitus sesuai dengan anjuran nakes. Kecenderungan yang dialami oleh pasien diabetes mellitus yang berasal dari keluarga dengan perekonomian menengah kebawah hanya memberikan sedikit perhatian kepada anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus karena kesibukan yang harus mereka lakukan dalam pemenuhan kebutuhan ekonomi. Kondisi seperti ini tentunya akan menimbulkan dampak negatif kepada pasien diabetes mellitus itu sendiri seperti menurunnya motivasi untuk menjalani terapi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan dan bahkan berpotensi memicu terjadinya penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus

Bentuk dukungan keluarga selanjutnya adalah dukungan informasional. Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Friedman, 2013; dikutip dalam Mustamu et al., 2020). Dari hasil analisa data didapatkan dukungan keluarga terendah adalah pada poin anggota keluarga menjelaskan kepada pasien diabetes mellitus secara rutin mengenai manfaat dari diet diabetes mellitus atau informasi lain terkait dengan pelaksanaan diet diabetes mellitus dan diabetes mellitus itu sendiri dengan skor sebesar 153. Rendahnya kesadaran yang dimiliki oleh anggota keluarga pasien diabetes mellitus dalam pelaksanaan dukungan informasi cukup berdampak pada kondisi pasien diabetes mellitus itu sendiri. Tidak semua pasien diabetes mellitus mampu mengakses beragam informasi terbaru yang mendukung program pengendalian kadar gula dalam darah. Hal ini menjadikan pasien diabetes mellitus bergantung kepada anggota keluarga, saudara maupun rekan mereka untuk memastikan pasien diabetes mellitus mendapatkan informasi baru seputar diabetes mellitus yang bermanfaat bagi mereka. Ketika keluarga tidak mampu menjalankan peran dan tugas mereka sebagai pemberi informasi, maka dimungkinkan pasien diabetes mellitus akan cenderung mengalami penurunan kondisi kesehatan yang dimiliki dan terutama tidak terkendalinya kadar gula dalam darah pasien diabetes mellitus.

Dimensi terakhir dari dukungan keluarga adalah dukungan penilaian atau penghargaan. Dukungan penilaian atau penghargaan adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian (Friedman, 2013; dikutip dalam Mustamu et al., 2020). Dari hasil analisis butir kuesioner penelitian didapatkan bahwa anggota keluarga tidak lupa untuk menyiapkan sebuah hadiah atau menuruti keinginan yang diinginkan oleh pasien diabetes mellitus selama pasien diabetes mellitus mampu melakukan diet diabetes mellitus sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan dengan skor 128. Memberikan ucapan selamat atau menyampaikan apresiasi penghargaan kepada anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus dan berhasil dalam melakukan diet diabetes mellitus pada dasarnya merupakan hal sepele bagi beberapa orang. Namun hal ini menjadi berarti ketika ucapan ini disampaikan kepada diabetes mellitus yang telah berusaha semaksimal mungkin untuk menjalani diet diabetes mellitus. Ucapan selamat yang disampaikan kepada pasien diabetes mellitus akan menjadi motivasi tersendiri bagi



pasien diabetes mellitus untuk berusaha semaksimal mungkin dalam mematuhi program diet diabetes mellitus yang harus tetap mereka jalani agar kadar gula dalam darah mereka tetap dalam kondisi optimal. Ketika keluarga mampu menjalankan peran mereka sebagai pendukung pasien diabetes mellitus maka, dimungkinkan pasien diabetes mellitus akan berperilaku positif terutama dalam upaya melakukan diet diabetes mellitus.

b. Kepatuhan diet pasien diabetes mellitus

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak patuh dalam melakukan diet diabetes mellitus yaitu sebanyak 32 responden (58,2%)

Menurut Sarafino (1994; Oktavera et al., 2021) kepatuhan adalah tingkat kesediaan pasien melaksanakan cara pengobatan atau perilaku yang disarankan oleh dokter maupun petugas kesehatan. Kemudian berdasarkan Kemenkes (2011; Oktavera et al., 2021) kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul karena adanya interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien sehingga pasien mengetahui rencana dengan segala konsekuensinya sehingga menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya. Menurut pernyataan yang telah dipaparkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan adalah tindakan melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau petugas kesehatan. Menurut Hartono (2006; Oktavera et al., 2021) diet adalah pengaturan pada jumlah dan jenis makanan yang dapat dikonsumsi setiap hari agar seseorang tetap sehat dalam menjalani diet diabetes. Menurut Sandjaja, dkk (2009; Oktavera et al., 2021) diet diabetes mellitus adalah suatu terapi farmakologis yang sangat direkomendasikan bagi penyandang diabetes mellitus. Diet diabetes mellitus ini prinsipnya melakukan pengaturan pola makan yang didasarkan pada status gizi diabetesi dan melakukan modifikasi diet berdasarkan kebutuhan individual. Berdasarkan beberapa pendapat yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan diet merupakan tingkat kesediaan pasien melaksanakan diet mengikuti pengaturan pola makan yang dianjurkan oleh dokter dan petugas kesehatan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan

Faktor pertama yang berpengaruh terhadap kepatuhan diet diabetes mellitus adalah latar belakang pendidikan yang dimiliki oleh pasien diabetes mellitus. Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 47 responden (85,5%). Pendidikan SMA merupakan tingkat pendidikan menengah. Seorang pasien diabetes mellitus yang setidaknya memiliki latar belakang pendidikan di tingkat ini, cenderung akan mampu berpikir dan berperilaku lebih baik dibandingkan dengan penderita diabetes mellitus dengan latar belakang pendidikan dibawahnya. Hal ini dikarenakan pendidikan yang mereka miliki, setidaknya akan berdampak kepada pola berpikir yang dimiliki oleh pasien diabetes mellitus. Selama menempuh pendidikan, seseorang akan diajarkan untuk mengenal masalah. Selanjutnya mereka juga akan diajarkan mengenai cara dan upaya untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Proses ini setidaknya akan membiasakan seseorang untuk mampu berpikir logis dan menimbang baik dan buruknya suatu tindakan yang akan mereka lakukan. Ketika pasien diabetes mellitus memahami mengenai pentingnya melakukan diet diabetes mellitus, maka mereka akan berusaha semaksimal mungkin untuk mematuhi program diet diabetes mellitus yang disarankan oleh tenaga kesehatan karena mereka memahami dampak yang dapat timbul ketika mereka tidak melakukan diet diabetes mellitus dengan baik. Jadi dapat disimpulkan bahwasanya latar belakang pendidikan yang dimiliki pasien diabetes mellitus dapat berpengaruh terhadap kepatuhan yang dimiliki oleh pasien diabetes mellitus.

Selain latar belakang pendidikan, faktor usia juga dapat berpengaruh terhadap kepatuhan pelaksanaan diet diabetes mellitus yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus. Dari hasil penelitian didapatkan kurang dari separuh responden dalam penelitian ini berusia >50 tahun yaitu sebanyak 22 responden (40,0%). usia >50 tahun merupakan usia pra lansia dimana pada usia ini seseorang akan mulai mengalami penurunan berbagai fungsi organ tubuh yang dimiliki dan secara tidak langsung akan berdampak pada sakit yang mereka alami. Seorang pasien diabetes mellitus yang mulai memasuki usia lanjut, cenderung mengalami penurunan motivasi untuk melakukan diet diabetes mellitus. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh faktor usia itu sendiri. Pasien diabetes mellitus menyadari bahwa mereka mengalami penyakit yang tidak mungkin bisa disembuhkan dan harus menjalani diet diabetes mellitus untuk mengendalikan kadar gula darah agar dalam kondisi optimal. Tidak jarang pula ditemukan pasien diabetes mellitus yang memilih menyerah dengan sakit yang mereka alami dan terapi yang harus dijalani. Jika pasien diabetes mellitus berada pada fase ini, maka dapat dipastikan pasien diabetes mellitus mulai mengalami penurunan kualitas hidup. Ketika pasien diabetes mellitus mengalami penurunan kualitas hidup, anggota keluarga pasien diabetes mellitus harus peka mengenai hal ini. Anggota keluarga harus memberikan semangat dan dukungan kepada anggota keluarga mereka yang sakit dan sekaligus menunjukkan dukungan mereka. Ketika keluarga pasien diabetes mellitus mampu menunjukkan perhatian mereka, maka lambat laun pasien diabetes mellitus akan menyadari bahwa mereka masih dibutuhkan kehadirannya di dalam keluarga dan termotivasi untuk menjalani diet diabetes mellitus sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

Dalam praktik diet diabetes mellitus terdapat 3 komponen yang harus dipahami oleh pasien diabetes mellitus itu sendiri dan lebih dikenal dengan konsep 3J yaitu jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makanan. Komponen pertama adalah jumlah makanan. Jumlah makanan yang dapat dikonsumsi oleh pasien diabetes mellitus bukan didasarkan pada tinggi rendahnya gula darah yang dimiliki, namun lebih cenderung kepada standar jumlah gizi yang diterapkan dalam praktik diet diabetes mellitus. Beberapa komponen gizi yang harus terpenuhi diantaranya adalah karbohidrat, protein, lemak, kolesterol, garam dan pemanis dalam satu kali porsi makan. Pemenuhan kebutuhan gizi adalah kunci utama dalam pelaksanaan program jumlah makan. Makanan yang dapat dikonsumsi oleh pasien diabetes mellitus tidak perlu mahal ataupun dibedakan dengan anggota keluarga yang lain dengan catatan jumlah asupan gizi yang didapatkan oleh diabetes mellitus terpenuhi secara optimal dan tidak melebihi batas yang diijinkan. Untuk melakukan hal ini, pasien diabetes mellitus atau keluarga pasien dapat melakukan konsultasi gizi dengan petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan

Komponen selanjutnya adalah jenis makanan. Pasien dan keluarga pasien diabetes mellitus harus mengetahui dan memahami jenis makanan apa yang boleh dikonsumsi secara bebas, jenis makanan yang mana harus dibatasi dalam konsumsinya dan jenis makanan apa yang harus dibatasi secara ketat atau dihindari. Makanan yang mengandung karbohidrat dan mudah diserap oleh sistem pencernaan tubuh seperti sirup, gula, sari buah harus dihindari oleh penderita diabetes mellitus. Sayuran dengan kandungan karbohidrat tinggi seperti buncis, kacang panjang, wortel, kacang kapri, daun singkong, bit dan bayam juga harus dilakukan pembatasan dalam konsumsi. Buah-buahan berkalori tinggi seperti pisang, pepaya, mangga, sawo, rambutan, apel, duku, durian, jeruk dan nanas juga dibatasi dalam konsumsinya namun masih tetap diperbolehkan asal tetap dalam jumlah konsumsi yang aman. Sayuran yang boleh dikonsumsi adalah sayuran dengan kandungan kalori rendah seperti oyong, ketimun,

kol, labu air, labu siam, lobak, sawi, rebung, selada, toge, terong dan tomat. Cukup banyak pasien diabetes mellitus yang mengeluh karena makanan yang tercantum dalam daftar menu diet diabetes mellitus kurang bervariasi sehingga sering terasa membosankan. Untuk itu agar ada variasi dan tidak menimbulkan kebosanan, dapat diganti dengan makanan pengganti lain. Perlu diingat dalam penggunaan makanan pengganti, kandungan zat gizinya harus sama dengan makanan yang digantikannya. Ketika pasien diabetes mellitus merasa bosan dengan makanan yang harus mereka konsumsi setiap hari, keluarga dapat melakukan variasi makanan terutama dalam pengolahan makanan.

Komponen terakhir dari 3J adalah jadwal makan. Pasien diabetes mellitus harus membiasakan diri untuk selalu makan tepat pada waktu sesuai dengan advice dari tenaga kesehatan. Penderita diabetes mellitus makan sesuai jadwal, yaitu 3 kali makan utama, 3 kali makan selingan dengan interval waktu 3 jam. Hal ini dimaksudkan agar terjadi perubahan pada kandungan glukosa darah penderita diabetes mellitus, sehingga diharapkan dengan perbandingan jumlah makanan dan jadwal yang tepat maka kadar glukosa darah akan tetap stabil dan penderita diabetes mellitus tidak merasa lemas akibat kekurangan zat gizi. Jadwal makan standar yang digunakan oleh penderita diabetes mellitus yakni pukul 07.00 jadwal makan pagi, pukul 10.00 selingan, pukul 13.00 jadwal makan siang, pukul 16.00 jadwal selingan makan, pukul 19.00 jadwal makan malam dan pukul 21.00 jadwal makan selingan. Jenis diet dan indikasi pemberian diet yang digunakan sebagai bagian dari penatalaksanaan diabetes mellitus dikontrol berdasarkan kandungan energi, protein, lemak, dan karbohidrat. Untuk mampu mengaplikasikan hal ini, pasien atau keluarga pasien diabetes mellitus harus secara rutin untuk melakukan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan dan melakukan konsultasi gizi dengan petugas kesehatan yang ada mengingat satu kali pertemuan tidak memungkinkan untuk pasien atau keluarga diabetes mellitus mendapatkan informasi yang lengkap dan terinci mengenai jenis diet yang harus dilakukan.

Dari hasil analisis butir soal penelitian didapatkan skor terendah pada adalah jenis makanan yang dikonsumsi yaitu pada butir pernyataan nomor 11 dengan pernyataan mengkonsumsi buah-buahan dalam setiap kali waktu makan. Mengkonsumsi buah-buahan dalam setiap kali waktu makan merupakan salah satu jenis diet diabetes mellitus yang sulit untuk dilakukan oleh penderita diabetes mellitus. Hal ini dikarenakan banyak faktor seperti keterbatasan perekonomian keluarga, kurangnya pengetahuan mengenai cara mengkonsumsi dan penyimpanan buah dalam keluarga. Seorang penderita diabetes mellitus yang berasal dari keluarga dengan perekonomian menengah kebawah, seringkali mengalami kesulitan untuk mampu memenuhi setiap kebutuhan keluarga yang dimiliki, ditambah lagi mereka juga harus membelanjakan pendapatan keluarga untuk membeli buah yang dapat dikonsumsi oleh penderita diabetes mellitus. Hal ini semakin menyulitkan keluarga termasuk penderita diabetes mellitus dalam menjalankan diet diabetes mellitus yang harus dilakukan. Dalam tatalaksana diet diabetes mellitus mengkonsumsi buah cukup satu potong kecil, namun dalam kenyataannya penderita diabetes mellitus seringkali menghabiskan buah dalam porsi yang lebih besar karena khawatir buah yang mereka miliki membusuk sehingga tidak dapat dikonsumsi kembali. Ketika buah sudah dikonsumsi dan habis, maka keluarga baru akan mengalokasikan pembelian buah kembali pada waktu yang lain. Hal ini bisa diatasi dengan memotong buah dalam beberapa potong kecil, dan kemudian disimpan didalam lemari es agar buah tetap terjaga kesegarannya. Namun tidak banyak penderita diabetes mellitus maupun keluarga penderita diabetes mellitus

yang memahami hal ini sehingga diet diabetes mellitus untuk secara rutin mengkonsumsi buah setiap kali makan tidak dapat dilakukan dengan baik

Dari hasil analisis butir pertanyaan penelitian, didapatkan skor terendah kedua pada jumlah makanan yang dikonsumsi yaitu dalam satu kali makan jumlah porsi sayuran yang dikonsumsi sebanyak  $\frac{1}{4}$  bagian dengan skor 117. Pada beberapa pasien diabetes mellitus seringkali permasalahan mengkonsumsi sayuran sebagai bagian dari diet diabetes mellitus tidak dapat dilakukan dengan baik. Hal ini cenderung dikarenakan masih kurangnya pemahaman baik dari pasien diabetes mellitus maupun dari keluarga diabetes mellitus. Tatalaksana diet diabetes mellitus yang diterapkan pada pasien diabetes mellitus mengacu kepala pola makan isi piringku yang dikenalkan oleh Kemenkes RI. Secara umum pola makan Isi Piringku menggambarkan porsi makan yang dikonsumsi dalam satu piring yang terdiri dari 50 persen buah dan sayur, dan 50 persen sisanya terdiri dari karbohidrat dan protein. Konsep pola makan ini juga menekankan untuk membatasi gula, garam, dan lemak dalam konsumsi sehari-hari. Dalam perkembangan ilmu gizi yang baru, pedoman 4 Sehat 5 Sempurna yang selama ini menjadi acuan, berubah menjadi pedoman gizi seimbang yang terdiri dari 10 pesan tentang menjaga gizi. Dari 10 pesan tersebut, dikelompokkan lagi menjadi empat pesan pokok yakni pola makan gizi seimbang, minum air putih yang cukup, aktivitas fisik minimal 30 menit per hari, dan mengukur tinggi dan berat badan yang sesuai untuk mengetahui kondisi tubuh. Hal ini terkadang sulit untuk dilakukan terutama dalam penentuan porsi makan yang tepat mengingat tidak semua pasien diabetes mellitus dan keluarga pasien diabetes mellitus memahami mengenai konsep makan isi piringku ini dengan tepat meskipun tenaga kesehatan seringkali melakukan health education tentang hal ini.

c. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus

Dari hasil tabel didapatkan sebagian besar yang memiliki dukungan keluarga negatif tidak patuh dalam menjalankan diet diabetes mellitus yaitu sebanyak 24 responden (75,0%) dan untuk dukungan keluarga positif tapi tidak patuh dalam menjalankan diet diabetes mellitus yaitu sebanyak 8 responden (34,8%). Berdasarkan tabel output diatas, diketahui nilai asymp sig (2-sided) pada uji pearson chi square adalah sebesar 0,003. Karena nilai asymp sig (2-sided)  $0,003 < 0,05$  maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan diatas dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik. Hal ini dapat diartikan pula bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien diabetes mellitus dalam menjalankan diet diabetes mellitus, maka akan semakin tinggi pula kepatuhan yang dimiliki oleh pasien diabetes mellitus dalam menjalankan diet diabetes mellitus

Dukungan keluarga pada dasarnya merupakan proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan anggota pasien diabetes mellitus untuk memberikan bantuan kepada pasien diabetes mellitus dalam menghadapi setiap permasalahan yang berkaitan dengan penyakit diabetes mellitus pada anggota keluarga. Dukungan yang diberikan oleh keluarga akan membuat pasien diabetes mellitus semakin mudah memecahkan suatu persoalan dimana sifat dan jenis dukungan itu sendiri akan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Salah satu manfaat dari dukungan keluarga adalah memberikan rasa nyaman. Rasa nyaman tersebut akan dirasakan oleh anggota keluarga yang sakit yang diberi dukungan oleh anggota keluarga lainnya. Keluarga merupakan lingkungan orang-orang yang dapat

memberikan keyakinan yang besar untuk pasien. Rasa yakin itu akan mendorong pasien diabetes mellitus untuk menjadi patuh terhadap pengobatan yang dilaksanakan. Keberadaan keluarga dalam setiap proses perawatan pasien diabetes mellitus, akan dapat menimbulkan perasaan nyaman dan aman sehingga meningkatkan motivasi pasien untuk patuh terhadap pengobatan yang dijalani.

Dukungan yang diberikan oleh keluarga pasien diabetes mellitus akan menjadikan proses menjalani diet pasien diabetes terasa ringan. Dalam diri manusia mempunyai hasrat dan keinginan untuk melakukan sesuatu, tetapi untuk melakukan tindakan itu perlu adanya dorongan internal (dorongan dari diri sendiri) dan juga dorongan external seperti keadaan, lingkungan yang mendukung dan juga dukungan dari orang lain. Ketika penderita pasien diabetes selalu diberikan dukungan berupa informasi, emosi, penghargaan dan juga instrumental maka dorongan itu akan mempengaruhi psikisnya, sehingga akan mendorong fisiknya untuk melakukan sesuatu yang akan dicapai yaitu kesehatan. Output dari peristiwa tersebut berupa taat terhadap kepatuhan diet pasien diabetes. Dukungan keluarga memiliki peranan penting untuk mempengaruhi tingkat depresi penderita pasien diabetes yaitu ketika keluarga memberikan dukungan secara baik maka kesehatan psikis dan fisik penderita pasien diabetes akan semakin baik karena penderita akan terdorong untuk melakukan diet diabetes mellitus sesuai dengan advice tenaga kesehatan.

Guna memastikan setiap pasien diabetes mellitus memiliki motivasi yang positif dalam menjalankan diet diabetes mellitus dan keluarga pasien diabetes mellitus menjalankan fungsi dan peran mereka sebagai anggota keluarga, dibutuhkan kemampuan yang memadai dari seorang perawat dalam melakukan health education kepada keduanya baik pasien diabetes mellitus itu sendiri dan keluarga pasien diabetes mellitus. Perawat yang melibatkan anggota keluarga dalam pemeriksaan kesehatan pasien diabetes mellitus atau konsultasi kesehatan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus secara tidak langsung akan memberikan sugesti positif kepada anggota keluarga diabetes mellitus untuk menjalankan fungsi dan perannya sebagai anggota keluarga.

## **6. KESIMPULAN**

- a. Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki dukungan keluarga negatif yaitu sebanyak 32 responden (58,2%)
- b. Sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak patuh dalam melakukan diet diabetes mellitus yaitu sebanyak 32 responden (58,2%)
- c. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik

## **7. SARAN**

- a. Bagi pengelola rumah sakit / klinik

Pengelola Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik dapat mengembangkan program yang melibatkan anggota keluarga pasien diabetes mellitus dalam setiap pengobatan dan pemeriksaan yang dilakukan guna peningkatan kepekaan dan menumbuhkan rasa tanggung jawab sebagai bagian dari anggota keluarga untuk selanjutnya keluarga akan termotivasi dalam menjalankan peran dan fungsinya sebagai anggota keluarga

- b. Bagi perawat

Perawat Klinik Mabarro MWC NU Wringinanom Gresik dapat secara aktif melakukan health education dan meningkatkan motivasi pasien dan keluarga tentang diet diabetes mellitus.

## 8. DAFTAR PUSTAKA

- Bangun, A. V., Jatnika, G., & Herlina, H. (2020). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3(1), 1–76.
- Bertalina, B., & Purnama, P. (2016). Hubungan Lama Sakit, Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 329.
- Eltrikanawati, T. (2022). DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN POLA DIET DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA LANSIA. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 7(1), 40–47.
- IDF, I. D. F. (2021). IDF Diabetes Atlas, 10th Edition. In *Journal of Experimental Biology*. <https://doi.org/10.1242/jeb.64.3.665>
- Ilmah, F., & Rochmah, T. N. (2015). Kepatuhan pasien rawat inap diet diabetes mellitus berdasarkan teori kepatuhan niven. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 60–69.
- Kartini, T. D., Amir, A., & Sabir, M. (2018). Kepatuhan Diet Pasien DM berdasarkan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga di Wilayah Puskesmas Sudiang Raya. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 55–63.
- Kemendes RI, K. K. R. I. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan RI*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Mustamu, A. C., Sjarfan, S., & Hasim, N. H. (2020). Dukungan dan Koping Keluarga dalam Motivasi Pengobatan Penderita Diabetes Melitus. *Caring: Jurnal Keperawatan*, 9(1), 43–49.
- Nugroho, E. R., Warlisti, I. V., & Bakri, S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kunjungan Berobat Dan Kadar Glukosa Darah Puasa Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kendal 1. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(4), 1731–1743.
- Oktavera, A., Putri, L. M., & Dewi, R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II. *REAL in Nursing Journal*, 4(1), 6–16.