

Volume 4, No. 1  
April, 2021

e-ISSN : 2685-1997  
p-ISSN : 2685-9068

# REAL in Nursing Journal (RNJ)

*Research of Education and Art Link in Nursing Journal*

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

## ***Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II***

*Ariska Oktavera , Lydia Mardison Putri & Ratna Dewi*



**UNIVERSITAS  
FORT DE KOCK  
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners  
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II

REAL in  
Nursing  
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Ariska Oktavera<sup>(1)</sup>, Lydia Mardison Putri<sup>(2)</sup> & Ratna Dewi<sup>(3)</sup>

### ABSTRACT

**Background:** Diabetic diet management can be done by the family because the family is the main assistance in carrying out dietary compliance. **Purpose:** The purpose of this study was to determine the correlation between family support toward Diet Compliance Of Diabetes Mellitus Type II Patients in Semerap Community Health Center, Kerinci District, 2020. **Methods:** The Type of this research was quantitative research. With Cross Sectional approach. Purposive sampling Had been used to select the samples. Then, it was analyzed by Statistical test with Chi-square. **Result:** The results showed that from 50 respondents, 16 (76.2%) respondents did not obedient and received less family support related to the diet. 21(72.4%) respondents obeyed a good diet and received good family support toward in their diet. **Conclusion:** The results of statistical thes showed that the p-value was 0.002 . It means that there was a significant relationship between family support and dietary adherence to type II Diabetes Mellitus Pasien. Last, it is Suggested to diabetes mellitus patients type II to set the right amount of diet in the implementation of dietary compliance. Furthermore, families are expected to be able to better understand and participate in providing family support (emotional support) to patient suffering from diabetes mellitus.

### Keywords:

Family Support, Diet Compliance, Diabetes Mellitus tipe- II

### Korespondensi:

Ariska Oktavera  
[ariskaoktavaera123@gmail.com](mailto:ariskaoktavaera123@gmail.com)

<sup>1,2,3</sup> Program Studi

Keperawatan dan  
Pendidikan Ners , Fakultas  
Kesehatan Universitas  
Fort De Kock

### ABSTRAK

Latar **Belakang** :Penatalaksanaan diet diabetes mellitus dapat di lakukan oleh keluarga, keluarga merupakan sarana utama dalam pendampingan menjalankan kepatuhan diet. **Tujuan** :Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Dukungan Kelurga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Tahun 2020. **Metode:**Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. pendekatan Cross Sectional. Pemilihan sampel dengan Purposive Sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Uji Statistic dengan Chi-square. **Hasil:**Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 orang responden, 16(76,2%) yang tidak patuh kurang baik mendapat dukungan keluarga dalam menjalankan diet dan sebanyak 21 (72,4%) yang patuh menjalankan diet baik mendapat dukungan keluarga menjalankan dietnya. Hasil uji statistic di dapatkan bahwa P-value yaitu 0.002 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus tipe II. Saran untuk pasien diharapkan mengatur jumlah diet yang tepat dalam pelaksanaan kepatuhan diet. Untuk keluarga diharapkan agar lebih memahami dan ikut serta memberikan (dukungan emosional) kepada pasien yang menderita diabetes mellitus.

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

## PENDAHULUAN

Diabetes mellitus tipe II merupakan gangguan metabolik di mana sel-sel tubuh resisten terhadap aksi insulin yang sedang diproduksi dan seiring waktu produksi insulin semakin menurun. Penyakit kronis seperti diabetes melitus sangat rentan terhadap gangguan fungsi pada organ mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah (WHO, 2016). Diabetes mellitus menjadi masalah kesehatan dunia karena prevalensi dan insiden penyakit ini terus meningkat, baik di negara industri maupun negara berkembang, termasuk juga Indonesia. (Decroli, 2019). Badan organisasi dunia World Health Organization (WHO) 2019, memprediksikan penyakit diabetes mellitus akan menimpa lebih dari 16,7 juta penduduk Indonesia di tahun 2045. Tercatat sebagai negara peringkat ke-6 dengan beban penyakit diabetes mellitus terbanyak di dunia, data International Diabetes Federation menunjukkan 10,3 juta penduduk Indonesia menderita penyakit tersebut di tahun 2017 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Terkait dengan prevalensi diabetes di Indonesia, data Riskesdas Litbangkes 2018 dan Konsensus PERKENI 2015, menyebutkan bahwa di Indonesia sebanyak 75% dari total penyandang diabetes belum menyadari dirinya menyandang diabetes. Sementara itu, dari 25% penyandang diabetes yang sudah menyadari dirinya menyandang diabetes, hanya 17% yang menjalani terapi diabetes. Tak heran bila semakin banyak penyandang diabetes yang mengalami komplikasi sebagai akibat dari risiko diabetes. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan, dibandingkan dengan tahun 2013 prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun hasil Riskesdas

2018 meningkat menjadi 2%. Di wilayah provinsi jambi dari 1,1 % meningkat menjadi 1,5 % dari tahun 2013 sampai tahun 2018.(Kementerian Kesehatan RI, 2019b). Di wilayah kabupaten kerinci dari 21 puskesmas yang ada tercatat pada tahun 2018 sebanyak 824 penderita Diabetes Mellitus dan diperkirakan akan terus meningkat, karena masih banyak masyarakat yang tidak sadar akan bahaya penyakit diabetes ini. Selanjutnya, banyak juga masyarakat yang tidak peduli dengan kesehatan dan tidak mau menjaga pola makannya (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2019).

Diabetes mellitus adalah salah satu golongan penyakit tidak menular. Untuk mengendalikan komplikasi yang terjadi maka diperlukan upaya pengendalian diabetes melalui program gaya hidup sehat (Wahyuni, Kartika & Pratiwi, 2018). Penatalaksanaan pasien diabetes melitus yang dikenal 4 pilar penting dalam mengontrol perjalanan penyakit dan komplikasi yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, aktifitas fisik dan farmakologi (PERKENI, 2015). Terapi nutrisi medis melalui perencanaan makanan merupakan salah satu langkah pertama yang harus dilakukan dalam pengelolaan diabetes melitus (Yunita, dkk., 2013). Prinsip pengaturan makan pada penyandang diabetes melitus hampir sama dengan anjuran makan untuk masyarakat umum, yaitu makanan yang seimbang dan 3 J yaitu tepat jumlah, jadwal dan jenis. (Hartono, 2006). Kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus sangat berperan penting untuk menstabilkan kadar glukosa darah, sedangkan kepatuhan itu sendiri merupakan suatu hal yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu penderita dalam mengikuti jadwal diet. Pasien yang tidak patuh dalam

menjalankan terapi diet menyebabkan kadar gula yang tidak terkontrol (Dewi & Amir, 2018).

Dampak dan komplikasi dari pasien yang tidak patuh dalam melakukan diet diketahui dari penelitian yang dilakukan oleh Novia Handayani yang berjudul "Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kejadian Komplikasi Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta tahun 2020" dimana hasil penelitian bahwa kepatuhan diet dan kejadian komplikasi pada penderita DM tipe II di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta didapatkan bahwa sebagian responden dengan kepatuhan diet rendah dan terjadi komplikasi sebanyak 23 responden sedangkan kepatuhan diet sedang dengan komplikasi sebanyak 10 orang. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kepatuhan diet yang rendah cenderung mengalami. Hasil analisis menggunakan uji Chi square diperoleh nilai signifikan  $p=0,011$  dengan taraf signifikansi 0,05 ( $p<0,05$ ), hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet dengan kejadian komplikasi pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta. Komplikasi yang dialami seperti Dermatitis, Neuropati, Hipertensi, Autonomic Neuropati, Retinopati, Nefropati Diabetic, Periodontitis, Infeksi Saluran Kemih (Novia Handayani Ani, 2017).

Perlakuan diet Diabetes Mellitus dapat dilakukan oleh keluarga, karena dukungan keluarga dalam diet Diabetes Mellitus sangat dibutuhkan karena keluarga merupakan sarana utama dalam pendampingan menjalankan kepatuhan diet Diabetes Mellitus. Keluarga merupakan bagian kontrol terbaik dalam menjalankan kepatuhan diet Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus dapat di

kendalikan dengan mengatur pola makan dan diet seimbang (Waspanji, 2007).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci tanggal 26 Agustus 2020 didapatkan bahwa pada tahun 2019 jumlah pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 berjumlah 41 orang yang didata dari 16 Desa di wilayah kerja puskesmas. Meskipun diabetes mellitus bukan merupakan jumlah penderita penyakit terbesar di puskesmas semerap, namun angka kejadian penderita penyakit ini makin meningkat pada tahun 2020, dimana pada tahun 2020 jumlah penderita meningkat menjadi 58 penderita. Dari wawancara secara langsung yang peneliti lakukan kepada 10 pasien yang menderita Diabetes mellitus secara acak, ada 5 diantaranya mengatakan mendapatkan dukungan dari keluarga dalam menjalankan pengobatan dan kepatuhan dietnya namun 2 pasien mengatakan menjalankan diet tanpa dukungan keluarga karena hanya tinggal sendiri dan 3 pasien mengatakan tidak menjalankan diet diabetes mellitus karena tidak mau membedakan makanan yang di makan keluarga dan pasien.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan Metode *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini telah dilakukan pada Tanggal 16 Desember Tahun 2020 sampai dengan Tanggal 16 Januari Tahun 2021. Teknik Pengambilan Sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*. Dalam penelitian ini sampel diambil 50 responden yang menderita Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja puskesmas semerap kabupaten kerinci dengan memenuhi kriteria yang menderita Diabetes Mellitus > dari 5 Tahun

serta responden dan keluarga yang sudah pernah mendapatkan konseling gizi dari tenaga kesehatan minimal 1x. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner.

Instrumen untuk penelitian ini menggunakan kuisoner, instrumen ukur menggunakan tanda cek list (√). Untuk pernyataan dalam kuisoner ini menggunakan pernyataan tertutup.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
<b>Umur</b>		
45-53 Tahun	19	38
54-62 Tahun	13	26
63-71 Tahun	14	28
72-80 Tahun	4	8
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	29	58
Perempuan	21	42
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak Sekolah	2	4
SD	8	16
SMP	13	26
SMA	16	32
Perguruan Tinggi	11	22
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Swasta	4	8
Wiraswasta	6	12
Petani	25	50
PNS	9	18
Tidak Bekerja	6	12
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabel 1 Menggambarkan bahwa dari 50 orang responden sebanyak 19 (38%) berusia 45-53 tahun, 29 (58%) berjenis kelamin laki-laki, dan sebanyak 16 (32%) responden berpendidikan SMA, serta dari 50 orang responden sebanyak 25 (50%) berkerja sebagai petani.

### Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga dalam penelitian ini dikategorikan menjadi yaitu Baik dan Kurang baik, hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga terhadap kepatuhan diet**

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Kurang Baik	24	48
Baik	26	52
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 50 orang responden sebanyak 26 (52%) responden mendapat dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet.

**Kepatuhan Diet Pasien DM Tipe II**

Kepatuhan diet pasien DM tipe II dibagi menjadi 2 kategori yaitu Patuh dan Tidak patuh, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe II**

Kepatuhan Diet	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Tidak Patuh	21	42
Patuh	29	58
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menggambarkan bahwa dari 50 orang responden sebanyak 29 (58%) responden patuh terhadap diet yang dijalankan.

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe II**

**Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe II**

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet				Jumlah		P-Value	OR
	Tidak Patuh		Patuh		N	%		
	n	%	N	%				
Kurang Baik	16	76,2	8	27,6	24	48	0,002	8,400
Baik	5	23,8	21	72,4	26	52		
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>		

Tabel 5.4 menggambarkan bahwa 16 (76,2%) responden yang tidak patuh kurang baik mendapat dukungan keluarga dalam menjalankan diet dan sebanyak 21 (72,4%) responden yang patuh menjalankan diet baik mendapat dukungan keluarga dalam menjalankan dietnya. Hasil uji statistic *Chi-square* di dapatkan bahwa *P-value* yaitu 0.002 ( $P < 0.05$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang

bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus tipe II. Analisis lanjut didapatkan OR 8,400 yaitu pasien Diabetes Mellitus tipe II yang kurang baik mendapat dukungan keluarga 8 kali lebih berisiko untuk tidak patuh menjalankan diet dibandingkan dengan pasien Diabetes Mellitus tipe II yang mendapat dukungan baik dari keluarga.

## PEMBAHASAN

### Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Data pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa lebih setengah dari seluruh responden dukungan keluarganya baik sejumlah 26 responden (52%). Data tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 45-53 tahun (38%) dan sebagian besar responden bekerja sebagai petani berjumlah 25 responden (50%). Namun disini responden yang sebagian besar sebagai petani tidak selalu bekerja setiap hari.

Keluarga juga didefinisikan sebagai kelompok yang tinggal bersama dengan atau tidak adanya hubungan darah, pernikahan, adopsi dan tidak hanya terbatas ada anggota dalam rumah tangga (Friedman, 2010 dalam ummy, 2013).

Menurut (Setiadi, 2008) dukungan keluarga meliputi dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional. Hasil penelitian yang di lakukan oleh trisnawati dimana usia merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi pada kejadian diabetes melitus. Menurut hasil Riskesdas tahun 2015, diperoleh Proporsi penyebab kematian akibat Diabetes melitus pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan menduduki ranking ke-6 yaitu 5,8%.

Umur sangat erat kaitannya dengan kenaikan kadar glukosa darah, sehingga semakin meningkat umur maka prevalensi Diabetes Mellitus Tipe II dan gangguan toleransi glukosa semakin tinggi. Jenis pekerjaan juga erat kaitannya dengan kejadian diabetes melitus. Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat

aktivitas fisiknya (Trisnawati dan Setyorogo, 2013).

Dukungan keluarga yang tinggi dari dukungan informasional adalah pernyataan ke 3 yaitu keluarga tidak pernah tidak mengingatkan responden untuk mengontrol gula darah bila responden lupa sedangkan dukungan informasional yang paling rendah yaitu pernyataan nomor 1 responden selalu makan tepat waktu sesuai jadwal yang sudah di konsultasikan oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya.

Dukungan keluarga yang tinggi dari dukungan penilaian adalah pernyataan ke 6 yaitu responden selalu makan makanan sesuai anjuran dokter dan petugas kesehatan lainnya. Sedangkan dukungan penilaian yang paling rendah yaitu pernyataan nomor 5 dimana jadwal aturan makan atau diet yang dianjurkan kadang-kadang terasa berat bagi responden.

Dukungan keluarga yang tinggi dari dukungan instrumental adalah pernyataan ke 11 yaitu keluarga tidak pernah memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih makanan sesuai keinginan responden. Sedangkan dukungan informasional yang paling rendah yaitu pernyataan nomor 12 yaitu keluarga kadang-kadang mengingatkan responden untuk makan dan minum sesuai jadwal.

Dukungan keluarga yang tinggi dari dukungan emosional adalah pernyataan ke 13 yaitu keluarga tidak pernah tidak menerima bahwa responden menderita diabetes. Sedangkan dukungan informasional yang paling rendah yaitu pernyataan nomor 15 dan 16, dimana keluarga kadang-kadang meluangkan waktu untuk

mendengarkan cerita dan keluh kesah responden dan keluarga kadang-kadang marah kepada responden ketika tidak menaati aturan makan atau diet yang telah ditetapkan.

Sehingga bisa di lihat bahwa dukungan keluarga paling tinggi adalah dukungan penilaian yang diberikan keluarga dan dukungan yang paling rendah adalah dukungan informasional yang diberikan oleh keluarga.

### **Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II**

Data pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh terhadap sejumlah 29 responden (58%), Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 29 orang (58%) dan menunjukkan bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhir SMA sejumlah 26 orang (55,3%). Kepatuhan diet sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh professional (Niven,N,2002). Kepatuhan atau ketaatan adalah sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau tim medis lainnya (Smet,B,1994).

Hasil penelitian menurut Leslie,dkk (2013) bahwa sebenarnya kejadian diabetes mellitus tipe II lebih rentan terjadi pada orang yang berjenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Selanjutnya penelitian yang dilakukan Luthfa (2016) mengatakan bahwa pendidikan dikaitkan dengan kemampuan menerima informasi, semakin tinggi pendidikan penderita dan keluarga maka akan semakin baik dalam menerima informasi dan akan meningkatkan support yang akan mempengaruhi

perilaku keluarga dalam memelihara kesehatan keluarga terhadap penderita diabetes mellitus.

Menurut asumsi peneliti kepatuhan diet di wilayah kerja puskesmas semerap sudah baik karena sesuai dengan parameter yakni tepat jadwal, tepat jenis dan tepat jumlah. Jenis Kelamin dan Pendidikan merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus tipe II. Responden yang berjenis kelamin laki-laki menjalankan kepatuhan diet diabetes mellitus dengan bantuan dari keluarga , selanjutnya dengan latar belakang responden yang paling banyak adalah tamatan SMA memungkinkan responden menerima informasi dan menjalankan diet dengan baik.

Kepatuhan Diet yang tinggi dari tepat jadwal adalah pernyataan ke 4 yaitu responden tidak pernah tidak minum obat tepat waktu sesuai yang ditentukan oleh dokter. Sedangkan tepat jadwal yang paling rendah yaitu pernyataan nomor 5 responden sering merasa jadwal diet yang dianjurkan berat. Kepatuhan Diet yang tinggi dari tepat jenis adalah pernyataan ke 8 yaitu responden tidak pernah lagi mengkonsumsi makanan dan minum minuman yang tinggi gula . Sedangkan tepat jenis yang paling rendah yaitu pernyataan nomor 9 responden kadang-kadang setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak atau tinggi lemak seperti makanan siap saji(gorengan).

Kepatuhan Diet yang tinggi dari tepat jumlah adalah pernyataan nomor 13 yaitu responden kadang-kadang makan daging ayam 1-2 potong sedang setiap kali makan. Sedangkan tepat jumlah yang paling rendah yaitu pernyataan nomor 15 responden selalu tidak mencatat jumlah menu makan setiap hari. Sehingga bisa di lihat bahwa Kepatuhan Diet paling tinggi adalah

tepat jadwal dan kepatuhan diet yang paling rendah adalah tepat jumlah.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe II**

Tabel 5.4 menggambarkan bahwa 16 (76,2%) responden yang tidak patuh kurang baik mendapat dukungan keluarga dalam menjalankan diet dan sebanyak 21 (72,4%) responden yang patuh menjalankan diet baik mendapat dukungan keluarga dalam menjalankan dietnya. Hasil uji statistic *Chi-square* di dapatkan bahwa *P-value* yaitu 0.002 ( $P < 0.05$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus tipe II. Analisis lanjut didapatkan OR 8,400 yaitu pasien Diabetes Mellitus tipe II yang kurang baik mendapat dukungan keluarga 8 kali lebih berisiko untuk tidak patuh menjalankan diet dibandingkan dengan pasien Diabetes Mellitus tipe II yang mendapat dukungan baik dari keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Pudyasti dan Sugiyanto (2017), bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada Diabetes Mellitus tipe II. Hal ini disebabkan karena adanya motivasi dari keluarga yang membuat responden merasa dihargai dan mempunyai rasa percaya diri untuk sembuh. Menurut Purwandari dan Susanti (2017) diet pada penderita Diabetes Melitus tidak hanya memerlukan waktu yang singkat, perlu waktu seumur hidup untuk melakukan kepatuhan diet. Kesabaran dan motivasi sangat diperlukan pula untuk mendukung dalam menjalani kepatuhan diet yang dapat diperoleh dari hubungan dengan orang terdekat seperti keluarga atau

teman. Kesabaran dan motivasi akan mempengaruhi sikap penderita Diabetes Mellitus tipe II untuk menjalankan diet. Maka dari itu dukungan yang didapat dari keluarga terdekat akan meningkatkan keinginan penderita dalam mencapai derajat kesehatan yang paling tinggi.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan di dapatkan 8 pasien diabetes mellitus yang kurang baik dalam mendapatkan dukungan keluarga tetapi patuh dalam menjalankan diet, dikarenakan pasien memahami pendidikan kesehatan yang di berikan oleh tenaga kesehatan setempat. Para pasien yang patuh dalam menjalankan diet juga mengungkapkan bahwa penting menjaga makanan yang di konsumsi selama menderita diabetes mellitus tipe ii, karena jika makanan yang di konsumsi setiap hari tidak baik maka akan mempermudah dan mempercepat terjadinya komplikasi. Selanjutnya pada 5 pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dalam penatalaksanaan diet namun tidak patuh dalam menjalankan diet di sebabkan karena pasien sudah lama menderita diabetes mellitus. Pasien mengungkapkan bahwa diet yang telah di anjurkan oleh tenaga kesehatan dan di berikan keluarga terasa membosankan dan berat bagi pasien untuk dijalankan.

### **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian dapat di ketahui adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus tipe II karena agar responden dapat patuh dalam melaksanakan kepatuhan diet diabetes melitus tipe II responden perlu dukungan dari keluarga, keluarga merupakan sarana dalam pendampingan dalam menjalankan

diet diabetes mellitus. Keluarga juga dapat berpartisipasi dalam mengontrol batasan-batasan makanan yang boleh dikonsumsi oleh pasien Diabetes Mellitus Tipe II. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pasien diabetes mellitus tipe II agar dapat memahami mengenai kepatuhan dalam menjalankan diet. Sehingga Pasien diabetes mellitus tipe II diharapkan mampu mengatur jumlah diet yang tepat dalam pelaksanaan penyembuhan diabetes mellitus tipe II.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillahirobbil'alaamin, penulis dapat menyelesaikan penyusunan jurnal yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Tahun 2021" penulis menyadari jurnal ini tidak selesai tanpa bantuan dan dukungan berbagai pihak. Penulis mengucapkan terimakasih kepada rektor universitas Fort de Kock, Dosen Pembimbing Skripsi, LPPM, dan Puskesmas Semerap yang sudah memfasilitasi penelitian ini sehingga penulis dapat menyelesaikan jurnal ini.

### REFERENSI

- Akhmadi. (2011). *Sehat dan Ceria Di Usia Senja*. Renika Cipta.
- Bangun, A. V., Jatnika, G., & Herlina. (2020). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 3(1), 11.
- Bertalina. (2016). Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 329.

<https://doi.org/10.26630/jk.v7i2.211>

- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Nuha Medika.
- Decroli, E. (2019). *DIABETES MELITUS TIPE 2* (A. kam Dkk (ed.); 1st ed.). Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK Universitas Andalas.
- Desi, B. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*
- Dewi, T., & Amir, A. (2018). Kepatuhan Diet Pasien Dm Berdasarkan Tingkat. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 55–63.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2019). *Profil Indonesia Kesehatan 2018* (1st ed., Issue 38).
- Fridman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik* (5th ed.). EGC.
- Hestina, D. W. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Semarang. *Journal of Health Education*, 25(1), 57–60.
- Irene Go'o, Wiwin Priyanti, R. M. (2019). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET DIABETES MELITUS TYPE II. *Jurnal Keperawatan*.
- Jhonson R. & Lenny R. (2010). *KEPERAWATAN KELUARGA*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kartika, K., Suryani, I., & Sari, T. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1. *Jurnal Keperawatan*, 19(1), 14.
- Kemendes. (2011). *Profil Kesehatan Indon*. Departemen Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019a). *INFO DATIN pusat data dan informasi*

- kementerian kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019b). *INFODATIN* (N. Kurniasih (ed.)). Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi.
- Leslie, David., dkk. (2013). *Diabetes: Clinician's Desk Reference*. New York: CRC Press
- Luthfa, I. (2016). Family Support Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Bangetayu Semarang, Analisis Rasch Model. 2(2): 1–7
- Meidikayanti, W., dan Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Pademawu', *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 5(2): 240–252
- Novia Handayani Ani. (2017). HUBUNGAN KEPATUHAN DIET DENGAN KEJADIAN KOMPLIKASI PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS GONDOKUSUMAN I YOGYAKARTA. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 76–84.
- Nurayati, L. dan Adriani, M. (2017). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kadar glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Amerta Nutr*. 80–87
- Nurrahmami, H. K. & U. (2014). *Stop Diabetes Hipertensi, Kolsterol Tinggi, Jantung Koroner*. Istana Media.
- PERKENI. (2015). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia* (1st ed.). PERKENI.
- PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018b). *Standar Luara Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Pudyasti, B., dan Sugiyanto. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Lansia Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta. Universitas 'Aisyah Yogyakarta
- Purwandari, H., dan Susanti, S. N. (2017). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita DM Di Poli Penyakit Dalam RSUD Kertosono. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2): 16-2
- Semerap, P. (2020). *Data dan Kunjungan Pasien* (p. 18). Puskesmas Semerap.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Teoritis Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu.
- Simbolon, Y. I., Triyanti, T., & Sartika, R. A. D. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(3), 110–117.  
<https://doi.org/10.25311/keskom.vol5.iss3.36>
- Soekidjo Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Renika Cipta.
- Suddarth, B. &. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah* (B. G. B. Suzanne C. Smeltzer (ed.); 8th ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sunita Almatsier. (2008). *Penuntun Diet*. Gramedia Pustaka Utama.
- Trisnawati, S.K., dan Setyorogo.S. (2013). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 5(1): 6-11

- Tsalissavrina, I., et al. (2018). Hubungan Lama Terdiagnosa Diabetes Dan Kadar Glukosa Darah Dengan Fungsi Kognitif Penderita Diabetes Tipe 2 Di Jawa Timur. *Aceh Nutrition Journal*. 3(1): 28–33
- Wahyudin dan Bejo santoso. (2018). Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan*, 10.
- Wahyuni, E. S., dan Hermawati. (2017). Persepsi Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Desa Sawah Kuwung Karang Anyar. *Jurnal Care*. 5(2): 306–317
- Wahyuni, A., Kartika, I. R., & Pratiwi, A. (2018). Relaksasi Autogenik Menurunkan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Real in Nursing Journal*, 1(3), 133-140.
- Yunita, Asdie, A. H., dan Susetyowati. (2013). Pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Terhadap Asupan Gizi Dan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. 10(2): 82–91
- Zhao, Y. et al. (2015). Type 2 Diabetes Mellitus-Disease , Diagnosis and Treatment. *Journal of Diabetes and Metabolism*. 6(5)