

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAKA KECAMATAN LALABATA KABUPATEN SOPPENG

Fivi Asniar<sup>1</sup>, Darwis<sup>2</sup>, Faisal Asdar<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIKES NaniHasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia,90245  
\*e-mail penulis-korespondensi :([fiviabidinniar1998@gmail.com/082296693901](mailto:fiviabidinniar1998@gmail.com))

(Received: 19-06-2023 ; Reviewed: 27-06-2023 ; Accepted: 25-10-2023)

## Abstract

Patients who experience problems with diet non-compliance caused by lack of family support. Therefore, high motivation is needed for family participation. The purpose of the study was to determine the relationship between family support and dietary compliance with type 2 diabetes mellitus patients in the Malaka Health Center Work Area, Lalabata District, Soppeng Regency. The research design used in this research is descriptive correlation using a cross sectional study approach. The number of samples used was 86 respondents and data analysis using univariate and bivariate tests. The results showed that there was a relationship between family activity support and dietary compliance with Type 2 diabetes mellitus patients in the Malaka Health Center Work Area, Lalabata District, Soppeng Regency with p-value = 0.035 when compared to = 0.05, so p-value < 0.05. There is a relationship between family psychological support and dietary compliance of patients with type 2 diabetes mellitus in the work area of the Malaka Health Center, Lalabata District, Soppeng Regency with p-value = 0.029 when compared to = 0.05, p-value < 0.05. There is a relationship between family social support and dietary compliance of patients with type 2 diabetes mellitus in the work area of the Malaka Health Center, Lalabata District, Soppeng Regency with p-value = 0.035 when compared with = 0.05, p-value < 0.05.

**Keywords:** Activity; Diabetes Mellitus; Dietary Compliance

## Abstrak

Pasien yang mengalami masalah ketidakpatuhan diet yang disebabkan karena dukungan keluarga yang kurang. Oleh karena itu dibutuhkan motivasi yang tinggi untuk partisipasi keluarga. Tujuan penelitian adalah diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional study. Jumlah sampel yang digunakan adalah 86 responden dan analisis data menggunakan uji univariat dan uji bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan aktivitas keluarga dengan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng dengan nilai pvalue = 0,035 jika dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$  maka pvalue <  $\alpha$  0,05. Terdapat hubungan antara dukungan psikologis keluarga dengan kepatuhan diet pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng dengan nilai pvalue = 0,029 jika dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$  maka pvalue <  $\alpha$  0,05. Terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng dengan nilai pvalue = 0,035 jika dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$  maka pvalue <  $\alpha$  0,05.

**Kata Kunci :** Aktivitas; Diabetes Mellitus; Kepatuhan Diet

## PENDAHULUAN

Diabetes mellitus dikenal dengan penyakit *silent killer* karena sering tidak diketahui oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi ke mata (*Retinopati Diabetik*), jantung (*kardiomiopati diabetik*), bisa terjadi infeksi yang berulang, ulkus yang tidak sembuh dan bahkan amputasi jari/kaki. Sehingga diabetes sudah merupakan salah satu ancaman utama bagi kesehatan umat manusia pada abad 21 (Prawirasatra et al., 2017).

Perkiraan dari WHO, Indonesia akan diperkirakan menempati urutan ke-5 jumlah pengidap diabetes terbanyak di dunia pada tahun 2025 dengan jumlah 12,4 juta jiwa dibawah India, Cina, Amerika, dan Pakistan (Setiawati, 2014). Data tersebut naik dua tingkat dari data sebelumnya yang dilakukan pada tahun 1995, dimana di tahun tersebut Indonesia hanya peringkat ke-7 dunia dengan jumlah 4,5 juta jiwa.

Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes (Kemenkes RI, 2021).

Penatalaksanaan diabetes mellitus tipe 2 melalui 4 pilar pengelolaan yang meliputi edukasi, diet, olah raga dan terapi pengobatan. Bagi orang yang menderita penyakit diabetes mellitus harus melaksanakan diet karbohidrat dengan cara 3J: Jumlah, Jadwal, Jenis. Jika orang yang menderita penyakit diabetes mellitus tipe 2 tidak melaksanakan diet, kadar gula dalam darah menjadi sangat tinggi setelah makan dan turun bila sedang puasa (Arifin & Damayanti, 2018).

Salah satu strategi untuk membantu tatalaksana penanganan pasien diabetes mellitus tipe 2 adalah dengan pendekatan dengan orang terdekat yaitu keluarga. Keluarga merupakan sistem pendukung utama terhadap masalah yang terjadi pada anggota keluarga. Secara umum orang yang menerima perhatian dan pertolongan yang dibutuhkan dari orang terdekat atau sekelompok orang cenderung untuk mengikuti nasehat medis dari pada mereka yang tidak mendapat dukungan sama sekali (Prawirasatra et al., 2017).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Keberhasilan terapi di rumah sakit maupun di rumah akan menjadi sia-sia apabila tidak ditunjang oleh peran serta dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan berfungsi keluarga dalam perawatan kesehatan, yaitu fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan (*the health care fuction*), fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi (Friedman et al., 2018). Dukungan keluarga mempunyai dampak terhadap kesehatan fisik dan mental pada setiap anggotanya. Dukungan keluarga yang kurang berhubungan dengan peningkatan angka kesakitan dan kematian. Lebih lanjut menambahkan bahwa dukungan dari sanak keluarga dan teman merupakan bagian dari dukungan sosial yang tidak dapat dipisahkan (Mirza, 2017).

Kepatuhan yang mencerminkan perilaku penderita *diabetes mellitus* dalam pengobatannya dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut adalah faktor *predisposing* (pengetahuan, sikap, persepsi, gender, dan motivasi), dan faktor pendorong atau dukungan sosial. Sikap patuh dalam pengobatan penyakit *diabetes mellitus* merupakan hal yang paling penting untuk mencegah komplikasi dari penyakit *diabetes mellitus*, namun pada kenyataannya kepatuhan dalam pengobatan penyakit *diabetes mellitus* justru masih menjadi salah satu masalah yang menimbulkan tantangan bagi penderita penyakit *diabetes mellitus* (Arifin & Damayanti, 2018).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng, didapatkan 150 pasien diabetes mellitus dari bulan Februari hingga bulan September yang berkunjung rutin ke Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng. Namun, tidak kurang dari 50% jumlah tersebut tidak mematuhi kepatuhan diet yang telah dianjurkan oleh Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng karena kurangnya dukungan keluarga alasan keluarga sibuk bekerja sehingga tidak bisa memperhatikan diet pasien.

Pemilihan Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng lokasi dikarenakan belum ada data secara rinci mengenai bentuk dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien *diabetes mellitus* tipe 2, serta masih kurangnya penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien *diabetes mellitus* tipe 2. Karena adanya masalah yang terjadi pada pasien *diabetes mellitus* tipe 2 seperti adanya pasien yang mengalami masalah ketidakpatuhan diet yang disebabkan karena dukungan keluarga yang kurang. Masih adanya permasalahan terkait dukungan keluarga dan kepatuhan diet pasien *diabetes mellitus* tipe 2, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien *diabetes mellitus* tipe 2 di wilayah Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* yaitu untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan melakukan pengukuran sesaat. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Malaka

Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng. mulai tanggal 9 samapi 22 Februari 2022. Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di teliti dan kemudian di tarik kesimpulannya (Sujarweni, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes mellitus tipe 2 yang ada di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng dengan jumlah 110 pasien. Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling(Sujarweni, 2019). Jumlah sampel yang akan diambil dari populasi adalah 86 pasien.

1. Kriteria inklusi
  - a. Penderita *diabetes mellitus* tipe 2 yang sedang mengalami perawatan di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng
  - b. Penderita yang tinggal bersama keluarga
2. Kriteria ekslusi
  - a. Penderita *diabetes mellitus* tipe 2 yang menolak menjadi responden
  - b. Penderita *diabetes mellitus* tipe 2 yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap

#### Cara Pengumpulan Data

##### 1. Data Primer

Data yang diperoleh dari responden melalui kuesioner, kelompok fokus, dan panel, atau juga data hasil wawancara peneliti dengan narasumber. Data yang diperoleh dari data primer ini harus diolah lagi. Sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sujarweni, 2019).

##### 2. Data Sekunder

Data yang didapat dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku-buku, dan sebagainya. Data yang diperoleh dari data sekunder ini tidak perlu diolah lagi. Sumber yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data (Sujarweni, 2019).

#### Pengelolaan Data

##### 1. Editing

Kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada dikuesioner suda lengkap semua pertanyaan sudah terisi jawabannya. Jelas jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas terbaca. Relevan jawaban yang tertulis apakah relevan dengan pertanyaan Konsisten apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan isi jawabannya konsisten.

##### 2. Coding

Kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

##### 3. Processing

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang sudah di-entry dapat dianalisis.

##### 4. Cleaning

Kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-entry ke komputer.

#### Analisa Data

1. Analisa univariat : Pada analisa ini dilakukan analisis tabel distribusi frekuensi dari tiap variabel yang dianggap terkait dengan tujuan penelitian.
2. Analisa Bivariat : Analisa data ditunjukkan untuk menjawab tujuan penelitian dan menguji hipotesa penelitian untuk mengetahui adanya hubungan variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji statistik chi square ( $X^2$ ) dengan nilai kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ). Setelah uji hipotesa dilakukan

## HASIL

### 1. Karateristik Responden

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karateristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng (n=86)**

Karateristik Responden	N	%
Umur		
20-40 tahun	15	17,4
41-65 tahun	63	73,3
> 65 tahun	8	9,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	58	67,4
Perempuan	28	32,6

Pendidikan Terakhir		
SD	10	11,6
SMP	31	36,0
SMA/SMU	40	46,5
Diploma	4	4,7
S1/S2	1	1,2
Pekerjaan		
PNS	15	17,4
Petani	37	43,0
Wiraswasta	17	19,8
Supir	4	4,7
Tidak Bekerja	13	15,1

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh data frekuensi penderita *diabetes mellitus* tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng berdasarkan umur responden diperoleh 15 orang (17,4%) berumur 20-40 tahun, 63 orang (73,3%) berumur 41-65 tahun dan 8 orang (9,3) berumur > 65 tahun, berdasarkan jenis kelamin responden diperoleh 58 orang (67,4%) berjenis kelamin laki-laki dan 28 orang (32,6) berjenis kelamin perempuan. berdasarkan pendidikan terakhir responden diperoleh pendidikan SD 10 orang (11,6%), pendidikan SMP 31 orang (36,0%), pendidikan SMA/SMU 40 orang (46,5%), pendidikan Diploma 4 orang (4,7%) dan pendidikan S1/S2 1 orang (1,2%). berdasarkan pekerjaan responden diperoleh PNS 15 orang (17,4%), petani 37 orang (43,0%), wiraswasta 17 orang (19,8%), supir 4 orang (4,7%) dan tidak bekerja 13 orang (15,1%).

## 2. Analisis Univariat

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Aktivitas, Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Diet Di Wilayah Kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng (n=86)**

Frekuensi	N	%
Aktivitas		
Mandiri	48	55,8
Dibantu	15	17,4
Tergantung	23	26,7
Dukungan Psikologis Keluarga		
Baik	39	45,3
Cukup	13	15,1
Kurang	34	39,5
Dukungan Sosial Keluarga		
Baik	39	45,3
Cukup	13	15,1
Kurang	34	39,5
Kepatuhan Diet		
Patuh	51	59,3
Tidak Patuh	35	40,7

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa aktivitas kategori mandiri sebanyak 48 responden (55,8%), dukungan aktivitas kategori dibantu sebanyak 15 responden (17,4%) dan dukungan aktivitas kategori tergantung sebanyak 23 responden (26,7%), dukungan psikologis keluarga kategori baik sebanyak 39 responden (45,3%), dukungan psikologis keluarga kategori cukup sebanyak 13 responden (15,1%) dan dukungan psikologis keluarga kategori kurang sebanyak 34 responden (39,5%), dukungan sosial keluarga kategori baik sebanyak 39 responden (45,3%), dukungan sosial keluarga kategori cukup sebanyak 13 responden (15,1%) dan dukungan sosial keluarga kategori kurang sebanyak 34 responden (39,5%), dan 51 pasien (59,3%) penderita *diabetes mellitus* tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng mempunyai kepatuhan diet dan 35 pasien (40,7%) tidak patuh.

## 3. Analisa Bivariat

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Aktivitas, Dukungan Keluarga tERHADAP Kepatuhan Diet Di Wilayah Kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng (n=86)**

Frekuensi	Kepatuhan Diet				Jumlah		P Value
	Patuh (n)	%	Tidak Patuh (n)	%	Total (n)	%	
Aktivitas Mandiri	34	39,5	14	16,3	48	55,5	0,034
Dibantu	8	9,3	7	8,1	15	17,4	
Tergantung	9	10,5	14	16,3	23	26,7	
Dukungan Psikologis Keluarga							0,029
Baik	29	33,7	10	11,6	39	45,3	
Cukup	7	8,1	6	7,0	13	15,1	
Kurang	15	17,4	19	22,1	34	39,5	
Dukungan Sosial Keluarga							0,035
Baik	22	25,6	6	7,0	28	32,6	
Cukup	12	14,0	10	11,6	22	25,6	
Kurang	17	19,8	19	22,1	36	41,9	

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa 86 responden yang memiliki dukungan psikologis keluarga kategori baik sebanyak 39 responden (45,3%), sebagian besar memiliki dukungan psikologis keluarga yang baik dengan kepatuhan diet sebanyak 29 responden (33,7%) sedangkan dukungan psikologis keluarga kategori baik dengan tidak patuh diet sebanyak 10 responden (11,6%). Dukungan psikologis keluarga kategori cukup sebanyak 13 responden (15,1%), sebagian besar memiliki dukungan psikologis keluarga yang cukup dengan kepatuhan diet sebanyak 7 responden (8,1%) sedangkan dukungan psikologis keluarga kategori cukup dengan tidak patuh diet sebanyak 6 responden (7,0%). Dukungan psikologis keluarga kategori kurang sebanyak 34 responden (39,5%), sebagian besar memiliki dukungan psikologis keluarga yang kurang dengan kepatuhan diet sebanyak 15 responden (17,4%). Dukungan sosial keluarga kategori cukup sebanyak 22 responden (25,6%), sebagian besar memiliki dukungan sosial keluarga yang cukup dengan kepatuhan diet sebanyak 12 responden (14,0%) sedangkan dukungan psikologis keluarga kategori cukup dengan tidak patuh diet sebanyak 10 responden (11,6%). Dukungan sosial keluarga kategori kurang sebanyak 36 responden (41,9%), sebagian besar memiliki dukungan sosial keluarga yang kurang dengan kepatuhan diet sebanyak 17 responden (19,8%) sedangkan dukungan sosial keluarga kategori kurang dengan tidak patuh diet sebanyak 19 responden (22,1%).

Berdasarkan hasil analisis uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan nilai *pvalue* = 0,029 jika dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$  maka *pvalue* <  $\alpha$  0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan antara dukungan psikologis keluarga dengan kepatuhan diet pasien penderita *diabetes mellitus* tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng. Berdasarkan hasil analisis uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan nilai *pvalue* = 0,035 jika dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$  maka *pvalue* <  $\alpha$  0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien penderita *diabetes mellitus* tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng.

## Pembahasan

Dukungan aktivitas merupakan kelompok kegiatan yang dilakukan oleh penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam mengurus dirinya sendiri. Hasil analisis bivariat menunjukkan dukungan aktivitas kategori mandiri sebanyak 48 responden (55,5%), sebagian besar memiliki dukungan aktivitas mandiri dengan kepatuhan diet sebanyak 34 responden (39,5%) sedangkan dukungan aktivitas kategori mandiri dengan tidak patuh diet sebanyak 14 responden (16,3%). Hal ini disebabkan karena kesadaran mereka untuk mentaati diet masih kurang. Sebagian besar mereka masih belum bisa merubah kebiasaan pola makan yang kurang baik.

Dukungan aktivitas kategori dibantu sebanyak 15 responden (17,4%), sebagian besar memiliki dukungan aktivitas yang dibantu dengan kepatuhan diet sebanyak 8 responden (9,3%) sedangkan dukungan aktivitas kategori dibantu dengan tidak patuh diet sebanyak 7 responden (8,1%). Hal ini menunjukkan bahwa kepribadian atau motivasi penderita untuk mentaati diet, terapi dan latihan gerak badan dari dokter yang merawatnya dan sadar semua itu untuk kepentingan dirinya sendiri merupakan faktor kunci untuk menilai keterawatan penderita. Dukungan aktivitas kategori tergantung sebanyak 23 responden (26,7%), sebagian besar memiliki dukungan aktivitas yang tergantung dengan kepatuhan diet sebanyak 9 responden (10,3%) sedangkan dukungan aktivitas kategori tergantung dengan tidak patuh diet

sebanyak 14 responden (16,3%). Hal ini menunjukkan bahwa pengaturan diet bagi penderita DM tetap merupakan bagian yang paling penting dalam upaya perawatan secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan nilai *pvalue* = 0,031 jika dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$  maka *pvalue* <  $\alpha$  0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan antara dukungan fisiologis keluarga dengan kepatuhan diet pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng.

Hasil penelitian tersebut dapat dijelaskan dalam teori Patt, dalam Friedman et al., (2018) yang menyatakan bahwa keluarga merupakan sistem dasar dimana perilaku kesehatan seseorang dengan perawatan kesehatan sudah diatur, dilakukan serta diamankan oleh keluarga sebagai bentuk perawatan yang secara preventif. Dukungan keluarga merupakan kegiatan mendukung yang diberikan oleh anggota keluarga, sehingga individu yang terkait merasakan bahwa dirinya diperhatikan dan dihargai oleh keluarganya karena mendapatkan bantuan dari orang-orang yang dianggapnya berarti dalam hidupnya. Dalam hal ini bentuk dukungan keluarga berupa psikologis. Aktivitas sehari-hari atau dalam literatur asing disebut *Activity of Daily Living* merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kapasitas fungsional seseorang yang seringkali mencerminkan kualitas hidup dan merupakan aktifitas pokok bagi perawatan diri. Aktifitas sehari-hari (ADS) ini terdiri atas 6 macam kegiatan, yaitu mandi (*bathing*), berpakaian (*dressing*), ke toilet (*toileting*), berjalan atau pindah posisi (*walking & transferring*), kontinensia (*continnence*), makan (*feeding*).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatimah (2018) bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan diabetes mellitus pada pasien diabetes mellitus. Nilai korelasi yang didapatkan dari dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan diabetes mellitus sebesar sebesar  $r = 0,456$  dan signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan positif yang kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penalaksanaan diabetes mellitus pada pasien diabetes mellitus. Dukungan keluarga adalah bagian penting dalam manajemen diabetes, karena anggota keluarga dapat ikut serta dalam banyak aspek aktivitas wajib perawatan kesehatan pasien. Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi penderita diabetes yang melanggar diet adalah dengan cara keluarga yang memberikan dukungan secara psikologis. Dukungan psikologis yang diberikan oleh keluarga kepada pasien sangat mempengaruhi proses penyembuhan lewat pemberian perhatian, rasa dicintai, dihargai dapat menjadi dukungan yang besar untuk patuh dalam menjalankan diet. Dukungan psikologis yakni ditunjukkan dengan memberikan perhatian dan kasih sayang pada anggota keluarga, memberikan rasa aman, membantu menyadari, dan memahami tentang identitas. Selain itu meminta pendapat atau melakukan diskusi, meluangkan waktu bercakap-cakap untuk menjaga komunikasi yang baik dengan intonasi atau nada bicara jelas, dan sebagainya (Indriyani, 2018).

Semakin baik dukungan psikologis keluarga yang diberikan kepada penderita diabetes mellitus tipe 2, maka semakin tinggi kepatuhan diet pada penderita tersebut. Ini berarti dukungan psikologis keluarga mempunyai peran penting dalam kepatuhan pasien dalam menjalani diet. Hasil analisis ini didukung dengan hasil penelitian Choirunnisa (2018) mengatakan bahwa dukungan keluarga memiliki andil yang sangat besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien melalui perannya. Peran keluarga yang baik juga merupakan motivasi atau dukungan yang ampuh dalam mendorong pasien untuk kontrol secara rutin sesuai aturan tenaga kesehatan.

Dukungan sosial merupakan suatu bentuk dukungan keluarga baik secara material maupun non material yang diberikan kepada penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam lingkungan masyarakat. Hasil analisis bivariat menunjukkan dukungan sosial keluarga kategori baik sebanyak 28 responden (32,6%), sebagian besar memiliki dukungan sosial keluarga yang baik dengan kepatuhan diet sebanyak 22 responden (25,6%) sedangkan dukungan psikologis keluarga kategori baik dengan tidak patuh diet sebanyak 6 responden (7,0%). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga dalam bentuk tetap menjaga interaksi dengan orang lain, sehingga penderita diabetes mellitus tipe 2 merasakan diterima di lingkungan masyarakat. Nilai-nilai yang tumbuh dalam suatu lingkungan nantinya juga akan memengaruhi proses internalisasi yang dilakukan oleh individu dan mendorong penderita diabetes mellitus tipe 2 menjalankan program dietnya. Dukungan sosial keluarga kategori cukup sebanyak 22 responden (25,6%), sebagian besar memiliki dukungan sosial keluarga yang cukup dengan kepatuhan diet sebanyak 12 responden (14,0%) sedangkan dukungan psikologis keluarga kategori cukup dengan tidak patuh diet sebanyak 10 responden (11,6%). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga cukup baik menciptakan kondisi lingkungan yang kondusif dan komunikatif kepada penderita diabetes mellitus tipe 2. Lingkungan yang kondusif dan komunikatif akan mampu membuat penderita diabetes mellitus tipe 2 belajar tentang arti sebuah aturan dan kemudian menginternalisasi dalam dirinya dan ditampilkan lewat perilaku dalam hal ini kepatuhan diet.

Dukungan sosial keluarga kategori kurang sebanyak 36 responden (41,9%), sebagian besar memiliki dukungan sosial keluarga yang kurang dengan kepatuhan diet sebanyak 17 responden (19,8%) sedangkan

dukungan sosial keluarga kategori kurang dengan tidak patuh diet sebanyak 19 responden (22,1%). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga masih dalam proses membentuk lingkungan dengan penderita diabetes mellitus tipe 2. Akibatnya mengakibatkan terciptanya lingkungan otoriter, lingkungan yang cenderung otoriter akan membuat individu mengalami proses internalisasi dengan keterpaksaan menjalankan program diet. Berdasarkan hasil analisis uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan nilai *pvalue* = 0,035 jika dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$  maka *pvalue* <  $\alpha$  0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan antara lain pemahaman tentang instruksi dan kualitas interaksi. Salah satu faktor yang mendukung kepatuhan adalah modifikasi faktor lingkungan dan sosial yaitu membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman. Hal ini sejalan dengan penelitian Siregar (2019) menunjukkan ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat. Responden yang mendapat dukungan sosial keluarga tinggi memiliki kemungkinan patuh 20 kali lebih patuh daripada responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga rendah.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Terdapat hubungan antara dukungan aktivitas, dukungan psikologis keluarga, dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng. Dukungan keluarga dilihat dari nilai *pvalue* menunjukkan bahwa dukungan psikologis paling signifikan berpengaruh. Dukungan psikologis yakni ditunjukkan dengan memberikan perhatian dan kasih sayang pada anggota keluarga, memberikan rasa aman, membantu menyadari, dan memahami tentang identitas.

## Saran

1. Bagi Puskesmas, diharapkan bagi Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng lebih aktif lagi dalam mengajak pasien untuk mengikuti program diet. Petugas kesehatan Puskesmas bisa memulai dukungan keluarga dari kegiatan-kegiatan wirit ibu-ibu dan bapak-bapak, kegiatan posyandu dan kegiatan yang berhubungan dengan masyarakat lainnya.
2. Bagi Pasien Diabetes Melitus, diharapkan bagi pasien diabetes mellitus agar senantiasa menjaga kepatuhan diet seperti menurunkan berat badan, memberikan keuntungan psikologis dan menghambat serta memperbaiki faktor risiko penyakit kardiovaskuler yang banyak terjadi pada penderita diabetes mellitus dan mengontrol gula darah.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya, bagi peneliti lain yang hendak melakukan penelitian serupa, diharapkan meneliti variabel lain dalam domain dukungan keluarga seperti, emosional, instrumental, penghargaan dan informasional.

## Ucapan Terima Kasih

Terkhusus penulis persembahkan untuk kedua orang tua, sembah sujud penulis untuk beliau, orang tua, suami serta saudara-saudaraku yang senantiasa mendoakan, memberikan nasehat dan dorongan serta telah banyak berkorban agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik, dan semoga Tuhan YME membalasnya dengan keberkahan yang berlimpah, dan juga kebahagiaan. Ucapan terima kasih diberikan kepada Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh staf yang membantu selama menjenjang pendidikan S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar.

## Referensi

- Ardhiyanto, M. D. A. (2019). *Hubungan Kecerdasan Spiritual Dan Lama Menderita Dengan Self Management Pada Pasien Diabetes Melitus (Dm) Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam Rsu Haji Surabaya*. Universitas Airlangga Surabaya.
- Arifin, & Damayanti, S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dietdiabetes Melitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoroklaten. *Jurnal Keperawatan Respati*, 2(2), 54–66. Diambil dari <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/view/174>
- Choirunnisa, L. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin pada Penderita Diabetes Mellitus di Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Donsu, J. D. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fatimah, P. (2018). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Diabetes*

- Mellitus pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Felicia. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Amplas Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Friedman, M. ., Bowden, V. ., & Jones, E. . (2018). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Hartono, S. P. (2016). *Analisis Data pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Hidayat, A. A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Indriyani, D. (2018). *Keperawatan Maternitas pada Area Perawatan Antenatal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 59–68. <https://doi.org/10.31101/jkk.550>
- Komarlah, S. R. (2020). Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, (Dm), 41–50.
- Kurniawaty, Evi; Yanita, B. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II. *Majority*, 5(2), 27–31.
- Lufthiani, Karota, E., & Sitepu, N. F. (2020). *Panduan Konseling Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Diabetes Mellitus*. Penerbit Deepublish.
- Luthfa, I., & Fadhilah, N. (2019). Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, 4(2), 402. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4026>
- Mirza, R. (2017). Memaksimalkan Dukungan Keluarga Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal JUMANTIK*, 2(2), 12–30.
- Nuraini, H. Y., & Supriatna, R. (2019). Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Riwayat Penyakit Keluarga Terhadap Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmu Kesehatan*
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Pramayudi, N. (2021). *Gambaran Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Poto Tano Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2020*. Universitas Andalas.
- Prawirasatra, W. A., Wahyudi, F., & Nugraheni, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Dalam Menjalankan 4 Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Rowosari. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 6(2), 1341–1360.
- Srywahyuni, R., Waluyo, A., & Azzam, R. (2019). Perbandingan Senam Tai Chi Dan Senam Diabetes Mellitus Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Journal of Telenursing (JOTING) Volume*, 1(1).
- Sujarweni, W. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gav Media.
- Widiyoga, C. R., Saichudin, & Andiana, O. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Diabetes Mellitus pada Penderita terhadap Pengaturan Pola Makan dan Physical Activity. *Sport Science and Health*, 2(2), 152–161.
- Yulia, S. (2015). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan dalam Menjalankan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. Universitas Negeri Semarang.