

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA
LANSIA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MANTRIJERON**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

TRI YULIANTI

20140320109

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMADIYAH YOGYAKARTA**

2018

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET
PADA LANSIA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MANTRIJERON**

Disusun oleh :

TRI YULIANTI

20140320109

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 5 September 2018

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



**Dinasti Pudang B., M.Kep., Ns.,
Sp.Kep.Kom**

Nurul Hidayah, S.Kep., Ns., M.Nurs

NIK: 19870529201510173167

NIK : 19821217200710173082

Mengetahui,
Kaprosdi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Shanti Wardaningsih, S. Kp., Ns., M. Kep., Sp. Kep Jiwa
NIK : 19790722200204 173 058

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET LANSIA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANTRIJERON

Tri Yulianti¹, Dinasti Pudang Binoriang²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jl. Ring Road Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55184

Email : triyulianti330@gmail.com

Abstrak

Latar belakang : Penyakit Tidak Menular yang sering terjadi pada lansia salah satunya yaitu diabetes melitus. Diabetes melitus adalah penyakit terbanyak nomor 4 di DIY pada tahun 2016. 90 – 95% pasien diabetes melitus adalah Diabetes Melitus Tipe 2 (DM Tipe 2). Diet merupakan *primary treatment* pengelolaan diabetes mellitus. Faktor penting dalam kepatuhan diet adalah dukungan keluarga.

Tujuan penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada lansia.

Metode penelitian : Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah lansia DM Tipe 2. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 44 responden. Analisa data ini menggunakan uji statistik *somer's d*.

Hasil penelitian : Dukungan keluarga sebagian besar lansia DM Tipe 2 berada dalam kategori baik (61,4%). Kepatuhan diet sebagian besar lansia DM Tipe 2 berada dalam kategori baik (54,5%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dengan nilai p value = 0,001 (p < 0,05).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada lansia DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron.

Kata kunci : Lansia, diabetes melitus tipe 2 (DM Tipe 2), dukungan keluarga, kepatuhan diet

Abstract

Background: One of non-communicable diseases that often occur in the elderly is diabetes mellitus. Diabetes mellitus is the number 4 most common disease in DIY in 2016. 90 - 95% of patients with diabetes mellitus are Type 2 Diabetes Mellitus (Type 2 DM). Diet is the primary treatment for managing diabetes mellitus. The important factor in dietary compliance is family support.

Objective: This study aims to determine the relationship of family support with dietary compliance in the elderly.

Research method: This research is a descriptive correlational research with cross sectional approach. The subjects of this study were elderly Type 2 DM. The sampling technique in this study was purposive sampling with a total sample of 44 respondents. This data analysis uses *the somer's d* statistical test.

Results: Family support for most elderly Type 2 DM in good category (61.4%). Diet compliance of most elderly Type 2 DM is in good category (54.5%). Statistical test results showed there is relationship between family support with dietary compliance (p value = 0,001).

Conclusion: There is a relationship between family support with dietary compliance in elderly Type 2 DM in the Mantrijeron Community Health Center work area.

Keywords: Elderly, type 2 diabetes mellitus (Type 2 DM), family support, dietary compliance.

Pendahuluan

Penuaan yang cepat terjadi di hampir seluruh belahan dunia, sehingga pada tahun 2050 semua wilayah di dunia akan memiliki hampir seperempat atau lebih populasi pada usia 60 tahun ke atas. Jumlah orang tua di dunia diproyeksikan menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030 dan 2,1 miliar pada tahun 2050, dan bisa meningkat menjadi 3,1 miliar pada tahun 2100 (UN, 2017). Populasi lansia di Indonesia berjumlah 18,7 juta jiwa (7,6 % dari total penduduk) pada tahun 2014 dan diperkirakan jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa pada tahun 2025. Populasi lansia menurut provinsi, DI Yogyakarta mempunyai persentase yang paling tinggi yaitu 13,4% dan terendah adalah Papua dengan 2,8% (Kemenkes RI, 2016). Persentase lansia menurut provinsi dan status tinggal bersama di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, lansia yang tinggal bersama dengan keluarga sebanyak 27,16 %, bersama tiga generasi 34,06 %. Bersama keluarga artinya lansia tinggal dengan anak atau menantunya dalam satu rumah. Bersama tiga generasi artinya lansia tinggal bersama anak atau menantu beserta cucunya (Badan Pusat Statistik, 2014).

Internasional of Diabetic Ferderation (IDF, 2015) menyatakan prevalensi penderita DM Indonesia menempati urutan ke 7 di dunia yaitu sebanyak 10 juta jiwa setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Mexico. Hasil Surveylans Terpadu Penyakit puskesmas jumlah kasus DM sebanyak 9.473 kasus. Hasil tersebut menunjukkan bahwa DM adalah penyakit terbanyak nomer 4 di DIY pada tahun 2016 (DINKES, 2016). Pasien DM 90 – 95 % adalah pasien DM tipe 2 dan sering terjadi pada pasien berusia di atas 30 tahun (Brunner & Suddarth, 2010).

Haryono (2009) menyebutkan bahwa penatalaksanaan Diabetes Mellitus (DM) dikenal dengan empat pilar penatalaksanaan DM yang meliputi : edukasi, terapi nutrisi (diet), latihan jasmani, dan pemberian obat (terapi farmakologis). Diet merupakan salah

satu pengelolaan diabetes mellitus. Diet diabetes melitus hendaknya mengikuti pedoman 3J (Jumlah, Jadwal, Jenis), Jumlah : jumlah kalori yang diberikan tidak boleh kurang atau lebih, Jadwal : jadwal makan harus diikuti sesuai dengan intervalnya, Jenis : Jenis makanan dan minuman yang manis harus dihindari.

Faktor-faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis salah satunya adalah dukungan dari anggota keluarga (Niven, 2002). Dukungan keluarga adalah dukungan berupa sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarganya yang sakit yang terdiri dari dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan/penilaian dan dukungan instrumental (Friedman, Bowden, & Jones, 2010).

Berdasar uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada lansia diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mempunyai penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 (DM Tipe 2). Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan memenuhi kriteria inklusi peneliti didapatkan 44 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner karakteristik demografi, dukungan keluarga dan kepatuhan diet. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli – Agustus 2018. Analisa data yang digunakan adalah *somer's d*.

Hasil Penelitian

Tabel 4. 1 Gambaran karakteristik demografi lansia DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron

No	Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	18	40,9
	Perempuan	26	59,1
	Total	44	100
2	Usia		
	Lansia (60-74)	38	86,4
	Lansia Tua (75-90)	6	13,6
	Total	44	100
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	28	63,6
	Buruh	6	13,6
	Wiraswasta	10	22,7
	Total	44	100
4	Pendidikan		
	SD	15	34,1
	SMP	10	22,7
	SMA	12	27,3
	D3	3	6,8
	S1	3	6,8
	S2	1	2,3
	Total	44	100

Sumber : data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 44 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 lansia (59,1%), sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 lansia (40,9%). Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar lansia didominasi kelompok

usia 60 -74 tahun sebanyak 38 responden (86,4%). Mayoritas lansia sudah tidak bekerja sebanyak 28 responden (63,6%). Tingkat pendidikan sebagian besar lansia adalah SD sebanyak 15 responden (34,1%) meskipun secara statistik tidak jauh berbeda dengan tingkat pendidikan lain.

Tabel 4. 2 Gambaran dukungan keluarga pada lansia DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron

No	Kategori	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Cukup	17	38,6
2	Baik	27	61,4
	Total	44	100

Sumber : data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui 27 responden (61,4%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik, sedangkan sisanya yaitu 17 responden (38,6%) mendapatkan dukungan keluarga yang cukup.

Tabel 4.3 Gambaran kepatuhan diet pada lansia DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron

No	Kategori	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Kurang	2	4,5
2	Cukup	18	40,9
3	Baik	24	54,5
Total		44	100

Sumber : data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan yang baik yaitu sebanyak 24 responden (54,5%).

Tabel 4. 4 Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada lansia DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron

Variabel bebas / Variabel terikat		Kepatuhan Diet			Total	P
		Kurang	Cukup	Baik		
Dukungan Keluarga	Cukup	1	12	4	16	0,001
	Baik	1	6	20	27	
Total		2	18	24	44	

Sumber : data primer, 2018

Tabel 4.4 menunjukkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik, 20 responden memiliki kepatuhan yang baik pula, 6 responden memiliki kepatuhan cukup, dan 1 responden memiliki kepatuhan kurang. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup, 4 responden memiliki kepatuhan baik, 12 responden memiliki kepatuhan cukup, dan 1 responden memiliki kepatuhan kurang. Hasil analisa data menggunakan *somers'd* didapatkan hasil $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet.

Pembahasan

Dukungan Keluarga pada Lansia DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron

Tabel 4.2 menunjukkan dukungan keluarga mayoritas lansia dalam kategori baik

sebanyak 27 responden (61,4%) yang terdiri dari 13 laki – laki dan 14 perempuan. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah menjalankan fungsi keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan baik. Dukungan keluarga yang optimal dapat diberikan oleh keluarga yang telah memahami tugas kesehatan keluarga dalam pemeliharaan kesehatan (Susanti & Sulistyarni, 2013).

Friedman (2010) menyatakan tugas keluarga dalam fungsi pemeliharaan kesehatan berupa : 1) Mengenal gangguan perkembangan kesehatan anggota keluarganya. Menurut Setiadi (2008) mengenal masalah kesehatan keluarga yaitu sejauh mana keluarga, mengenal fakta-fakta dari masalah kesehatan keluarga yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, penyebab dan yang mempengaruhi serta persepsi keluarga terhadap masalah. 2) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat. Mengambil sebuah keputusan kesehatan keluarga merupakan langkah sejauh mana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah, apakah masalah dirasakan, menyerah terhadap masalah yang dihadapi, atau mempunyai

sikap negatif terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga (Setiadi, 2008). 3) Memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit. Kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga tidak lepas dari partisipasi petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai cara perawatan anggota keluarga di rumah (Zulfitri, 2014). 4) Menciptakan dan mempertahankan suasana rumah yang sehat. Memodifikasi lingkungan dapat membantu dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, dalam bentuk kebersihan rumah dan menciptakan kenyamanan agar dapat beristirahat dengan tenang tanpa adanya gangguan dari luar (Setiadi, 2008). 5) Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat. Tidak semua masyarakat mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Salah satu faktor penghambat kurangnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat adalah sulitnya transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan (Zulfitri, 2014).

Anggota keluarga adalah sumber dukungan yang paling signifikan. Bukti korelasional telah menunjukkan pentingnya dukungan keluarga, beberapa studi intervensi telah menargetkan dukungan keluarga sebagai sarana manajemen diabetes pada orang dewasa. Beberapa penelitian yang telah menyertakan dukungan keluarga, hasilnya menjanjikan meskipun agak tidak konsisten (Miller & Dimatteo, 2013). Anggota keluarga dapat memberikan berbagai jenis dukungan (dukungan emosional, informasi, penghargaan dan instrumental) yang sangat terkait erat kaitannya dengan kepatuhan dalam perawatan di seluruh penyakit kronis (Tabasi, 2014). Pratiwi (2009) menyatakan bahwa dukungan keluarga seperti emosi, informasi, motivasi, perhatian dan nasihat sangat diperlukan untuk keberhasilan terapi.

Kepatuhan Diet Lansia DMT2 di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa kepatuhan diet mayoritas lansia dalam kategori baik yaitu sebanyak 24 responden (54,5%). Hasil ini menunjukkan sebagian besar lansia sudah mentaati petunjuk – petunjuk yang diberikan oleh tim kesehatan. Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh Senuk, Supit, & Onibala (2013) yang menemukan tingkat kepatuhan sebesar 53,6 %. Kepatuhan adalah elemen kunci yang mempengaruhi semua aspek perawatan kesehatan. Tingkat kepatuhan pasien terhadap perawatan diri adalah sejauh mana pasien melakukan serangkaian aktivitas harian yang direkomendasikan oleh profesional perawatan kesehatan sebagai cara mengelola diabetes mereka contohnya seperti diet, olahraga, minum obat, pemantauan glukosa darah, perawatan kaki, serta waktu, dan integrasi semua kegiatan ini (Mokabel et al, 2017).

Hasil penelitian Yulia (2015) menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet DM Tipe 2 adalah tingkat pendidikan ($p = 0,046$), pengetahuan ($p = 0,028$), persepsi ($p = 0,013$), motivasi diri ($p = 0,035$), lama menderita DM Tipe 2 ($p = 0,041$), dukungan keluarga ($p = 0,001$) dan dukungan dari tim kesehatan ($p = 0,021$). Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kepatuhan adalah dukungan keluarga ($OR=45,915$). Hasil tersebut disebabkan mayoritas responden dalam kategori lansia dimana lansia fungsi tubuhnya sudah mengalami penurunan, sehingga keluarga merasa sangat perlu untuk memberikan dukungan positif terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit DM tipe 2, baik dukungan informasional, emosional, instrumental, dan penghargaan/penilaian.

Ketidakpatuhan dapat terjadi karena berbagai alasan, termasuk kendala keuangan yang terkait dengan pengobatan, efek samping obat, kesulitan dalam mengelola rejimen pengobatan yang kompleks, meleak

kesehatan pasien yang tidak memadai, dan kurangnya dukungan keluarga. Risiko kesehatan yang signifikan dalam perawatan banyak penyakit kronis juga dikaitkan dengan ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan pasien DM Tipe 2 dikaitkan dengan kontrol glikemik yang buruk dan komplikasi kesehatan jangka panjang, seperti retinopati, neuropati, dan penyakit ginjal (Miller & Dimatteo, 2013).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Lansia DMT2 di Wilayah Puskesmas Mantrijeron

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui hasil analisa data menggunakan *somer's d* menghasilkan $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet lansia DM Tipe 2. Hasil tabulasi silang dari 27 responden dengan dukungan keluarga baik terdapat 20 responden yang memiliki kepatuhan yang baik pula, sedangkan dari 16 responden dengan dukungan keluarga cukup terdapat 12 responden memiliki kepatuhan yang cukup. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga semakin baik pula kepatuhan diet diabetes pada lansia DM Tipe 2. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Pudyasti (2017) dengan judul yang sama dimana terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet. Pratiwi (2009) secara umum menyimpulkan bahwa orang – orang yang merasa menerima motivasi, perhatian dan pertolongan yang dibutuhkan dari seseorang atau kelompok orang biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis dari pada pasien yang kurang merasa mendapat dukungan keluarga. Dukungan keluarga dapat membuat penderita merasa senang dan tentram sehingga dapat menimbulkan kepercayaan diri untuk mengelola penyakitnya dengan lebih baik. Hasil ini juga dipengaruhi oleh pekerjaan pasien berdasarkan karakteristik

demografi penderita diketahui paling banyak pasien DM Tipe 2 tidak bekerja, sehingga lebih banyak waktu luang untuk menerima dukungan dari keluarga. Keadaan tersebut sangat mempengaruhi kepatuhan seseorang, karena mereka lebih termotivasi untuk menjalankan diet (Senuk, Supit, & Onibala, 2013).

Hubungan antara manajemen penyakit dan dukungan keluarga telah diteliti secara luas dalam ilmu sosial dan perilaku. Mekanisme yang tepat dimana dukungan keluarga berkontribusi terhadap hasil kesehatan belum sepenuhnya dipahami. Penelitian memang menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat bermanfaat bagi kesehatan pasien dengan menyangga stres, mengubah keadaan afektif, meningkatkan *self-efficacy*, dan mempengaruhi perubahan perilaku kesehatan negatif. Dukungan instrumental dan emosional yang diterima oleh keluarga dan teman-teman memiliki pengaruh positif pada langkah-langkah global manajemen penyakit pada pasien dengan diabetes. Tinjauan meta-analitik dari 122 studi empiris menemukan bahwa kepatuhan adalah 27% lebih tinggi ketika pasien memiliki dukungan instrumental yang tersedia bagi mereka (Miller & Dimatteo, 2013).

Kesimpulan

Karakteristik demografi lansia DM Tipe 2 sebagian besar lansia berusia 60 – 70 tahun (86,4%) dengan jumlah responden perempuan lebih banyak (59,1%). Mayoritas lansia sudah tidak bekerja yaitu sebesar 63,3%. Tingkat pendidikan lansia beragam, namun sebagian besar berpendidikan SD (34,1%) meskipun secara statistik tidak jauh berbeda.

Dukungan keluarga sebagian besar lansia DM Tipe 2 berada dalam kategori baik

(61,4%). Kepatuhan diet sebagian besar lansia DM Tipe 2 berada dalam kategori baik (54,5%). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada lansia DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron.

Saran

Keluarga disarankan tetap terus memberikan dukungan keluarga yang baik kepada lansia yang mempunyai penyakit kronis seperti diabetes melitus tipe 2 karena penyakit ini membutuhkan perawatan dalam jangka panjang. Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kepatuhan diet lansia. Lansia diharapkan dapat mematuhi aturan makan / diet yang diinstruksikan oleh tim kesehatan karena kepatuhan diet merupakan salah satu perawatan yang dapat mencegah terjadinya komplikasi. Peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti kepatuhan diet dengan variabel bebas yang lain yaitu tingkat pengetahuan.

Daftar Pustaka

- Badan Pusat Statistik. (2014). Statistik Penduduk Lanjut Usia. https://www.bappenas.go.id/files/data/Sumber_Daya_Manusia_dan_Kebudayaan/Statistik%20Penduduk%20Lanjut%20Usia%20Indonesia%202014.pdf
- Dinas Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta (2016). Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016 : Yogyakarta.
- Friedman M.M., Bowden, V.R., & Jones, E. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik. Jakarta: EGC.
- Haryono, E. (2009). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta. FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- IDF. (2015). Diabetes Atlas Seventh Edition. Retrieved November 3, 2017, from <https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas.html>
- Kemenkes RI. (2016). Pusat Data dan Informasi. Retrieved 11 21, 2017, from www.depkes.go.id/download.php?file=download/.../infodatin%20lansia%202016.pdf
- Miller, T. A & Dimatteo, M. R. 2013. Importance of Family / Social Support and Impact on Adherence to Diabetic Therapy. *Journal of Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity : Targets and Therapy* <http://dx.doi.org/10.2147/DMSO.S36368>
- M o k a b e l F M, Aboulazm SF, Hassan HE, Al-Qahtani MF, Alrashedi SF, Zainuddin FA. The efficacy of a diabetic educational program and predictors of compliance of patients with noninsulin-dependent (type 2) diabetes mellitus in Al-Khobar, Saudi Arabia. *Journal of Family and Community Medicine* 2017;24:164-72. http://dx.doi.org/10.4103/jfcm.JFCM_45_16
- Niven, N. (2002). Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Yang Lain.Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Pudyasti, Bekti & Sugiyanto. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Lansia Penderita Diabetes Melitus di

Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Senuk, A., Supit, W., & Onibala, F. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Melitus di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara. *JURNAL KEPERAWATAN*, 1(1).

Susanti, M. L., & Sulistyarini, T. (2013). Dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus di ruang rawat inap RS. Baptis Kediri. *Jurnal Stikes*, 6(1).

Tabasi et al. (2014). Impact of family support improvement behaviors on anti diabetic medication adherence and cognition in type 2 diabetic patients. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders* 2014 13:113 <http://doi:10.1186/s40200-014-0113-2>

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2017). *World Population Prospects: The 2017 Revision, Volume II: Demographic Profiles*. ST/ESA/SER.A/400.

YULIA, S. (2016). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan dalam Menjalankan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).