

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TENTANG DIET MAKANAN PADA  
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS JATIROTO KABUPATEN WONOGIRI**

**Heny Kristanti<sup>1)</sup>, Atiek Murharyati<sup>2)</sup>, Noerma Shovie Rizqiea<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: fauzianin2012@gmail.com

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

**ABSTRAK**

Peningkatan prevalensi DM pada lansia tidak dapat dipisahkan dari pola makanan dan gaya hidupnya, diperkirakan penyebabnya karena ketidakpatuhan penderita DM dalam pengelolaan diet. Dampak positif dari dukungan keluarga dalam menjalankan diet pada penderita DM yaitu dapat mengontrol semua yang disarankan oleh tim kesehatan dalam menjalankan dietnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga tentang diet makanan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Wonogiri.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Jatiroto pada bulan Desember 2023. Sampel yang digunakan sebanyak 60 pasien. Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu analisis deskriptif univariat yang disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase.

Hasil penelitian diketahui jenis kelamin sebagian besar jenis kelamin perempuan 37 orang (61,7%), usia sebagian besar berusia 46-55 tahun sebanyak 27 orang (45%), pendidikan sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 27 orang (45%), lama DM sebagian besar menderita DM 6-15 tahun sebanyak 24 orang (40%), pekerjaan sebagian besar wiraswasta sebanyak 25 orang (41,7%).

Kesimpulan penelitian sebagian besar dukungan keluarga tentang diet makanan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Wonogiri dalam kategori cukup sebanyak 28 orang (46,7%).

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Diet Makanan, Diabetes Melitus

Daftar Pustaka : 23 (2015-2023)

***Overview of Family Support on Food Diets in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in  
the Jatiroto Health Center Working Area  
Wonogiri Regency***

**ABSTRACT**

*The increase in the prevalence of DM in the elderly cannot be separated from food patterns and lifestyles, it is thought that the cause is due to non-compliance with DM sufferers in managing their diet. The positive impact of family support in carrying out a diet on people with DM is that they can control everything suggested by the health team in carrying out their diet. The purpose of this study was to determine the description of family*

*support regarding food diets in patients with type 2 diabetes mellitus in the Jatiroto Health Center working area, Wonogiri Regency.*

*This study used descriptive research. The research was conducted at the Jatiroto Health Center in December 2023. The sample used was 60 patients. Data collection tools using questionnaire sheets. The data analysis used was univariate descriptive analysis presented in the form of frequencies and percentages.*

*The results showed that most of the sexes were female 37 people (61.7%), most of the ages were 46-55 years old as many as 27 people (45%), most of the education had a junior high school education as many as 27 people (45%), most of them had DM for 6-15 years as many as 24 people (40%), most of them were self-employed 25 people (41.7%).*

*The conclusion of the study was that most of the family support regarding food diets in patients with type 2 diabetes mellitus in the Jatiroto Health Center working area of Wonogiri Regency was in the sufficient category as many as 28 people (46.7%).*

*Keywords : Family support, dietary diets, diabetes mellitus*

*References : 23 (2015-2023)*

## **I. PENDAHULUAN**

Diabetes melitus tipe 2 (DMT2) termasuk kedalam jenis penyakit metabolik penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme pada sistem endokrin dan ditandai dengan hiperglikemia. Sekresi insulin yang tidak memadai dan resistensi insulin adalah dasar karakteristik patologis DMT2 (Fauza dkk, 2023).

Menurut penelitian Aminuddin dkk (2023) diabetes melitus berada di peringkat ke-7 sebagai 10 penyakit penyebab kematian di dunia 90%-95% kasus merupakan DM tipe 2 (DMT2). Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa Indonesia berada di peringkat ke-6 dengan jumlah penyandang diabetes yang berusia 20-79 tahun sekitar 10,2 juta orang pada tahun 2017 dan diperkirakan meningkat menjadi

16,7 juta orang pada tahun 2045. Indonesia merupakan salah satu Negara dengan jumlah 8,2 juta lansia menderita DM. Peningkatan prevalensi DM pada lansia tidak dapat dipisahkan dari pola makanan dan gaya hidupnya, di perkirakan penyebabnya karena ketidakpatuhan penderita DM dalam pengelolaan diet (Damanik, 2021).

Kepatuhan diet DM dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet seperti pendidikan, pengetahuan, keyakinan dan sifat kepribadian. Faktor eksternal meliputi interaksi profesional kesehatan dengan pasien, faktor lingkungan dan dukungan keluarga. Dampak positif dari dukungan keluarga dalam menjalankan diet pada penderita DM yaitu dapat mengontrol

semua yang disarankan oleh tim kesehatan dalam menjalankan dietnya, dengan saling mengingatkan sesama anggota keluarga yang sedang menjalankan diet, sehingga penderita DM terdorong untuk tetap menjalankan diet dan berkeinginan terus untuk mempertahankan atau memperbaiki kualitas hidupnya (Amri, 2022).

Dukungan keluarga merupakan sarana yang dapat memberikan suatu dampak positif terhadap perawatan diri pada pasien dengan diabetes. Dukungan keluarga yang bersifat positif dapat meningkatkan motivasi penderita dalam kepatuhan mengatur pola diet dan kontrol kadar gula darah, motivasi penderita untuk perawatan DM dapat dimulai pada diri sendiri atau dari luar, seperti dukungan dari orang-orang terdekat atau keluarga dan tenaga kesehatan. Tujuannya agar penderita diabetes dapat mengontrol kadar gula darah sehingga tidak menimbulkan komplikasi penyakit yang berkelanjutan hal ini sejalan dengan peran perawat sebagai edukator sangat penting dalam memberikan informasi kepada pasien mengenai pentingnya melakukan kontrol gula darah dan memotivasi pasien agar melakukan kontrol gula darah secara rutin agar dapat dikendalikan (Masdiana AR dkk, 2022). Menurut penelitian Yanto dan Setyawati (2017) keluarga merupakan salah satu *support system* yang dapat

dimanfaat dalam pemberian pelayanan keperawatan dan penatalaksanaan pasien diabetes mellitus. Dukungan dan perilaku keluarga yang baik dapat mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam pengobatan.

Berdasarkan hasil survey awal pada bulan Mei 2023 yang dilakukan pada 15 pasien DM tipe 2 di Puskesmas, 9 diantaranya mengatakan kurang mendukung pola diet, sehingga banyak pasien yang diet DM tidak terkontrol atau termonitor, wawancara situasional yang dilakukan kepada anggota keluarga ditemukan karena anggota keluarga sudah sibuk dengan pekerjaannya masing-masing sehingga untuk terus mengawasi pasien kurang fokus apalagi mengatur makanan kesehariannya. Pada pasien dengan keluarga yang kurang mendukung dalam menjalani pengobatan, pasien DM memiliki risiko untuk mengalami kecemasan dan masalah psikologis terhadap kemampuan dalam merawat diri. Berdasarkan masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk membuat penelitian tentang gambaran dukungan keluarga tentang diet makanan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Wonogiri.

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah 60 pasien yang menderita di Puskesmas Jatiroto. Teknik pengambilan sampel menggunakan kuota *sampling* yaitu 58 pasien DM. Penelitian ini dilaksanakan bulan Desember 2023 di Puskesmas Jatiroto Wonogiri.

Alat penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga. Kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data dukungan keluarga dikutip dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sulanjari, 2018) sebanyak 16 pertanyaan, dengan nilai validitas kepatuhan ( $r$  0,949 – 0,983) nilai reabilitas (alpha cronbach 0,957).

Peneliti melakukan pembagian angket kuesioner kepada pasien DM dan meminta responden untuk melakukan pengisian pada kuesioner tersebut. Analisa data penelitian menggunakan analisis deskriptif yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=58)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	22	38,3
Perempuan	36	61,7
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 1 jenis kelamin sebagian besar jenis kelamin perempuan 37 orang (61,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rita (2018) bahwa 37 orang (80,4%) didominasi oleh perempuan yang mengalami DM. Menurut penelitian Wahyuni dalam Rita (2018) perempuan memiliki resiko lebih besar untuk menderita diabetes melitus, daripada laki-laki, karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar sindroma siklus bulanan (*premenstrual syndrome*). Pasca monopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita beresiko menderita diabetes melitus.

Jenis kelamin termasuk salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya diabetes mellitus tipe 2. Perempuan cenderung lebih berisiko terkena diabetes mellitus tipe 2. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan juga terdapat perbedaan dalam melakukan semua aktivitas dan gaya hidup sehari-hari yang sangat mempengaruhi kejadian diabetes mellitus tipe 2. Jumlah lemak pada laki-laki 15-20% dari berat badan sedangkan perempuan

20-25% dari berat badan. Jadi peningkatan kadar lemak pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sehingga faktor terjadinya diabetes mellitus pada perempuan 3-7 kali lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki yaitu 2-3 kali (Imelda, 2019).

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=58)

Usia	Frekuensi	Persentase
26-35 Tahun	7	11,7
36-45 Tahun	18	33,3
46-55 Tahun	27	45
56-65 Tahun	5	10
Total	58	100

Berdasarkan dari Tabel 2 usia sebagian besar berusia 46-55 tahun sebanyak 27 orang (45%). Penelitian yang dilakukan Delfina, et al (2021) faktor usiamenjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian DM2. Seiring bertambahnya usia maka akan menyebabkan kondisi resistensi yang akan mengakibatkan level gula darah dalam tubuh menjadi tidak seimbang. Resistensi insulin adalah kondisi sel dimana ketika insulin mengirim sinyal untuk melepaskan glukosa dari aliran darah namun sel dalam otot tidak menerimanya. Hal ini dikarenakan penambahan usia akan mengakibatkan terjadinya perubahan pada metabolisme karbohidrat dan pelepasan insulin yang disebabkan karena glukosa yang ada didarah serta

terhambatnya pelepasan glukosa ke dalam sel.

WHO dalam penelitian Susilawati & Rahmawati (2021) juga menyebutkan bahwa setelah seseorang mencapai umur 40 tahun maka kadar glukosa darah naik 1-2 mg% per tahun pada saat puasa dan akan naik sekitar 5,6 – 13 mg% pada 2 jam setelah makan. Berdasarkan hal tersebut tidaklah mengherankan apabila faktor usia merupakan faktor utama terjadinya kenaikan prevalensi diabetes mellitus khususnya tipe 2 serta gangguan toleransi glukosa.

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan (n=58)

Pendidikan	f	%
SD	20	33,3
SMP	27	45
SMA	9	16,7
Perguruan tinggi	2	5
Total	58	100

Berdasarkan dari Tabel 3 pendidikan sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 27 orang (45%). Penelitian in sejalan dengan penelitian Rahmawati (2023) bahwa pendidikan responden paling banyak SMP sebanyak 27 orang (37%) dan paling sedikit perguruan tinggi 3 orang (4,1%). Tingkat pendidikan merupakan indikator bahwa seseorang telah menempuh jenjang pendidikan formal dibidang tertentu, namun bukan indikator bahwa

seseorang telah menguasai bidang ilmu. Pendidikan yang baik akan menghasilkan perilaku positif sehingga lebih terbuka dan obyektif dalam menerima informasi, khususnya informasi tentang penatalaksanaan DM. Seseorang dengan pendidikan tinggi umumnya memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya perilaku perawatan diri dan memiliki keterampilan manajemen diri yang baik untuk menggunakan informasi tentang diabetes yang diperoleh melalui media dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Ningrum, et al., 2019).

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kejadian penyakit diabetes melitus. Orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan. Dengan adanya pengetahuan tersebut orang akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya. Tingkat pengetahuan juga mempengaruhi aktifitas fisik seseorang karena terkait pekerjaan yang dilakukan. Orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya lebih banyak bekerja dikantor dengan aktifitas fisik sedikit. Sementara itu, orang yang tingkat pendidikannya rendah lebih banyak menjadi buruh maupun petani dengan aktifitas fisik

yang cukup atau berat. Meningkatnya tingkat pendidikan akan meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat dan memperhatikan gaya hidup dan pola makan. Pada individu yang pendidikan rendah mempunyai risiko kurang memperhatikan gaya hidup dan pola makan serta apa yang harus dilakukan dalam mencegah DM (Pahlawati & Nugroho, 2019).

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama sakit DM (n=58)

Lama DM	Frekuensi	Persentase
< 1 Tahun	9	16,7
1-5 Tahun	19	31,7
6-15 Tahun	23	40
> 15 Tahun	6	11,7
Total	58	100

Berdasarkan dari Tabel 4 lama DM sebagian besar menderita DM 6-15 tahun sebanyak 23 orang (40%). Menurut penelitian yang dilakukan Xavier (2023) semakin lama seseorang menderita suatu penyakit, maka semakin lama kesempatan untuk belajar tentang penyakitnya dan lebih berpengalaman dalam menghadapi berbagai masalah yang timbul terkait dengan penyakitnya, sehingga berkecenderungan memiliki kualitas hidup yang baik. Lama durasi diabetes yang diderita di imbangi dengan pola hidup yang sehat maka menciptakan kualitas hidup yang baik, sehingga dapat mencegah atau menunda komplikasi jangka panjang.

Penderita diabetes dengan waktu yang lama mempunyai mekanisme coping yang lebih baik atau beradaptasi dengan keadaan penyakitnya. Penderita DM dengan waktu yang lama lebih memahami dan menyadari kondisi yang dialaminya, baik dari segi psikologis, fisik, hubungan secara sosial dan juga lingkungan. Pemahaman ini ada dikarenakan penderita DM lebih berpengalaman dengan penyakitnya dan mendorong penderita DM untuk lebih dalam mengantisipasi keadaan darurat atau hal yang mungkin terjadi pada penderita DM suatu saat nanti (Laili *et al.*, 2019).

Penelitian Lima *et al* (2018) yang dalam penelitiannya menyatakan bahwa pasien DM yang telah menderita DM lebih dari 10 tahun khususnya pada kalangan lansia memiliki skor kualitas hidup yang buruk utamanya pada aspek Fisik, hubungan sosial, kemandirian, serta partisipasi sosial. Dijelaskan juga bahwa kemandirian serta hubungan sosial pada penderita DM akan semakin berkurang tiap tahunnya yang disebabkan oleh kelemahan akibat dari penyakit. Juga dengan lebih dari 10 tahun pasien menderita DM maka besar kemungkinan terjadi keterbatasan kemampuan aktivitas,

nyeri dan ketidaknyamanan. Hal ini akan berpengaruh negatif terhadap aktivitas sehari-hari bahkan meningkatkan perasaan sedih, isolasi sosial, dan takut kematian. Selain itu penurunan kemandirian dan kemampuan pengambilan keputusan dapat berpengaruh terhadap harga diri yang dapat mengarah pada ketidakpedulian akan kesehatannya sehingga mengurangi perawatan diri yang dapat berujung pada timbulnya komplikasi kronis dari DM.

Keberadaan DM dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, dimana penetapan diagnosa diabetes seseorang dapat mempengaruhi status mental pasien dan dapat mengakibatkan rasa sedih, cemas, stress, bahkan dapat mengarah ke depresi. Secara fisik diabetes juga akan mempengaruhi status kesehatan pasien, dimana DM dapat mengakibatkan keterbatasan akibat gejala-gejala yang dapat di timbulkan dari diabetes seperti cepat lelah, ketidaknyamanan, dan kelemahan. Semua ini dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari pasien sehingga dapat mempengaruhi aktivitas sosial, kerja, serta kebutuhan rekreasi (Hariani *et al*, 2020).

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan (n=58)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak bekerja	3	5
Buruh	13	21,7
Swasta	15	26,7
Wiraswasta	25	41,7
PNS/TNI/POLRI	1	5
Total	58	100.0

Berdasarkan dari Tabel 5 pekerjaan sebagian besar wiraswasta sebanyak 25 orang (41,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anandarma (2021) bahwa pekerjaan yang paling banyak ialah wiraswasta yakni 25 klien (36,2%). Menurut Ariani et al., (2012) mengungkapkan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan aktualisasi diri seseorang, dimana responden yang bekerja kemungkinan besar memiliki kegiatan yang padat dan mengalami stress yang tinggi terhadap pekerjaan, sehingga tidak dapat mempengaruhi efikasi dirinya dalam pengelolaan penyakit diabetesnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Anshori (2022) bahwa klasifikasi pekerjaan dibagi menjadi 2 yaitu psikologis dan fisik, hasil penelitian diketahui bahwa klasifikasi pekerjaan terbanyak yaitu psikologis 64,2%. Status pekerjaan yang berkategori klasifikasi pekerja psikologis dapat

memicu meningkatnya kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Status pekerjaan diukur dengan hasil wawancara pertanyaan subjektif yang diberikan kepada responden tentang lama dalam bekerja. Status pekerjaan sangatlah penting untuk diperhatikan dalam mengetahui tingkat kadargula darah pada penderita diabetes mellitus tipe 2.

## 2. Gambaran dukungan keluarga tentang diit makanan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Wonogiri

Tabel 6 Dukungan keluarga pasien DM (n=58)

Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase
Kurang	19	33,3
Cukup	28	46,7
Baik	11	20
Total	60	100

Berdasarkan Tabel 6 sebagian besar dukungan keluarga tentang diit makanan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Wonogiri dalam kategori cukup sebanyak 28 orang (46,7%). Pengumpulan data yang dilakukan peneliti selama 1 bulan, diketahui bahwa jumlah responden yang didapatkan per harinya kisaran 6-8 pasien selama penelitian.

Diet DM dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet seperti pendidikan, pengetahuan, keyakinan dan sifat kepribadian. Faktor eksternal meliputi interaksi profesional kesehatan dengan pasien, faktor lingkungan dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat berpengaruh bagi penderita DM terhadap kepatuhan diet. Disaat anggota keluarga mengalami masalah kesehatan anggota yang lain berperan sangat penting dalam masalah keperawatan. Maka dari itu dukungan keluarga sangat penting untuk penderita DM dalam menjalani kepatuhannya terhadap diet (Bangun et al., 2020).

Dampak positif dari dukungan keluarga dalam menjalankan diet bagi penderita DM yaitu dapat mengontrol apa yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan dietnya, dapat saling mengingatkan, serta saling memotivasi antar anggota keluarga terutama bagi keluarga yang sedang menjalankan diet sehingga penderita DM termotivasi untuk tetap menjalankan diet dan berkeinginan untuk mempertahankan atau memperbaiki kualitas hidupnya (Rafani & Ben, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Arini et al., (2021) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh pada praktik manajemen diri meliputi diet DM, perawatan kaki, aktifitas fisik, kontrol gula darah, kepatuhan pengobatan, peningkatan mekanisme coping, efikasi diri, dan kualitas hidup lansia. Penelitian lain juga diketahui hasil yang sama dilakukan oleh Bangun et al., (2020) bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pasien DM terhadap program diet. Oleh karena itu, melibatkan anggota keluarga, terutama pasangannya, dalam perilaku perawatan diri seperti menyiapkan makanan dapat menjadi sangat penting dalam memberikan perawatan kesehatan dan mencegah komplikasi pada pasien dengan diabetes.

Responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik maka kepatuhan dietnya cenderung baik. Hal ini disebabkan karena adanya motivasi dari keluarga yang membuat responden merasa dihargai, diperhatikan, diperdulikan dicintai dan mempunyai rasa percaya diri untuk sembuh. Begitu pula sebaliknya, jika dukungan keluarga rendah maka responden tidak mempunyai motivasi

untuk sembuh dan tidak ada keinginan untuk memperbaiki kesehatannya.

Menurut peneliti dukungan keluarga diberikan kepada seluruh anggota keluarga baik sehat maupun sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan karena akan memberikan dampak yang positif pada kesehatan psikologis, kesejahteraan fisik dan kualitas hidup. Keterlibatan keluarga dalam manajemen diabetes akan membantu penderita diabetes untuk menurunkan stress terhadap penyakit, membantu mengontrol gula darah dan membantu meningkatkan rasa percaya diri. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi seseorang dalam menjalankan dan mematuhi perawatan *self care* diabetes melitus yang dianjurkan. Semakin besar dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien diabetes melitus, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam menerapkan diit diabetes melitus yang dianjurkan pada pasien

#### IV. SIMPULAN

Sebagian besar dukungan keluarga tentang diit makanan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto

Kabupaten Wonogiri dalam kategori cukup sebanyak 28 orang (46,7%).

#### V. SARAN

##### 1. Bagi responden

Meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan diit 3j pasien DM tipe 2 dan pengobatan yang dijalani.

##### 2. Bagi institusi pendidikan

Memperbanyak dan memperbarui sumber pustaka baru di Perpustakaan tentang dukungan keluarga tentang diit DM pada penderita.

##### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Melakukan penelitian selanjutnya dengan pengembangan metode, variabel, dan hasil yang berbeda.

##### 4. Bagi peneliti

Memperdalam konsep penyakit DM dan menambah pengalaman lapangan dalam penelitian dukungan keluarga terhadap diit pasien.

##### 5. Bagi keperawatan

Meningkatkan edukasi kepada keluarga klien terkait pentingnya peran anggota keluarga dalam memelihara dan menjaga kesehatan keluarga.

## VI. DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin, A., Sima, Y., Izza, N. C., Lalla, N. S. N., & Arda, D. (2023). Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Diabetes Melitus bagi Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 7-12.
- Amri, U. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Lansia Penderita Dm Tipe II : Literature Review*. Yogyakarta.
- Anandarma, S. O., Asmaningrum, N., Nur, K. R. M., (2021). Hubungan efikasi diri pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan risiko rawat ulang di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Harjono Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 39-49.
- Anshori, A. H. (2022). Hubungan Status Pekerjaan dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang. *Skripsi*. Universitas dr. Soebandi Jember.
- Ariani Y, Sitorus R, Gayatri D. (2012). Motivasi dan Efikasi Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Asuhan Keperawatan. *J Keperawatan Indones*, 15(1):29-38.
- Arini, H. N., Anggorowati, A., & Pujiastuti, R. S. E. (2022). Dukungan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II: Literature review. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 172-180.
- 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), 66.
- Damanik, J. P. (2021). Gambaran pengetahuan lansia tentang diet diabetes melitus di Puskesmas Sarimatondang Kecamatan Sidamanik tahun 2021. *Jurnal Sosial dan Sains*, 2(3), 433-439.
- Delfina, S., Maharani, I. C., Habsah, S., & Ayatillahi, S., (2021). Literature Review: Analisis Determinan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 142-151.
- Fauza, M., Febriawan, R., & Suharmanto. (2023). Perkembangan Terbaru Pengobatan Herbal Untuk Diabetes Melitus Tipe 2. *Agromedicine*, 10(1), 106-111.
- Hariani, Hady, J. A., Jalil, N., Putra, S.A. (2020). Hubungan lama menderita dan Komplikasi DM terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 56-63.

- Imelda, Sonta I. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(1), 28-39, doi:10.5281/scj.v8i1.406.
- Laili, F., Udiyono, A., & Saraswati, L.D. (2019). Hubungan faktor lama menderita DM dan tingkat pengetahuan dengan distres diabetes pada penderita diabetes mellitus tipe 2 tahun 2017 (Studi di wilayah kerja Puskesmas Rowosari, Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 17-22.
- Lima, L. R. de, Funghetto, S. S., Volpe, C. R. G., Santos, W. S., Funez, M. I., & Stival, M. M. (2018). Quality of life and time since diagnosis of Diabetes Mellitus among the elderly. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(2), 176–185. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170187>.
- Masdiana AR, H. Rauf Harmiady, Ismail, & Anggriani, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Rutinitas Dalam Mengotrol Gula Darah Pada Penderita Dm Tipe 2 Literature Review *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(1), 129-139.
- Ningrum, T. P., Alfatih, H. & Siliapantur, H. O. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 114-126.
- Pahlawati, A & Nugroho, P., S. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research*, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Rafani, & Ben. (2012). *Panduan pola makan sehat dan cerdas bagi penderita diabetes*. Denpasar: Bumi Aksara.
- Rahmawati, D. (2023). Dukungan keluarga dengan self management pada pasien diabetes mellitus di RSUD Kabupaten Karanganyar. *Skripsi*. Mitra Husada Karanganyar.
- Rita, N., (2018). Hubungan jenis kelamin olahraga dan obesitas dengan kejadian diabetes melitus pada lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, 2(1), 93-100.
- Susilawati & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok. *ARKEMAS*, 6(1), 15-22.
- Sulanjari, E. (2018). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diet diabetes mellitus*. (Skripsi), Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Insan Cendekia Medika, Jombang. Retrieved from <https://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1786/7/Skripsi%20Evariani%20Sulanjari.pdf>

Xavier, J. D. C. (2023). Hubungan dukungan keluarga dan lama menderita dengan kepatuhan pengobatan penderita diabetes melitus di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran. *Skrpsi*. Fakultas Keperawatan Bisnis dan Teknologi UNiversitas Widya Husada Semarang.

Yanto, A., & Setyawati, D. (2017). *Dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Kota Semarang*. Paper presented at the Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Semarang.