

## HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET DIABETES DIABETES MELITUS TYPE II

### ***CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT WITH DIET COMPLIANCE IN ELDERLY DIABETES MELITUS TYPE II***

Irene Go'o<sup>1</sup>, Wiwin Priyantari<sup>2</sup>, Rika Monika<sup>3</sup>

#### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia dengan prevalensi 24,49 juta orang. Salah satu penatalaksanaan diabetes mellitus adalah menjalankan terapi diet. Dalam upaya ini, penderita diabetes mellitus membutuhkan dukungan, terutama dukungan keluarga.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada lansia dengan diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian survei analitik dengan desain cross sectional. Sampel 68 lansia dengan diabetes mellitus tipe II diambil menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan diet diabetes mellitus tipe II. Metode analisis data menggunakan korelasi Spearman Rank.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dengan diabetes mellitus tipe II menerima dukungan keluarga dalam kategori sedang (54,4%) dan mematuhi menerapkan diet diabetes mellitus tipe II (57,4%). Hasil korelasi Rank Spearman sebesar 0,408 berarti bahwa dukungan keluarga semakin meningkat, kepatuhan terhadap diet diabetes mellitus tipe II juga akan meningkat, dengan nilai  $p < 0,001$  (nilai  $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap diet pada orang lanjut usia dengan diabetes mellitus II.

**Kesimpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada lansia dengan diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta.

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga, Lansia, Kepatuhan Diet DM

#### **ABSTRACT**

**Background:** Diabetes mellitus was a chronic disease which was one of the health problems in Indonesia with a prevalence of 24.49 million people. One of the management of diabetes mellitus was running diet therapy. In these efforts, people with diabetes mellitus need support, especially family support.

**Objective:** To find out the correlation between family support and diet adherence in elderly people with type II diabetes mellitus at Depok Health Center II Sleman Yogyakarta.

**Research Methods:** This type of analytic survey research with cross sectional design. A sample of 68 elderly people with type II diabetes mellitus were taken using a purposive sampling technique. The research instrument used a family support questionnaire and a diabetes mellitus type II diet compliance questionnaire. The data analysis method uses the Spearman Rank correlation.

**Results:** The results showed that most elderly with type II diabetes mellitus received family support in the moderate category (54.4%) and adhered to implementing a type II diabetes mellitus diet (57.4%). Spearman Rank correlation results of 0.408 means that family support was increasingly improved, adherence to the type II diabetes mellitus diet will also increase, with a  $p$  value of 0.001 ( $p$  value  $< 0.05$ ) meaning that there was a significant correlation between family support with adherence to the diet in elderly people with diabetes mellitus II.

**Conclusion:** There was a significant correlation between family support and diet adherence in elderly people with type II diabetes mellitus in Depok Health Center II Sleman Yogyakarta.

**Keywords:** Family Support, Elderly, DM Diet Compliance

---

## **PENDAHULUAN**

Penduduk lanjut usia merupakan isu penting di seluruh dunia sejak awal tahun 2000 (Pusdatin KemenKes RI, 2017). Secara global, laju pertumbuhan populasi lansia meningkat sekitar tiga persen pertahun. Jumlah lansia di dunia pada tahun 2017 terdapat sebanyak 962 juta orang dan diperkirakan akan naik menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050 (*United Nations*, 2017). Persentase lansia di Indonesia pada tahun 2018, mencapai 9,27 persen atau meningkat sekitar 24,49 juta orang dibandingkan pada tahun 2017 (BPS, 2018). Peningkatan lansia disebabkan oleh peningkatan Usia Harapan Hidup lansia (UHH) dari 70,9 tahun pada tahun 2017 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 72,4 tahun pada tahun 2035 (KemenKes, 2018). Jumlah lansia di DIY mengalami peningkatan dari tahun

2017-2018 sebanyak 0,49 persen dengan kabupaten Sleman tertinggi lansia sebanyak 120.327 jiwa (BPS Prov. DIY, 2018).

Seiring dengan bertambahnya usia, maka terjadi penurunan fungsi organ tubuh sehingga lansia rentan terhadap penyakit tertentu baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular (BPS, 2018). Data dari berbagai studi global menyebutkan bahwa penyakit *diabetes melitus* merupakan masalah kesehatan yang besar dengan urutan nomor 4 di dunia (WHO, 2018). Jumlah lansia penderita *diabetes melitus* di dunia terdapat sebanyak 98 juta jiwa dan di perkirakan akan meningkat menjadi 191 juta jiwa pada tahun 2045 (IDF, 2017). Data terbaru IDF tahun 2017 menunjukkan Indonesia menduduki peringkat ke-6 dunia dengan jumlah penderita *diabetes* sebanyak 10,3 juta jiwa dan diperkirakan akan terus meningkat mencapai 16,7 juta jiwa pada tahun 2045 (IDF, 2017). Provinsi DIY menempati urutan posisi ke-3 penderita *diabetes melitus* dengan jumlah sebanyak 3,1 persen (Riskesdas, 2018). Data Dinas Kesehatan Provinsi DIY pada tahun 2017 menjelaskan bahwa kabupaten yang tinggi penderita *diabetes melitus* adalah kabupaten Sleman sebanyak 29.079 kasus. Jumlah lansia penderita *diabetes melitus* tipe II se-Puskesmas Sleman sebanyak 17.340 orang dan tertinggi berada di Puskesmas Depok II yang berjumlah sebanyak 1.720 orang dengan kisaran umur 60 tahun ke atas (Dinkes Sleman, 2018).

Dalam upaya tersebut penderita *diabetes melitus* membutuhkan suatu dukungan terutama dukungan sosial keluarga, dukungan moral, maupun lingkungan sekitar untuk menjaga pola hidup (Hakim dkk, 2014). Pendampingan dari keluarga akan lebih berarti dibandingkan dukungan dari orang lain yang tidak memiliki hubungan sehingga pola penetapan bertempat tinggal lansia juga berkaitan erat dengan perawatan kesehatan lansia (BPS, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari, dkk (2018) terhadap 114 responden dengan *diabetes melitus* tipe II menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan diet. Manajemen DM pada umumnya melalui pengobatan. Selain pengobatan juga harus dilakukan pengaturan diet (Krisnatuti, Yennina, & Rasjmida, 2014). Terapi diet merupakan terapi utama dalam penatalaksanaan DM, diet yang sehat dapat mengurangi perkembangan penyakit DM (IDF, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Depok II pada 7 orang pasien *diabetes melitus* tipe II didapatkan, 5 diantaranya mengatakan bahwa tidak pernah memperhatikan diet, jarang mengontrol kesehatannya ke puskesmas, tidak mengikuti dan sering melupakan anjuran diet yang disarankan oleh dokter/perawat, sering mengonsumsi makanan jajanan pasar dan yang mengandung gula, menyiapkan makan sendiri. Selain itu, tidak ada yang mengantar kontrol ke puskesmas, kurang motivasi dari keluarga, tidak ada yang mengingatkan untuk mematuhi diet sesuai anjuran dokter, anaknya

sibuk bekerja, istrinya sibuk bekerja dan mengurus anaknya. Kemudian, 2 diantaranya mengatakan bahwa selalu mengikuti diet yang dianjurkan, selalu mengontrol kadar gula darah ke puskesmas. Selain itu, keluarga selalu mengingatkan tentang diet yang dianjurkan dan menyiapkan makananan, keluarga selalu mengantar kontrol ke puskesmas, keluarga selalu memotivasi, dan keluarga selalu menanyakan keluhan yang dirasakan. Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik mengambil topik “hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada lansia *diabetes melitus* pada lansia tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian menggunakan *cross sectional* (Machfoedz, 2018). Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Depok II. Populasi di dalam penelitian ini adalah lansia dengan *diabetes melitus* tipe II yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta sebanyak 381 orang. Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi adalah lansia yang berusia 60-75 tahun, lansia yang tinggal bersama keluarga (suami/istri/anak/mertua), lansia yang dapat berkomunikasi verbal dengan tingkat pendidikan minimal SD, lansia yang pernah mendapatkan informasi diet DM. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti sendiri yaitu kuesioner dukungan keluarga menggunakan teori Friedman (2010) dan kuesioner kepatuhan diet *diabetes melitus* tipe II menggunakan teori Beck (2011); Webster-Gandy *et al* (2014); Hardinsyah & Supariasa (2014). Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Puskesmas Moyudan dengan hasil untuk kuesioner dukungan keluarga yang valid sebanyak 19 item dari 24 item pertanyaan dengan nilai *cronbach alpha* 0,879 , sedangkan kuesioner kepatuhan diet DM yang valid 11 item dari 15 item pertanyaan dengan nilai *cronbach alpha* 0,696. Uji statistik yang digunakan dengan skala ordinal untuk data non parametrik yaitu uji *Spearman Rank (RHO)*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik responden

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Responden Lansia *Diabetes Melitus* tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta (n= 68)**

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	31	45,6
	Perempuan	37	54,4
Umur	60-67 tahun	30	44,1
	68-75 tahun	38	55,9
Pendidikan terakhir	SD	4	5,9
	SMP	21	30,9
	SMA	29	42,6
	Perguruan tinggi	14	20,6

<b>Tinggal bersama</b>	Suami/Istri	16	23,5
	Anak/Menantu	15	22,1
	Suami/Istri/Anak/Menantu	37	54,4
<b>Pekerjaan</b>	Tidak bekerja	55	80,9
	Petani	6	8,8
	Buruh	5	7,4
	PNS	2	2,9

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar lansia *diabetes melitus* tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 37 orang (54,4%). Mayoritas umur lansia yaitu berusia 68-75 tahun sebanyak 38 orang (55,9%). Untuk pendidikan terakhir sebagian besar lansia memiliki pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 29 orang (42,6%). Mayoritas lansia tinggal bersama yaitu tinggal bersama Suami/Istri/Anak/Menantu sebanyak 37 orang (54,4%). Kemudian berdasarkan pekerjaan lansia sebagian besar tidak bekerja sebanyak 55 orang (80,9%).

2. Analisis univariat
  - a. Dukungan keluarga

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Lansia *Diabetes Melitus* Tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta (n=68).**

Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	26	38,2
Cukup	37	54,4
Kurang	5	7,4
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar lansia *diabetes melitus* tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori cukup.

- b. Kepatuhan Diet *Diabetes Melitus* Tipe II

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Pada Lansia *Diabetes Melitus* Tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta (n=68).**

Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Patuh	39	57,4
Tidak patuh	29	42,6
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar lansia *diabetes melitus* tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta masuk dalam kategori patuh.

### 3. Analisis bivariat

**Tabel 4.4**  
**Tabulasi silang Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Lansia Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta (n=68)**

		Kepatuhan Diet			
		Patuh	Tidak Patuh	Total	
<b>Dukungan keluarga</b>	<b>Baik</b>	Count % of Total	21 30,9%	5 7,4%	26 38,2%
	<b>Cukup</b>	Count % of Total	17 25,0%	20 29,4%	37 54,4%
	<b>Kurang</b>	Count % of Total	1 1,5%	4 5,9%	5 7,4%
<b>Total</b>		Count % of Total	39 57,4%	29 42,6%	68 100,0%

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta mendapatkan dukungan keluarga baik dan patuh diet sebanyak 21 orang (30,9%). Dukungan keluarga cukup dengan kepatuhan diet sebagian besar tidak patuh sebanyak 20 orang (29,4%).

**Tabel 4.5**  
**Korelasi Spermank Rank Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Lansia Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta (n=68)**

Variabel	Korelasi Hitung	Sig.	Kesimpulan
<b>Dukungan Keluarga – Kepatuhan Diet</b>	0,408	0,001	<b>Hipotesis Diterima</b>

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa nilai korelasi hitung *Spearman Rank* sebesar 0,408 dengan  $p$  value  $0,001 < \alpha = 0,05$ . Hasil nilai koefisiensi korelasi yang didapatkan sebesar 0,408 artinya keeratan hubungan pada penelitian ini adalah kategori sedang dimana dukungan keluarga semakin ditingkatkan maka kepatuhan diet *diabetes melitus* tipe II juga akan meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan mempunyai hubungan signifikan dengan kepatuhan diet *diabetes melitus* tipe II pada lansia.

### PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki dukungan keluarga dalam kategori cukup. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor emosi. Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar lansia masih tinggal bersama suami/istri/anak dan menantu. Selain itu juga dukungan emosional yang didapatkan oleh responden sebagian besar masuk dalam kategori cukup. Menurut teori Purnawan dalam Sampelan (2015) menyatakan bahwa faktor emosi dari keluarga dalam berespon untuk memberikan dukungan sangat berpengaruh, sehingga individu harus

mampu mengendalikan keluarga dalam memberikan bantuan sehingga dia mendapatkan bantuan yang sesuai dengan yang dibutuhkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum, dkk (2017) yang menunjukkan dukungan keluarga paling banyak didapatkan oleh responden lansia adalah dukungan keluarga cukup, hal ini dikarenakan faktor emosional pada lansia sehingga lansia merasakan kasih sayang dan hangatnya keluarga.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian lansia memiliki tingkat dukungan keluarga yang baik. Hal ini dikarenakan masih ada faktor lain yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu seperti faktor pendidikan. Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir pada lansia rata-rata berpendidikan SMA. Berdasarkan teori Purnawan dalam Sampelan (2015) dukungan keluarga yang diberikan juga dipengaruhi oleh pendidikan atau tingkat pengetahuan dari anggota keluarga. Apabila anggota keluarga memiliki tingkat pengetahuan/pengetahuan yang baik, maka dukungan yang diberikan akan baik juga. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Friedman, 2010).

Lansia yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori kurang yaitu sebanyak (7,4%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan dukungan keluarga kurang berasal dari lansia yang tinggal bersama dengan suami/istri/anak/menantu. Hal ini menunjukkan dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia masih belum optimal. Menurut teori Friedman (2010), ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dikarenakan tidak mengetahui cara perawatan pada penyakitnya. Hal ini dibuktikan juga dengan tingkat pendidikan responden pada gambaran karakteristik responden bahwa masih banyak lansia yang memiliki tingkat pendidikan SMP. Dukungan keluarga yang positif merupakan peran penting dalam kemampuan seseorang untuk membuat pilihan yang sehat. Dalam hal penyakit kronis dukungan keluarga telah terbukti mengurangi kemungkinan seseorang akan jatuh sakit atau meninggal karena penyakit seperti *diabetes melitus*. Memiliki sistem pendukung seperti dukungan keluarga sangat bermanfaat dalam membantu pasien mengikuti rekomendasi dokter atau mematuhi aturan medis dengan mengingatkan mereka untuk menyimpan riwayat medis mereka, memantau gula darah dan tekanan darah, meminum obat-obatan, melakukan olahraga teratur, memakan makanan sehat (Zony, 2018).

Hasil analisa univariat kepatuhan lansia terhadap diet *diabetes melitus* tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa sebagian besar dengan kategori patuh. Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang setuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik itu diet, latihan, pengobatan, atau menepati janji pertemuan dengan dokter (Stanley, 2012). Hasil

tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki bentuk-bentuk tindakan yang dilakukan oleh pasien *diabetes melitus* sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh dokter/tenaga kesehatan untuk mematuhi pola makan guna membantu cara penyembuhan penyakit *diabetes melitus* meliputi jumlah, jenis dan jadwal makan. Hal ini dibuktikan dengan tingkat pendidikan terakhir pada lansia yang telah dipaparkan pada karakteristik responden menunjukkan sebagian besar lansia berpendidikan SMA, sehingga lansia lebih mudah dalam menerima informasi. Berdasarkan teori Niven (2012) pendidikan klien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif.

Menurut Gunarso (2010) bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, artinya responden patuh dengan terapi diet yang diberikan karena kematangannya dalam berfikir. Kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatannya. Hal ini dibuktikan dengan faktor usia pada lansia yang telah dipaparkan pada karakteristik responden menunjukkan sebagian besar berusia 68-75 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridianti (2010) Dengan judul Gambaran Faktor-faktor Kepatuhan Diet Penderita *Diabetes Melitus* Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta yaitu menunjukkan kepatuhan paling banyak adalah kategori sedang, hal ini dikarenakan responden pada penelitian yang belum terkena komplikasi akan mempertahankan kondisi tubuhnya sebaik mungkin.

Prosentase lansia yang tidak patuh terhadap diet *diabetes melitus* tipe II sebanyak 29 orang (42,6%). Ketidapatuhan lansia dalam melaksanakan diet dapat berasal beberapa faktor. Berdasarkan teori Niven (2012) kepatuhan diet juga dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan klien, pengetahuan dan usia.

Nilai korelasi *spearman rank* menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam melakukan diet *diabetes melitus* tipe II. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa lansia *diabetes melitus* tipe II yang mendapatkan dukungan keluarga baik, sebagian besar patuh terhadap diet. Untuk lansia yang mendapatkan dukungan keluarga cukup, sebagian dinyatakan tidak patuh terhadap diet *diabetes melitus* tipe II. Kemudian lansia *diabetes melitus* yang mendapatkan dukungan keluarga kurang, sebagian besarnya tidak patuh dalam diet.

Berdasarkan teori Niven (2012), dukungan keluarga sangat penting karena, keluarga adalah unit terkecil masyarakat yang terdiri atas dua orang atau lebih, adanya ikatan persaudaraan atau pertalian darah, hidup dalam satu rumah, saling berinteraksi satu sama lain, dan sebagai penerima asuhan keperawatan. Oleh karena itu keluarga sangat berperan

dalam menentukan asuhan yang diperlukan oleh anggota keluarga yang sakit. Apabila dalam keluarga tersebut ada yang sedang mengalami masalah kesehatan maka sistem dalam keluarga akan terpengaruhi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti dan Sulistyarini (2013) yang menyatakan dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus. Karena jika dukungan keluarga tidak ada, pasien diabetes mellitus tidak akan patuh melaksanakan diet, sehingga diabetes mellitus tidak terkontrol dan terjadi komplikasi secara cepat. Dukungan keluarga memang berpengaruh pada terlaksananya program diet pasien DM karena dengan adanya dukungan dari keluarga, maka pasien akan dapat mengontrol makanan yang masuk ke dalam tubuh. Dukungan keluarga juga dapat berperan untuk mencegah terjadinya penyakit, membantu proses pengobatan sehingga pasien dapat melakukan aktifitas seperti biasa.

Hasil penelitian ini semakna dengan penelitian yang dilakukan oleh Hisni, dkk (2017) bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan terhadap kepatuhan diet diabetes pasien *diabetes mellitus* tipe II. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga, terutama keluarga inti sangat dibutuhkan oleh pasien yang menderita *diabetes melitus*, terutama dalam pengaturan pola makan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan pada tujuan penelitian, hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah:

1. Dukungan keluarga pada lansia di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta dari sampel 68 responden masuk dalam kategori cukup.
2. Kepatuhan diet *diabetes melitus* tipe II lansia di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta dari sampel 68 responden masuk dalam kategori patuh.
3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada lansia *diabetes melitus* tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta.

## **SARAN**

Berdasarkan pada kesimpulan diatas, maka penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi perawat di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta

Dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam fase kuratif sebaiknya meningkatkan keterlibatan keluarga pasien *diabetes melitus* tipe II dalam setiap program pengobatan dan perawatan khususnya dalam menjalankan program diet *diabetes melitus* tipe II, agar keluarga ikut serta mendorong klien tetap patuh untuk menjaga dietnya sehingga gula darahnya tetap terkontrol dengan baik.

2. Bagi responden lansia

Diharapkan lansia dapat memperhatikan kepatuhan diet *diabetes melitus* baik dari dalam dirinya sendiri atau dari keluarga bahkan lingkungan sekitar sehingga lansia dapat terkontrol kadar gula darahnya. Selain itu, keluarga perlu memberikan dukungan pada lansia *diabetes melitus* tipe II dalam menjalani kehidupannya. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dijadikan motivasi bagi lansia untuk menghindari atau mencegah terjadi penyakit yang lebih parah melalui dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan/penilai dan dukungan instrumental.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian yang sejenisnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan tambahan referensi dan acuan serta peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang faktor-faktor perancu lainnya diantaranya seperti pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan klien, pengetahuan, dan usia.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. (2018). Statistik Penduduk Lanjut Usia. Tersedia di: <https://www.bps.go.id/> [diakses tanggal 23 Februari 2019]
2. Badan Pusat Statistik Prov.DIY. (2018). Informasi Kependudukan. Tersedia di: <http://www.kependudukan.jogjaprov.go.id/olah.php?module=statistik&periode=11&jenis data=penduduk&berdasarkan=golonganusia&rentang=produktif&prop=34&kab=2&kec> [diakses tanggal 5 Maret 2019].
3. Dinkes Sleman. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman*. Tersedia di: <https://dinkes.slemankab.go.id/wp-content/.../2018/.../PROFIL-KESEHATAN-2018-1....> [diakses tanggal 2 Februari 2019].
4. Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : riset, teori & praktik*. ED 5. (terjemahan Achir Yani S. Hamid,et.al). Jakarta : EGC.
5. Hisni, D., Widowati, R., Wahidin, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Puskesmas Limo Depok. Tersedia di: <http://journal.unas.ac.id/ilmu-budaya/article/view/429/330> [diakses tanggal 6 September 2019].
6. International Diabetes Federation. (2017). *IDF Diabetes Atlas 7th Edition*. Brussels: International Diabetes Federation. Tersedia di: <http://www.diabetesatlas.org/>. [diakses tanggal 2 Desember 2018].
7. Machfoedz, I. (2018). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya

8. Miller, A. C. (2012). *Nursing for Wellness in Older Adults*, sixth edition. Philadelphia: Lip in ott Williams & Wilkins.
9. Ningrum, T. P., Okatiranti., Wati, D. K. K. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia (Studi Kasus: Kelurahan Sukamiskin Bandung). Tersedia di: <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/2637/1784> [diakses tanggal 6 September 2019].
10. Niven, N. (2012). *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk perawat dan tenaga kesehatan profesional lain*. Jakarta: EGC.
11. Pusat Data Dan Informasi Kemenkes. (2017). Analisis Lansia Di Indonesia. Tersedia di: <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/article/view/18012600001/analisis-lansia-di-indonesia-2017.html> [diakses tanggal 23 Februari 2019].
12. Ridianti, D. (2010). Gambaran Faktor-faktor Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta. Tersedia: <http://digilib.unisayogya.ac.id/1703/1/NASPUB.pdf> [diakses tanggal 9 Juli 2019].
13. RISKESDAS. (2018). Hasil Utama Riskesdas. Tersedia di: [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-erkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-erkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf) [diakses tanggal 3 Desember 2018] .
14. Sampelan, dkk. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. Tersedia di: <http://ejournal.unsrat.ac.id>. [diakses tanggal 13 Februari 2019]
15. Stanley, M & Beare, P. G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Gerontological Nursing Health Promotion/protection approach)* Edisi 2. Jakarta. EGC.
16. Sugiyono, B. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif san R & D*. Bandung: Alfabeta.
17. Susanti, M. L., Sulistyarini, T. (2013). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Rawat Inap Rs. Baptis Kediri. Tersedia di: <puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/view/18840/18537> [diakses tanggal 23 Juli 2019].
18. United Nations. (2017). *World Population Ageing*. Tersedia di: [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017\\_Highlights.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf) [diakses tanggal 13 maret 2019]
19. World Health Organization. (2018). *Diabetes*. Tersedia di: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/diabetes> [diakses tanggal 13 februari 2019]