

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Rutin Penderita Diabetes Melitus

Relationship between Family Support and Routine Control Compliance of Diabetes Mellitus Patients

Sri Listia Utami ^{1*}, Evi Risa Mariana ²

^{1,2} Program Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes, Banjarmasin, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Diabetes merupakan masalah serius dimana kondisi serius dapat terjadi apabila tubuh tidak dapat memproduksi atau menggunakan insulin yang telah dihasilkan secara efektif. Keluarga berperan dalam tercapainya kepatuhan dan perawatan penderita diabetes.

Tujuan: menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol rutin penderita DM

Metode: Penelitian ini adalah analitik korelasional dengan Teknik pendekatan cross sectional, Populasi berjumlah 85 responden, teknik sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sampel 32 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuisioner 12 item pertanyaan untuk variabel dukungan keluarga dan menggunakan data sekunder 3 item pertanyaan untuk variabel kepatuhan kontrol rutin. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat uji *spearman rho*

Hasil: mayoritas responden patuh melakukan kontrol rutin (71,9 %), dengan dukungan keluarga baik (50%), cukup (21,9%), sebaliknya, 28,1 % responden tidak patuh, dengan dukungan keluarga cukup (25%) dan kurang (3,1%), Hasil Uji statistik didapatkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), berarti ada hubungan antar variabel.

Kesimpulan: Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol rutin penderita DM di UPT Puskesmas Panyipatan Kab. Tanah Laut Tahun 2024

ABSTRACT

Introduction: Diabetes is a serious problem where serious conditions can occur if the body cannot produce or use insulin that has been produced effectively. The family plays a role in achieving compliance and care for diabetes sufferers.

Objective: to analyze the relationship between family support and compliance with routine control of DM.

Method: Correlational analytic with a cross-sectional approach technique, with a population of 85 respondents, the sampling technique used a purposive sampling technique of 32 respondents. The instrument used was a questionnaire sheet of 12 questions for the family support variable and used secondary data of 3 questions for the routine control compliance variable. Data analysis used univariate and bivariate spearman rho tests

Results: Most respondents were compliant with routine controls (71.9%), with good family support (50%), sufficient (21.9%), on the other hand, 28.1% of respondents were not compliant, with sufficient family support (25%) and less (3.1%), Statistical test results obtained a p value = 0.002 ($p < 0.05$), meaning there is a relationship between variables.

Conclusion: There is a relationship between family support and routine control compliance of DM patients at the Panyipatan Health Center UPT, Tanah Laut Regency in 2024.

Artikel :

Received: 1 Maret 2025

Revised: 18 Maret 2025

Accepted: 23 Maret 2025

Kata kunci:

pencegahan *stunting*, pengetahuan, remaja, sikap

Keyword:

Diabetes Melitus; Dukungan Keluarga; Kepatuhan Kontrol: Rutin

Kontak :

Sri Listia Utami



srilistiautami90@gmail.com

Program Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes, Banjarmasin, Indonesia

Cite this as : Utami, S.L., & Mariana, E.R.(2025). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Rutin Penderita Diabetes Melitus*. *Journal of Intan Nursing*, 4(1) 22 - 28.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat kelainan sintesis insulin, kerja insulin, atau keduanya (Soelistijo, 2021). Diabetes adalah pandemi global yang, jika tidak ditangani, dapat menyebabkan kerugian ekonomi besar, terutama di negara berkembang, dan merupakan penyebab utama kematian akibat penyakit tidak menular (ADA, 2017). Ini terjadi akibat ketidakmampuan tubuh memproduksi atau menggunakan insulin dengan baik (*International Diabetes Federation*, 2021).

Menurut statistik WHO, penyakit tidak menular merupakan penyebab utama kematian secara global pada tahun 2018, menyumbang 71% dari seluruh kematian. WHO melaporkan peningkatan 8,5% dalam kasus diabetes melitus di antara orang dewasa, dengan 422 juta orang terkena dampaknya secara global. Terutama di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah hingga sedang. Diperkirakan ada 2,2 juta kematian akibat diabetes pada orang di bawah 70 tahun, dan angka ini diperkirakan meningkat menjadi 600 juta pada 2035 (Hindriyastuti et al., 2023).

Prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia terus meningkat. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (2019), prevalensi penyakit tidak menular adalah 69,91%. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riset Kesehatan Dasar), Indonesia berada di urutan kelima dunia dalam prevalensi diabetes. Berdasarkan perbandingan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018, prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan, terutama diabetes melitus, yang meningkat dari 6,9% menjadi 8,9% (Hindriyastuti et al., 2023).

Data kasus diabetes melitus di Kalimantan Selatan yang terpantau oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan per 21 Agustus 2023, yakni pada tahun 2020 jumlah kasus lama diabetes sebesar 91.453 kasus, tahun 2021 24.057 kasus dan tahun 2023 sebesar 15.930 kasus. Hal ini berarti kasus lama diabetes mengalami penurunan. Sedangkan kasus baru pada tahun 2020 sebesar 31.466 kasus, tahun 2021 sebesar 14.282 kasus, hal ini berarti juga mengalami penurunan kasus diabetes (Dinas Komunikasi dan Informatika, 2023).

Berdasarkan data di UPT Puskesmas Panyipatan Kabupaten Tanah Laut, DM termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Panyipatan, yakni jumlah DM tahun 2022 berjumlah 276 pasien sedangkan tahun 2023

Utami, S.L., & Mariana, E.R.(2025). *Hubungan Dukungan Keluarga* berjumlah 227 pasien, Hal ini berarti jumlah pasien yang berkunjung ke puskesmas mengalami penurunan, hal ini disebabkan karena beberapa penderita DM ke puskesmas setiap 3 bulan sekali saja untuk memperbarui surat rujukan ke dokter spesialis penyakit dalam, baik ke rumah sakit maupun ke klinik dan mendapatkan pengobatan disana.

DM yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan beberapa konsekuensi, termasuk nefropati, retinopati, penyakit kardiovaskular, hipertensi, gangguan hati, masalah paru-paru, kesulitan dermatologis, gangren ekstremitas, dan kecelakaan serebrovaskular. Masalah-masalah ini timbul akibat kadar glukosa darah yang berfluktuasi, yang dipengaruhi oleh berbagai variabel seperti pemantauan pola makan yang tidak memadai, ketidakpatuhan terhadap rencana perawatan diabetes, kesalahan pengelolaan obat, tingkat aktivitas fisik, dan stres (Amiruddin, 2023).

Menurut (Soelistijo, 2021), pengendalian diabetes dilakukan melalui edukasi, terapi diet medis, aktivitas fisik, dan intervensi pengobatan. Empat pilar untuk mencegah dan mengelola diabetes melitus adalah makanan, pendidikan kesehatan, obat-obatan, dan aktivitas fisik. Keberhasilan prosedur pengendalian DM bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengendalikan keempat pilar tersebut (Trisnadewi et al., 2022).

Keluarga adalah entitas terdekat yang mampu secara aktif memfasilitasi kepatuhan dan manajemen yang sukses pada individu dengan diabetes melitus. Perawat dapat berperan sebagai pemberi asuhan dengan melakukan penilaian untuk mengidentifikasi sumber dukungan keluarga dan kemungkinan hambatan dalam memberikan bantuan tersebut. Individu dengan diabetes melitus harus menyesuaikan diri dengan kondisi mereka untuk mengelola modifikasi gaya hidup dengan baik, sehingga memungkinkan pergeseran dari perilaku maladaptif ke perilaku adaptif. Proses adaptasi memiliki dua elemen: lingkungan internal dan lingkungan eksternal, yang keduanya membutuhkan respons. Lingkungan keluarga sangat penting untuk adaptasi (Trisnadewi et al., 2022).

Kehadiran keluarga sangat penting untuk mendukung dan berpartisipasi aktif dalam pengobatan diabetes bagi pasien. Upaya terapi berkelanjutan dan modifikasi gaya hidup sangat penting bagi penderita diabetes mellitus. Pasien diabetes mellitus yang mematuhi pengobatan yang diresepkan oleh tenaga kesehatan profesional akan

mendapatkan efek terapi yang menguntungkan. Kegagalan terapi dapat terjadi selama proses pengobatan karena penundaan, penghentian terapi, dan kepatuhan yang tidak tepat terhadap protokol terapi. Oleh karena itu, anggota keluarga terdekat harus berkontribusi dalam perawatan diabetes pada pasien untuk mencegah komplikasi (Trisnadewi *et al.*, 2022). Tujuan Penelitian ini adalah Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kontrol rutin pada penderita Diabetes Melitus di UPT Puskesmas Panyipatan, Tanah Laut, 2024.

METODE

Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi Berjumlah 85 Responden, Teknik *Sampling* menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 32 responden. Responden adalah penderita diabetes yang berobat ke puskesmas panyipatan Kab. Tanah laut. Pengambilan data pada bulan September-Oktober 2024. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi 12 item pertanyaan untuk variabel dukungan keluarga yang telah dilakukan uji validitas dengan nilai 0,0621 dan uji reabilitas dengan nilai 0,851. dan 4 item untuk variabel kontrol rutin menggunakan form frekuensi kunjungan penderita DM. Analisis univariat meliputi data demografi responden dan variabel penelitian menggunakan distribusi frekuensi. Analisis bivariat menggunakan uji *spearman rho* untuk menilai korelasi antar variabel ordinal, dengan ambang batas kemaknaan yang ditetapkan sebesar 0,05 (Tingkat Kepercayaan (95%). $\alpha < 0,05$ menandakan adanya hubungan variabel.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden (n=32)

Karakteristik Responden	Kategori	F	%
Usia	remaja (10-18tahun)	7	21,88
	dewasa (19-59 tahun)	8	25,00
	lansia (> 60 tahun)	17	53,12
Jenis Kelamin	Laki-Laki	12	37,50
	Perempuan	20	62,50

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi Dukungan Keluarga

Domain Dukungan Keluarga	Kategori Dukungan Keluarga					
	Kurang		Sedang		Baik	
	F	%	F	%	f	%
Emosional	0	0,00	3	9,38	29	90,62
Informasi	0	0,00	4	12,50	28	87,50

Utami, S.L., & Mariana, E.R(2025). *Hubungan Dukungan Keluarga*

Pendidikan Terakhir	Pendidikan Dasar	11	34,38
	Pendidikan Menengah	16	50,00
	Perguruan Tinggi	4	12,50
	Lain-Lain (Tidak Sekolah)	1	3,12
Pekerjaan	Tidak Bekerja	11	34,38
	Bekerja	21	65,62
Status Pernikahan	Menikah	30	93,75
	Belum Menikah	2	6,25
Pendidikan Keluarga Tertinggi	Pendidikan dasar	1	3,12
	Pendidikan menengah	25	78,13
	Perguruan tinggi	6	18,75
Tinggal serumah dengan	Suami/istri	22	68,75
	Orang tua	10	31,25
Jaminan Kesehatan	BPJS	32	100,00
Penghasilan	≥2Juta	32	100

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden berusia >60 tahun (53,12%), perempuan (62,50%), berpendidikan SMA (50%), bekerja (65,62%), menikah (93,75%), memiliki pendidikan keluarga menengah (78,13%), tinggal serumah dengan pasangan (68,75%), memiliki jaminan kesehatan BPJS, dan berpenghasilan lebih dari 2 juta (100%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Total	
	F	%
Baik	16	50,00
Cukup	15	46,87
Kurang	1	3,13
Total	32	100

Berdasarkan tabel 2, setengah dari responden menerima dukungan keluarga yang baik, yaitu 16 responden (50%).

Domain Dukungan Keluarga	Kategori Dukungan Keluarga					
	Kurang		Sedang		Baik	
	F	%	F	%	f	%
Instrumental	1	3,12	11	34,38	20	62,50
Penghargaan	0	0,00	17	53,12	15	46,88

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden dengan dukungan keluarga kategori baik berjumlah 29 responden pada dimensi emosional (90,62%), pada dimensi informasi hampir seluruh responden yaitu 28 responden (87,50 %), sedangkan kategori dukungan keluarga kurang di dapatkan data sangat sedikit hanya ada 1 responden yaitu menunjukkan pada dimensi intrumental (3,12 %).

Responden dengan dukungan keluarga yang sedang mendapatkan lebih banyak bantuan dalam dimensi penghargaan, tetapi mereka menerima lebih sedikit bantuan dalam komponen instrumental. Responden dengan dukungan keluarga yang kuat sebagian besar mendapatkan bantuan emosional, menyoroti pentingnya aspek emosional dari dukungan keluarga.

Tabel 4 Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin

Variabel Dependen	Kriteria	F	%
Kepatuhan kontrol rutin	Tidak Patuh	9	28,1
	Patuh	23	71,9
Total		32	100

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar responden patuh melakukan kontrol rutin, yaitu 23 responden (71,9%).

Tabel 5 Kunjungan Ke Puskesmas

Kegiatan	Kontrol Ke 1	Kontrol Ke 2
Edukasi Kesehatan	32 Responden	23 Responden
Terapi Nutrisi medis		
Latihan fisik		
Terapi Farmakologis		

Responden ketika kontrol rutin ke puskesmas melakukan beberapa kegiatan diantaranya edukasi kesehatan, terafi nutrisi medis, latihan fisik dan terafi

farmakologis. Pada kontrol pertama sebanyak 32 responden dan bulan kontrol kedua sebanyak 23 responden.

Tabel 6 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Melitus

Tingkat Kepatuhan Melakukan Kontrol							Spearman <i>rho</i>
Dukungan Keluarga	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Baik	0	0,0	16	50,0	16	50,0	0,002
Cukup	8	25,0	7	21,9	15	46,9	
Kurang	1	3,1	0	0,00	1	3,1	
Total	9	28,1%	23	71,9%	32	100%	

Berdasarkan tabel 6, mayoritas responden patuh melakukan kontrol rutin (71,9%) dengan dukungan keluarga baik (50%), cukup (21,9%), dan tidak ada yang kurang. Sebaliknya, 28,1% responden tidak patuh, dengan dukungan keluarga cukup (25%) dan kurang (3,1%).

Hasil uji statistik menggunakan Spearman's rho dengan SPSS menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kontrol rutin pada penderita diabetes melitus di UPT Puskesmas Panyipatan.

Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas partisipan dengan dukungan keluarga yang kuat termasuk 29 orang dalam dimensi emosional (90,63%) dan 28 orang dalam dimensi informasi (87,50%). Sebaliknya, di antara partisipan dengan dukungan keluarga yang tidak memadai (kurang), hanya satu orang yang terwakili dalam komponen instrumental (3,13%).

PEMBAHASAN

Hasil ini mengindikasikan bahwa pasien diabetes dengan dukungan keluarga yang cukup mendapat manfaat lebih banyak dalam komponen penghargaan, tetapi mereka yang memiliki dukungan keluarga yang tidak memadai (kurang) mendapat lebih banyak bantuan dalam dimensi instrumental. Sebaliknya, pasien diabetes dengan dukungan keluarga yang kuat mendapatkan lebih banyak bantuan dalam aspek emosional dan informasi. Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian Zafirah et al., (2022) dukungan keluarga, khususnya dukungan emosional, berkorelasi dengan kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes melitus. Dukungan emosional meliputi bimbingan verbal dan non-verbal atau tindakan nyata yang diberikan oleh anggota keluarga atau berasal dari kehadiran mereka, yang menghasilkan keuntungan emosional atau efek perilaku bagi orang-orang. Dukungan emosional keluarga sangat penting dalam mengatasi masalah, terutama tantangan yang berhubungan dengan kesehatan.

Amiruddin (2022) menegaskan bahwa dimensi emosional sangat penting karena mencakup ekspresi, empati, dan perhatian terhadap individu, memfasilitasi pemulihan emosional mereka, menyalakan kembali aspirasi mereka, dan menumbuhkan rasa memiliki dan kasih sayang selama masa-masa sulit, sehingga mencerminkan dukungan keluarga. Komponen informasi juga penting, karena mengindikasikan bahwa bantuan yang ditawarkan dapat membantu pasien dalam pengambilan keputusan dan membantu mereka yang menderita diabetes dalam pengelolaan penyakit sehari-hari. Komponen informasi ini meliputi pemberian panduan, arahan, atau pengetahuan yang diperlukan untuk mengatasi masalah yang berhubungan dengan

kesehatan, dengan tujuan untuk mencapai status kesehatan yang lebih baik.

Komponen informasi ini melibatkan keluarga yang memberikan informasi kesehatan kepada penderita diabetes, memungkinkan pasien untuk memahami kondisi mereka dan memotivasi mereka untuk melakukan perawatan dan terapi yang efektif berdasarkan pengetahuan yang diperoleh (Liano et al., 2022).

Aspek tambahan dari dukungan keluarga, termasuk aspek instrumental dan penghargaan, sangat penting untuk meningkatkan status kesehatan individu dengan diabetes melitus. Komponen instrumental mencakup penyediaan sumber daya (peralatan, fasilitas tambahan, bantuan keuangan, dan waktu) untuk membantu orang lain, termasuk alokasi waktu. Dimensi penghargaan mencakup kata-kata yang menyenangkan, dorongan, atau ekspresi yang menyampaikan sentimen berharga bagi seseorang. Temuan penelitian menunjukkan bahwa dimensi penghargaan merupakan aspek yang paling tidak signifikan dari dukungan keluarga. Peneliti berpendapat bahwa aspek penghargaan ini sedikit karena komitmen pekerjaan responden, dikuatkan oleh data yang menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa mayoritas responden, yang berjumlah 17 orang (53,13%), berusia antara 40 dan 70 tahun. Analisis ini sesuai dengan penelitian Yitno & Farasari (2024) bahwa anggota keluarga harus menyadari dan memberikan bantuan kepada kerabat yang menderita diabetes mellitus untuk memfasilitasi pemantauan rutin untuk pengaturan kadar glukosa darah. DM adalah kondisi kronis yang membutuhkan perawatan keluarga; ia menegaskan bahwa peningkatan usia berkorelasi dengan peningkatan bantuan keluarga untuk manajemen rutin. Anggota keluarga yang lebih dewasa dan berperan aktif memiliki tingkat kedewasaan yang lebih tinggi dibandingkan anggota keluarga yang masih tergolong muda (dipengaruhi oleh faktor emosional).

Mayoritas responden berstatus menikah, yaitu sebanyak 30 orang (93,75%). Status pernikahan dapat secara signifikan mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan; dorongan dari pasangan dapat menjelaskan mengapa pasien diabetes melitus yang sudah menikah menunjukkan kepatuhan yang lebih besar dibandingkan dengan pasien yang belum menikah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Probosiwi (2020) bahwa status pernikahan berhubungan signifikan dengan kepatuhan terapi pasien diabetes melitus.

Menurut sebuah studi yang dilakukan oleh para peneliti di UPT Puskesmas Panyipatan Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2024, mayoritas penderita diabetes mematuhi pengelolaan rutin, yang meliputi edukasi

kesehatan, pengobatan gizi medis, aktivitas fisik, dan terapi farmasi. Para peneliti menunjukkan bahwa mayoritas penderita diabetes menyadari perlunya pemantauan rutin di puskesmas, yang memungkinkan mereka untuk memastikan kadar gula darah mereka dan berunding dengan para profesional tentang rekomendasi dan pembatasan diet untuk mengelola diet mereka secara efektif. Meskipun demikian, beberapa orang dengan diabetes melitus tidak melakukan pemantauan rutin, karena percaya bahwa mereka tidak menunjukkan gejala dan hanya akan memeriksakan diri ketika mengalami ketidaknyamanan. Perilaku ini kemungkinan besar berasal dari kurangnya pemahaman tentang pentingnya pemantauan rutin di antara pasien diabetes, yang berkorelasi dengan tingkat pendidikan mereka, karena beberapa di antaranya hanya menyelesaikan pendidikan dasar atau menengah, sementara yang lain tidak menyelesaikan sekolah dasar.

Hasil analisis data uji *Spearman Rho* menunjukkan bahwa semua responden yang mendapat dukungan keluarga positif patuh melakukan kunjungan rutin ke puskesmas. Responden dengan dukungan keluarga yang cukup sebagian besar menunjukkan ketidakpatuhan dalam kontrol rutin, sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang kurang menunjukkan ketidakpatuhan dalam kontrol rutin di Puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Trisnadewi et al. (2022), yang menyatakan bahwa anggota keluarga merupakan individu yang paling dekat yang mampu berkontribusi aktif dalam pengobatan pasien diabetes melitus yang efektif. Kehadiran individu atau anggota keluarga yang dekat yang menawarkan dukungan kepada pasien diabetes dapat meningkatkan motivasi dan efikasi diri, karena anggota keluarga berfokus pada memfasilitasi pengelolaan penyakit secara otonom, terutama terkait nutrisi, olahraga, dan terapi (Amiruddin, 2023).

Hasil penelitian ini dikuatkan oleh penelitian Choirunnisa (2018), yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan untuk melakukan pemantauan rutin pada individu dengan diabetes melitus di fasilitas kesehatan. Dukungan keluarga yang kuat juga sangat menonjol. Hasil penelitian ini dikuatkan oleh Amiruddin (2022), yang menegaskan bahwa dukungan keluarga dapat membantu individu dengan diabetes melitus dalam pengambilan keputusan dan manajemen penyakit sehari-hari. Komponen informasi dari dukungan keluarga termasuk menawarkan bimbingan, arahan, atau pengetahuan yang diperlukan untuk membantu individu dalam mengatasi tantangan pribadi. Anggota keluarga yang sakit, jika diberikan bantuan keluarga yang cukup, akan terdorong untuk menjaga kondisi kesehatannya agar dapat sembuh. Diharapkan bahwa manajemen yang efektif dari masalah kesehatan akan meningkatkan kepatuhan pengobatan di antara individu dengan diabetes melitus. Hasil penelitian ini sejalan dengan

Utami, S.L., & Mariana, E.R.(2025). *Hubungan Dukungan Keluarga penelitian Wayan Trisnadewi (2022)*, yang menyatakan bahwa dukungan keluarga meningkatkan kontrol diabetes pada individu dengan DM, karena salah satu peran keluarga adalah merawat anggotanya.

Penelitian ini menyatakan bahwa dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan untuk melakukan pemantauan rutin di Puskesmas bagi individu dengan diabetes mellitus. Keluarga secara signifikan mempengaruhi kepatuhan untuk melakukan kunjungan rutin ke Puskesmas. Dukungan yang diterima dari keluarga sangat penting, karena keluarga merupakan lingkungan sosial utama yang mampu mempengaruhi perilaku individu dengan diabetes. Diharapkan bahwa bantuan keluarga dalam perawatan diabetes melitus akan mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes, sehingga dapat mencegah timbulnya masalah.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol rutin penderita diabetes di UPT Puskesmas Panyipatan Tahun 2024. Mayoritas penderita diabetes melitus mendapatkan dukungan keluarga baik, dan sebagian besar penderita patuh melakukan kontrol ke puskesmas setiap bulannya.

SARAN

Bagi Peneliti Selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai komplikasi pada diabetes. Saran bagi pembaca yang mempunyai anggota keluarga penderita diabetes diharapkan untuk melibatkan diri dalam pengobatan diabetes agar tidak terjadi komplikasi. Bagi dinas kesehatan terkait agar dapat mengoptimalkan kampanye “cerdik dan patuh “ untuk mendorong gaya hidup sehat serta mengembangkan jaringan PSC 119 TALA untuk meningkatkan capaian derajat kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, (2022). *Kualitas Keperawatan Dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus (Quality Of Care & Life Diabetes Mellitus)*, Edisi 1, Penerbit CV Trans Info Media, Jakarta Timur.
- Azari, (2022). *Cara Mudah Menyusun Metode Penelitian Keperawatan dan Kebidanan*, Edisi 1, Penerbit CV. Trans Info Media, Jakarta Timur.
- Choirunnisa, L. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Surabaya. In *Universitas Airlangga Surabaya*. <https://repository.unair.ac.id/84885/4/fulltext.pdf>
- Friedman, M. M. (2014). Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, teori, dan praktik) Edisi 5. 5.
- Friedman. (2015). Friedman, M. 2010. Buku Ajar

- Keperawatan keluarga: Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC. *Galang Tanjung*.
- Hindriyastuti, S., Mayrelia, M., Sari, P., Aryanti, D., & Hamidah, E. N. (2023). Pengaruh Support Keluarga Pada Kualitas Hidup Klien Yang Mengalami Diabetes Mellitus Tipe II (DM II): Literature Review. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 10(2), 173–179.
- Karolus Siregar, H., Siregar, W., Rs, P., Cikini, P., Rs, J., Mrccc, S., Jakarta, S., Kunci, K., Keluarga, D., & Kepatuhan, ; (2022). AISYIAH SURAKARTA JOURNAL OF NURSING Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Sawah Besar Jakarta Tahun 2022 ARTIKEL INFO ABSTRAK. 3, 1–7. <https://journal.aiska-university.ac.id/index.php/ASJN>
- Liano, R., Wisanti, E., & Studi Sarjana Keperawatan Stikes Hang Tuah Pekanbaru, P. (2022). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS Family Support, Quality of Life for People with Diabetes Mellitus. *Jurnal of Bionursing* 2022, 4(2), 157–167.
- Mukminin, D. A., & Erni, R. (2021). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI RW. 08 KELURAHAN UJUNG MENTENG CAKUNG JAKARTA TIMUR 2021. 3(2), 6.
- Priscayanti, N. P. H., Maharjana, I. B. N., Wintariani, N. P., & Hita, I. putu G. A. P. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mengwi II. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan Vol.1*, 1(3), 122–133.
- Probosiwi, N. (2020). Hubungan Antara Kondisi Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Jetis 1 Bantul. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI)*, 1(2), 76. <https://doi.org/10.30737/jafi.v1i2.784>
- Sembodo, T. H. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Diabetes Melitus oleh Puskesmas di Indonesia: Literature Review Evaluation of Diabetes Mellitus Control
- Utami, S.L., & Mariana, E.R.(2025). Hubungan Dukungan Keluarga Program in Indonesia Public Health Center : Literature Review. *Researchgate.Net*, December. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11431.88488>
- Setiawati, E., Tjomiadi, C. E. F., & Asmadiannor. (2022). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Tingkat Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Jambon Kabupaten Ponorogo. *Caring Nursing Journal*, 6(2), 48–56.
- Siregar, H. K., Siregar, S. W., & Hospitals, S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Sawah Besar Jakarta Tahun 2022. January. <https://doi.org/10.30787/asjn.v3i2.1061>
- Soelistijo, S. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 46. <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website-Pedoman-Pengelolaan-dan-Pencegahan-DMT2-Ebook.pdf>
- Susi Susanti, Nurambiya, & Samsudin La Ami. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Journal of Legal and Cultural Analytics*, 1(1), 75–88. <https://doi.org/10.55927/jlca.v1i1.513>
- Trisnadewi, N. W., Januraga, P. P., Pinatih, G. N. I., & Duarsa, D. P. (2022). Modul Manajemen Diabetes berbasis Keluarga. In *Modul Manajemen Diabetes berbasis Keluarga*. <https://doi.org/10.53638/bp.9786239968977>
- Yitno, F., & Farasari, P. (2024). Dukungan Keluarga dalam Perawatan Diabetes Melitus Keluarga Anggota dengan Masalah Kadar Gula Darah di Karangrejo Village Tulungagung Regency Machine Translated by Google Jurnal Praktik Keperawatan. 7(2), 233–240.
- Zafirah, D. N., Pristianty, L., Rahem, A., & Priyandani, Y. (2022). Relationship between family support and compliance in diabetes mellitus patients. *Pharmacy Education*, 22(2), 267–269. <https://doi.org/10.46542/pe.2022.222.26>
- Dinas Komunikasi dan Informatika. (2023). <https://www.scribd.com/document/702119588/Jumlah-Penderita-Penyakit-Diabetes-Melitus>