

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MANAJEMEN DIET PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEDAYU 2 BANTUL

Melysa<sup>1</sup>, Sofyan Indrayana<sup>2</sup>, Ratna W. Rosyida<sup>3</sup>

### INTISARI

**Latar belakang:** Jumlah kunjungan pasien diabetes melitus Tipe II di Puskesmas Sedayu 2 pada tahun 2016 sejumlah 580 kali kunjungan dan meningkat menjadi 739 kali kunjungan pada tahun 2017. Pada tahun 2018 sampai dengan bulan September diperoleh data kunjungan sejumlah 470 kunjungan. Studi pendahuluan terhadap 7 orang pasien DM tipe II didapatkan informasi bahwa 6 orang belum mengetahui tentang manajemen diet DM, sedangkan 1 orang pernah mendengar manajemen diet DM namun belum melaksanakannya. Dari 7 orang 5 orang diantaranya kurang mendapatkan perhatian dari keluarganya dalam mengelola makanan selama menderita DM tipe II dan 2 orang mendapatkan perhatian yang cukup dari keluarganya untuk mengelola makanan sesuai dengan kebutuhan penderita DM tipe II.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2.

**Metode :** Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien DM tipe II yang diperiksa di Puskesmas Sedayu 2 yang berjumlah 44 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini 44 orang. Analisa data dilakukan dengan menggunakan *Kendal tau*.

**Hasil Penelitian:** Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil dukungan keluarga paling banyak pada kategori baik berjumlah 52,28% atau 23 responden dan untuk manajemen diet paling banyak masuk dalam kategori manajemen diet cukup sebanyak 23 responden dengan persentasi 52,28%. Sedangkan hubungan dukungan keluarga yang mengalami dukungan keluarga dengan manajemen diet yaitu baik 18 responden dengan persentasi 78,3%. Hasil uji statistik Kendall Tau menggunakan SPSS didapatkan hasil menunjukkan nilai  $P=0,00$  sehingga nilai  $P$  lebih kecil dari signifikansi  $<0,05$ .

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Sedayu II.

**Kata Kunci:** Diabetes melitus tipe II, manajemen diet, dukungan keluarga, Puskesmas Sedayu II

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT  
AND DIET MANAGEMENT OF DIABETES MELLITUS PATIENTS IN  
PUSKESMAS SEDAYU 2  
BANTUL**

**Melysa<sup>1</sup>, Sofyan Indrayana<sup>2</sup>, Ratna W. Rosyida<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

**Background:** The number of patient visits of Type II diabetes mellitus at Sedayu 2 Health Center in 2016 was 580 visits and increased to 739 visits in 2017. In 2018 up to September, visit data were obtained for 470 visits. A preliminary study of 7 patients with type II DM obtained information that 6 people did not know about DM diet management, whereas 1 person had heard of DM diet management but had not yet implemented it. Of the 7 people 5 of them received less attention from their families in managing food while suffering from type II DM and 2 people received enough attention from their families to manage food according to the needs of patients with type II DM.

**Purpose:** To find out the relationship between family support and diet management in patients with type II diabetes mellitus in the Sedayu Public Health Center 2.

**Method:** This type of research uses quantitative descriptive methods with cross sectional design. The population in this study were all DM type II patients who examined at Puskesmas Sedayu 2, amounting to 44 people. The sampling technique uses total sampling. The number of samples in this study were 44 people. Data analysis was performed using Kendall Tau.

**Research Results:** Based on the statistical test results obtained the most family support results in both categories amounted to 52.28% or 23 respondents and for diet management the most included in the category of diet management was enough as many as 23 respondents with a percentage of 52.28%. While the relationship of family support that experienced family support with diet management is good 18 respondents with a percentage of 78.3%. Kendall Tau statistical test results using SPSS obtained the results show the value of  $P = 0.00$  so that the  $P$  value is smaller than the significance  $<0.05$ .

**Conclusion:** There is a relationship of family support with diet management in patients with type II diabetes mellitus in the Sedayu II Community Health Center.

**Keywords:** Type II diabetes mellitus, diet management, family support, Sedayu II Health Center.

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

Seiring berkembangnya zaman dan gaya hidup modern masyarakat saat ini menyebabkan perubahan gaya hidup masyarakat itu sendiri baik di Indonesia bahkan di dunia. Perubahan pola makan dan kurangnya aktivitas fisik mengakibatkan timbulnya berbagai macam penyakit, salah satunya adalah penyakit dengan gangguan metabolisme yaitu diabetes melitus (DM). Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit metabolik dengan kejadian yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Prevalensi diabetes melitus pada populasi dewasa seluruh dunia diperkirakan akan meningkat sebesar 35% dan menjangkiti 300 juta orang dewasa pada tahun 2025. Secara garis besar DM terdiri dari 3 tipe yaitu tipe 1 atau DM *juvenile* yang sering terjadi pada anak-anak, DM tipe II dan DM gestational. Sebanyak 90% pasien DM tipe II erat kaitannya dengan obesitas, aktivitas fisik yang kurang dan diet yang tidak sehat (1).

Berdasarkan laporan *International Diabetes Federation* (IDF), jumlah populasi yang terkena diabetes mellitus pada tahun 2017 yaitu 424,9 juta dari keseluruhan penduduk dunia dan diperkirakan pada tahun 2045 akan meningkat menjadi 628,6 juta. Angka kejadian diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 16,7 juta jiwa (3,93%). Berdasarkan jumlah penderita diabetes melitus, Indonesia menempati urutan ke enam dengan jumlah 8,5 juta penderita setelah Cina, India, Amerika, Brazil, Rusia,

Meksiko, Jerman dan Jepang (2). Fenomena peningkatan prevalensi penyakit degeneratif seperti penyakit diabetes, yang juga merupakan 5 dari 10 penyebab utama kematian berkaitan dengan stres karena perencanaan makan. Selain itu kurangnya peran serta keluarga dalam penatalaksanaan diet DM terutama dalam manajemen diet pada pasien DM menyebabkan peningkatan penderita DM (7).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) kementerian kesehatan RI pada tahun 2018, prevalensi diabetes melitus berdasarkan hasil diagnosis dokter pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun mencapai 4,79 persen. Angka tersebut bahkan meningkat dibanding hasil riset lima tahun sebelumnya atau pada 2013 yaitu 3,4 persen. Jika dibanding rata-rata nasional, maka prevalensi penderita diabetes melitus di Kota Yogyakarta mencapai lebih dari dua kali lipat dibanding prevalensi nasional yaitu 2%.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2017, terdapat sejumlah 1.859 kunjungan dengan kasus diabetes melitus tipe II (4). Penderita DM tipe I mempunyai penderita lebih sedikit dari pada penderita DM tipe II, dimana DM tipe II mencapai 90-95% atau hampir keseluruhan dari penderita diabetes, penderita DM tipe II sering terjadi pada usia >45 tahun (5).

Diabetes melitus tipe II merupakan jenis penyakit yang ditandai dengan adanya resistensi insulin perifer, gangguan *Hepatic Glucosa Production*, dan penurunan fungsi *sel  $\beta$  (betha)*. Diabetes melitus adalah penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup, sehingga berhasil tidaknya pengelolaan DM sangat bergantung dari pasien sendiri dalam mengubah perilakunya.

DM tipe II merupakan penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan tetapi sangat potensial untuk dicegah dan dikendalikan melalui empat pilar pengelolaan DM yang meliputi edukasi DM, manajemen diet, olah raga dan terapi pengobatan (5).

Manajemen diet diabetes melitus merupakan pengaturan pola makan bagi penderita diabetes melitus berdasarkan jumlah, jenis, dan jadwal pemberian makanan. Prinsip diet bagi penderita DM adalah mengurangi dan mengatur konsumsi karbohidrat sehingga tidak menjadi beban bagi mekanisme pengaturan glukosa darah (15). Diet standar yang dianjurkan adalah makanan dengan komposisi yang seimbang diantaranya meliputi karbohidrat 46%, protein 10-20%, lemak 20-25%, Dianjurkan jumlah kandungan kolestrol tidak melebihi 300mg/hari serta menghindari penggunaan asam lemak jenuh. Penggunaan serat yang sangat dianjurkan adalah serat yang larut dengan jumlah 25%. Penggunaan gula dapat diberikan sampai 5% kebutuhan kalori (16).

Salah satu komponen yang cukup penting dalam manajemen diet adalah penatalaksanaan diet DM, yang diarahkan untuk mempertahankan kadar glukosa darah agar tetap terkontrol dan dipertahankan mendekati normal, mencapai dan mempertahankan kadar lipid serum normal, memberi cukup energi untuk mempertahankan atau mencapai berat badan normal, menangani atau menghindari komplikasi akut pasien dan meningkatkan derajat kesehatan secara keseluruhan melalui gizi yang optimal. Pasien diabetes menunjukkan kesulitan untuk mengatur sendiri perilaku diet mereka yang mendukung

keberhasilan pengobatan penderita DM dalam hal ini ketaatan dalam pola makan, perlu adanya dukungan sosial salah satunya adalah dukungan dari keluarga penderita DM itu sendiri (30). Hasil penelitian Dewi (2013) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi dalam melaksanakan program diet diabetes mellitus tipe II yaitu pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi dan dukungan keluarga (6).

Dampak manajemen diet yang tidak dikelola dengan baik dan tepat dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi pada organ tubuh seperti mata, jantung, ginjal, pembuluh darah dan saraf yang akan membahayakan jiwa. Komplikasi yang didapat pada seseorang karena lamanya DM yang diderita menimbulkan sifat akut maupun kronis (6). Hal yang sangat penting ditekankan adalah pola makan yang disiplin dalam jadwal makan, jenis dan jumlah makanan atau terkenal dengan istilah 3J (15).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Keberhasilan terapi di rumah sakit maupun di rumah akan menjadi sia-sia apabila tidak ditunjang oleh peran serta dukungan keluarga. Dukungan ini dapat memiliki hubungan dengan manajemen diet pasien. Mendukung keberhasilan pengobatan penderita DM dalam hal ini ketaatan dalam pola makan atau manajemen diet, perlu adanya dukungan sosial salah satunya adalah dukungan dari keluarga penderita DM. Dukungan keluarga yang diberikan berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan (8). Penelitian Arifin (2015) menunjukkan ada hubungan

signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet DM tipe II, dimana responden yang mempunyai dukungan keluarga kategori tinggi (55,1%), memiliki kepatuhan diet DM Tipe II yang tinggi (55,1%) (9).

Dampak dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang kuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Penderita diabetes melitus sangat membutuhkan dukungan yang berasal dari keluarga sehingga diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan (10). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti et (2016) diperoleh hasil bahwa dukungan keluarga responden berpengaruh terhadap kepatuhan dalam menjalani terapi diet DM tipe 2.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizani (2014), menyatakan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan ketaatan pola makan penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Sei Besar Banjar baru. Penderita DM untuk senantiasa meningkatkan ketaatan dalam program pengobatan dan pengelolaan diet (pola makan) sehingga glukosa darah bisa terkontrol dan dapat dipertahankan dalam batas yang normal (11).

Penelitian yang dilakukan oleh gardiarini et (2017) menyatakan pengendalian glukosa darah yang buruk, dapat memperparah terjadinya penyakit DM. Kualitas diet merupakan faktor penting dalam pengendalian glukosa darah. Pengendalian glukosa darah yang baik dapat menghindarkan penderita DM dari kemungkinan komplikasi lebih lanjut.

Kualitas diet, sosio-demografi dan dukungan keluarga akan berdampak terhadap manajemen diet penyakit DM (12).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan, memiliki peranan yang strategis dalam pelaksanaan manajemen diet pasien diabetes melitus dengan memberikan pemahaman yang benar dan memberdayakan keluarga dan pasien, perawat berperan dalam mengidentifikasi kebutuhan gizi, memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi dan diet. Sebagai pendidik pasien, perawat membantu pasien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan yang terkait dengan keperawatan dan tindakan medis yang diterima sehingga pasien keluarga dapat menerima tanggung jawab terhadap hal-hal yang diketahuinya. Perawat juga dapat melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lain dan keluarga dalam menentukan rencana maupun pelaksanaan keperawatan guna memenuhi kebutuhan kesehatan pasien. Selain itu perawat juga bisa menjadi motivator pelaksana diet. Perawat mengadakan invasi dalam cara berfikir, bersikap, bertingkah laku dan meningkatkan keterampilan klien keluarga agar menjadi sehat. Elemen ini mencakup perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan pasien dan cara memberikan perawatan kepada pasien (17).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Sedayu II Bantul, jumlah kunjungan pasien diabetes melitus tipe II pada tahun 2016 sejumlah 580 kali kunjungan dan meningkat menjadi 739 kali kunjungan pada tahun 2017. Hasil studi pendahuluan terhadap 7 orang pasien DM tipe II didapatkan informasi bahwa 6 orang belum mengetahui tentang manajemen diet DM,



sedangkan 1 orang pernah mendengar manajemen diet DM namun belum melaksanakannya. Dari 7 orang yang diwawancarai, 5 orang diantaranya kurang mendapatkan perhatian dari keluarganya dalam mengelola makanan selama menderita DM tipe II dan 2 orang mendapatkan perhatian yang cukup dari keluarganya untuk mengelola makanan sesuai dengan kebutuhan penderita DM tipe II. Selama ini program - program yang telah dijalankan puskesmas Sedayu 2 untuk penanggulangan penyakit tidak menular atau Program Pengelolaan Penyakit kronis (Prolanis) seperti DM tipe II meliputi senam, penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan hal yang diuraikan pada latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah penelitian yaitu” Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2?”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2.

## 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden pada pasien DM tipe II Pada umur, jenis kelamin (laki-laki, perempuan), lama menderita, tingkat pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul
- b. Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap pasien diabetes mellitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul
- c. Untuk mengetahui manajemen diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul
- d. Untuk mengetahui keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan manajemen diet pada pasien diabetes melitus tipe II.

## **D. Manfaat penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan untuk memperluas wawasan tentang hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diet pada pasien diabetes melitus tipe II’

### 2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan

Menambahkan pustaka dan bahan kajian ilmiah, sehingga dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan pembaca khususnya mahasiswa perguruan tinggi dan institusi lain mengenai hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diet pada pasien DM tipe II.

b. Bagi peneliti

Meningkatkan aplikasi ilmu peneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diet pada pasien DM tipe II.

c. Manfaat bagi masyarakat dan responden

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya penderita DM tipe II yaitu menambah informasi, pengetahuan, dan keterampilan perilaku manajemen diet. Harapannya petugas kesehatan dapat memberikan edukasi kepada pasien sesuai dengan komponen manajemen diet DM itu sendiri.

d. Bagi instansi Puskesmas Sedayu II Bantul

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan sebagai masukan untuk peningkatan mutu dan kualitas pelayanan Puskesmas Sedayu II Bantul.

e. Manfaat bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat menjadi referensi dari penelitian lain yang ingin mengambil judul yang sama atau mendekati dengan judul yang diteliti, metode yang berbeda dengan memberikan penyuluhan tentang upaya dalam mengatasi masalah yang ditimbulkan akibat DM tipe II.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Peneliti

No	Judul	Nama Peneliti	Metode dan Sampling	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam menjalankan diet pada penderita diabetes melitus tipe II (Studi Kasus dipuskesmas kedungmundu Kota Semarang)	Siti Yulia (2015) (18)	Penelitian analitik observsional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .dengan teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> .	Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan menjalankan diet pada penderita DM tipe II adalah pendidikan, pengetahuan, persepsi, motivasi diri, lama menderita, dukungan keluarga dukungan tenaga kesehatan. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan diet diabetes melitus adalah dukungan keluarga.	Variabel yang diteliti yaitu kepatuhan (manajemen) diet DM tipe II. Pendekatan waktu <i>cross sectional</i>	1. Teknik pengambilan sampel, penelitian sekarang menggunakan total sampling . Penelitian sebelumnya menggunakan teknik <i>accidental sampling</i>

No	Judul	Nama Peneliti	Metode dan Sampling	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan minum obat pada pasien diabetes melitus Diwilayah kerja Puskesmas Pandak 2 Bantul Yogyakarta.	Nur Maulinda Fajrin (2017) (19)	Penelitian deskriptif kolerasi dengan rancangan <i>cross sectional</i> dengan uji statistik menggunakan <i>spearman rank</i>	Hasil penelitian diperoleh data ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dengan hasil <i>p value</i> (0,030), ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan hasil <i>p value</i> (0,018) sehingga nilai <i>p value</i> lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05 (p < 0,05)$	Variabel yang diteliti yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan (manajemen) diet DM tipe II. Pendekatan waktu <i>cross-sectional</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik sampling yang digunakan pada peneliti sebelumnya menggunakan <i>purposive sampling</i> sedangkan pada penelitian ini menggunakan total Sampling</li> <li>2. Uji statistik menggunakan uji korelasi <i>Kendal-Tau</i></li> </ol>
3	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diabetes <i>self care</i> manajemen pada pasien diabetes	Arif Munandar 2018 (20)	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> sampel	Hasil uji statistik menggunakan <i>uji chisquare</i> dengan nilai keeratan menggunakan uji koefisiensi kontigensi sebesar 0,533 dengan katagori hubungan sedang	Variabel yang diteliti yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan (manajemen) diet DM tipe II. Pendekatan waktu <i>cross-sectional</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik sampling yang digunakan pada peneliti sebelumnya menggunakan <i>purposive sampling</i> sedangkan pada penelitian ini</li> </ol>

melitustipe II Di  
RSUD Penambangan  
Senopati Bantul.

penelitian  
menggunakan tehnik  
*Cross Sectional*

menggunakan *total*  
*Sampling*  
2. Uji statistik  
menggunakan uji  
korelasi *Kendall*  
*Tau*

---

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sudoyono, Marcellus & Setiati. 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*, edisi VI Jilid III, Jakarta: Jakarta Interna Publishing
2. Internasional Diabetes Federation (IDF). *Atlas Eight Edition*; 2017. Tersedia online di: <http://www.idf.org/component/attachments/html>. Diakses pada tanggal 5 September 2018.
3. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes). *Laporan Hasil Riset Dasar 2013*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI ; 2013. Tersedia online di: [www.depkes.go.id/resources/download/generasi/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/generasi/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf). Diakses tanggal 13 Agustus 2018.
4. Dinas Kesehatan. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2017*. Diakses melalui : <http://dinkes.bantulkab.go.id/data/hal/1/8/23/41-profil-kesehatan>. Diakses Tanggal 5 september 2018.
5. Soeyono, S., Waspadji, S., Soegondo, S., Soewondo, Subeksti, I., Semiardji, G., dkk. 2014. *Penatalaksanaan Diabetes Militus Terpadu*. Jakarta: FKUI
6. Dewi, R.P. Faktor resiko perilaku yang berhubungan dengan kadar Glukosa darah pada penderita diabetes millitus tipe II di RSUD Kabupaten Karangayar. Skripsi. Semaan: FKM UNDIP. 2013.
7. Aini, N., Fatmaningrum, W., Yusuf, A. Upaya Meningkatkan Perilaku Pasien Dalam Tatalaksana Diabetes melitus Dengan Pendekatan Teori Model Behavioral System Dorothy E. Johnson. *Jurnal Ners* Vol. 6 No. 1 FK Unair Surabaya [Internet]; Tersedia online di <http://lib.unair.ac.id>. Diakses pada tanggal 15 Agustus 2018.
8. Friedman. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik : ECG*.
9. Arifin, 2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet diabetes melitus Tipe II Di Poli Penyakit Dalam RSUP DR. Soeradji Tirtonegoroklaten, *Jurnal Keperawatan Respati*, Vol. II Nomor 2.
10. Setiadi. 2013. *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan* (Ed.2) Yogyakarta: Graha. Ilmu.
11. Rizani KH. Suroto., Rizani, A, dkk .2014. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketaatan Pola Makan Penderita Diabetes melitus Di Wilayah Kerja

- Puskesmas Sei Besar Banjarbaru. [Jurnal]Skala Kesehatan Volume 5 No. 2; 2014.
12. Gardiarini, Praseptia, Toto Sudargo, I Dewa Putu Pramantara. 2017. Hubungan Antara Kualitas Diet, Sosio-Demografi, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pengendalian Glukosa darah Pada Penderita Diabetes melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Kanujoso Djatiwibowo (RSKD) Balikpapan. [Jurnal]. Tersedia online di [https://ejournal.persagi.org/index.php/Gizi\\_Indon/article/view/237/196](https://ejournal.persagi.org/index.php/Gizi_Indon/article/view/237/196). Diakses pada tanggal 5 Maret 2019.
  13. Senuk, A., Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes melitus Di Poli Klinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara. [Jurnal] 2013. Tersedia online di: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2159> Diakses pada tanggal 25 Agustus 2018.
  14. Susanti, M.L. 2014.Hubungan Dukungan Meningkatkan Kepatuhan Diet pasien Diabetes melitus di Ruang Inap RS baktis Kediri. [Jurnal] Tersedia online di: [puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/view/18840/1857](http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/view/18840/1857) Diakses pada tanggal 27 September 2018.
  15. Prayugo, Suprihatin dan Putro JS. 2015. Pola Diet Tepat Jumlah, Jadwal, Dan Jenis Terhadap Kadar Glukosa darah Pasien Diabetes melitus Tipe II. [Jurnal] Diakses pada tanggal 27 September 2018.
  16. Nani, Yuniawati. 2018. Analisis Penggunaansimvastatin Dan Atorvastatin Berdasarkan Peresepan Obat Rawat Jalan Dengan METODEATC/DDD (Studi di RumahSakitBhayangkara Hasta Brata Kota Batu). [Jurnal] University of Muhammadiyah Malang. Tersedia online di: <http://eprints.umm.ac.id/41360/>. Diakses pada tanggal 5 Maret 2019.
  17. David Saputra Dan Popy Hidayah. 2016. Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Diet. Makalah Gizi. Program Studi D. III Keperawatan STIKES Mercubaktijaya Padang.
  18. Siti Yulia. 2015. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan dalam Menjalankan Diet Pada Penderita Diabetes melitus Tipe II (Studi Kasus di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. [Jurnal].
  19. Fajryn. M. Nur. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet dan Minum Obat Pada Lansia Diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta. [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Alma Ata; 2017.



20. Munandar, Arif. 2018. Hubungan Dukungan keluarga Dengan kepatuhan menjalankan diabetes self care manajemen pada pasien diabetes melitus tipe II Di RSUD Penambangan Senopati Bantul. [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Alma Ata.
21. Buraerah, H. 2014. Analisis Faktor Risiko Diabetes melitus Tipe II Di Puskesmas Tanrutedong Sidenreg Rappan. [Jurnal]. Tersedia online di <http://www.scolar.ac.id>. Diakses pada tanggal 28 Agustus 2018.
22. PERKENI. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes melitus tipe II di Indonesia. [Jurnal] Tersedia online di <http://repository.usu.ac.id>. Diakses pada tanggal 28 Oktober 2018.
23. ADA. Diagnosing Diabetes And Learning About Prediabetes, diabetes care. [Jurnal] 2012. Tersedia online di <http://repositori.usu.ac.id>. Diakses pada tanggal 1 Desember 2018.
24. Restyana Noor Fatimah. 2015. Diabetes melitus Tipe 2. J MAJORITY Volume 4 Nomor 5. Fakultas Kesehatan Universitas Lampung.
25. Syamiah, Najah. 2014. Faktor Risiko Kejadian Diabetes melitus Tipe 2 pada Wanita di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
26. Fitri dan Wirawanni Y. 2014. Hubungan Konsumsi Karbohidrat, Konsumsi Total Energi, Konsumsi Serat, Beban Glikemik Dan Latihan Jasmani Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes melitus Tipe II. [Jurnal]. Semarang.
27. Stefania Widya S, Luthfan Budi P, Martalena Br Purba. 2015. Konseling gizi mempengaruhi kualitas diet pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia Vol. 3, No. 1, :31-40. Tersedia online di <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article>. Diakses pada tanggal 5 Maret 2019.
28. Sholehah, Dianatus. 2015. Peran Keluarga Terhadap Prinsip Diet Pada Pasien Diabetes melitus (Studi Kasus Pada Ny. E Dengan Diabetes melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Tahun 2015). Other thesis, University of Muhammadiyah Malang. Tersedia online di <http://eprints.umm.ac.id/23986/>. Diakses pada tanggal 5 maret 2019.
29. Efendi ferry, Makhfudli. 2013. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

30. Bekti P. Bubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Lansia Penderita Diabetes melitus di Puskesmas Minggir Sleman 2017; tersedia online di: [http://digilib.unisayogyakarta.ac.id//2515/1/NASKA\\_BUKLIK\\_BEKTIS\\_PUDYASTI\\_201310201012.pdf](http://digilib.unisayogyakarta.ac.id//2515/1/NASKA_BUKLIK_BEKTIS_PUDYASTI_201310201012.pdf). Diakses pada tanggal 28 Oktober 2018.
31. Yusra A. 2014. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes melitus Tipe II di Poli Klinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati [Internet] 2011. Tersedia online di: [https://scholar?hl=en&as\\_sdt=0%2C5&q=aini+yusra+2014&btnG=&oq=Aini=Yusra](https://scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=aini+yusra+2014&btnG=&oq=Aini=Yusra). Diakses pada tanggal 28 Oktober 2018.
32. Rizani, H.K., 2014. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketaatan Pola Makan Penderita Diabetes melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Besar Banjarbaru, Jurnal Skala Kesehatan Volume 5 No. 2 Tahun 2014
33. Elmiani, Nurfadillah Sewang, Sri Darmawan. 2014, Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Larompong Kabupaten Luwu, Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, Volume 4 Nomor 4, ISSN 12302-1721. Tersedia online di :<http://www.ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/650>. Diakses pada tanggal 28 Oktober 2018.
34. Iswanti, Indah Dwi, 2012, Pengaruh Terapi Perilaku Modeling Partisipan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Tidak Efektif Di RSJD Dr. Amino Gondo Hutomo Semarang, Tesis, Universitas Indonesia, Depok
35. Puspitasari, Atika Wahyu, 2012, Analisis Efektifitas Pemberian Booklet Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Ditinjau dari Kadar Hemoglobin Terglykasi (HbA1c) dan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)-8 Pada Pasien Diabetes melitus Tipe 2 Di Puskesmas Bakti Jaya Kota Depok, Tesis, Universitas Indonesia, Depok