

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN DIET PADA PASIEN LANSIA
PENDERITA DIABETES MELLITUS
DI PUSKESMAS MINGGIR
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
BEKTI PUDYASTI
201310201012**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN DIET PADA PASIEN LANSIA
PENDERITA DIABETES MELLITUS
DI PUSKESMAS MINGGIR
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
BEKTI PUDYASTI
201310201012**

Telah Disetujui oleh Pembimbing

Pada Tanggal

21 Juli 2017

Pembimbing



Drs. Sugiyanto, M.Kes.

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN DIET PADA PASIEN LANSIA
PENDERITA DIABETES MELLITUS
DI PUSKESMAS MINGGIR
SLEMAN YOGYAKARTA¹**

Bekti Pudyasti²,Sugiyanto³

INTISARI

Latar Belakang: Dukungan keluarga merupakan hal yang dibutuhkan oleh lanjut usia. Keluarga adalah unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota keluarga, sehingga lansia merasa diperhatikan dan dihargai. Dukungan keluarga yang kurang akan mengakibatkan kesehatan pada lansia terganggu. Lansia yang menderita Diabetes Mellitus akan termotivasi untuk mematuhi diet diabetes mellitus apabila dukungan yang diberikan oleh keluarga itu baik. Di Puskesmas Minggir terdapat 6 dari 10 pasien lansia penderita diabetes mellitus mengalami diet diabetes mellitus yang buruk.

Tujuan: Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien lansia penderita diabetes mellitus di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah lansia yang berusia 60 tahun lebih yang mengikuti program prolans di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta dengan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Kendall Tau*.

Hasil Penelitian: hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga baik paling banyak mengalami kepatuhan diet cukup sebanyak 8 orang (20,0%), sedangkan lansia yang mendapat dukungan cukup dan memiliki kepatuhan diet cukup sebanyak 20 orang (50%). Hasil uji *Kendall Tau* diperoleh nilai signifikan *p value* sebesar 0,001 (*p value* < 0,05). Variabel bebas adalah dukungan keluarga dan variabel terikat adalah kepatuhan diet diabetes mellitus.

Kesimpulan: Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien lansia penderita diabetes mellitus di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta.

Saran : Lanjut usia diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan diet diabetes mellitus, sehingga kondisi kesehatannya dapat terjaga dengan baik.

Kata kunci : Dukungan keluarga, lansia, kepatuhan diet
Daftar Pustaka : 34 buku (2006-2016), 6 jurnal, 4 skripsi, 3 website
Jumlah Halaman : vii. 88 halaman, 19 tabel, 2 gambar, 12 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND DIET
COMPLIANCE OF ELDERLY WITH DIABETES MELLITUS
IN PRIMARY HEALTH CENTER OF MINGGIR
SLEMAN YOGYAKARTA¹**

Bekti Pudyasti², Sugiyanto³

ABSTRACT

Background: Family support is really needed by elderly. Family is a service unit as family health problems are interconnected and influenced each of family members, so that elderly felt respected and cared. Improper family support can cause disturbances on elderly's health. Elderly with diabetes mellitus will be motivated to comply the diabetes mellitus diet if the family support is good. In primary health center of Minggir of Sleman, there were 6 of 10 elderly with severe diabetes mellitus.

Objective: The study is to investigate the correlation between family support and diet compliance on elderly with diabetes mellitus in primary health center of Minggir Sleman Yogyakarta.

Method: The study used descriptive correlational method with cross sectional design. The subject was elderly aged over 60 years who joint *prolanis* program in primary health center of Minggir Sleman Yogyakarta with total sampling technique. The data analysis used Kendall Tau statistic test.

Result: The result showed that 8 elderly (20.0%) with good family support had adequate diet compliance, while 20 elderly (50%) with adequate family support had adequate diet compliance. The Kendall Tau test showed that *p value* was 0,001 (*p value* < 0,05).

Conclusion: There is a correlation between family support and diet compliance on elderly with diabetes mellitus in primary health center of Minggir Sleman Yogyakarta.

Suggestion: It is expected that family give good family support on elderly with diabetes mellitus so that elderly can increase their diet compliance of diabetes mellitus.

Keywords : family support, elderly, diet compliance
References : 34 books (2006-2016), 6 journals, 4 theses, 3 websites
Number of pages : vii. 88 pages, 19 tables, 2 pictures, 12 appendices

¹ Thesis title

² School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³ Lecturer of 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan proses terhadap tumbuh kembang manusia. Di mulai dari perkembangan bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua (Azizah, 2011). Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas, berdasarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia no 25 tahun 2016 tentang rencana aksi nasional kesehatan lanjut usia tahun 2016-2019. Secara global populasi lansia diprediksi akan terus mengalami peningkatan. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi daripada populasi lansia didunia setelah tahun 2100 (Kemenkes RI, 2016).

Lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap. Secara umum, telah diidentifikasi bahwa usia lanjut pada umumnya mengalami berbagai gejala yang diakibatkan oleh penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi. Perubahan ini dapat memberikan pengaruh pada aspek-aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Proses menua di dalam perjalanan hidup manusia merupakan hal yang wajar yang akan dialami oleh semua orang (Tamher & Noorkasian, 2009).

Jumlah lansia di Indonesia mencapai 13,73 juta jiwa atau 8,50% dari penduduk Indonesia tahun 2015. Angka beban tanggungan Indonesia sebesar 48,63% artinya setiap 100 orang penduduk yang masih produktif akan menanggung 48 orang yang tidak produktif di Indonesia. sedangkan angka beban tanggungan di propinsi DI Yogyakarta sebesar 45,05% (Kemenkes RI, 2015).

Proporsi lansia di Indonesia telah mencapai 8,50% dari keseluruhan penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia

termasuk negara dengan struktur penduduk menuju tua. Adapun propinsi di Indonesia dengan proporsi lansia terbesar adalah DI Yogyakarta (13,40%), Jawa Tengah (11,80%), Jawa Timur (11,50%), dan Bali (10,30%) (BPS, 2015).

Sistem kesehatan nasional menyatakan bahwa segala upaya dalam pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi sehingga memungkinkan semua orang dapat hidup lebih produktif baik sosial maupun ekonomi. Dengan meningkatnya status sosial dan ekonomi, pelayanan kesehatan masyarakat, perubahan gaya hidup, bertambahnya umur harapan hidup, maka di Indonesia mengalami pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menjadi tidak menular.

Kecenderungan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular salah satunya adalah Diabetes Mellitus (Depkes RI, 2007).

Lansia dapat mengalami diabetes lebih sering daripada kelompok usia yang lebih muda. Perubahan terkait usia dapat meningkatkan risiko terkena diabetes. Salah satu perubahan terjadi pada fungsi endokrin. *Non insulin dependent diabetes mellitus* (NIDDM) adalah bentuk penyakit yang paling sering dijumpai pada lansia. NIDDM pada lansia merupakan ancaman yang serius karena terdapat beberapa komplikasi kronis yang dialami dalam hubungannya dengan fungsi penglihatan, sirkulasi, neurologis, dan perkemihan sehingga dapat menambah beban pada sistem tubuh yang telah mengalami penurunan akibat penuaan. Selain komplikasi tersebut, NIDDM pada lansia dapat menimbulkan sindrom hiperglikemia hiperosmolar nonketotik, suatu komplikasi diabetes yang dapat

mengancam jiwa meliputi hiperglikemia, peningkatan osmolalitas serum, dan dehidrasi (Stanley, 2007).

Penderita diabetes di Indonesia diperkirakan akan terus melonjak dari 8,4 juta penderita ditahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta ditahun 2030 (WHO,2014). Jumlah penderita diabetes di Indonesia telah mencapai 9,1 juta orang. Pada tahun 2011 Indonesia menduduki peringkat ke-10 diantara negara-negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak dunia, sedangkan pada tahun 2015 Indonesia bergeser menduduki peringkat ke 5 teratas diantara negara-negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak dunia. Usia penderita diabetes kini semakin muda, 1 dari 5 penderita diabetes masih berumur dibawah 40 tahun dengan jumlah sebanyak 1.671.000 orang. Sedangkan sisanya, berusia 40-59 tahun dengan jumlah sebanyak 4.651.000 orang, kemudian pada usia 60-79 tahun diperkirakan sebanyak 2.000.000 orang (PERKENI, 2015). Di Indonesia prevalensi diabetes tertinggi diduduki oleh DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (25%), Sulawesi Utara (2,4%), dan Kalimantan Timur (2,3%) (Riskesdas, 2013).

Masyarakat menganggap bahwa diabetes mellitus terjadi karena banyak mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula. Mereka juga beranggapan bahwa penyakit diabetes juga akan baik dengan sendirinya, sehingga makan dan minum apa saja tidak jadi persoalan. Faktor keturunan juga dijadikan penyebab terjadinya diabetes, sehingga yang mempunyai orangtua, keluarga, saudara terkena diabetes maka keturunannya juga akan terkena diabetes dan sebaliknya jika tidak ada orang tua, keluarga, saudara yang terkena diabetes maka masyarakat menganggap mereka

tidak akan terkena diabetes. Pasien diabetes juga beranggapan bahwa bila gula darah sudah normal maka penyakitnya sudah dianggap sembuh. Oleh karena itu, tidak perlu lagi diet, olahraga, makan obat atau kontrol (Asep,2013). Padahal sampai sekarang diabetes dianggap sebagai penyakit yang akan mendampingi seumur hidup. Dalam berbagai kasus tertentu, penderita diabetes tidak memerlukan obat-obatan tetapi harus melakukan diet untuk mempertahankan gula darah tetap pada batas normal.

Diabetes mellitus, kencing manis atau penyakit gula, merupakan suatu penyakit yang disebabkan adanya gangguan menahun terutama pada sistem metabolisme karbohidrat, lemak dan juga protein dalam tubuh. Diabetes mellitus ini ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal atau hiperglikemia akibat tubuh kekurangan insulin (Hasdianah, 2012).

Mengingat terapi dan perawatan DM memerlukan waktu yang cukup lama sehingga dapat menimbulkan kebosanan pada pasien DM terutama pada pasien lansia. Oleh karena itu selain memperhatikan masalah fisik maka perlu juga memperhatikan faktor psikologis pasien dalam menyelesaikan masalah diabetes mellitus. Keikutsertaan anggota keluarga dalam memandu pengobatan, diet, latihan jasmani dan pengisian waktu luang yang positif. Keluarga merupakan bentuk peran serta aktif bagi keberhasilan penatalaksanaan diabetes mellitus (Rifki, 2009).

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk yang melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian dan kasih sayang), dukungan penghargaan (menghargai dan memberikan umpan balik positif),

dukungan informasi (saran, nasihat, dan informasi) serta dukungan instrumental (bantuan tenaga, uang dan waktu). Sehingga keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus (Soegondo,2006).

Yogyakarta. Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta Memiliki 4 puskesmas pembantu (pustu) antara lain Pustu Sendangarum, Pustu Sendangsari, Pustu Sendangrejo, dan Pustu Sendangmulyo.

TUJUAN PENELITIAN

- a. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di puskesmas Minggir.
- b. Diketuainya dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus di puskesmas Minggir.
- c. Diketuainya kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di puskesmas Minggir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta pada tanggal 6 Mei 2017 dengan responden adalah lansia yang mengikuti program prolanis di Puskesmas Minggir Sleman

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Perempuan	26	50
	Laki – laki	26	50
	Jumlah	52	100
2	Umur		
	60 – 70 tahun	36	69,2
	70 – 80 tahun	14	26,9
	>80 tahun	2	3,8
	Jumlah	52	100
3	Pekerjaan		
	Buruh	41	78,8
	Pedagang	4	7,7
	Pensiunan	5	9,6
	Ibu Rumah Tangga	2	3,8
	Jumlah	52	100
4	Pendidikan		
	SD	42	80,8
	SMP	2	3,8
	SMA	6	11,5
	Perguruan Tinggi	2	3,8
	Jumlah	52	100
5	Status perkawinan		

Menikah	45	86,5
Janda	5	9,7
Duda	2	3,8
Jumlah	52	100

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 40 responden yang diteliti, jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 lansia (27,5%) dan perempuan sebanyak 29 lansia (72,5%). Pada karakteristik usia, responden paling banyak adalah lansia yang berusia antara 60-70 yaitu sebanyak 32 lansia (80,0%) dan paling sedikit yaitu berusia >80 tahun hanya 1

lansia (2,5%). Kemudian berdasarkan pendidikan paling banyak adalah SD sebanyak 20 responden (50,0%) dan paling sedikit adalah perguruan tinggi yaitu 2 responden (5,0%). Sedangkan berdasarkan status paling banyak berstatus menikah yaitu 28 lansia (70,0%) dan paling sedikit berstatus duda yaitu 2 lansia (5,0%).

Tabel 2 Frekuensi Dukungan Keluarga pada Lansia di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	13	32,5
Cukup	24	60,0
Kurang	3	7,5
Total	40	100

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang diteliti sebagian besar atau sebesar 24 responden (60,0%) lansia penderita diabetes mellitus diketahui

memiliki dukungan keluarga yang cukup dan presentase paling sedikit diketahui memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 3 responden (7,5%).

Tabel 3 Frekuensi Kepatuhan Diet Pada Pasien Lansia Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Minggir

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	9	22,5
Cukup	29	72,5
Kurang	2	5,0
Total	40	100

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 40 responden yang diteliti, dapat diketahui bahwa sebagian besar atau sebanyak 29 responden (72,5%) lansia penderita diabetes mellitus memiliki kepatuhan diet diabetes mellitus yang cukup. Hanya 2 responden (5,0%) yang dikategorikan

memiliki kepatuhan diet diabetes mellitus yang kurang.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 1 diketahui dari 40 responden didapatkan hasil sebagian besar atau sebesar 24 responden (60,0%) lansia penderita diabetes mellitus diketahui memiliki dukungan keluarga yang cukup dan presentase paling sedikit diketahui memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 3 responden (7,5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60,0% dari total responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori cukup. Hal ini disebabkan karena dukungan keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan, dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, dan di dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan. Sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan (Chayatin, 2009).

Keluarga adalah unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling memengaruhi antara sesama anggota dan akan mempengaruhi pula anggota keluarga-keluarga yang ada disekitarnya sehingga lansia merasa diperhatikan dan dihargai (Setiadi, 2008).

Lansia yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori kurang yaitu sebanyak (7,5%). Hal ini menunjukkan dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia masih belum optimal dikarenakan banyak anggota keluarga yang sibuk dengan pekerjaannya sehingga kurang memperhatikan lansia sehingga lansia memenuhi kebutuhannya secara mandiri.

Hal ini sesuai dengan teori dari Mujiyono (2008) bahwa dukungan

keluarga selama ini kurang pada anggota keluarga yang sedang sakit diakibatkan keluarga yang terlalu sibuk dengan urusan masing-masing, dan acuh tak acuh karena kurang mengerti dengan penyakit yang dialami klien serta yang paling penting yaitu ekonomi yang rendah, yang mengakibatkan klien merasa diabaikan dan kurang mendapatkan perhatian keluarga.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2014) dengan judul Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan *Efikasi* Diri dengan Perawatan diri Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Beraung Indah Kota Bandung yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada penderita ialah keluarga.

Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada table 2 diketahui dari 40 responden didapatkan hasil sebagian besar atau sebesar 29 responden (72,5%) lansia penderita diabetes mellitus diketahui memiliki kepatuhan diet yang cukup dan presentase paling sedikit diketahui memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 2 responden (5,0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 72,5% dari total responden memiliki kepatuhan diet dalam kategori cukup. Hal ini disebabkan karena kepatuhan diet merupakan kebutuhan untuk menjaga kadar gula darah agar seimbang dan lansia tidak memperburuk kondisi tubuhnya.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridianti (2010) Dengan judul Gambaran Faktor-faktor Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta yaitu menunjukkan

kepatuhan paling banyak adalah kategori sedang, hal ini dikarenakan kepatuhan adalah tahap pertama dari perubahan perilaku dimana pada tahap ini masih perlu pengawasan.

Menurut Gunarso (2012) 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 sesuai dengan teori Niven (2008) bahwa kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan individu juga dipengaruhi oleh motivasi dari individu untuk berperilaku yang sehat dan menjaga kesehatannya, karena motivasi merupakan suatu proses psikologis yang mencerminkan interaksi antara sikap, kebutuhan, persepsi dan keputusan yang terjadi pada diri seseorang.

Lansia yang memiliki kepatuhan diet dalam kategori kurang yaitu sebanyak (5,0%). Hal ini disebabkan karena pasien yang kurang patuh terhadap dietnya hanya menjalankan diet saat kadar gula darah tinggi, pada saat kadar gula darahnya turun dan kondisi badannya merasa baik, maka pasien tidak lagi mematuhi dietnya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Banu (2011) dengan judul Determinan Ketidakpatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe-2 di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Kota Semarang yang menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat masih menganggap Diabetes Mellitus bukan suatu penyakit yang serius sehingga masyarakat merasa aman dari

ancaman komplikasi yang timbul akibat Diabetes Mellitus.

Ketidakpatuhan dapat mendatangkan beberapa konsekuensi yang harus ditanggung individu. Beberapa konsekuensi yang harus ditanggung beberapa individu mungkin tidak dirasakan secara langsung, namun dampak serius akibat sikap tidak patuh mampu memebrikan efek dikemudian waktu Saifunurmazah (2013).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus pada Lansia

Dari tabel 3 dapat diketahui dari 40 responden yang diteliti, diketahui persentase dukungan keluarga baik paling banyak mengalami kepatuhan diet cukup sebanyak 8 responden (20,0%), kepatuhan diet baik sebanyak 5 responden (12,5%), dan kepatuhan diet kurang sebanyak 0 responden (0,0%). Responden yang memiliki dukungan keluarga cukup memiliki kepatuhan diet baik sebanyak 4 responden (10,0%), kemudian kepatuhan diet cukup sebanyak 20 responden (50,0%), dan kepatuhan diet yang kurang 0 responden (0,0%). Responden yang memiliki dukungan keluarga kurang memiliki kepatuhan diet baik sebanyak 0 responden (0,0%), kemudian kepatuhan diet cukup sebanyak 1 responden (2,5%), dan kepatuhan diet kurang sebanyak 2 responden (5,0%). Hal ini menunjukkan semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula kepatuhan diet diabetes mellitus pada lansia.

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

motivasi untuk sembuh dan tidak ada keinginan untuk memperbaiki kesehatannya. Hal tersebut konsisten dengan teori yang dikemukakan oleh Efendi (2009), bahwa dukungan keluarga sangat berperan terhadap kepatuhan yaitu pada penderita yang didukung oleh keluarga akan memiliki percaya diri dan motivasi untuk sembuh. Seseorang dengan dukungan keluarga yang tinggi memungkinkan lebih berhasil menghadapi dan menjalankan program diet dibanding yang tidak memiliki dukungan.

Hasil penelitian ini semakna dengan penelitian yang dilakukan oleh Eko (2009) bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan terhadap kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga, terutama keluarga inti sangat dibutuhkan oleh pasien yang menderita Diabetes Mellitus, terutama dalam pengaturan pola makan.

Menurut peneliti dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan diet terutama pada lansia. Karena lansia sangat memerlukan pendampingan dalam menjalani proses terapi atau diet diabetes mellitus ini. Sehingga gula darah pada lansia penderita Diabetes Mellitus dapat terkontrol dengan baik dan tidak menimbulkan komplikasi yang akan merugikan lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, lalu diadakan pengujian hipotesis dengan uji *Kendall-Tau* secara statistik memiliki nilai koefisien korelasi sebesar 0,378 dengan taraf signifikansi *p value* sebesar $0,001 < (0,05)$. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien lansia penderita diabetes mellitus di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta.

Saran

Bagi Lansia Diharapkan lansia dapat memperhatikan kepatuhan diet Diabetes Mellitus baik dari dalam dirinya sendiri atau dari keluarga bahkan lingkungan sekitar sehingga lansia dapat terkontrol kadar gula darahnya. Bagi Keluarga Lansia diharapkan bisa meningkatkan dukungan keluarga nya dari dukungan keluarga cukup menjadi dukungan keluarga tinggi dengan cara memberikan dukungan penuh terhadap lansia terutama dalam kaitannya dengan kepatuhan diet Diabetes Mellitus sehingga bisa mempertahankan kadar gula darah yang baik pada lansia. Bagi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas) Perawat atau petugas kesehatan diharapkan untuk lebih memperhatikan kesehatan pasien-pasien yang berusia 60 tahun keatas khususnya pasien Diabetes Mellitus karena dengan usia lanjut dapat menimbulkan komplikasi lainnya. Serta selalu mengingatkan kepada masyarakat agar lebih berhati-hati khususnya bagi masyarakat sehat namun memiliki keluarga dengan riwayat Diabetes Mellitus. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian variabel lain yang berhubungan dengan dukungan keluarga maupun kepatuhan diet Diabetes Mellitus atau dapat melakukan penelitian pada variabel pengganggu yang belum diteliti.

Daftar Pustaka

- Azizah, Lilik Ma'arifatul. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- BPS. (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. www.bps.go.id: Diakses tanggal 30 November 2016.
- Chayatin, N. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas*

- Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI . (2007). *Profil Kesehatan Indonesia*. www.depkes.go.id. Diakses 30 November 2016.
- Efendi, Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gunarsa , S.D. (2010). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja, dan Keluarga*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Hasdianah, H.R. (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus pada Orang Dewasa dan Anak-anak dengan Solusi Herbal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes RI . (2016). *Situasi Lanjut Usia (LANSIA) di Indonesia*. www.depkes.go.id: Diakses tanggal 15 Januari 2017.
- Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. www.depkes.go.id .Diakses 30 November 2016.
- Mujiyono. (2008). *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Psikosis di RSJ Daerah Surakarta*. Universitas Sebelas Maret: Tesis.
- Niven, Neil. (2008). *Pengantar Untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Permatasari, Indah. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri Dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Beraung Indah Kota Bandung*.
- Ridianti, D. (2010). *Gambaran Faktor-faktor Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta*.
- Rifki, N.N. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: FKUI.
- Riskesdas. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Di Indonesia*. www.depkes.go.id: Diakses tanggal 30 November 2016.
- Saifunurmazah. D. (2013). *Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Terapi Olahraga Dan Diet Diet*. Universitas Negeri Semarang.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soegondo, S. (2006). *Farmakoterapi Pada Pengendalian Glikemi Diabetes Mellitus Tipe 2*. Jakarta: FKUI.
- Stanley, M & Patricia, G.B. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Tamher & Noorkasian . (2009). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: salemba medika.