



Hubungan Signifikansi Dukungan Keluarga dengan Kedisiplinan Diet Penderita Diabetes Melitus: Studi di Puskesmas Sogaeadu

Setiaman Hura¹, Martinus Lombu², Ester Ampriani Gulo³, Desty Wiyata Madyanti Gulo⁴, Hotliannadana Estika Sinaga⁵, Evalatifah Nurhayati^{6*}

^{1,1.2.3.4.5.6} Departemen Keperawatan, PUI Palliative Care, Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia

ABSTRAK

Dukungan keluarga sebagai salah satu faktor sosial diduga berperan dalam meningkatkan kemampuan pasien untuk mempertahankan perilaku diet yang dianjurkan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Sogaeadu. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sebanyak 24 pasien Diabetes Mellitus yang memenuhi kriteria inklusi direkrut menggunakan teknik consecutive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan diet yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan Fisher's Exact Test dengan tingkat kemaknaan $p < 0.05$. Besarnya asosiasi dinyatakan dalam Prevalence Ratio (PR) dan 95% Confidence Interval (95% CI). Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik (66.7%) dan kepatuhan diet yang baik (58.3%). Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus ($p = 0.032$). Responden yang memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki prevalensi kepatuhan diet 3 kali lebih tinggi dibandingkan responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik (PR=3.00; 95% CI: 0.89–10.08). Dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Sogaeadu. Temuan ini mengindikasikan bahwa keterlibatan keluarga berpotensi mendukung pelaksanaan diet pada pasien DM dan perlu dipertimbangkan dalam program edukasi serta pengelolaan penyakit kronis di tingkat pelayanan kesehatan primer. Namun, hasil penelitian perlu diinterpretasikan secara hati-hati mengingat ukuran sampel yang relatif kecil dan desain cross-sectional yang tidak dapat menjelaskan hubungan kausal.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet, Prevalence Ratio, Pelayanan Kesehatan Primer

ABSTRACT

Family support has been recognized as an important social factor that may influence patients' ability to maintain recommended dietary behaviors. This study aimed to examine the association between family support and dietary adherence among patients with Diabetes Mellitus at the Sogaeadu Community Health Center in 2026. An analytic observational study with a cross-sectional design was conducted. A total of 24 patients with Diabetes Mellitus who met the inclusion criteria were recruited using consecutive sampling. Data were collected using validated and reliable questionnaires assessing family support and dietary adherence. Data were analyzed using descriptive statistics and Fisher's Exact Test, with a significance level of $p < 0.05$. The magnitude of association was expressed as a Prevalence Ratio (PR) and 95% Confidence Interval (95% CI). Most respondents reported good family support (66.7%) and good dietary adherence (58.3%). Statistical analysis demonstrated a significant association between family support and dietary adherence ($p = 0.032$). Patients receiving good family support had a threefold higher prevalence of dietary adherence compared with those receiving poor family support (PR = 3.00; 95% CI: 0.89–10.08). Family support was associated with dietary adherence among patients with Diabetes Mellitus at the primary healthcare level. These findings suggest that family involvement may contribute to improved dietary adherence and should be considered in diabetes education and management programs. Nevertheless, the findings should be interpreted cautiously due to the small sample size and the cross-sectional design, which limits causal inference.

Keywords: Diabetes Mellitus, Family Support, Dietary Adherence, Nursing Care

Koresponden:

Nama : Evalatifah Nurhayati

Alamat : Jl. Sampul No.4, Sei Putih Tengah, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara 20118, Indonesia

No. Hp : +62 813-9799-2556

e-mail : evalatifahnurhayati@unprimdn.ac.id

Received 12 April 2026 • Accepted 8 Juni 2026 • Published 11 Juni 2026

e - ISSN : 2798-107X • DOI: <https://doi.org/10.56742/nchat.v6i2.307>

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat secara signifikan [1,2]. International Diabetes Federation melaporkan bahwa jumlah penderita DM diperkirakan akan terus bertambah seiring dengan perubahan gaya hidup, urbanisasi, dan peningkatan usia harapan hidup [3]. DM tidak hanya berdampak pada kualitas hidup individu, tetapi juga meningkatkan risiko komplikasi serius seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, dan neuropati, sehingga membutuhkan pengelolaan jangka panjang yang komprehensif [4,5].

Manajemen DM menekankan pada pengendalian glikemik melalui kombinasi terapi farmakologis dan perubahan gaya hidup, terutama kepatuhan terhadap diet [6]. Kepatuhan diet merupakan komponen utama dalam pengelolaan DM karena berperan langsung dalam menjaga kestabilan kadar glukosa darah. Namun demikian, berbagai studi menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien terhadap diet DM masih relatif rendah, yang disebabkan oleh faktor internal maupun eksternal, termasuk motivasi, pengetahuan, serta dukungan sosial [7].

Kepatuhan diet merupakan salah satu pilar utama pengendalian glikemik pada pasien DM. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mampu menjalankan diet sesuai rekomendasi memiliki kontrol glukosa darah yang lebih baik dan risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak patuh. Namun demikian, tingkat kepatuhan diet pada pasien DM masih menjadi permasalahan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Rendahnya kepatuhan diet dipengaruhi oleh faktor multidimensional yang melibatkan aspek individu, sosial, budaya, dan lingkungan. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan DM tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan pasien, tetapi juga oleh dukungan sosial yang diterima selama proses pengobatan [8].

Dalam perspektif teori perilaku kesehatan, dukungan keluarga dapat dijelaskan melalui Social Support Theory dan Health Promotion Model (HPM) oleh Pender, yang menempatkan dukungan interpersonal sebagai faktor penting dalam pembentukan dan pemeliharaan perilaku kesehatan. Dukungan keluarga berupa bantuan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan dapat meningkatkan efikasi diri, motivasi, serta kemampuan pasien untuk mempertahankan perilaku diet yang sehat. Sebaliknya, keterbatasan dukungan keluarga berpotensi menurunkan kepatuhan terhadap rekomendasi diet dan menghambat keberhasilan pengelolaan penyakit kronis [9].

Sejumlah penelitian sebelumnya telah melaporkan adanya hubungan positif antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien DM. Penelitian oleh Mayberry dan Osborn menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga berkontribusi terhadap peningkatan perilaku self-management diabetes. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Baig et al. yang menemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan diet dan pengendalian glikemik yang lebih baik. Namun, beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa pengaruh dukungan keluarga tidak selalu konsisten karena dipengaruhi oleh karakteristik budaya, tingkat pendidikan, status ekonomi, serta struktur keluarga yang berbeda. Hasil yang beragam tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet masih memerlukan kajian lebih lanjut pada konteks populasi dan lingkungan pelayanan kesehatan yang berbeda [10,11].

Meskipun penelitian mengenai dukungan keluarga pada pasien DM telah banyak dilakukan, sebagian besar penelitian sebelumnya berfokus pada rumah sakit atau wilayah perkotaan dengan akses pelayanan kesehatan yang relatif lebih baik. Bukti empiris mengenai peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada tingkat pelayanan kesehatan primer, khususnya di daerah dengan karakteristik sosial budaya yang beragam, masih terbatas. Selain itu, belum banyak penelitian yang mengevaluasi hubungan tersebut pada pasien DM yang menjalani pengelolaan penyakit secara berkelanjutan melalui program pelayanan kesehatan primer di Indonesia.

Puskesmas Sogaeadu merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang secara aktif menangani pasien DM melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis keluarga. Karakteristik masyarakat yang masih memiliki ikatan kekeluargaan yang kuat menjadikan dukungan keluarga sebagai faktor yang berpotensi memengaruhi perilaku kepatuhan diet pasien. Namun, hingga saat ini belum tersedia data empiris yang menggambarkan hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien DM di wilayah tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini memiliki kebaruan pada pengkajian hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan diet pasien DM dalam konteks pelayanan kesehatan primer dengan karakteristik sosial budaya lokal yang berbeda dari penelitian sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Sogaeadu. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi berbasis keluarga untuk meningkatkan kepatuhan diet dan keberhasilan pengelolaan Diabetes Mellitus di tingkat pelayanan kesehatan primer.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus (DM) dalam satu periode pengamatan. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sogaeadu, Kabupaten Nias, Sumatera Utara, Indonesia, pada bulan Januari hingga Maret tahun 2026. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada tingginya jumlah kunjungan pasien DM serta relevansinya sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam pengelolaan penyakit kronis berbasis komunitas.

Penentuan ukuran sampel dilakukan menggunakan pendekatan total sampling terhadap seluruh pasien DM yang hadir selama periode pengumpulan data dan memenuhi kriteria penelitian. Meskipun jumlah sampel relatif kecil, seluruh populasi yang memenuhi kriteria selama periode penelitian berhasil direkrut sehingga dapat menggambarkan kondisi populasi sasaran pada lokasi penelitian. Peneliti menyadari bahwa ukuran sampel yang terbatas dapat memengaruhi kekuatan statistik (statistical power) dan generalisasi hasil penelitian.

Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling, yaitu seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi direkrut secara berurutan hingga jumlah sampel yang tersedia selama periode penelitian terpenuhi. Teknik ini dipilih untuk meminimalkan bias seleksi yang sering terjadi pada accidental sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien yang telah terdiagnosis DM oleh tenaga kesehatan, berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden dengan memberikan persetujuan tertulis (informed consent). Sementara itu, pasien dengan kondisi komplikasi berat, gangguan kognitif, atau ketidakmampuan mengisi kuesioner secara mandiri dikeluarkan dari penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan diet pada pasien DM.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus. Selain itu, beberapa variabel yang berpotensi menjadi faktor perancu (confounding variables) juga dikumpulkan, meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita DM, dan status pekerjaan. Variabel-variabel tersebut dipertimbangkan dalam interpretasi hasil penelitian karena dapat memengaruhi tingkat kepatuhan diet pasien.

Data penelitian dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan diet. Instrumen dukungan keluarga dikembangkan berdasarkan konsep dukungan sosial keluarga yang mencakup empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan (appraisal support). Kuesioner ini terdiri atas 20 item pertanyaan dengan menggunakan skala Likert 1–4, mulai dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai koefisien korelasi item-total (r -hitung)

> 0.361 sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0.892 yang mengindikasikan tingkat reliabilitas yang sangat baik. Skor total dukungan keluarga berkisar antara 20–80 dan selanjutnya dikategorikan menjadi dukungan keluarga baik apabila skor mencapai $\geq 75\%$ dari skor maksimum (≥ 60) dan dukungan keluarga kurang apabila skor $< 75\%$ dari skor maksimum (< 60).

Kepatuhan diet diukur menggunakan kuesioner yang mengacu pada prinsip 3J (Jenis, Jumlah, dan Jadwal makan) pada pasien Diabetes Mellitus. Instrumen ini terdiri atas 15 item pertanyaan dengan skala Likert 1–4. Berdasarkan hasil uji validitas, seluruh item pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai r-hitung > 0.361 . Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0.857 yang menandakan konsistensi internal yang baik. Skor total kepatuhan diet berkisar antara 15–60 dan dikategorikan menjadi patuh apabila responden memperoleh skor $\geq 75\%$ dari skor maksimum (≥ 45) serta tidak patuh apabila skor yang diperoleh $< 75\%$ dari skor maksimum (< 45).

Pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui wawancara terpimpin dan pengisian kuesioner setelah responden memperoleh penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi melalui penandatanganan lembar informed consent. Selama proses pengumpulan data, peneliti mendampingi responden untuk memastikan setiap pertanyaan dipahami dengan baik dan seluruh item kuesioner terisi secara lengkap sehingga dapat meminimalkan kesalahan pengisian data.

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, tingkat dukungan keluarga, dan tingkat kepatuhan diet dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan asumsi uji Chi-Square yang meliputi jenis data kategorik, independensi antarobservasi, tidak lebih dari 20% sel memiliki expected count kurang dari 5, serta tidak terdapat sel dengan expected count kurang dari 1. Apabila seluruh asumsi tersebut terpenuhi, analisis dilakukan menggunakan uji Chi-Square. Namun apabila asumsi expected count tidak terpenuhi, maka digunakan Fisher's Exact Test sebagai alternatif yang lebih sesuai untuk ukuran sampel yang relatif kecil. Kekuatan hubungan antara variabel independen dan dependen dilaporkan menggunakan Odds Ratio (OR) beserta 95% Confidence Interval (95% CI). Nilai $p < 0.05$ ditetapkan sebagai batas signifikansi statistik. Mengingat jumlah sampel yang terbatas, analisis multivariat tidak dilakukan, namun variabel yang berpotensi menjadi faktor perancu seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama menderita Diabetes Mellitus tetap dipertimbangkan dalam interpretasi hasil penelitian dan pembahasan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Sogaeadu

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	9	37.5
Perempuan	15	62.5
Status Pernikahan		
Menikah	15	62.5
Belum Menikah	1	4.2
Duda/ Janda	8	33.3

Tingkat Pendidikan		
Perguruan Tinggi	3	12.5
SLTA	6	25
SLTP	4	16.7
SD	9	37.5
Tidak Sekolah	2	8.3
Pekerjaan		
ASN/TNI/Polri	3	12.5
Wiraswasta	6	25
Petani	8	33.3
Tidak Bekerja	7	29.2
Lamanya menderita DM		
≥ 2 Tahun	15	62.5
< 2 Tahun	9	37.5

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden yang berobat di Puskesmas Sogaeadu berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 orang (62.5%), berdasarkan status pernikahan mayoritas telah menikah yaitu sebanyak 15 orang (62.5%), berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan SD yaitu sebanyak 9 orang (37.5%), berdasarkan pekerjaan mayoritas bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 8 orang (33.3%), berdasarkan lamanya menderita DM mayoritas telah menderita DM selama ≥ 2 Tahun yaitu sebanyak 15 orang (62.5%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Sogaeadu

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dukungan Keluarga	Baik	16
	Buruk	8
Kepatuhan Diet	Baik	14
	Buruk	10

Berdasarkan Tabel 2, distribusi responden menurut tingkat dukungan keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Sogaeadu memperoleh dukungan keluarga yang baik, yaitu sebanyak 16 responden (66.7%), sedangkan 8 responden (33.3%) memiliki dukungan keluarga yang kurang baik.

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Sogaeadu

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet Baik n (%)	Kepatuhan Diet Buruk n (%)	Total n (%)	PR (95% CI)	p-value*
Baik	12 (75.0)	4 (25.0)	16 (100)	3.00 (0.89–10.08)	0.032
Buruk	2 (25.0)	6 (75.0)	8 (100)	Ref.	
Total	14 (58.3)	10 (41.7)	24 (100)		

Berdasarkan Tabel 3, responden yang memperoleh dukungan keluarga yang baik sebagian besar memiliki kepatuhan diet yang baik, yaitu sebanyak 12 orang (75.0%), sedangkan 4 orang (25.0%) memiliki kepatuhan diet yang kurang baik. Sebaliknya, pada kelompok responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik, sebagian besar memiliki kepatuhan diet yang kurang baik, yaitu sebanyak 6 orang (75.0%), sementara hanya 2 orang (25.0%) yang memiliki kepatuhan diet yang baik. Hasil analisis menggunakan Fisher's Exact Test menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus ($p = 0.032$). Nilai Prevalence Ratio (PR) sebesar 3.00 menunjukkan bahwa prevalensi kepatuhan diet pada pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik tiga kali lebih tinggi dibandingkan pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang kurang baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Sogaeadu memiliki dukungan keluarga yang baik (66.7%) dan kepatuhan diet yang baik (58.3%). Temuan ini mengindikasikan bahwa keluarga masih memegang peranan penting dalam pengelolaan penyakit kronis, khususnya Diabetes Mellitus yang membutuhkan perubahan perilaku kesehatan secara berkelanjutan. Dalam konteks penyakit kronis, keluarga merupakan sumber dukungan sosial utama yang dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan pengobatan, mengatur pola makan, serta mempertahankan motivasi untuk mematuhi rekomendasi tenaga kesehatan.

Secara teoritis, temuan ini dapat dijelaskan melalui Health Promotion Model (HPM) dari Pender dan Social Support Theory, yang menyatakan bahwa dukungan interpersonal berperan dalam meningkatkan motivasi, efikasi diri, dan komitmen individu terhadap perilaku kesehatan. Dukungan keluarga yang diberikan dalam bentuk dukungan emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan dapat membantu pasien menghadapi tuntutan pengelolaan diabetes yang kompleks. Keterlibatan keluarga dalam menyiapkan makanan, mengingatkan jadwal makan dan pengobatan, serta memberikan dorongan psikologis dapat meningkatkan kemampuan pasien untuk mempertahankan kepatuhan terhadap diet yang dianjurkan [11].

Tingkat kepatuhan diet yang relatif baik pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah berupaya menerapkan prinsip pengaturan jenis, jumlah, dan jadwal makan dalam kehidupan sehari-hari. Kepatuhan diet merupakan salah satu komponen utama dalam pengelolaan DM karena berkontribusi terhadap pengendalian kadar glukosa darah dan pencegahan komplikasi jangka panjang. Namun demikian, masih terdapat 41.7% responden yang belum patuh terhadap diet yang dianjurkan. Temuan ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku diet pada pasien DM masih menjadi tantangan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor selain dukungan keluarga, seperti tingkat pendidikan, pengetahuan kesehatan, kondisi sosial ekonomi, kebiasaan makan, lama menderita penyakit, serta akses terhadap informasi kesehatan [12,13].

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien DM ($p = 0.032$). Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan diet yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang memperoleh dukungan keluarga kurang baik. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor sosial yang berkontribusi terhadap keberhasilan pengelolaan Diabetes Mellitus. Keluarga tidak hanya berfungsi sebagai

sumber bantuan praktis, tetapi juga sebagai sistem pendukung yang dapat memperkuat keyakinan pasien untuk menjalankan perilaku sehat secara konsisten [14,15].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mudawati et al. [16] yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus. Penelitian Sulanjari juga menunjukkan bahwa pasien yang memperoleh dukungan keluarga lebih baik memiliki tingkat kepatuhan diet yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga rendah. Konsistensi temuan tersebut menunjukkan bahwa peran keluarga merupakan faktor yang relatif stabil dalam memengaruhi perilaku perawatan diri pasien DM di berbagai setting pelayanan kesehatan.

Selain adanya potensi faktor perancu, penelitian ini juga memiliki beberapa keterbatasan metodologis. Pertama, desain cross-sectional hanya mampu menggambarkan hubungan antarvariabel pada satu waktu pengamatan sehingga tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat. Oleh karena itu, tidak dapat dipastikan apakah dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan diet atau justru pasien yang lebih patuh memperoleh dukungan keluarga yang lebih baik. Kedua, ukuran sampel yang relatif kecil dapat membatasi kekuatan statistik penelitian dan mengurangi kemampuan generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas. Ketiga, data diperoleh melalui kuesioner self-report sehingga berpotensi menimbulkan recall bias akibat ketidakakuratan responden dalam mengingat perilaku diet yang telah dilakukan. Selain itu, social desirability bias juga mungkin terjadi karena responden cenderung memberikan jawaban yang dianggap baik atau sesuai harapan peneliti, terutama terkait kepatuhan diet dan dukungan keluarga yang diterima.

Meskipun memiliki keterbatasan, penelitian ini memberikan bukti bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang berkaitan dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus di tingkat pelayanan kesehatan primer. Temuan ini memiliki implikasi praktis bagi pengembangan program pengelolaan DM berbasis keluarga di Puskesmas. Intervensi edukasi yang melibatkan anggota keluarga berpotensi meningkatkan keberhasilan terapi diet dan memperkuat perilaku perawatan diri pasien secara berkelanjutan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau kohort dengan jumlah sampel yang lebih besar serta analisis multivariat untuk mengendalikan faktor-faktor perancu sehingga dapat menghasilkan bukti yang lebih kuat mengenai peran dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Sogaeadu. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan diet yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga yang kurang baik. Temuan ini memperkuat bukti bahwa faktor sosial, khususnya dukungan keluarga, merupakan komponen penting dalam perilaku perawatan diri (self-management) pasien Diabetes Mellitus di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau kohort dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk mengevaluasi hubungan temporal antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet. Selain itu, analisis multivariat perlu dilakukan dengan memasukkan variabel potensial lainnya, seperti tingkat pendidikan, pengetahuan tentang Diabetes Mellitus, efikasi diri, lama menderita penyakit, status sosial ekonomi, dan kontrol glikemik (HbA1c), sehingga diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gani A, Elviani Y, Fauziah E, Hastuti E, Zahaara Y. Penyuluhan Kesehatan Aktivitas Fisik Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di Desa Parigi. *J Pengabdian Masyarakat*. 2022;1(2):141–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

2. Yuliasuti C, Astuti NM, Winarno DD, Sari MA, John N. Family Support Related to Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients with Ulcer. *Malaysian J Nurs.* 2022;14(2):96–100. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Setyoadi S, Efendi F, Haryanto J, Rosyidawati F, Dima Kristianingrum N, Srihayati Y, et al. Family coping strategies and quality of life of patients with type-2 diabetes mellitus in primary health care in Indonesia. 2023. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Cui M, Gao Y, Zhao Y, Pang H, Chen L, Wang Z, et al. Association between adiponectin gene polymorphism and environmental risk factors of type 2 diabetes mellitus among the Chinese population in Hohhot. *Biomed Res Int.* 2020;2020. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Amin AN, Asmadi MR. The Relationship Between Family Support And Self-Care Management And Quality Of Life Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Proc Optim.* 2024. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Busebaia TJA, Thompson J, Fairbrother H, Ali P. The role of family in supporting adherence to diabetes self-care management practices: An umbrella review. *J Adv Nurs.* 2023;79(10):3652–77. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Khoirunisa AQ, Soviana E. Family support and diabetic dietary compliance among patients with type 2 diabetes mellitus. *Malahayati Int J Nurs Heal Sci.* 2025;8(3):345–55. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Mphasha MH, Mothiba TM, Skaal L. Family support in the management of diabetes patients' perspectives from Limpopo province in South Africa. *BMC Public Health.* 2022;22(1):2421. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Fauziansyah A, Arifin MF, Pitaloka D, Miyah WM. Family Instrumental Support and Dietary Compliance in Type II Diabetes Mellitus Patients: A Cross-Sectional Study. *Innov J Soc Sci Res.* 2025;5(3):2121–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Hanief M, Noor MA, Suyanto S. The Relationship Between Family Support and Dietary Adherence in Patients with Diabetes Mellitus. *Nurse Updat.* 2025;1(1):28–32. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Firmansyah MR, Amalia LR, Nuritasari RT, Nusantara AF, Hijriyati Y. The relationship of knowledge and family support with the compliance of the diet of patients with diabetes mellitus. *Prof Evidence-based Res Adv Wellness Treat.* 2025;2(3):86–94. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Karki A, Vandelanotte C, Huda MM, Rawal LB. The effect of a community-based health behaviour intervention on health-related quality of life in people with Type 2 diabetes in Nepal: a Cluster Randomized Controlled Trial. *Qual Life Res.* 2025;1–14. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Widayati D. Edukasi Managemen Diabetes Berbasis Kelompok Sebaya sebagai Upaya Meningkatkan Kepatuhan Diet dan Perawatan Mandiri Penderita Diabetes Mellitus. *Indones J Heal Sci.* 2020;12(2):137–46. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Kusumaningrum AN, Hidayah N, Suwandi EW. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Klinik Mitra Permata Hati Dempet Demak. *J Penelit Ilm Multidisipliner.* 2026;2(04):460–72. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Rosyidah SF, Haryanti DY. Dukungan keluarga dalam upaya kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Sci J Nurs.* 2025;2(1):42–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Mudawati GAS, Nuryanto IK, Rismawan M. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Interna RSUD Sanjiwani Gianyar. *J Ris Kesehat Nas.* 2025;9(1):1–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]