

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU DIET  
PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
GAMPING 1 SLEMAN YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Derajat Sarjana Ilmu Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh  
**DENDA FENTI ARISuwITA**  
20120320112

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2016**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU DIET PASIEN  
DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING 1 SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh:

**DENDA FENTI ARISUWITA**

**20120320112**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 2 September 2016

**Dosen Pembimbing**

**Dosen Penguji**

Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS

Resti Yulianti Sutrisno, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB

NIK: 19850103201110173177

NIK:19870719201504173185

Mengetahui,

Ka.Prodi Ilmu Keperawatan FKIK UMY  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

**Sri Sumaryani, M. Kep.,Ns.,Sp. Mat., HNC**

NIK: 19770313200104173046

***Relationship Between Family Support With The Behavior Of The Diabetes Mellitus Patient's Diet at Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta Working Area.***

**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Diet Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta**

Denda Fenti Arisuwita<sup>1</sup>, Yanuar Primanda<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY, <sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

**ABSTRACT**

**Background:** *Diabetes mellitus (DM) is one of the most chronic diseases suffered by many people in the world. One of the DM management is diet. Management In handling the diet DM, there are some obstacles such as lack of family support. Family support is one factor in diabetic patient to behave well in DM diet therapy.*

**Objective:** *This study aimed to analyze the relationship between family support with the behavior of the DM patient's diet.*

**Methods:** *This study was a correlational study with cross sectional approach. This research was conducted in June 2016. The sample in this study was 48 DM patients in Puskesmas Gamping Sleman 1 Yogyakarta which were selected using total sampling technique.*

**Results:** *The results showed that the majority of family support was good (91.7%), and the behavior of diet was good (81.3%). The data was collected by using questionnaires and was analyzed by using Kolmogorov-simirnov test with  $p < 0,05$ . There was no relationship between family support and dietary behavior among patients ( $p = 0,223$ ).*

**Conclusion:** *There is no significant correlation between family support with the behavior of the DM patient's diet. Further researchers are suggested to analyze other factors that influence the behavior of the DM patient's diet and family support.*

**Keywords:** *family support, behavior, diet, diabetes mellitus*

## INTISARI

**Latar Belakang:** Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit paling kronis yang diderita oleh banyak orang di dunia. Salah satu manajemen DM adalah diet. Manajemen Dalam menangani diet DM, ada beberapa kendala seperti kurangnya dukungan keluarga. dukungan keluarga merupakan salah satu faktor pada pasien diabetes untuk berperilaku baik dalam terapi DM diet. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku diet pasien DM.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah 48 pasien DM di Puskesmas Gamping Sleman 1 Yogyakarta yang dipilih dengan menggunakan teknik total sampling.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga yang baik (91,7%), dan perilaku diet yang baik (81,3%). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan uji *Kolmogorov-simirnov* dengan  $p < 0,05$ . Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan perilaku diet pada pasien ( $p = 0.223$ ).

**Kesimpulan:** Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku diet DM pasien. peneliti selanjutnya disarankan untuk menganalisis faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku diet dan keluarga mendukung DM pasien.

**Kata Kunci:** dukungan keluarga, perilaku, diet, diabetes mellitus

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang paling banyak dialami oleh penduduk di dunia. DM ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah dikarenakan kelainan dalam sekresi insulin, aksi insulin atau keduanya (*American Diabetes Association [ADA] 2010*). Penderita DM diperkirakan akan terus bertambah dari tahun ke tahun. Menurut laporan badan kesehatan dunia atau *World Health Organization (WHO)* tahun 2013 sebanyak 347 juta orang di seluruh dunia yang mengidap DM dengan estimasi glukosa puasa  $\geq 7.0$  mmol / L. Berdasarkan data *International Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2013, Indonesia menduduki peringkat ke-7 dunia dari 10 besar negara dengan diabetes melitus tertinggi. Populasi penderita DM di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 5,8% atau sekitar 8,5 juta penduduk dengan rentang usia 20-79 tahun. Proporsi jumlah penderita DM di Indonesia pada

tahun 2013 masih didominasi oleh kaum perempuan dengan total sebesar 4,9 juta penderita atau lebih besar dari pada kaum laki-laki yakni sebesar 3,6 juta penderita. Diperkirakan pada tahun 2035 dengan asumsi tanpa adanya perbaikan, angka DM di Indonesia akan meningkat sebesar 165% pada masing-masing gender (IDF, 2013).

Pusat data dan informasi Kemenkes RI (2012) juga mencatat bahwa diabetes melitus merupakan penyakit yang masuk sepuluh besar dari daftar penyakit yang menyebabkan kematian di Indonesia setelah perdarahan intrakranial, strok, gagal ginjal, gagal jantung, dan penyakit jantung lainnya. Berdasarkan data Surveilans Terpadu Penyakit (STP) RS rawat jalan di Yogyakarta tahun 2014, data penderita DM sebanyak 28.564 kasus, sedangkan di Puskesmas, DM menempati urutan keenam dari sepuluh besar penyakit rawat jalan Puskesmas tahun 2014

sebanyak 25.152 kasus (Dinas Kesehatan [DINKES] Yogyakarta, 2014).

Penatalaksanaan DM menurut konsensus PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) pada tahun 2011 terdiri atas 4 pilar yaitu edukasi, pengelolaan diet, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Pelaksanaan diet diabetes melitus hendaknya mengikuti pedoman 3J yaitu pola makan bagi penderita diabetes melitus berdasarkan jumlah, jadwal, dan jenis (Sulistiyowati, 2011). dengan interval waktu 3 jam (Perkeni, 2011).

Makanan sehat didalam Islam sangatlah penting, hal ini bukan hanya halal dan haram tetapi kandungan gizi dan efek kesehatan makanan terhadap tubuh. Allah berfirman dalam Al-Quran surat Al-A'raf ayat 31 :*“Hai anak adam, kenakan pakaianmu yang indah disetiap memasuki masjid, makan makan dan minumlah dan jangan berlebih- lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang*

*berlebih- lebihan”*. Hikmah dari surat Al –A'raf ayat 31 adalah kita sebagai manusia harus selalu berpakaian yang layak ketika memasuki masjid atau tempat ibadah lainnya serta selalu makan dan minum secukupnya sesuai aturan yang berguna untuk memelihara kesehatan.

Senuk, Supit, dan Onibala (2013) yang meneliti tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien DM menunjukkan bahwa dari 69 responden didapatkan bahwa 61 (88,4%) responden mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik, 8 (11,6%) responden mendapatkan dukungan keluarga kurang, 37 (53%) responden termasuk dalam kategori patuh, sedangkan 32 (46%) responden dalam kategori tidak patuh. Kesimpulan hasil penelitian ini menyatakan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan pelaksanaan program diet pasien diabetes melitus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terdapat 48 penderita DM yang

melakukan kontrol di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta dari bulan Oktober sampai November 2015. Wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 1-3 Desember 2015 terhadap 5 pasien DM mendapatkan hasil bahwa 2 pasien diantar oleh keluarganya untuk kontrol rutin dan keluarga selalu memperhatikan pasien terkait makanan yang boleh dan tidak boleh dimakan. Satu pasien mengatakan tidak pernah diperhatikan dalam pengaturan makan atau dietnya oleh keluarga. Pasien hanya tahu bahwa tidak boleh memakan makanan yang manis-manis. Dua pasien lainnya tidak diantar oleh keluarganya untuk kontrol, dan pasien merasa keluarga kurang memperhatikan dalam program diet pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan

Keluarga dengan Perilaku Diet Pasien Diabetes Melitus”..

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif non eksperimental yang bersifat *correlational* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada Juni 2016. Sampel pada penelitian ini berjumlah 48 orang pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta yang dipilih dengan menggunakan teknik *total sampling*. Analisa hubungan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan nilai signifikansi 0,05. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner demografi, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner perilaku diet pasien diabetes melitus yang berjumlah 36 pertanyaan.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden DM di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta (N=48)**

No	Karakteristik Subyek Penelitian	Jumlah	(%)
----	---------------------------------	--------	-----

No	Karakteristik Subyek Penelitian	Jumlah	(%)
1	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	18	37.5
	Perempuan	30	62.5
2	<b>Pendidikan terakhir</b>		
	SD/ sederajat	30	62.5
	SMP/ sederajat	8	16.7
	SMA/ sederajat	8	16.7
	S1	2	4.2
3	<b>Pekerjaan</b>		
	Ibu Rumah Tangga	30	62.5
	PNS	11	22.9
	Wirasawasta	5	10.4
	Pensiunan	2	4.2
4	<b>Pendapatan Perbulan</b>		
	<1.200.000	41	85.4
	>2.400.000	6	12.5
	1.200.000-2.400.000	1	2.1
6	<b>Edukasi sebelumnya</b>		
	Ya	13	27%
	Tidak	35	73%

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 1 dan 2, dari jumlah total 48 responden diperoleh data hasil distribusi jenis kelamin sebagian besar perempuan yaitu 30 orang atau se banyak (62,5%). Pendidikan terakhir paling banyak adalah SD sebanyak 30 orang atau (62.5%), sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang atau (62,5%), dan penghasilan perbulan rata-rata <1.200.000 sebanyak 41 orang atau (85,4%).

Responden didominasi oleh mereka yang belum pernah diberikan edukasi terstruktur.

**Tabel 2. Gambaran Usia, Berat Badan, IMT Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 (N=48)**

Variabel	Mean	Median	Modus	Min-maks
Usia	51.41	52,00	60	31-60
Berat Badan	56.31	55,50	60	44-80
IMT	23.29	22,89	21,64	16-29
Lama menderita	6	4	3	0,1-32

Sumber: Data Primer, 2016



Berdasarkan tabel 2 usia responden rata-rata yang mengalami DM adalah 51,41 tahun dan paling banyak terjadi diusia 60 tahun, untuk berat badan responden rata-rata 56,31 kg, dan berat badan responden paling banyak adalah 60 kg dan lama menderita rata-rata 6 tahun.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 (N=48)**

Kategori	N	(%)
Baik	44	91,7
Cukup	4	8,3
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer 2016

**Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Diet Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 (N=48)**

Dukungan Keluarga	Perilaku Diet Pasien DM						p
	Baik		Cukup		Kurang		
	N	%	n	%	n	%	
Baik	37	77	6	12,6	1	2,1	0,223
Cukup	2	4,2	1	2,1	1	2,1	
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>81,2</b>	<b>7</b>	<b>14,7</b>	<b>2</b>	<b>4,2</b>	

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik adalah responden yang berperilaku baik dalam

Berdasarkan tabel 3, dari jumlah total 48 responden diperoleh data distribusi responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik adalah 44 orang atau 91,7%.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perilaku Diet Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 (N=48)**

Kategori	N	(%)
Baik	39	81,3
Cukup	7	14,6
Kurang	2	4,2
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer 2016

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar responden menunjukkan perilaku baik dalam menjalankan diet sebanyak 36 orang (81,3%).

menjalankan diet yaitu sebanyak 37 orang atau 77%. Hasil analisis menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai  $p=0,223$  dengan taraf signifikan sebesar

0,05. Sehingga dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara dukungan keluarga

terhadap perilaku diet pasien DM.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 3, dari jumlah total 48 responden didapatkan responden memiliki dukungan keluarga yang baik adalah 44 orang atau 91,7%. Adapun hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti, Nursiswati, & Kurniawan (2015) yang juga menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga terhadap pasien diabetes melitus dengan kategori baik. Kemudian, penelitian yang dilakukan Shofiyah & Kusuma (2014) juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan DM berada pada kategori baik dan mendukung.

Berdasarkan tabel 4, dari jumlah total 48 responden didapatkan responden yang berperilaku baik dalam menjalankan diet adalah 39 orang atau 81,3%. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini sejalan

dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2013) dimana, responden penelitian menunjukkan mayoritas responden berperilaku baik dalam menjalankan diet diabetes mellitus.

Hasil analisis menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai  $p=0,223$  yang berarti tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku diet pasien DM. Hasil yang diperoleh pada penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shofiyah & Kusuma (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan penderita DM dalam penatalaksanaan termasuk manajemen diet. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan perilaku diet disebabkan disebabkan

oleh responden yang telah lama menderita DM yang rata-rata 6 tahun sehingga dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjalankan diet. Notoatmodjo (2007) dalam Bidari (2010) menjelaskan, seseorang yang telah lama menderita DM akan membentuk kemandirian dan kesadaran akan manajemen DM yang dijalani seperti manajemen diet DM. Seseorang yang dalam tahap adaptasi tersebut, telah memiliki motivasi dan niat dari dalam dirinya tanpa dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Selain itu, Niven (2002) menjelaskan bahwa dukungan keluarga adalah faktor eksternal yang dapat mempengaruhi baiknya manajemen diet seseorang, sehingga jika responden telah memiliki keyakinan dan sikap positif dalam dirinya terkait dengan diet, maka dukungan keluarga tidak lagi menjadi faktor yang dominan (Niven, 2002; Bidari 2010).

Selain itu, faktor lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan

penderita DM, lingkungan dengan adanya posyandu, kemudahan dalam mengakses informasi, semakin meluasnya pelayanan komunitas yang diberikan tim kesehatan baik melalui penyuluhan, selebaran ataupun lainnya dan semakin banyaknya praktik komunitas dimasyarakat, hal ini tentu sangat berpengaruh terhadap bagaimana penderita bersikap sehingga mempengaruhi kepatuhan dari penderita tersebut (Rahayu, 2013; Shofiyah & Kusuma, 2014).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan Hasil penelitian dari pembahasan dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan, dengan latar belakang pendidikan SD, serta penghasilan dibawah UMR.

2. Sebagian besar responden penderita DM memiliki dukungan keluarga yang baik.
  3. Sebagian besar responden berperilaku baik dalam melaksanakan diet DM.
  4. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku diet pasien DM.
- Peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dan referensi untuk melakukan penelitian dengan memberikan edukasi terkait pengelolaan penyakit DM. Sebaiknya peneliti selanjutnya dapat mengontrol variabel pengganggu yang mempengaruhi dukungan keluarga dan perilaku diet pasien

#### DAFTAR RUJUKAN

- ADA. (2011). *Diagnosis and Clasificatin of Diabetes Mellitus*. Diakses pada 29 Desember 2015 dari: [www.care.diabetesjournals.org/content/34/supplement\\_1/S62.full](http://www.care.diabetesjournals.org/content/34/supplement_1/S62.full)
- ADA. (2011). *Family Support, Medication, Adherence, and Glycemic Control Among Adults With Type 2 Diabetes*
- ADA. (2012). *Diagnosis and Clasification of Diabetes Mellitus*. Diabetes Care, 35(1). care.diabetesjournals.org
- ADA. (2012). *Standart of Medical Care in Diabetes 2012*. Diabetes Care, 35(1). care.diabetesjournals.org
- ADA. (2015). *Diabetes Meal Plans and A Healty Diet*
- ADA. (American Diebetes Association). (2010). *Standars of Medical Care in Diabetes 2010*. Journal of Diabetes care, Vol. 33, Supplement 1, Januari 2010, 11-61. Diperoleh dari <http://care.diabetesjournals.org/>
- Al-Quran surat Al-A'raf ayat 31
- Angina, L. L., Hamzah, A., Pandhit. (2010). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Dianetes Melitus Dalam Melaksanakan Program Diet Di Poli Penyakit Dalam RSUD Cibabat Cimahi*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. Edisi Khusus Hari Kesehatan Nasional. ISSN:2086-3098.
- Ann-Mariem, R. Michele, H. John, D. P (2012). *The impact of family behaviors and communication patterns on chronic illness outcomes: a systematic review*. Journal of Behavioral Medicine. Volume 35, Issue 2, pp 221-239
- Apriyanda, M. (2015). *Perbedaan Kadar High Density Lipoprotein Antara Penderita Ulkus Diabetik Dan Tanpa Ulkus Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi*. Naskah Publikasi

- Skripsi Strata 1 Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Arikunto, S. (2005). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta, Jakarta
- Bimo Walgito. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Damayanti, S., Nursiswati, & Kurniawan, T. (2015). *Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menjalankan Self-Management Diabetes*. Skripsi Strata 1 Universitas Padjajaran .
- Departemen Kesehatan. (2007). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta Tahun 2014*.
- Freidman, L. M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, praktik (5<sup>th</sup> ed)*. Jakarta: ECG
- Friedman. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Prakttek., Edisi Kelima*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Friedman. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik* : ECG
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Friedman. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik* : ECG
- Ignatavicius, D.D. & Workman, M.L. (2006). *Medical Surgical Nursing : Critical thinking for collaborative care*. Fifth edition. St. Louis, Missouri: Elsevier Sauder.
- International Diabetes Federation. (2013). *One Adult In Ten Will Have Diabetes By 2035*. [<http://www.idf.org/media-events/press-releases/2013/diabetes-atlas-8th-edition>]
- KEMENKES .(2009). *Petunjuk Teknis Pengukuran Faktor Risiko Diabetes Melitus*.
- Kemenkes RI, (2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI
- Lanywati. (2011). *Diabetes Melitus Penyakit Kencing Manis*. Yogyakarta: Kanisius
- Mulyana, A. (2008). *Memahami Diri dan Orang Lain Dalam Komunikasi Antar Peribadi*.
- Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Ilmu Perilaku Kesehatan* Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- PERKENI. (2006). *Konsep dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta : PB. PERKENI

- PERKENI. (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Tipe 2 di Indonesia*. PB PERKENI : Jakarta.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: ECG
- Prabowo, A., & Hastuti, W. (2014). Hubungan Pendidikan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Plosorejo Girbangun Matesih Kabupaten Karanganyar. *Karya Tulis Diploma III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta*.
- Price & Wilson.(2005). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit Edisi 6*. Jakarta: ECG
- Rahayu, D. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Dengan Perilaku Kepatuhan Melaksanakan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus. *eJournal Universitas Muhammadiyah Malang Vol.4 Nomor 1*, 11-17.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 [internet].2013[cited 2015 des 28].Available from:<http://depkes.go.id/downloads/riskesdas2013/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- Riset Kesehatan Dasar. (2007). *Penyakit Diabetes Mellitus di Indonesia* dalam <http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id/diabetes> melitus
- Riskesdas (2013). *Riset Kesehatan Dasar Laporan Nasional 2013*. Badan Penelitian & Pengembangan kesehatan DepKes RI.
- Sarwono, S. W. (2004). *Pengantar Umum Psikologi*. Jakarta: PT Bulan Bintang
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan Edisi Pertama*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Senuk, A. supit, W. onibala, F. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Melitus di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Povinsi Maluku Utara. *ejournal keperawatan (e-kp) Volume 1, Nomor 1 Agustus 2013 Hlm 1-7*. Fakultas Kedokteran Universitas Ratulangi Manado.
- Shofiyah, S., & Kusuma, H. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus (DM) Dalam Penatalaksanaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sronдол Kecamatan Banyumanik Semarang. *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah 2014*, 308-314.
- Smeltzer, *et al.* (2008). *Brunner & Suddarth's Texbook of Medical Surgical Nursing, 11<sup>th</sup> ed. Philadelphia*. Lippincott Williams & Wilkins, a wotter kluwe business.
- Soegondo, dkk. (2004). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2004.
- Sudarman, (2007). *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susanti. (2013). *Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri*. 6(1). 1-10. Kediri : Stikes Baptis Kediri
- Suyono,S. (2009). *Kecendrungan Peningkatan Jumlah Penyandang Diabetes Melitus. Dalam : Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu Edisi 2*. FKUI.Jakarta.
- Trisnawati, S. K., & Setyorogo, S. (2013). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol.5 Issue 1* , 6-11.
- Waspadji, S. (2000). *Telah Mengenai Faktor Metabolik dan Respon Imun pada Pasien DM tipe 2*. Jakarta: Program Pasca Sarjana UI.
- Waspadji,S, (2007). *Penatalaksanaan DM terpadu*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- WHO. (2013). *Diabetes*. Dapat di akses pada <http://who.int/publications/en/>