
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DIABETES MELLITUS PADA PASIEN PROLANIS

Oleh

Bagas Arya Wibawa¹, Wasis Eko Kurniawan², Madyo Maryoto³

^{1,2,3}Program Studi S1 keperawatan, Fakultas kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
Purwokerto

E-mail: ¹bagasfu23@gmail.com, ²wasiseko1270@gmail.com,

³madyomaryoto81@yahoo.com

Article History:

Received: 23-06-2026

Revised: 18-07-2026

Accepted: 26-07-2026

Keywords:

Diabetes Mellitus,
Dukungan Keluarga,
Kepatuhan Minum Obat

Abstract: *Diabetes melitus adalah keadaan kronis yang terjadi karena adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah karena pankreas di tubuhnya tidak mampu menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes Mellitus tidak dapat disembuhkan tetapi glukosa darah penderita dapat diturunkan dan dikontrol melalui penatalaksanaan yang baik dengan lima pilar penatalaksanaan diabetes mellitus meliputi edukasi, diet makanan, pengobatan secara farmakologi, aktifitas fisik, dan kontrol gula darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat diabetes mellitus pada pasien prolanis di UPTD Puskesmas Karangobar Banjarnegara. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 48 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Uji analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Spearman's Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga pada responden berada pada tingkat disfungsi sedang sebanyak 43 (89,6%) responden. Sebagian besar tingkat kepatuhan minum obat berada pada kategori sedang sebanyak 33 (68,8%) responden. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat diabetes mellitus pada pasien prolanis di UPTD Puskesmas Karangobar Banjarnegara dengan nilai signifikansi $0,012 < 0,05$.*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah keadaan kronis yang terjadi karena adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah karena pankreas di tubuhnya tidak mampu menggunakan insulin yang dihasilkannya [1]. Diabetes Mellitus tidak dapat disembuhkan tetapi glukosa darah penderita dapat diturunkan dan dikontrol melalui penatalaksanaan yang baik dengan lima Pilar Penatalaksanaan Diabetes Mellitus meliputi edukasi, diet makanan, pengobatan secara farmakologi, aktifitas fisik, dan kontrol gula darah [2].

Tingkat kepatuhan penderita dalam minum obat merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan terapi penyakit diabetes mellitus [3]. Penderita tidak akan merasakan apa apa apabila mengkonsumsi obat diabetes secara rutin tetapi harus di ingat sekalipun penderita rajin untuk mengontrol gula dengan sangat lebih ketat begitu satu atau dua komplikasi timbul hal itu tidak dapat kembali normal ini diakibatkan karena gula darah yang terus menerus berada di atas batas normal dan berlangsung bertahun tahun. Penyakit ini bertanggung jawab dari 50-80 % kematian penderita yang mengidap Diabetes Mellitus. Komplikasi Diabetes mellitus dapat dicegah dengan tindakan pengobatan diabetes mellitus dengan cara pengendalian gula darah secara optimal [4].

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Diabetes Mellitus Pasien Prolanis di UPTD Puskesmas Karangobar.

LANDASAN TEORI

A. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan merupakan perilaku pasien yang cenderung mau menjalankan saran atau arahanyang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berwenang untuk memberikan pelayanan terkait masalah kesehatan yang dialami oleh pasien [5]. Kepatuhan pengobatan menurut *World Health Organization* merupakan sejauh mana perilaku pasien untuk dapat mentaati dan mengikuti instruksi yang direkomendasikan dan disepakati oleh penyedia layanan kesehatan [6].

Kepatuhan pengobatan merupakan konsistensi pasien dalam mengikuti anjuran pengobatan terkait waktu penggunaan obat, dosis serta frekuensi yang diresepkan untuk dirinya [7]. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan sangat diperlukan dalam manajemen penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus untuk mencapai tujuan terapi baik dengan cara patuh minum obat, menjalankan diet, maupun perubahan gaya hidup [8].

B. Dukungan Keluarga

Dukungan dari keluarga merupakan suatu tindakan yang dilakukan sebagai hubungan timbal balik antar anggota keluarga dengan memberikan bantuan kepada keluarga yang membutuhkan. Bantuan yang diberikan seperti dukungan informasi, emosional, dan instrumen [9]. Dukungan keluarga merupakan sikap serta tindakan yang diberikan sebagai bentuk penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang sedang mengalami sakit.

Dukungan tersebut di dapat dari suami, istri, orang tua, anak maupun saudara lainnya yang memiliki kedekatan dengan pasien. Dukungan yang diberikan kepada pasien dapat berupa informasi, tindakan serta materi yang diberikan dengan tulus sehingga pasien merasakan kasih sayang, dipedulikan, serta dicintai dengan tulus oleh anggota keluarganya [10]. Dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan dalam memberikan perawatan kepada pasien baik perawatan secara fisik maupun psikososial. Sumber dukungan dapat berasal dari suami, istri maupun anak pasien [11].

C. Konsep Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin, hormon insulin yang tidak bekerja sebagaimana mestinya atau keduanya [12].

World Health Organization (WHO) [13] menyebutkan bahwa penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang sangat perlu diperhatikan dengan serius karena dapat menyebabkan komplikasi akut, kronik, hingga kematian.

Gejala diabetes mellitus dibedakan menjadi 2 yaitu akut dan kronik

Gejala akut diabetes mellitus yaitu :

1. Poliphagia (banyak makan)
2. Polidipsia (banyak minum)
3. Poliuria (banyak kencing/sering kencing di malam hari)
4. Nafsu makan bertambah namun berat badan turun dengan cepat (5-10 kg dalam waktu 2-4 minggu)
5. Mudah lelah.

Gejala kronik diabetes mellitus yaitu

1. Kesemutan
2. Kulit terasa panas atau seperti tertusuk tusuk jarum
3. Rasa kebas di kulit
4. Kram
5. Kelelahan
6. Mudah mengantuk
7. Pandangan mulai kabur
8. Gigi mudah goyah dan mudah lepas
9. Kemampuan seksual menurun bahkan pada pria bisa terjadi impotensi
10. Pada ibu hamil sering terjadi keguguran atau kematian janin dalam kandungan atau dengan bayi berat lahir lebih dari 4kg [14].

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien prolans dengan diabetes mellitus sebanyak 48 responden. Sampel berjumlah 48 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas dan terikat, untuk variabel bebas dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga dan untuk variabel terikat yaitu kepatuhan minum obat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuisioner data demografi, kuisioner dukungan keluarga (APGAR) dan kepatuhan minum obat (MGL-MAQ). Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Bobotsari Purbalingga pada bulan Juni 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Prolans DM di Puskesmas Karangobar 2024 (n=48)

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	19	39,6

Perempuan	29	60,4
Usia		
1. 45-54 Tahun	16	33,3
2. 55-65 Tahun	19	39,6
3. 66-74 Tahun	13	27,1
Tingkat Pendidikan		
1. Tamat SD	22	45,8
2. Tamat SMP/Sederajat	9	18,8
3. Tamat SMA/Sederajat	12	25
4. Perguruan Tinggi	5	10,4
Riwayat Pekerjaan		
1. Petani	16	33,3
2. Pedagang	6	12,5
3. PNS	3	6,3
4. Wiraswasta	1	2,1
5. IRT/Tidak Bekerja	22	45,8
Total	48	100

Berdasarkan data pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 29 (60,4%) responden. Berdasarkan usia sebagian besar berada pada usia 55-65 tahun sebanyak 19 (39,6%) responden. Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden menempuh pendidikan tamat SD/Sederajat sebanyak 22 (45,8%) responden. Riwayat pekerjaan responden pada penelitian ini sebagian besar menjadi IRT/Tidak Bekerja dengan 22 (45,8%) responden.

Dukungan Keluarga

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Peserta Prolanis DM di Puskesmas Karangobar 2024 (n=48)

Variabel	f	%
Dukungan Keluarga		
1. Fungsional	5	10,4
2. Disfungsional Sedang	43	89,6
3. Disfungsional Berat	0	0
Total	48	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga pada responden berada pada tingkat disfungsional sedang sebanyak 43 (89,6%) responden, sedangkan untuk 5 (10,4%) responden berada pada tingkat fungsional.

Kepatuhan Minum Obat DM

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Peserta Prolanis DM di Puskesmas Karangobar 2024 (n=48)

Variabel	f	%
Kepatuhan Minum Obat		
1. Tinggi	15	31,2
2. Sedang	33	68,8

3. Rendah	0	0
Total	48	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kepatuhan minum obat berada pada kategori sedang sebanyak 33 (68,8%) responden, sedangkan untuk 15 (31,2%) responden tingkat kepatuhan minum obatnya berada pada kategori tinggi.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Peserta Prolanis DM di Puskesmas Karangkoobar

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Peserta Prolanis DM di Puskesmas Karangkoobar 2024 (n=48)

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total		P Value	CC
	Tinggi		Sedang					
	f	%	f	%	f	%		
1. Fungsional	4	8,3	1	2,1	5	10,4	0,028	.359
2. Disfungsional Sedang	11	22,9	32	66,7	43	89,6		
Total	15	31,3	33	68,8	48	100		

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden dengan kepatuhan minum obat sedang sebanyak 33 (68,8%) responden dan mayoritas dukungan keluarga berada pada kategori disfungsional sedang sebanyak 32 (66,7%) responden.

Berdasarkan analisis statistik *Spearman's Rank* dengan tingkat signifikansi 95% atau nilai α 5% (0,05) diperoleh nilai signifikansi $0,012 < 0,05$ menunjukkan H_0 ditolak dan H_1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat DM pada peserta prolanis DM di UPTD Puskesmas Karangkoobar. Selain itu tingkat kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan korelasi lemah sebesar 0,359 (0,20-0,399) antar kedua variabel tersebut.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan dan Riwayat Pekerjaan

Pada hasil penelitian berdasarkan karakteristik jenis kelamin, responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 (60,4%) responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain dimana dari 126 reponden sebagian besar berjenis kelamin perempuan, sebanyak 91 responden (72.2%). Banyaknya perempuan menderita diabetes mellitus tipe 2 terjadi karena adanya penurunan hormon estrogen dan progesterone terutama pada saat cmenopause. Terjadinya penurunan hormon estrogen dan progesterone pada masa menopause juga menurunkan respon insulin. Hal ini terjadi karena hormon estrogen dan progesterone memiliki kemampuan untuk meningkatkan respon insulin didalam darah [15].

Menurut asumsi peneliti jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam penyebaran masalah kesehatan yang terjadi karena adanya perbedaan anatomi, perilaku dan juga fisiologis. Risiko perempuan terkena diabetes mellitus lebih besar dibandingkan laki-laki hal ini disebabkan karena secara fisik perempuan memiliki indeks massa tubuh lebih besar. Selain itu juga lebih banyak perempuan dibandingkan dengan laki-laki yang hadir dalam kegiatan prolanis, sehingga populasi yang ada pada penelitian ini

mayoritas berjenis kelamin perempuan.

Pada hasil penelitian berdasarkan karakteristik usia responden yang berusia 55-65 lebih banyak mengalami diabetes mellitus dengan jumlah 19 (39,6%) responden. Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia, semakin tinggi resiko terkena diabetes mellitus. Hal ini dikarenakan tubuh tidak lagi memproduksi insulin dalam jumlah yang sama seperti saat masih muda. Selain itu, seiring bertambahnya usia, sel-sel tubuh menjadi lebih sulit menggunakan insulin, sehingga kadar gula darah lebih mudah meningkat. Hasil ini sejalan dengan peneliti sebelumnya bahwa dari 51 responden berusia 55-65 tahun sebanyak 19 responden [16]. Menurut asumsi peneliti usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya diabetes mellitus yang tidak dapat dimodifikasi, dimana semakin tua usia seseorang maka akan menyebabkan terjadinya penurunan fungsi tubuh, termasuk kerja insulin sehingga tidak dapat bekerja secara optimal yang menyebabkan terjadinya peningkatan kadar gula dalam darah selain itu juga hal ini bisa dipengaruhi oleh gaya hidup dan pola makan yang buruk.

Pada hasil penelitian berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tamat SD/Sederajat sebanyak 22 responden (45,8%). Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa dari 126 responden, sebanyak 60 responden menempuh pendidikan dasar atau SD [15]. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi persepsi dan pola pikir seseorang tentang kondisi maupun kesehatannya. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan individu mempengaruhi kesadaran terhadap perilaku pencegahan diabetes mellitus, dengan kata lain semakin tinggi pengetahuan individu mengenai penyebab diabetes mellitus, faktor pemicu, tanda gejala dan kadar gula normal dan tidak normal maka individu akan cenderung menghindari hal – hal yang dapat memicu terjadinya diabetes [17]. Menurut asumsi peneliti orang yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi akan lebih memperhatikan kondisi kesehatannya, seperti lebih memperhatikan gaya hidup, pola makan dan aktifitas fisik.

Pada hasil penelitian berdasarkan karakteristik pekerjaan, mayoritas pekerjaan responden ialah menjadi IRT/Tidak Bekerja sebanyak 22 (45,8%). Hal tersebut didukung oleh penelitian [18] dimana mayoritas responden yang menderita Diabetes Mellitus dan berperan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 46,7%. Kejadian Diabetes Mellitus berhubungan erat dengan pekerjaan, dimana pekerjaan berpengaruh terhadap tingkatan aktivitas fisik seseorang.

Menurut asumsi peneliti ibu rumah tangga termasuk pekerjaan dengan aktivitas fisik ringan jika dibandingkan dengan seseorang yang bekerja di luar rumah. Aktivitas fisik menyebabkan peningkatan insulin sehingga menyebabkan penurunan kadar gula darah. Sedangkan untuk seseorang dengan aktifitas fisik yang kurang akan menyebabkan pengendapan glukosa dan apabila insulin yang dihasilkan tidak mencukupi dalam proses merubah glukosa menjadi energi maka dapat terjadi Diabetes Mellitus.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Karangobar menunjukan dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus dalam kategori disfungsi sedang, hal ini dibuktikan dengan pernyataan yang dihasilkan dari 48 (100%) responden. Sebagian besar menunjukan dukungan keluarga dalam kategori disfungsi sedang dengan jumlah 43 (89,6%) responden. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian [19]. dimana

mayoritas responden penelitiannya memiliki keluarga dengan kategori disfungsional sedang. Semakin tinggi skor family APGAR maka dukungan keluarga yang diterima pasien juga semakin baik [20].

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh [21] tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita diabetes mellitus di RSUD Sawah Besar Jakarta tahun 2022, dalam penelitiannya yang mendapatkan hasil sebanyak 24 responden (80.0%). Dukungan keluarga ialah suatu bentuk kepedulian keluarga kepada anggotanya yang dapat membawa pengaruh positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan. Dukungan keluarga yang baik membantu meningkatkan motivasi pasien untuk menjaga kesehatan dan melakukan pengobatan. Dukungan keluarga yang diterima oleh pasien mempengaruhi pengobatan khususnya kepatuhan terhadap regimen terapi.

Kesehatan pasien baik secara fisik maupun mental memiliki hubungan erat dengan kepuasan pasien terhadap dukungan yang diterima dan berasal dari keluarga, kebebasan dalam berbicara, rasa kasih dan sayang, waktu dan kebersamaan, serta dukungan dalam membuat keputusan bersama keluarga yang dapat memberikan efek positif terhadap pengobatan pasien [22].

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam menentukan kepatuhan minum obat diabetes mellitus, semakin tinggi dukungan yang diberikan semakin tinggi tingkat kepatuhan. Dukungan sosial seperti memberikan penghargaan, dukungan informasi merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi seperti memberikan saran dan nasihat dalam menjalani pengobatan, memberikan informasi tentang minum obat secara teratur, menganjurkan untuk memeriksakan tekanan darah secara rutin ke puskesmas sehingga pengetahuan serta kemauan pasien akan bertambah sehingga pasien akan lebih patuh dalam minum obat.

Kepatuhan Minum Obat Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang sejumlah 33 (68,6%) responden. Hasil analisis tersebut sejalan dengan penelitian [23] juga memperoleh sebanyak 50% responden dengan kepatuhan pengobatan yang tinggi, dimana tingginya kepatuhan pasien dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan yang selalu menasihati serta mengingatkan pasien agar rutin kontrol dan melakukan pengambilan obat ke puskesmas. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian [24] menunjukkan yang patuh minum obat 59 responden (59%) dan 41 responden (41%) yang kurang patuh. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden yang sudah lama berobat sadar akan pentingnya kepatuhan minum obat tepat waktu. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan [25] bahwa dari 50 responden yang diteliti di Puskesmas Tungoi sebagian besar kepatuhan minum obat dengan jumlah 39 responden (78%).

Menurut [21] kepatuhan minum obat merupakan faktor penting yang sangat menentukan cepat atau lambat pasien diabetes dapat segera pulih dari penyakit yang dideritanya. Kepatuhan minum obat menjadi suatu bentuk perilaku hidup sehat guna mempercepat pasien cepat pulang dari rumah sakit. Perilaku hidup sehat ini didukung oleh berbagai faktor seperti memelihara kesehatan, perilaku pencarian, dan perilaku kesehatan lingkungan. Kepatuhan minum obat ini menjadi salah satu bentuk perilaku patuh pasien terhadap kesehatan. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan oleh beberapa faktor

misalnya sebagian responden mengatakan sering lupa untuk minum obat, jika sedang berpergian jauh sering lupa untuk membawa obatnya, setiap bulan juga sering mengabaikan untuk secara rutin ke puskesmas dan sebagian responden mengatakan sulit untuk menghindari makanan yang mengandung gula sehingga hal itu membuat kurangnya kepatuhan dalam pengobatan responden.

2. Analisis Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Diabetes Mellitus Pada Pasien Prolanis DM di Puskesmas Karangobar

Berdasarkan analisa statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Karangobar Banjarnegara tahun 2024 dengan nilai signifikansi $0,028 < 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [26] menggunakan analisis uji Spearman Rank didapatkan nilai sig (p) 0,000 ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus Tipe 2 di Puskesmas Muara Wis. Kepatuhan pasien untuk meminum obat memegang peranan penting pada keberhasilan pengobatannya untuk menjaga kadar glukosa darah dalam rentang normal, dimana dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pengobatan terutama pada kasus diabetes mellitus supaya untuk menghindari terjadinya komplikasi.

Pada hasil penelitian ditemukan sebagian besar responden memiliki keluarga dengan disfungsi sedang dan kepatuhan pengobatan sedang. Penelitian [27] yang dilakukan di kota Batam menyatakan bahwa dukungan keluarga yang diterima oleh pasien dipengaruhi oleh kesibukan keluarga yang mengakibatkan waktu dan perhatian kepada pasien atau anggota keluarga yang sedang sakit menjadi terbatas. Selain itu, adanya rasa kasihan sehingga anggota keluarga tidak memberikan batasan atau pengurangan minuman dan makanan yang dikonsumsi selama pasien menginginkannya.

PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar jenis kelamin pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 29 (60,4%) responden. Berdasarkan usia sebagian besar berada pada usia 55-65 Tahun sebanyak 19 (39,6%) responden. Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden menempuh tamat SD/Sederajat sebanyak 22 (45,8%) responden. Riwayat pekerjaan responden pada penelitian ini sebagian besar menjadi IRT/Tidak Bekerja dengan 22 (45,8%) responden. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar dukungan keluarga pada responden berada pada tingkat disfungsi sedang sebanyak 43 (89,6%) responden. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar tingkat kepatuhan minum obat berada pada kategori sedang sebanyak 33 (68,8%) responden. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat diabetes mellitus pada pasien prolanis di UPTD Puskesmas Karangobar Banjarnegara dengan nilai signifikansi $0,012 < 0,05$. Selain itu tingkat kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan korelasi lemah sebesar 0,359 (0,20-0,399) antar kedua variabel tersebut.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat menambahkan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam dunia kesehatan dan dapat mengembangkan ruang

lingkup penelitian yang berkaitan dengan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Williams *et al.*, *IDF Atlas 9th Edition 2019*. 2019.
- [2] T. P. S. D. PPNI, *Standar Diagnosis Keperawatan indonesia*. Jakarta : persatuan erawat nasional indonesia (PPNI), 2017.
- [3] E. S. Loghmani, "Nutrition therapy for overweight children and adolescents with type 2 diabetes.," *Curr. Diab. Rep.*, vol. 5, no. 5, pp. 385–390, Oct. 2018, doi: 10.1007/s11892-005-0098-9.
- [4] N. P. Adimuntja, "Determinan Aktivitas Self-Care Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Rsud Labuang Baji," *J. Heal. Sci. Gorontalo J. Heal. Sci. Community*, vol. 4, no. 1, pp. 8–17, 2020, doi: 10.35971/gojhes.v4i1.4483.
- [5] I. N. Safitri, "Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Ditinjau Dari Locus Of Control," 2013.
- [6] S. K. N. Harnilawati, *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Pustaka As Salam, 2013.
- [7] N. Rasdianah, S. Martodiharjo, T. M. Andayani, and L. N. Hakim, "Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta," *Indones. J. Clin. Pharm.*, vol. 5, pp. 249–257, 2016.
- [8] T. Yulianti and L. Anggraini, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RSUD Sukoharjo," *Pharmacon J. Farm. Indones.*, vol. 17, pp. 110–120, Dec. 2020, doi: 10.23917/pharmacon.v17i2.12261.
- [9] N. Kamaryati and P. Malathum, "Family Support: A Concept Analysis," pp. 403–411, 2020.
- [10] R. Mirza, "Memaksimalkan Dukungan Keluarga Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus," *J. JUMANTIK*, vol. 2, no. 2, pp. 12–30, 2017.
- [11] R. Al-Kahfi, A. Palimbo, and Marlina, "Pengaruh Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga terhadap Pencegahan Kaki Diabetik Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin," *Din. Kesehat.*, vol. 7, no. 2, pp. 332–346, 2016.
- [12] Kemenkes RI, *Profil kesehatan Indonesia 2019*. 2019.
- [13] W. H. Organization, "World Health Statistic 2019," *World Heal. Stat.*, vol. 3, no. 1, pp. 18–23, 2019.
- [14] N. W. Sari, M. Margiyati, and A. Rahmanti, "PeningkatanSelf-Management Lansia dengan Diabetes Mellitus Melalui Self-Help Group (SHG)," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 12, no. 2, 2021, doi: 10.48144/jiks.v12i2.181.
- [15] R. Arania, T. Triwahyuni, F. Esfandiari, and F. Nugraha, "Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah," *J. Med. Malahayati*, vol. 5, pp. 146–153, Oct. 2021, doi: 10.33024/jmm.v5i3.4200.
- [16] Y. K. Pratama, M. A. Yuswar, and F. Nugraha, "Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Menggunakan Instrumen DQLCTQ Studi Kasus : Puskesmas X Kota Pontianak," *Indones. J. Pharm. Educ.*, vol. 3, no. 3, pp. 2775–3670, 2023, doi: 10.37311/ijpe.v3i3.19362.

-
- [17] S. Damayanti, "Senam Diabetes Mellitus Dengan Kadar Gula Darah, Kadar Kolesterol Dan Tekanan Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kelompok Persadia RS Jogja," *J. Med. Respati*, vol. 10, no. April, pp. 76–88, 2021.
- [18] M. Zainuddin, W. Utomo, and Herlina, "Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2," *J. Online Mhs. Progr. Stud. Ilmu Keperawatan Univ. Riau*, vol. 2, no. 1, pp. 890–898, 2015.
- [19] S. Oktowaty, E. P. Setiawati, and N. Arisanti, "Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Degeneratif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama," *J. Sist. Kesehat.*, vol. 4, no. 1, pp. 1–6, 2018, doi: 10.24198/jsk.v4i1.19180.
- [20] D.-J. Li, Y.-P. Chang, Y.-L. Chen, and C.-F. Yen, "The Impact of Emotional Symptoms and Family Support on the Association Between Homophobic Bullying and Sedative/Hypnotic Use among Gay and Bisexual Men in Taiwan: A Moderated Mediation Model," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 17, no. 11, May 2020, doi: 10.3390/ijerph17113870.
- [21] H. K. Siregar and S. W. Siregar, "Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Sawah Besar Jakarta Tahun 2022," *ASJN (Aisyiyah Surakarta J. Nursing)*, vol. 3, no. 2, pp. 83–88, 2022.
- [22] F. Tunjungsari, Isbandiyah, and Farajihan, "Pengaruh APGAR Family Terhadap Quality of Life Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2," *CoMPHI J. Community Med. Public Heal. Indones. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 22–28, 2020, doi: 10.37148/comphijournal.v1i1.5.
- [23] E. Nazriati, D. Pratiwi, and T. Restuastuti, "Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis," *Maj. Kedokt. Andalas*, vol. 41, no. 2, pp. 59–68, 2018.
- [24] R. Anggraeni, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Dm Di Poli Penyakit Dalam Rsud. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi," *J. Heal. Soc.*, vol. 11, no. 1, 2022.
- [25] Henny Kaseger, Hairil Akbar, and Suci Rahayu Ningsih, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kapatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Tungoi," *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 6, no. 2, pp. 348–352, 2023, doi: 10.56338/mppki.v6i2.3023.
- [26] H. W. dan R. H. Rika Damayanti, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Muara Wis," *Pros. Semin. Kesehat. Perintis*, no. 3, pp. 125–132, 2021.
- [27] T. Eltrikanawati and M. Tampubolon, "Hubungan Pola Makan Dan Pola Aktifitas Fisik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2," *J. Ilm. Keperawatan Imelda*, vol. 6, no. 2, pp. 171–177, 2020.