JOURNAL OF Community Health Issues
ISSN 2809-2511 (Print)
ISSN 2809-2724 (Online)
DOI : 10.56922
https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/chi

Submitted: February 9, 2026 Accepted: September 29, 2026 Published: September 30, 2026

Dukungan keluarga dan pengetahuan sebagai upaya meningkatkan kepatuhan kontrol rutin pada pasien diabetes mellitus

Novie Dwi Lestari*, Abrori, Iwan Ardian

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
Korespondensi penulis: Novie Dwi Lestari. *Email: lestarinoviedwi@gmail.com

Abstract

Background: Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that requires continuous management, including adherence to routine follow-up visits to monitor health conditions and prevent complications. Adherence to routine follow-up may be associated with patients' knowledge and family support.
Purpose: To analyze the relationship between family support and knowledge of Diabetes Mellitus and adherence to routine follow-up visits among patients with DM at Batang 2 Public Health Center.
Method: This quantitative study used a cross-sectional design. The sample consisted of 51 patients with DM selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires assessing family support, knowledge of DM, and adherence to routine follow-up visits. Data were analyzed using the Spearman rank correlation test with a significance level of $\alpha = 0.05$.
Results: The results showed a significant positive correlation between family support and adherence to routine follow-up visits ($r = 0.649$; $p < 0.001$), indicating a strong correlation. A significant positive correlation was also found between knowledge of DM and adherence to routine follow-up visits ($r = 0.499$; $p < 0.001$), indicating a moderate correlation.
Conclusion: Family support and knowledge of Diabetes Mellitus were significantly and positively correlated with adherence to routine follow-up visits among patients with DM at Batang 2 Public Health Center. Strengthening diabetes education and involving family members in diabetes management should be considered as part of efforts to support patients' adherence to routine follow-up visits.

Keywords: Adherence to Routine Follow-Up Visits; Diabetes Mellitus; Family Support; Knowledge.

Pendahuluan: Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan berkelanjutan, termasuk kepatuhan dalam melakukan kontrol rutin untuk memantau kondisi kesehatan dan mencegah komplikasi. Kepatuhan kontrol dapat berkaitan dengan tingkat pengetahuan pasien dan dukungan keluarga.
Tujuan: Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan tentang Diabetes Mellitus dengan kepatuhan kontrol rutin pada pasien DM di Puskesmas Batang 2.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri atas 51 pasien DM yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga, pengetahuan tentang DM, dan kepatuhan kontrol rutin. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol rutin ($r = 0,649$; $p < 0,001$), dengan kekuatan hubungan kuat. Terdapat pula hubungan positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang DM dengan kepatuhan kontrol rutin ($r = 0,499$; $p < 0,001$), dengan kekuatan hubungan sedang.
Simpulan: Terdapat hubungan positif dan signifikan antara dukungan keluarga serta tingkat pengetahuan tentang Diabetes Mellitus dengan kepatuhan kontrol rutin pada pasien DM di Puskesmas Batang 2. Penguatan edukasi dan keterlibatan keluarga dalam pengelolaan DM perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari upaya mendukung kepatuhan pasien dalam menjalani kontrol rutin.

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.2567

Kata Kunci: Diabetes Mellitus; Dukungan Keluarga; Kepatuhan Kontrol Rutin; Pengetahuan.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif. Kondisi tersebut menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah atau hiperglikemia yang dalam jangka panjang dapat menimbulkan kerusakan pada berbagai sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah. DM juga berkaitan dengan berbagai komplikasi serius, seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, gangguan penglihatan, neuropati, dan amputasi ekstremitas bawah (World Health Organization [WHO], 2024).

Beban DM secara global terus meningkat dan menjadi salah satu tantangan utama kesehatan masyarakat. WHO melaporkan bahwa jumlah orang yang hidup dengan diabetes meningkat dari sekitar 200 juta pada tahun 1990 menjadi 830 juta pada tahun 2022, dengan peningkatan prevalensi yang lebih cepat terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2024). Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2024 terdapat sekitar 589 juta orang dewasa usia 20–79 tahun yang hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Indonesia termasuk lima negara dengan jumlah orang dewasa dengan diabetes tertinggi, yaitu sekitar 20,4 juta orang pada tahun 2024, dan jumlah tersebut diproyeksikan meningkat menjadi sekitar 28,6 juta pada tahun 2050 (International Diabetes Federation [IDF], 2025).

Pengelolaan DM membutuhkan perawatan yang berkesinambungan dan keterlibatan aktif pasien. *American Diabetes Association* menekankan bahwa DM merupakan kondisi kronis yang memerlukan perawatan medis berkelanjutan dan strategi pengurangan risiko secara multifaktorial. Edukasi dan dukungan pengelolaan diri (*diabetes self-management education and support*/DSMES) merupakan komponen penting dalam membantu pasien mengambil keputusan, melakukan perawatan diri, memecahkan masalah, dan berkolaborasi secara aktif dengan tenaga kesehatan (American Diabetes Association Professional Practice Committee [ADA PPC], 2024).

Salah satu bentuk keterlibatan pasien dalam pengelolaan DM adalah melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Kunjungan rutin memungkinkan tenaga kesehatan melakukan evaluasi kondisi pasien, menilai keberhasilan terapi, memantau faktor risiko dan komplikasi, serta menyesuaikan rencana pengelolaan sesuai kondisi pasien. ADA merekomendasikan adanya evaluasi dan perencanaan perawatan secara berkelanjutan, termasuk penilaian risiko komplikasi dan evaluasi pada kunjungan tindak lanjut (*follow-up visits*) (ADA PPC, 2024).

Pengetahuan merupakan salah satu aspek penting dalam mendukung kemampuan pasien melakukan pengelolaan DM secara mandiri. Edukasi diabetes membantu pasien memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang diperlukan untuk melakukan perawatan diri. ADA menempatkan DSMES sebagai bagian penting dalam pengelolaan diabetes karena dapat mendukung pengambilan keputusan yang tepat, perilaku perawatan diri, pemecahan masalah, serta keterlibatan aktif pasien dalam pengelolaan penyakit (ADA PPC, 2024). Dengan pengetahuan yang memadai, pasien diharapkan lebih mampu memahami kondisi penyakit, tujuan pengobatan, pentingnya pemantauan kesehatan, serta kebutuhan untuk mengikuti rencana perawatan secara berkelanjutan.

Selain pengetahuan, dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam pengelolaan DM. Pengelolaan diabetes tidak hanya melibatkan pasien dan tenaga kesehatan, tetapi juga dapat melibatkan keluarga atau sistem pendukung pasien. ADA menekankan bahwa pendekatan pengelolaan diabetes yang berpusat pada pasien perlu mempertimbangkan sistem dukungan pasien, termasuk keluarga, serta mendorong keterlibatan keluarga atau kelompok pendukung dalam penyusunan dan pelaksanaan rencana pengelolaan diabetes (ADA PPC, 2024). Dukungan tersebut dapat membantu pasien dalam mempertahankan perilaku perawatan diri dan menjalankan rencana pengelolaan penyakit secara berkelanjutan.

Meskipun pengetahuan dan dukungan keluarga merupakan aspek yang penting dalam pengelolaan DM, kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol rutin dapat berbeda sesuai dengan karakteristik individu

Novie Dwi Lestari*, Abrori, Iwan Ardian

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
Korespondensi penulis: Novie Dwi Lestari. *Email: lestarinoviedwi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.2567

dan lingkungan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, identifikasi faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol rutin pada tingkat pelayanan kesehatan primer penting dilakukan untuk memperoleh gambaran yang lebih spesifik mengenai kondisi pasien. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki posisi strategis dalam memberikan pelayanan berkelanjutan kepada pasien DM, termasuk edukasi, pemantauan kondisi kesehatan, evaluasi pengobatan, serta deteksi dan pencegahan komplikasi.

Berdasarkan data Puskesmas Batang 2, terdapat 103 pasien Diabetes Melitus yang menjalani pengobatan atau kontrol rutin pada bulan Oktober 2025. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya perhatian terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani kontrol secara berkelanjutan. Namun, informasi mengenai hubungan dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol rutin pasien DM di Puskesmas Batang 2 masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan tentang Diabetes Melitus dengan kepatuhan kontrol rutin pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Batang 2. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan edukasi diabetes serta meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mendukung kepatuhan pasien melakukan kontrol rutin.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Rancangan penelitian digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan tentang Diabetes Melitus dengan kepatuhan kontrol rutin pada pasien Diabetes Melitus. Pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada periode yang sama.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Batang 2. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Oktober 2025. Populasi penelitian ditetapkan berdasarkan pasien Diabetes Melitus yang menjalani pengobatan atau kontrol rutin di Puskesmas Batang 2 selama periode tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Melitus yang menjalani pengobatan atau kontrol rutin di Puskesmas Batang 2 pada bulan Oktober 2025, dengan jumlah populasi sebanyak 103 orang. Sampel penelitian berjumlah 51 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik tersebut digunakan dengan memilih responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: (1) pasien yang telah didiagnosis Diabetes Melitus; (2) menjalani pengobatan atau kontrol rutin di Puskesmas Batang 2; (3) berusia ≥18 tahun; (4) mampu berkomunikasi dengan baik; (5) mampu membaca dan memahami pertanyaan dalam kuesioner; dan (6) bersedia menjadi responden penelitian dengan memberikan *informed consent*.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: (1) pasien yang mengalami kondisi akut atau keadaan kesehatan yang tidak memungkinkan untuk mengikuti proses pengumpulan data; (2) pasien yang tidak dapat menyelesaikan pengisian kuesioner; dan (3) responden yang mengundurkan diri atau tidak bersedia melanjutkan keikutsertaan dalam penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan terdiri atas kuesioner dukungan keluarga, kuesioner pengetahuan Diabetes Melitus, dan kuesioner kepatuhan kontrol rutin. Dukungan keluarga diukur menggunakan *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS). Setiap pernyataan pada HDFSS diberikan skor menggunakan skala Likert 1–5, kemudian seluruh skor dijumlahkan. Dengan jumlah 24 item, skor total berkisar antara 24–120. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi dukungan keluarga kurang apabila memperoleh skor 24–55, cukup apabila memperoleh skor 56–87, dan baik apabila memperoleh skor 88–120.

Tingkat pengetahuan Diabetes Melitus diukur menggunakan kuesioner pengetahuan DM yang terdiri atas 20 pertanyaan. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga skor total berkisar antara 0–20. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi rendah apabila memperoleh skor 0–11 (<60%), sedang apabila memperoleh skor 12–15 (60–79%), dan tinggi apabila memperoleh skor 16–20 (80–100%).

Kepatuhan kontrol rutin diukur menggunakan kuesioner kepatuhan yang terdiri atas 10 item dengan skala penilaian 1–5. Skor setiap item dijumlahkan sehingga diperoleh skor total antara 10–50. Kepatuhan kontrol rutin dikategorikan menjadi tidak patuh apabila memperoleh skor 10–29 dan patuh

Novie Dwi Lestari*, Abrori, Iwan Ardian

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
Korespondensi penulis: Novie Dwi Lestari. *Email: lestarinoviedwi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.2567

apabila memperoleh skor 30–50.

Data yang telah terkumpul dilakukan pemeriksaan kelengkapan, pemberian kode, pemasukan data, dan pemeriksaan kembali sebelum dianalisis. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi frekuensi dan persentase pada variabel dukungan keluarga, tingkat pengetahuan Diabetes Melitus, dan kepatuhan kontrol rutin.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol rutin serta hubungan antara tingkat pengetahuan Diabetes Melitus dengan kepatuhan kontrol rutin. Uji yang digunakan adalah korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan α = 0,05. Hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai ρ-value <0,05. Besarnya koefisien korelasi (r) digunakan untuk menggambarkan arah dan kekuatan hubungan antarvariabel.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan Nomor 001/A.1-KEPK/FIK-SA/I/2026. Pelaksanaan penelitian memperhatikan prinsip *informed consent*, kerahasiaan identitas responden, kebebasan responden untuk berpartisipasi, serta penggunaan data hanya untuk kepentingan penelitian.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=51)

Variabel	Hasil
Usia (n/%)	
42-47 Tahun	7/13,7
48-50 Tahun	14/27,5
51-55 Tahun	13/25,5
56-60 Tahun	11/21,6
>60 Tahun	6/11,8
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	24/47,1
Perempuan	27/52,9
Dukungan Keluarga (n/%)	
Kurang	12/23,5
Cukup	17/33,3
Baik	22/43,2
Tingkat Pengetahuan DM (n/%)	
Rendah	16/31,4
Sedang	19/37,3
Tinggi	16/31,4
Kepatuhan Kontrol Rutin (n/%)	
Tidak Patuh	10/19,6
Patuh	41/80,4

Berdasarkan karakteristik responden, kelompok usia terbanyak adalah 48–50 tahun, yaitu sebanyak 14 responden (27,5%), sedangkan kelompok usia paling sedikit adalah ≥60 tahun, yaitu 6 responden (11,8%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 27 orang (52,9%).

Novie Dwi Lestari*, Abrori, Iwan Ardian

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
Korespondensi penulis: Novie Dwi Lestari. *Email: lestarinoviedwi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.2567

Berdasarkan dukungan keluarga, sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga baik, yaitu 22 orang (43,2%), diikuti dukungan cukup sebanyak 17 orang (33,3%) dan dukungan kurang sebanyak 12 orang (23,5%). Berdasarkan tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus, kategori terbanyak adalah pengetahuan sedang, yaitu 19 orang (37,3%).

Sementara itu, berdasarkan kepatuhan kontrol rutin, sebagian besar responden termasuk kategori patuh, yaitu 41 orang (80,4%), sedangkan 10 orang (19,6%) termasuk kategori tidak patuh.

Tabel 2. Uji Korelasi Spearman Rank

Variabel	r	ρ-value
Dukungan Keluarga - Kepatuhan	0,649	< 0,001
Pengetahuan - Kepatuhan	0,499	< 0,001

Berdasarkan hasil analisis korelasi, diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol rutin pada pasien diabetes melitus. Hasil uji menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar r = 0,649 dengan ρ-value <0,001, yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan hubungan yang kuat. Selain itu, terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan diabetes melitus dengan kepatuhan kontrol rutin, dengan nilai r = 0,499 dan ρ-value <0,001, yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan hubungan sedang. Dengan demikian, kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan kontrol rutin.

PEMBAHASAN

Analisis karakteristik responden menunjukkan sebagian besar berada pada usia dewasa akhir hingga lanjut usia. Fenomena ini konsisten dengan proces penuaan yang memengaruhi metabolisme dan sensitivitas insulin. *American Diabetes Association* (ADA, 2024) menjelaskan bahwa penurunan fungsi metabolisme seiring usia merupakan faktor kunci risiko terjadinya resistensi insulin dan gangguan toleransi glukosa, terutama pada individu usia menengah ke atas. Kondisi fisiologis ini berimplikasi pada risiko komplikasi yang lebih tinggi, sehingga pasien lansia memerlukan perhatian khusus dalam pemantauan dan perawatan diabetes mellitus (ADA, 2024). Selain itu, distribusi responden menurut jenis kelamin menunjukkan dominasi perempuan. Temuan ini sejalan dengan laporan IDF (2024) yang menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Mellitus tipe 2 cenderung lebih tinggi pada perempuan terutama setelah masa menopause, akibat perubahan hormonal yang berpengaruh pada metabolisme glukosa. Selain faktor biologis, perbedaan gaya hidup dan pola aktivitas juga turut berkontribusi terhadap ketidakseimbangan prevalensi antara jenis kelamin (IDF, 2024).

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan dan positif antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol rutin (r=0,649; p<0,001). Hubungan ini bermakna bahwa semakin baik dukungan keluarga, semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani kontrol kesehatan rutin. Dukungan keluarga berupa emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan menjadi penopang penting dalam pengelolaan perilaku pasien. Friedman et al. (2018) dalam kajian family nursing modern menyatakan bahwa keterlibatan keluarga secara aktif—termasuk pengingat jadwal kontrol, dukungan motivasional, serta bantuan dalam mengatur gaya hidup—berperan meningkatkan keteraturan pasien dalam menjalani kontrol kesehatan. Penelitian tersebut menegaskan bahwa dukungan keluarga menjadi faktor protektif terhadap ketidakpatuhan pengobatan pada pasien kronis seperti DM. Lebih lanjut, Zhu et al. (2024) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan perilaku self-management pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Dukungan keluarga dapat membantu pasien menjalankan perilaku pengelolaan penyakit melalui dukungan praktis dan motivasional, seperti membantu penerapan pola makan sehat, mendukung kepatuhan terhadap pengobatan, serta membantu pasien dalam menjalankan perawatan dan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan teori dukungan sosial kontemporer yang menyatakan bahwa dukungan sosial terutama keluarga adalah determinan penting bagi perilaku kesehatan yang berkelanjutan.

Novie Dwi Lestari*, Abrori, Iwan Ardian

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
Korespondensi penulis: Novie Dwi Lestari. *Email: lestarinoviedwi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.2567

Temuan penelitian ini menunjukkan hubungan signifikan dan sedang antara pengetahuan pasien tentang DM dan kepatuhan kontrol rutin (r=0,499; p<0,001). Hasil ini menunjukkan bahwa informasi atau tingkat pemahaman pasien terhadap penyakitnya berkontribusi terhadap keputusan dan konsistensi mereka dalam mengikuti kontrol kesehatan secara rutin. Hal ini didukung oleh model perilaku kesehatan terkini seperti *Health Belief* Model revisi 2024 yang menempatkan pengetahuan sebagai landasan pembentukan persepsi risiko dan manfaat (Rosenstock et al., 1988; WHO, 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2024), edukasi diabetes yang komprehensif meningkatkan kesadaran pasien tentang risiko hiperglikemia, komplikasi jangka panjang, serta manfaat kontrol rutin dalam meminimalkan risiko tersebut. Edukasi ini mencakup pemahaman tentang pentingnya pengaturan diet, aktivitas fisik, penggunaan obat, dan pemantauan kadar gula darah. Selain itu, Funnell & Anderson (2004) menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan pasien berhubungan langsung dengan self-efficacy, yakni keyakinan pasien terhadap kemampuannya untuk mengelola penyakit secara mandiri. Self-efficacy yang kuat memengaruhi kemampuan pasien dalam mengambil keputusan sehat dan memicu kepatuhan terhadap rekomendasi klinis.

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dan pengetahuan pasien Diabetes Melitus bersifat positif dengan kekuatan korelasi yang lemah (r = 0,288; p < 0,05). Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang lebih baik memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi, meskipun hubungan tersebut relatif terbatas. Dengan demikian, dukungan keluarga tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya sumber pembentukan pengetahuan pasien, tetapi dapat menjadi lingkungan sosial yang membantu pasien menerima, memahami, dan menerapkan informasi terkait pengelolaan Diabetes Melitus (Almubaid et al., 2024).

Temuan tersebut sejalan dengan Matrook et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan sosial merupakan fasilitator penting dalam pengembangan pendekatan pelayanan Diabetes Melitus berbasis keluarga. Keterlibatan keluarga dapat mendukung proses pengelolaan penyakit, sementara tenaga kesehatan tetap memiliki peran penting dalam memberikan informasi dan edukasi yang dibutuhkan pasien.

Selain itu, Zhu et al. (2024) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan perilaku self-management pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara fungsi keluarga, dukungan keluarga, perilaku self-management, dan kualitas hidup. Temuan ini memperkuat bahwa keluarga dapat berperan sebagai lingkungan pendukung yang membantu pasien menerapkan pengetahuan dan menjalankan perilaku pengelolaan Diabetes Melitus.

Oleh karena itu, hubungan yang lemah antara dukungan keluarga dan pengetahuan dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai indikasi bahwa tingkat pengetahuan pasien tidak hanya berkaitan dengan dukungan keluarga. Edukasi dari tenaga kesehatan, pengalaman pasien, akses terhadap informasi, serta kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan juga dapat berperan. Keluarga lebih tepat diposisikan sebagai salah satu sumber dukungan yang membantu pasien memanfaatkan informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Hubungan positif antara dukungan keluarga dan kepatuhan kontrol rutin pasien DM yang ditemukan dalam penelitian ini sejalan dengan literatur terbaru yang memaparkan bahwa dukungan sosial bukan hanya membantu pemenuhan kebutuhan praktis, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien yang berdampak pada perilaku kepatuhan. Friedman et al. (2018) menyatakan bahwa dukungan sosial yang memadai mampu mengurangi stres dan meningkatkan motivasi pasien untuk melakukan kontrol sesuai anjuran klinis. Demikian pula hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan kontrol rutin. WHO (2024) dan ADA (2024) menegaskan bahwa edukasi pasien merupakan strategi penting dalam manajemen penyakit kronis. Pengetahuan yang memadai memfasilitasi pengambilan keputusan yang tepat dalam pengelolaan diri pasien, termasuk aspek diet, konsumsi obat, dan jadwal kontrol rutin.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan kuat antara dukungan keluarga dan kepatuhan kontrol rutin. Temuan ini sejalan dengan Friedman et al. (2018) yang menegaskan bahwa dukungan emosional dan instrumental keluarga meningkatkan keberhasilan pengelolaan DM jangka panjang. Hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan kontrol mendukung teori *Health Belief* Model versi terkini yang menyatakan bahwa

Novie Dwi Lestari*, Abrori, Iwan Ardian

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
Korespondensi penulis: Novie Dwi Lestari. *Email: lestarinoviedwi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.2567

pengetahuan meningkatkan persepsi manfaat dan self-efficacy pasien (WHO, 2024; ADA, 2024). Korelasi lemah antara dukungan keluarga dan pengetahuan menunjukkan bahwa keluarga lebih berperan sebagai pendorong perilaku, sementara sumber utama pengetahuan berasal dari tenaga kesehatan dan media edukasi (Zhu et al., 2024; Agustina et al., 2024).

SIMPULAN

Terdapat hubungan positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol rutin pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Batang 2, dengan kekuatan hubungan yang kuat ($r = 0,649$; $p < 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang lebih baik cenderung memiliki kepatuhan kontrol rutin yang lebih baik.

Terdapat hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan tentang Diabetes Melitus dengan kepatuhan kontrol rutin, dengan kekuatan hubungan sedang ($r = 0,499$; $p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki kepatuhan kontrol rutin yang lebih baik.

Terdapat hubungan positif dengan kekuatan korelasi yang lemah antara dukungan keluarga dan pengetahuan pasien Diabetes Melitus ($r = 0,288$; $p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkaitan dengan tingkat pengetahuan pasien, tetapi hubungan tersebut relatif lemah sehingga pengetahuan pasien kemungkinan juga berkaitan dengan sumber informasi lain, seperti edukasi tenaga kesehatan, pengalaman dalam menjalani perawatan, dan akses terhadap informasi kesehatan.

Secara praktis, hasil penelitian menunjukkan pentingnya pendekatan pelayanan yang melibatkan pasien dan keluarga. Puskesmas dapat memperkuat edukasi Diabetes Melitus secara berkelanjutan dengan melibatkan anggota keluarga sebagai sumber dukungan bagi pasien dalam menjalankan kontrol rutin dan pengelolaan penyakit. Namun, karena penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, hubungan yang ditemukan tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada Pimpinan Dinas Kesehatan Kabupaten Batang dan Kepala Puskesmas Kabupaten Batang 2 serta seluruh perawat dan semua pihak yang sudah mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, R. E., Wijayanto, W. P., Hernanda, R., & Sutrisno. (2024). Hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan manajemen diri dengan kadar gula sewaktu pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Seputih Raman Kabupaten Lampung Tengah. *Journal of Nursing Education and Practice, 4*(2). https://doi.org/10.53801/jnep.v4i2.352

Almubaid, Z., Alhaj, Z., Almosa, O., Marikh, M., & Khan, W. (2024). The impact of social support on health outcomes of diabetic patients: A systematic review. *Cureus, 16*(8), e67842. https://doi.org/10.7759/cureus.67842

American Diabetes Association. (2022). *Standards of medical care in diabetes—2022*. *Diabetes Care, 45*(Suppl 1), S1–S264. https://doi.org/10.2337/dc22-S001

American Diabetes Association. (2023). *Standards of medical care in diabetes—2023*. *Diabetes Care, 46*(Suppl 1), S1–S154. https://doi.org/10.2337/dc23-SINT

American Diabetes Association. (2024). *Standards of medical care in diabetes—2024*. *Diabetes Care, 47*(Suppl 1), S1–S160. https://doi.org/10.2337/dc24-SINT

American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2024). 4. Comprehensive medical evaluation and assessment of comorbidities: *Standards of care in diabetes—2024*. *Diabetes Care, 47*(Supplement_1), S52–S76. https://diabetesjournals.org/care/article/47/Supplement_1/S20/153956

American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2024). 5. Facilitating positive health behaviors and well-being to improve health outcomes: *Standards of care in diabetes—2024*. *Diabetes Care, 47*(Supplement_1), S77–S110.

Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2018). *Family nursing: Research, theory, and practice* (6th ed.). Pearson.

Novie Dwi Lestari*, Abrori, Iwan Ardian

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
Korespondensi penulis: Novie Dwi Lestari. *Email: lestarinoviedwi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.2567

Funnell, M. M., & Anderson, R. M. (2004). Empowerment and self-management of diabetes. *Clinical Diabetes, 22*(3), 123–127.

International Diabetes Federation. (2025). *IDF Diabetes Atlas* (11th ed.). International Diabetes Federation. https://diabetesatlas.org/resources/idf-diabetes-atlas-2025/

Matrook, K. A., Cowman, S., Pertl, M., & Whitford, D. (2024). Nurse-led family-based approach in primary health care for patients with type 2 diabetes mellitus: A qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 19*(1), 2323060. https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2323060

Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly, 15*(2), 175–183. https://doi.org/10.1177/109019818801500203

World Health Organization. (2024). *Diabetes*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes

Zhu, L., Pan, Z., Shen, F., Shen, Y., & Zhang, W. (2024). Effects of family support system on the self-management behaviour of patients with T2DM: A multi-centre cross-sectional study in community settings. *Family Practice, 41*(2), 114–122. https://doi.org/10.1093/fampra/cmae010

Novie Dwi Lestari*, Abrori, Iwan Ardian

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
Korespondensi penulis: Novie Dwi Lestari. *Email: lestarinoviedwi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.2567