

Hubungan Pengetahuan Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Dukungan Keluarga Pada Pasien di RW 02 Keluarga Mekarsari Kecamatan Cimanggis, Depok, Periode Desember 2016

Ainun Wulandari^{1*}, Yunita Kartini¹

¹Fakultas Farmasi ISTN, Jl. M.Kahfi II, Jagakarsa, Jakarta Selatan

E-mail korespondensi: ainun_wulandari@istn.ac.id

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Peran keluarga dalam terapi diabetes melitus dapat mempengaruhi perkembangan kesehatan setiap anggota keluarga yang sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga penderita tentang diabetes melitus tipe 2 di RW 02 Kelurahan Mekarsari Kecamatan Cimanggis Depok Periode 1–31 Desember 2016. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analisis kuantitatif. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 96 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga mengenai diabetes melitus baik. Tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan ($p=0.776$), umur dengan pengetahuan ($p=0.882$), pendidikan dengan pengetahuan ($p=0.863$), serta antara pekerjaan dengan pengetahuan ($p=0.503$). Namun terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga penderita DM tipe 2 dengan perilaku keluarga penderita DM tipe 2 ($p=0.000$).

Kata kunci: *Diabetes Melitus tipe 2, Perilaku Keluarga, Pengetahuan*

Relationship Between Type 2 Diabetes Mellitus Knowledge and Family Support for Patients in RW 02 Mekarsari Family, Cimanggis District, Depok, December 2016 Period

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is one of the non-infectious diseases which became a health problem for Indonesian people. The role of the family in the treatment of diabetes mellitus can affect the health development of every sick family member. This study aims to determine the knowledge level of the family of patient with type 2 diabetes mellitus at RW 02, Mekarsari Village, District of Cimanggis Depok on The Period 1-31 December 2016. This research was quantitative analysis research. Sample who met the inclusion criteria were 96 respondents. Data collection by using a questionnaire. The results of the study can be concluded that the level of patient's family knowledge about diabetes mellitus was good. There was no significant correlation between gender and knowledge ($p=0.776$), age and t ($p=0.882$), education and knowledge ($p=0.863$) and also between occupation and knowledge ($p=0.503$). However there was a significant correlation between knowledge and family behavior of patients with type 2 diabetes ($p=0.000$).

Keywords: *Type 2 diabetes mellitus, family behavior, knowledge*

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 347 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes dan diperkirakan bahwa kematian akibat diabetes akan meningkat dua pertiga kali antara tahun 2008 dan 2030. Beban diabetes meningkat secara global, khususnya di negara-negara berkembang (WHO, 2012). Pada tahun 2011, Indonesia menempati urutan ke-10 jumlah penderita DM terbanyak di dunia dengan jumlah 7,3 juta orang dan jika hal ini berlanjut diperkirakan pada tahun 2030 penderita DM dapat

mencapai 11,8 juta orang. Orang dengan DM memiliki peningkatan risiko terhadap sejumlah masalah kesehatan akibat komplikasi akut maupun kronik (IDF, 2011).

Penyebab ketidak patuhan pasien DM dalam menjalani terapi adalah tidak memahami dan salah memahami tentang manfaat diet, olahraga dan obat. Pengetahuan yang baik sangat di butuhkan oleh keluarga pasien tentang kapan dan bagaimana melaksanakan suatu terapi akan membantu seseorang untuk selalu berperilaku patuh terhadap terapi tersebut. Pengetahuan keluarga pasien DM tentang penyakit dan terapinya sangat penting, semakin baik pemahaman keluarga pasien maka keluarga pasien bisa semakin mengerti bagaimana cara menyampaikan kepada penderita DM dan penderita DM

tersebut akan mengerti bagaimana mengubah perilakunya dalam terapi (Husnah, dkk., 2014).

Peran keluarga dalam terapi DM terutama mempengaruhi kepatuhan terapi yaitu mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarga yang menderita DM, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat pada pasien DM, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang menderita DM, mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarganya, memanfaatkan dengan baik fasilitas – fasilitas kesehatan untuk pasien DM (Lina, 2013). Hasil penelitian Siti shofiyahi, Kusuma, Henni (2014) mengenai hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan penderita Diabetes Melitus dalam penatalaksanaan, menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara faktor pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan penderita DM dalam penatalaksanaan. Dukungan keluarga sebagai *support system* utama berhubungan dengan baiknya kepatuhan penderita terhadap penatalaksanaan DM. Berdasarkan latar belakang diatas akan dilakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan DM tipe 2 terhadap dukungan keluarga pada pasien.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian merupakan jenis penelitian analisis kuantitatif. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner sebagai alat bantu penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh warga kelurahan Mekarsari, sedangkan sampelnya adalah warga di RW 02 Kelurahan Mekarsari. Dengan kriteria inklusi pada penelitian ini adalah usia 17-65 tahun, memiliki keluarga yang mempunyai penyakit DM tipe 2, dan bersedia untuk mengisi kuesioner. Didapatkan sampel sebanyak 96 responden.

Variabel bebas yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah Pengetahuan, variabel terikat Perilaku yang

berupa dukungan terhadap keluarga dan variabel moderat pada penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga DM. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui responden dari kuesioner berupa pertanyaan tentang pengertian, faktor risiko, tanda gejala, komplikasi, pencegahan, dan perilaku keluarga. Untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang diabetes melitus tipe 2 dengan memberikan 35 pertanyaan dengan skala gutman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a. Jenis Kelamin

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 58 responden (60,4 %), sedangkan responden berjenis laki-laki dengan jumlah 38 responden (39,6%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin	Frekuensi (orang)	Prosentase(%)
Laki-laki	38	39.6
Perempuan	58	60.4
Total	96	100.0

b. Usia

Hasil analisis untuk distribusi frekuensi usia diperoleh untuk prosentasi paling tinggi yaitu ada pada usia masa dewasa akhir antara 36-45 yaitu 27 orang (28.1%). Sedangkan untuk prosentase paling rendah ada pada usia masa remaja akhir antara 17-25 yaitu 15 orang (15.6%) dengan umur termuda adalah 18 tahun. Usia tertua responden pada umur 61 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi (orang)	Prosentase(%)
Masa remaja akhir : 17-25	15	15.6
Masa dewasa awal :26-35	19	19.8
Masa dewasa akhir : 36-45	27	28.1
Masa lansia awal :46-55	16	16.7
Masa lansia akhir : 56-65	19	19.8
Total	96	100.0

c. Pendidikan

Hasil penelitian tingkat pendidikan responden jumlah yang paling banyak adalah berpendidikan SMA yaitu 44 orang (45,8 %), sedangkan jumlah paling rendah adalah tidak sekolah yaitu 1 orang

(1,0%). Ini menunjukkan sebagian besar responden pernah mendapatkan pendidikan, sebagian besar lulusan SMA dan bahkan ada Responden yang Sampai S1.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi (orang)	Prosentase(%)
Tidak tamat SD/Tidak Sekolah	1	1.0
SD	9	9.4
SMP	10	10.4
SMA	44	45.8
Akademi/PT	25	26.0
Lainnya	7	7.3
Total	96	100.0

Menurut Notoatmodjo semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar pengetahuan dan semakin mudah mengembangkan pengetahuan dan teknologi yang berdampak pada peningkatan kesejahteraan seseorang (Lina, 2013).

d. Riwayat Keluarga

Tabel 4. Distribusi frekuensi Riwayat Keluarga DM Responden

Riwayat keluarga DM	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
Ada	96	100.0
Tidak Ada	0	0.0
Total	96	100.0

Pada tabel ini diuraikan bahwa dari 96 responden dengan prosentasi 100% mempunyai riwayat keluarga DM dikarenakan data yang diambil adalah data yang harus memiliki riwayat diabetes melitus. Jika didapati salah satu orang tua menderita DM maka risiko untuk menderita DM adalah sebesar 15 %. Jika kedua orang tua memiliki DM maka risiko untuk menderita DM meningkat menjadi 75% (Gustiana, 2012).

Penelitian John menunjukkan responden yang memiliki riwayat keluarga menderita DM berjumlah 101 responden, dimana 30% diantaranya memiliki lebih dari satu anggota keluarga yang menderita DM. Orang yang memiliki salah satu atau lebih anggota keluarga baik orang tua, saudara, atau anak yang menderita diabetes, memiliki kemungkinan 2 sampai 6 kali lebih besar untuk menderita diabetes dibandingkan dengan orang-orang yang tidak memiliki anggota keluarga yang menderita diabetes (John, 2013).

e. Pengetahuan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Prosentase(%)
Baik	52	54.2
Cukup	31	32.3
Kurang Baik	13	13.5
Total	96	100.0

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa terdapat 52 responden (54,2%) yang masuk dalam kategori baik, untuk 31 responden yang masuk kategori cukup (32,2%), dan kategori kurang baik sebanyak 13 responden (13.5%). Keluarga penderita yang memiliki pengetahuan baik, cukup, dan kurang baik ini di pengaruhi oleh beberapa macam faktor dalam penelitian ini yang berpengaruh adalah faktor pendidikan dan usia. Pertama faktor pendidikan Menurut Notoatmodjo menyatakan bahwa tindakan merupakan respon internal setelah adanya pemikiran, tanggapan, sikap, batin dan wawasan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan formal yang tinggi memiliki kepribadian dan sikap yang lebih dewasa (Notoatmodjo, 2007).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan Klasifikasi Jenis Pertanyaan tentang DM Tipe 2

Jenis pertanyaan	Kategori Pengetahuan Responden tentang DM Tipe 2						Jumlah
	Baik		Cukup		Kurang Baik		
	F	%	F	%	F	%	
Pengertian	51	53.1	34	35.4	11	11.5	96
Faktor Resiko	52	54.2	40	41.7	4	4.2	96
Tanda dan Gejala	49	51	45	46.9	2	2.1	96
Komplikasi	36	37.5	52	54.2	8	8.3	96
Pencegahan	56	58.3	32	33.3	8	8.3	96

Analisis Bivariat

1. Hubungan antara umur dengan pengetahuan

Tabel 7. Uji *chi-square* hubungan antara umur dengan pengetahuan responden tentang DM tipe 2

Umur	Pengetahuan			Total	P value
	Baik	Cukup	Kurang		
<40	28 (56 %)	16 (32 %)	6 (12 %)	50 (100%)	0,882
>40	24 (52,2 %)	15 (32,6%)	7 (15,2%)	46 (100%)	
Total	52 (54,2%)	31 (32,3%)	7 (15,2%)	96 (100%)	

Dari tabel diatas terlihat bahwa umur reponden <40 tahun lebih baik pengetahuannya yaitu 28 responden (56%), daripada responden yang berumur >40 tahun pengetahuannya kurang baik. Hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan pengetahuan keluarga penderita tentang diabetes melitus tipe 2 di RW 02 Kelurahan Mekarsari Kecamatan Cimanggis –Depok dengan nilai $p = 0.882$ ($p > 0.05$). Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara umur dengan pengetahuan responden diabetes mellitus di RW 02 Kelurahan Mekarsari Kecamatan Cimanggis Depok.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian Inggga Ifada menyatakan bahwa tidak terdapat

hubungan yang bermakna antara umur dengan pengetahuan masyarakat. Hal ini dapat dijelaskan bahwa saat semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, tetapi seperti yang dinyatakan Verner dan Davison bahwa adanya 6 faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa, sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja. Sehingga melalui pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor intrinsik lainnya dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan tetap bertahan sampai tua (Ifada, 2010).

2. Hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan

Tabel 8. Uji *chi-square* hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan keluarga penderita tentang DM tipe 2

Jenis Kelamin	Pengetahuan			Total	P value
	Baik	Cukup	Kurang		
Laki-laki	19 (50%)	13 (34,2 %)	6 (15,8 %)	38 (100%)	0,776
Perempuan	33(56,9%)	18 (31%)	7 (12,1%)	58 (100%)	
Total	52 (54,2%)	31 (32,3%)	13(13,5%)	96 (100%)	

Dari tabel dibawah diatas terlihat bahwa jenis kelamin reponden perempuan cenderung lebih baik pengetahuannya yaitu sebanyak 33 responden (56.9%). Di bandingkan dengan laki-laki yaitu sebanyak 19 orang (50.0%) Hasil penelitian didukung dengan hasil penelitian Ramadona bahwa antara laki-laki dan perempuan terdapat sejumlah perbedaan fisik. Perbedaan gender yang menyangkut keterampilan seperti perempuan memiliki tingkat ketelitian serta rasa peka yang lebih tinggi daripada laki-laki. Selain itu sifat perempuan yang lebih memperhatikan kesehatan bagi dirinya dan sekitar

terutama keluarganya, sehingga perempuan akan lebih perhatian terhadap keluarganya yang sedang menderita DM tipe 2 dibandingkan laki-laki.¹¹ Hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai $p = 0.776$ ($p > 0.05$). Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan responden diabetes mellitus di RW 02 Kelurahan Mekarsari, Kecamatan Cimanggis, Depok.

3. Hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan

Tabel 9. Uji *chi-square* hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan keluarga penderita tentang DM tipe 2

Pendidikan	Pengetahuan			Total	P value
	Baik	Cukup	Kurang		
Rendah	11(55%)	7 (35 %)	2 (10 %)	20 (100%)	0,863
Tinggi	41(53,9%)	24 (31,6%)	11 (14,5%)	76 (100%)	
Total	52 (54,2%)	31 (32,3%)	13(13,5%)	96 (100%)	

Dari tabel diatas terlihat bahwa pendidikan yang tinggi responden lebih baik pengetahuannya yaitu 41 responden (53.9%). Hasil uji analisa hubungan pendidikan dengan pengetahuan menggunakan chi square didapatkan nilai probabilitas 0.863 yang nilainya lebih besar dari 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan responden diabetes mellitus di RW 02 Kelurahan Mekarsari Kecamatan Cimanggis Depok. Hasil ini sesuai dengan pendapat dari Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah akan mempersulit seseorang atau masyarakat menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan yang disampaikan sedangkan tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari.

Dan penelitian ini sesuai dengan penelitian Ingga Ifada. Penelitian ini memberikan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan

dengan pengetahuan masyarakat. Hal ini berbeda dengan Teori Nursalam yang menyatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menentukan informasi makin banyak pengetahuan, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan. Tetapi dilain pihak pendidikan yang kurang menyebabkan daya intelektualnya masih terbatas sehingga masih dipengaruhi oleh keadaan sekitarnya. Budaya setempat, lingkungan dan pengaruh orang lain lebih mendominasi dalam pembentukan pengetahuan dalam dirinya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang diterima oleh responden yang berpendidikan rendah dan sedang serta tidak menutup kemungkinan untuk yang berpendidikan tinggi, berasal dari lingkungan sekitarnya (Ifada, 2010).

4. Hubungan antara Pekerjaan dengan Pengetahuan

Tabel 10. Uji *chi-square* hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan keluarga penderita tentang DM tipe 2

Pekerjaan	Pengetahuan			Total	P value
	Baik	Cukup	Kurang		
Bekerja	21 (4,7 %)	16 (36,4 %)	7 (15,9 %)	44 (100%)	0,503
Tidak Bekerja	31 (59,6%)	15 (28,8%)	6 (11,5%)	52 (100%)	
Total	52 (54,2%)	31 (32,3%)	13(13,5%)	96 (100%)	

Dari tabel terlihat bahwa responden yang tidak bekerja memiliki pengetahuan yang baik yaitu dengan frekuensi 31 orang dengan prosentase (59,6%) . Hasil uji analisa hubungan pekerjaan dengan pengetahuan menggunakan chi square didapatkan nilai probabilitas 0.503 yang nilainya lebih besar dari 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan responden diabetes mellitus di RW 02 Kelurahan Mekarsari Kecamatan Cimanggis Depok.

Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitian Ingga Ifada, penelitiannya memberikan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan masyarakat. Pekerjaan yang dibedakan menjadi pekerjaan formal dan informal ini memberikan hasil bahwa hanya 14

responden (28%) yang memiliki pekerjaan formal. Pembagian ini menentukan tinggi rendahnya kebutuhan ilmu yang digunakan sehingga dapat membentuk pola kemampuan menyerap, mengolah dan memahami suatu informasi. Bekerja juga akan memudahkan seseorang untuk menjangkau berbagai informasi. Tetapi seperti yang dijelaskan diatas bahwa kebutuhan akan ilmu (tingkat pengetahuan) dan sumber informasi tidak berhubungan dengan pengetahuan, maka pekerjaan formal yang membutuhkan pendidikan tinggi dan pekerjaan sebagai media yang memudahkan untuk mengakses informasi pun tidak berhubungan. Sehingga lebih dimungkinkan mereka mendapatkan pengetahuan tersebut dari lingkungan hidupnya sehari-hari seperti keluarga, tetangga maupun masyarakat sekitar (Ifada, 2010).

5. Hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku keluarga penderita DM tipe 2

Tabel 11. Uji *chi-square* Hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku keluarga penderita DM tipe 2

Perilaku	Pengetahuan			Total	P value
	Baik	Cukup	Kurang		
Baik	0(0 %)	5 (50 %)	5 (50 %)	10 (100%)	0,000
Tidak Baik	52 (60,5%)	26 (30,2%)	8 (9,3%)	86 (100%)	
Total	52 (54,2%)	31 (32,3%)	13(13,5%)	96 (100%)	

Hasil uji *chi-square* hubungan perilaku keluarga penderita tentang DM tipe 2 dengan pengetahuan menggunakan chi square didapatkan nilai probabilitas 0.000 yang nilainya lebih kecil dari 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga penderita DM tipe 2 dengan perilaku keluarga penderita DM tipe 2 di RW 02 Kelurahan Mekarsari Kecamatan Cimanggis Depok.

Perilaku keluarga berupa dukungan itu sangat penting untuk memotivasi pasien dalam menjalankan pengobatan DM. Oleh karena itu, pengetahuan dan dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam menjalankan pengobatan maupun terapi DM. Dengan pengetahuan yang dimiliki, pasien bisa mengetahui tentang penyakitnya, serta berpengaruh dalam pengobatan maupun terapi. Keterlibatan keluarga sejak awal merupakan langkah yang harus ditempuh untuk memberi dukungan pada penderita DM dan akan berdampak positif terhadap kelangsungan pengobatan (Waspadji, 2007). Perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi objek, menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap, akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan didasari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap stimulus atau objek. Pengetahuan merupakan langkah awal seseorang untuk menentukan sikap dan perilakunya, sehingga tingkat pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap penerimaan ke seseorang. Sebab perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pada dasarnya pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi umur, kesehatan, perhatian, dan minat. Sedangkan faktor eksternal meliputi pendidikan, pekerjaan, keluarga, metode pembelajaran, dan masyarakat (Notoatmodjo, 2007).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di RW 02 Kelurahan Mekarsari Kecamatan Cimanggis Depok dapat disimpulkan bahwa ; Sampel 96 responden menunjukkan bahwa yang berjenis kelamin perempuan (60,4%) lebih banyak daripada laki-laki (39,6%), usia antara 36-45 tahun (28,1%) yang lebih banyak mengisi kuesioner dan usia tertua responden yang mengisi kuesioner adalah 61 tahun. Dengan latar belakang pendidikan terakhir paling banyak SMA (45,8%), terdapat satu yang tidak bekerja WHO. (2012). *Diabetes. World Health Organization.* (online).

<http://www.who.int/factsheets/fs312/en/index.htm>

1. Diakses pada tanggal 28 oktober 2016

atau pensiun (1%). Semua responden yang diambil datanya memiliki riwayat keluarga DM. Mayoritas keluarga penderita DM tipe 2 mempunyai pengetahuan baik tentang DM tipe 2 yang meliputi : pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan, serta perilaku keluarga. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan (0.776), antara umur dengan pengetahuan (0.882), antara pendidikan dengan pengetahuan (0.863), antara pekerjaan dengan pengetahuan (0.503). Ada hubungan yang signifikan antara perilaku keluarga dengan pengetahuan (0.000).

DAFTAR PUSTAKA

- Gustiana, Lina. (2012). *Tingkat Pengetahuan Warga tentang Diabetes Melitus Tipe 2*. Depok
- Husnah, Zufry Hendra dan Maisura. (2014). *Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus*. Jurnal Kedokteran Syiah 14(2)
- Ifada, ingga. (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Pelayanan Kesehatan Mata*. Semarang
- Internasional Diabetes Fedeaation (IDF). (2011). *One adult in ten will have diabetes by 2030*. 5th edition Diabetes Atlas
- John S. Kekenusa, Budi T.Ratag, dan Gloria Wuwungan. (2013). *Analisis Hubungan Antara Umur dan Riwayat Keluarga DM dengan Kejadian Penyakit DM Tipe 2 Pada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Blu RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou*. Manado
- Lina, Mei. (2013). *Dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan diet pasien DM diruangan Rawat Inap*. RS Baptis.Kediri
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Jakarta Penerbit Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan Jakarta* : penertbit Rineka Cipta. Edisi Pertama
- Ramadona.A., (2011), *Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di poliklinik Khusus Rumah Sakit Umum Pusat DR.M. Djamil Padang*(Internet) 21 juni 2015
- Siti shofiyahi, Kusuma, Henni. (2014). *Hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap keptuhan penderita diabetes melitus dalam penataksanaan*. Prosiding Konferensi Nasional II PPNI : Jawa tengah
- Waspadji S. (2007). *Penatalaksanaan DM Terpadu*. Jakarta : Universitas Indonesia.