

PERAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI LANSIA DIABETES MELITUS

Rosa Tri Sevia¹⁾, Chandra Tri Wahyudi^{2)*}

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Indonesia^{1,2)}

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan kondisi kronis yang sering dialami oleh lansia, di mana dampaknya tidak hanya mengganggu kondisi fisik tetapi juga memicu kerentanan terhadap gangguan mental seperti depresi. Dalam kondisi ini, kehadiran keluarga sebagai *support system* dinilai penting dalam membantu proses pengelolaan penyakit sekaligus mengurangi gejala depresi. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia penderita DM di Kelurahan Limo, Kota Depok. Metode yang digunakan adalah pendekatan analisis korelasi dengan desain *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia penderita DM. Penelitian dilaksanakan pada Agustus hingga Desember 2025. Sebanyak 140 lansia dipilih sebagai sampel melalui teknik *cluster sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan dua kuesioner terstruktur, yaitu *Perceived Social Support-Family Scale* (PSS-Fa) untuk mengukur dukungan keluarga dan *Geriatric Depression Scale* (GDS) versi 15 untuk menilai tingkat depresi, keduanya telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi ($p = 0,000$; $p < 0,05$), dengan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,510$, yang menggambarkan korelasi negatif berkekuatan sedang. Artinya, tingkat depresi yang dialami oleh lansia dengan DM cenderung semakin rendah seiring dengan tingginya dukungan yang diterima dari keluarga. Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya peran keluarga dalam upaya promotif dan preventif terhadap gangguan kesehatan mental pada populasi lansia pengidap diabetes. Pihak keluarga diharapkan konsisten dalam memberikan dukungan emosional, instrumental, dan perhatian secara berkelanjutan, serta tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi dan pemantauan kondisi psikologis lansia penderita DM.

Kata kunci: Depresi, Diabetes Melitus, Dukungan Keluarga, Lansia

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic condition commonly experienced by older adults and affects not only physical health but also mental health, including the risk of depression. Family social support plays an important role in helping older adults manage their illness and reduce depressive symptoms. This study aimed to analyze the relationship between family social support and depression levels among older adults with diabetes mellitus in Limo Village, Depok City. A correlational analytical study with a cross-sectional design was conducted from August to December 2025. A total of 140 older adults were selected using a cluster sampling technique. Data were collected using two structured instruments, namely the Perceived Social Support-Family Scale (PSS-Fa) to measure family social support and the 15-item Geriatric Depression Scale (GDS-15) to assess depression levels, both of which had been tested for validity and reliability. Data analysis using the Spearman correlation test showed a significant relationship between family social support and depression levels ($p = 0.000$; $p < 0.05$), with a correlation coefficient of -0.510 , indicating a moderate negative correlation. This indicates that higher family social support is associated with lower depression levels among older adults with diabetes mellitus. The findings highlight the importance of family involvement in promotive and preventive mental health efforts. Therefore, families are

encouraged to provide continuous emotional, instrumental, and attentional support, while healthcare professionals are expected to enhance education and monitoring of the psychological well-being of older adults with diabetes mellitus.

Keywords: *Depression; Diabetes Mellitus; Family Support; Elderly*

Email Korespondensi : chandratrywahyudi@upnvj.ac.id

Alamat Korespondensi : Jl. Limo Raya, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional
"Veteran" Jakarta

PENDAHULUAN

Fenomena *ageing population* merupakan fenomena isu global yang ditandai dengan meningkatnya jumlah populasi lanjut usia di berbagai negara. Berdasarkan UU No. 13 pada tahun 1998, lanjut usia merupakan seseorang yang sudah berumur 60 tahun ke atas dan sedang berada dalam proses penuaan, yaitu suatu fase alamiah yang ditandai dengan penurunan fungsi fisiologis, pergeseran psikologis, serta adaptasi sosial yang berlangsung secara bertahap serta kompleks (Habibi et al., 2025). Laporan *World Population Ageing* (2019) menunjukkan bahwa populasi global berusia di atas 65 tahun berjumlah 703 juta jiwa dan diproyeksikan akan bertambah hingga 1,5 miliar jiwa pada tahun 2050. Di Indonesia, persentase lansia terus mengalami peningkatan, dari 10,6% pada tahun 2020 menjadi 16,5% pada tahun 2035, serta diperkirakan sampai 57 juta jiwa pada tahun 2045 (BPS, 2024). Peningkatan jumlah lansia juga terjadi di tingkat lokal. Data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Depok menunjukkan bahwa persentase penduduk lansia berusia lebih dari 60 tahun pada tahun 2023 mencapai 8,95% dari total penduduk. Selanjutnya, pada tahun 2024 jumlah penduduk lanjut usia di Kota Depok tercatat sebanyak 216.208 jiwa.

Peningkatan jumlah populasi lansia berdampak pada meningkatnya berbagai masalah kesehatan, terutama penyakit kronis seperti DM (DM). Penyakit DM diketahui sebagai gangguan metabolik kronis yang banyak terjadi pada kelompok lansia dan ditandai dengan gangguan metabolisme akibat ketidakmampuan tubuh dalam memproduksi maupun memanfaatkan insulin secara efektif (Ong-Artborirak et al., 2023). DM menjadi jenis penyakit yang paling sering ditemukan pada kelompok dewasa hingga lansia. Secara global, jumlah penderita DM pada usia ≥ 65 tahun diperkirakan melonjak tajam dari 122 juta orang pada 2017 menjadi 253 juta orang di tahun 2045 seiring dengan meningkatnya populasi lansia di dunia (Aprianie et al., 2025). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter tertinggi ditemukan pada kelompok usia 65 – 74 tahun (6,7%) dan disusul oleh kelompok usia 55 – 64 tahun (6,6%) (Aprianie et al., 2025).

Lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami DM akibat berbagai perubahan yang terjadi selama proses penuaan. Salah satu perubahan tersebut yaitu melemahnya sekresi insulin oleh sel beta pankreas yang memicu gangguan toleransi glukosa pada lansia (Lariwu et al., 2024). Selain itu, DM pada lansia juga dipengaruhi oleh resistensi insulin, penurunan massa otot, perubahan vaskular, dan obesitas yang diakibatkan oleh gaya hidup minim gerak serta pola makan sehat yang tidak seimbang. Penggunaan obat-obatan dalam jangka panjang serta faktor genetik turut menjadi faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya DM pada lansia (Lariwu et al., 2024). DM pada lansia tidak hanya menimbulkan kendala fisik, tetapi juga dapat memengaruhi kondisi psikologis dan sosial individu (Isfandari et al., 2023). Penderita DM memiliki risiko mengalami stres psikologis yang lebih tinggi dan dapat memberikan dampak signifikan terhadap sistem neuroendokrin, kardiovaskular, sistem imun, serta sistem saraf pusat (Ingrosso et al., 2023). Data mengindikasikan hampir 66% penderita DM mengalami masalah psikologis terkait penyakitnya dan memiliki risiko lebih besar mengalami depresi (Isfandari et al., 2023). Kondisi tersebut sering

kali dipicu oleh tuntutan pengelolaan penyakit jangka panjang, perubahan gaya hidup, pembatasan aktivitas, serta kekhawatiran terhadap komplikasi penyakit. Diabetes distress juga dapat menyebabkan menurunnya kemampuan manajemen diri dan kontrol glikemik, yang berujung terjadinya komplikasi dan menurunnya kualitas hidup (Lu et al., 2021). Penelitian sebelumnya menunjukkan lansia dengan DM memiliki kecenderungan depresi yang lebih masif ketimbang mereka yang sehat (Ong-Artborirak et al., 2023). Selain itu, depresi pada penderita diabetes dapat berdampak pada menurunnya kualitas hidup, rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan, serta meningkatnya risiko komplikasi dan beban pelayanan kesehatan (Abd-Elgawad et al., 2023)

Depresi pada penderita DM umumnya terlihat dari munculnya rasa sedih yang konstan, pudarnya ketertarikan pada rutinitas harian, masalah tidur, fluktuasi nafsu makan, hingga penurunan konsentrasi yang dapat memengaruhi kualitas hidup lansia. Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi V-TR (DSM-V-TR), depresi mayor ditandai dengan munculnya gejala selama ≥ 2 minggu berupa suasana perasaan tertekan, kehilangan minat, perubahan berat badan, serta gangguan tidur (Ludiana et al., 2022). Terdapat keterkaitan timbal balik antara diabetes dan depresi, di mana masalah psikologis ini mampu memperbesar peluang resistensi insulin akibat kebiasaan hidup yang buruk, sedangkan kondisi DM dapat memicu depresi akibat tekanan hidup dan tingginya beban perawatan jangka panjang (Putri et al., 2026). Masalah psikososial seperti depresi yang tidak ditangani pada penderita DM dapat memperburuk kondisi penyakit dan meningkatkan risiko terjadinya penurunan fungsi tubuh maupun kualitas hidup lansia (Sekhri et al., 2023). Lansian dengan depresi DM dan komorbid cenderung mengalami perburukan gejala pada kedua kondisi tersebut sehingga meningkatkan risiko disabilitas dan penurunan fungsi sehari-hari (Zhao et al., 2023).

Kejadian depresi pada lansia dengan DM dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, genetik, dan psikososial. Pada lansia, penurunan kondisi fisik, kehilangan pasangan hidup, perasaan tidak berguna, serta menurunnya produktivitas dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi (Barus et al., 2026). Selain itu, kurangnya dukungan sosial terutama dari keluarga juga menjadi salah satu elemen pemicu yang mempercepat timbulnya gangguan depresi di kalangan kelompok lansia (Barus et al., 2026). Kehadiran keluarga memegang andil krusial dalam mendampingi lansia menghadapi kondisi penyakit kronis yang dialaminya melalui perhatian emosional, sikap positif, pemberian motivasi, serta pendampingan selama menjalani pengobatan. Dukungan yang baik dari keluarga dapat membantu lansia membentuk mekanisme koping yang adaptif sehingga lebih mampu menghadapi tantangan dan beradaptasi dengan kondisi penyakitnya (Hidayati & Baequny, 2021). Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga, hubungan yang tidak harmonis, serta konflik keluarga yang berkepanjangan dapat menyebabkan lansia merasa terabaikan, kesepian, dan mengalami stres psikologis yang meningkatkan risiko depresi (Suharta & Anggrianti, 2021). Kelompok lansia yang mendapatkan afirmasi psikologis dari keluarga umumnya memperlihatkan gejala depresi yang jauh lebih minim karena dukungan keluarga dapat meningkatkan rasa aman, mengurangi rasa kesepian, serta meningkatkan harga diri dan kepercayaan diri lansia dalam menghadapi permasalahan hidup maupun kondisi penyakit kronis yang dialami (Gustianti et al., 2023).

Sejumlah penelitian terdahulu mengonfirmasi adanya keterkaitan nyata antara kontribusi sosial domestik keluarga dengan manifestasi depresi yang dialami oleh penderita DM. Teting et al. (2022) menemukan korelasi yang signifikan antara pendampingan keluarga dan tingkat depresi, sedangkan Fernando (2023) menunjukkan bahwa semakin baik dukungan sosial keluarga yang diterima, maka semakin rendah tingkat depresi yang dialami penderita DM. Hidayati dan Baequny

(2021) juga menyebutkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam membentuk mekanisme koping adaptif pada lansia dalam menghadapi penyakit kronis. Namun, penelitian sebelumnya masih lebih banyak dilakukan pada penderita DM secara umum dan belum secara khusus berfokus pada lansia penderita DM di tingkat komunitas yang memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap gangguan psikologis akibat penurunan kondisi fisik dan perubahan peran sosial. Selain itu, penelitian yang mengkaji keterkaitan interaksi sosial keluarga terhadap tingkat depresi pada populasi lansia penderita DM di wilayah kelurahan masih terbatas. Oleh karena itu, agenda ini diproyeksikan dapat menyumbang kontribusi teoritis dalam ranah keperawatan komunitas, khususnya mengenai urgensi dukungan sosial keluarga terhadap kesehatan psikologis lansia penderita DM.

Orientasi utama dari studi ini bertujuan untuk mengkaji keterkaitan antara pendampingan sosial keluarga dengan derajat depresi pada lansia dengan DM di Kelurahan Limo, Kota Depok. Kelurahan Limo dipilih sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan data setempat terdapat sebanyak 215 lansia dengan DM sehingga lansia di wilayah tersebut berisiko mengalami berbagai masalah psikologis, termasuk depresi akibat penyakit kronis yang dialami. Temuan riset ini diharapkan dapat menjadi landasan empiris untuk mengembangkan intervensi keperawatan komunitas dalam upaya meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia dengan penyakit kronis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis korelasi dengan desain *cross-sectional* untuk mengidentifikasi adanya hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia DM. Penelitian dilaksanakan pada Agustus hingga Desember 2025. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Limo, Kota Depok. Populasi dalam penelitian ini mencakup semua lansia penderita DM di Kelurahan Limo, Kota Depok, dengan jumlah sampel 140 lansia yang dipilih melalui teknik *cluster sampling* berdasarkan wilayah Rukun Warga (RW). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi lansia laki-laki dan perempuan penderita DM berusia >60 tahun, tinggal bersama anggota keluarga, serta bersedia menjadi responden penelitian, sedangkan kriteria eksklusi yaitu lansia yang sedang menderita gangguan neurologis serius.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi *Perceived Social Support-Family Scale* (PSS-Fa) yang diterapkan oleh Procidano dan Heller (1983) untuk menakar dukungan sosial keluarga. Kuesioner ini terdiri dari 20 item pertanyaan dengan 15 pernyataan *favorable* dan 5 pernyataan *unfavorable*. Pilihan jawaban menggunakan skala "Ya", "Tidak", dan "Tidak Tahu" dengan rentang skor total 20–60. Interpretasi skor dikategorikan menjadi dukungan sosial keluarga kurang (20–33), cukup (34–47), dan baik (48–60). Tingkat depresi diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) versi pendek 15 item yang dikembangkan oleh Yesavage et al. (1982). Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban "Ya" dan "Tidak" dengan rentang skor 0–15. Interpretasi skor dikategorikan menjadi tidak depresi (0–4), depresi ringan (5–8), depresi sedang (9–11), dan depresi berat (12–15).

Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan di Kelurahan Meruyung yang memiliki karakteristik serupa dengan lokasi penelitian dengan melibatkan 30 responden lansia DM. Hasil uji validitas pada instrumen dukungan sosial keluarga *Perceived Social Support-Family Scale* (PSS-Fa) menunjukkan nilai r hitung berkisar antara 0,384–0,908 dengan nilai r tabel sebesar 0,361 sehingga seluruh item dinyatakan valid. Pada instrumen tingkat depresi *Geriatric Depression Scale* (GDS-15), nilai r hitung berkisar antara 0,366–0,853 dengan nilai r tabel sebesar 0,361 maka semua butir pernyataan dikonfirmasi valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,911 pada instrumen dukungan sosial keluarga dan 0,919 pada instrumen tingkat depresi yang

menunjukkan kedua instrumen memiliki reliabilitas tinggi dan layak digunakan sebagai alat pengumpulan data penelitian. Pada tahap pengumpulan data, seleksi responden disesuaikan dengan batasan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, memberikan penjelasan terkait tujuan dan prosedur penelitian, serta meminta persetujuan responden melalui *informed consent*. Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner berbasis *Google Form* yang dibacakan langsung oleh peneliti kepada responden untuk mencegah kekeliruan dalam proses pengisian data. Selanjutnya, data yang telah terkumpul diperiksa kelengkapannya, kemudian dilakukan pengolahan dan analisis data menggunakan IBM SPSS Statistics 27 hingga tahap interpretasi hasil penelitian.

Analisis univariat diaplikasikan untuk menyajikan gambaran umum terkait profil demografi responden, dukungan sosial keluarga, dan tingkat depresi pada lansia penderita DM, sedangkan analisis bivariat dilakukan melalui uji korelasi *Spearman* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ untuk membuktikan ada tidaknya korelasi antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi. Penelitian ini telah memenuhi persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta dengan Nomor 335/XII/2025/KEP. Dalam pelaksanaannya, penelitian ini menerapkan prinsip etik penelitian mencakup *respect for persons*, *beneficence*, *non-maleficence*, *justice*, serta menjaga kerahasiaan dan kejujuran data selama proses penelitian berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Lama Mengidap DM, dan Pengobatan Rutin pada Lansia DM di Kelurahan Limo, Kota Depok (n=140)

Karakteristik Responden	Mean	Median	Minimum	Maximum	Standar Deviasi
Usia	64,75	65,00	60	79	4.089
Karakteristik Responden	f		%		
Jenis Kelamin					
Laki-Laki	30		21,4		
Perempuan	110		78,6		
Tingkat Pendidikan					
SD	57		40,7		
SMP	48		34,3		
SMA/SMK/Sederajat	26		18,6		
Perguruan Tinggi (PT)	9		6,4		
Lama Mengidap					
> 5 Tahun	75		53,6		
≤ 5 Tahun	65		46,4		
Pengobatan Rutin					
Rutin	82		58,6		
Tidak Rutin	58		41,4		
Total	140		100		

Berdasarkan Tabel.1 Karakteristik responden lansia pengidap DM di Kelurahan Limo, Kota Depok memperlihatkan bahwasannya rerata usia responden yakni 64,75 tahun, dengan usia termuda 60

tahun serta usia tertua 79 tahun. Kondisi tersebut dapat terjadi karena pada usia lansia mulai terjadi berbagai perubahan fisiologis yang meningkatkan risiko DM, seperti penurunan fungsi pankreas dan berkurangnya sensitivitas hormon insulin, yang berakibat pada penurunan efektivitas tubuh dalam meregulasi kestabilan gula darah secara mandiri (Aprianie et al., 2025). Temuan dalam riset ini juga mengkonfirmasi laporan Lariwu et al (2024) yang mendapati bahwa pengidap DM didominasi oleh kelompok usia 60–69 tahun. Selain faktor usia karakteristik responden juga dapat dilihat berdasarkan gender, partisipan berjenis kelamin wanita mendominasi sampel, yaitu sebanyak 110 orang (78,6%). Kondisi ini dapat terjadi karena perempuan memiliki kerentanan biologis dan fisiologis yang lebih besar terhadap gangguan metabolik, terutama pada fase pramenopause dan pascamenopause (Barus et al., 2026). Perubahan hormonal pada perempuan, khususnya penurunan hormon estrogen, berperan dalam peningkatan akumulasi lemak tubuh dan terjadinya resistensi insulin sehingga meningkatkan risiko DM (Nora et al., 2025). Selain itu, kelompok wanita umumnya memperlihatkan kecenderungan aktivitas fisik harian yang relatif lebih pasif jika dibandingkan dengan kelompok pria, serta profil lipid yang kurang menguntungkan, seperti kadar *Low Density Lipoprotein* (LDL) yang lebih tinggi, yang turut memperberat gangguan metabolik (Rif'at et al., 2023). Hasil ini sejalan dengan penelitian Lariwu et al (2024) yang mengemukakan bahwa persentase terbesar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 196 responden (62%). Penelitian Barus et al (2026) juga melaporkan bahwa dari 53 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 32 responden (60,4%), sehingga menunjukkan pola yang konsisten bahwa perempuan lebih banyak mengalami DM dibandingkan laki-laki.

Meninjau latar belakang akademisnya, mayoritas masyarakat lanjut usia dalam studi ini menempuh jenjang pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) atau sederajat, dengan jumlah 57 responden (40,7%). Kondisi ini dapat terjadi karena sebagian besar lansia tumbuh pada masa ketika akses terhadap pendidikan formal masih terbatas, baik akibat kondisi sosial ekonomi maupun budaya pendidikan di wilayah tempat tinggal mereka (Aminah et al., 2019). Hasil observasi ini memperkuat data riset Suhartanti et al. (2023) yang turut mendapati bahwa sebagian besar kelompok lansia memiliki latar belakang pendidikan rendah, bahkan tidak tamat Sekolah Dasar (62,9%). Selain itu, Jamas et al. (2025) juga melaporkan bahwa profil pendidikan populasi lansia didominasi oleh lulusan di bawah tingkat sekolah menengah atas (SMA), dengan akumulasi mencapai 64 orang (78,4%), yang menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan masih banyak ditemukan pada populasi lansia. Selain karakteristik demografis, karakteristik responden juga dilihat berdasarkan lama mengalami penyakit, pada penelitian ini mayoritas sebanyak 75 responden (53,6%) tercatat sudah mengidap DM dengan kurun waktu melampaui lima tahun. Durasi kronis penyakit ini dapat memengaruhi kondisi psikologis dan kemampuan adaptasi individu, di mana individu yang telah lama hidup berdampingan dengan penyakit tersebut umumnya berhasil mengembangkan strategi koping yang jauh lebih baik serta pemahaman yang lebih adaptif terhadap kondisi fisik, psikologis, dan sosialnya (Putri et al., 2026). Namun, kondisi ini tetap menjadi beban bagi lansia karena harus menjalani pengobatan jangka panjang, beradaptasi dengan keterbatasan fisik, serta menghadapi risiko komplikasi penyakit. Semakin lama seseorang menderita DM, maka pengendalian glukosa darah menjadi semakin kompleks akibat peningkatan resistensi insulin (Annisa et al., 2025). Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri et al (2026) yang menunjukkan bahwa sebanyak 50 partisipan (54,3%) telah melewati masa sakit diabetes berkisar antara 5 hingga 10 tahun. Kecenderungan data ini juga diperkuat oleh Rahmani et al (2023) yang mendapati bahwa mayoritas responden mereka berada pada kelompok durasi sakit yang serupa yaitu 52 orang (54,2%), yang menunjukkan bahwa lama menderita DM pada rentang tersebut paling banyak ditemukan pada responden penelitian.

Perolehan analisis juga memperlihatkan bahwasannya kebanyakan lansia, yaitu sebanyak 82 responden (58,6%), telah menjalani pengobatan secara rutin sebagai bagian dari pengelolaan penyakit DM yang dideritanya. Kondisi ini dapat terjadi karena pada usia lanjut, individu cenderung memiliki kesadaran yang lebih baik terhadap kondisi kesehatannya, terutama terkait penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan penyakit jangka panjang. Lansia umumnya telah memiliki pengalaman hidup yang cukup panjang, termasuk pengalaman menghadapi dampak penyakit dan komplikasi, sehingga mendorong mereka untuk lebih patuh terhadap anjuran pengobatan (Aminah et al, 2019).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Sosial Keluarga dan Tingkat Depresi pada Lansia DM di Kelurahan Limo, Kota Depok (n=140)

Karakteristik Responden	f	%
Dukungan Sosial Keluarga		
Kurang	32	22,9
Cukup	25	17,9
Baik	83	59,3
Tingkat Depresi		
Tidak Ada Depresi	78	55,7
Depresi Ringan	48	34,3
Depresi Sedang	10	7,1
Depresi Berat	4	2,9
Total	140	100

Berdasarkan Tabel.2 sebagian besar lanjut usia penderita DM memperlihatkan penerimaan dukungan sosial keluarga dengan kategori memadai yakni tercatat sebanyak 83 responden (59,3%). Kondisi ini menggambarkan bahwa keluarga masih memiliki peran penting sebagai pilar pendukung utama bagi lansia ketika menghadapi penyakit kronis, khususnya DM, yang membutuhkan pengelolaan jangka panjang serta dukungan berkelanjutan Teting et al (2022). Data yang diperoleh ini relevan dengan hasil penelitian Teting et al (2022) yang melaporkan bahwasannya sekitar 75% lansia memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik, bahkan belum ditemui responden dengan dorongan keluarga yang kurang. Hasil penelitian ini juga memiliki kesamaan dengan penelitian Pradina et al (2022) yang menunjukkan bahwa seluruh responden memperoleh dukungan keluarga yang optimal, yaitu sebanyak 35 responden (100%).

Sejalan dengan kondisi dukungan keluarga tersebut. Mayoritas tingkat depresi responden yaitu 78 orang (55,7%), berada pada kategori tidak mengalami depresi. Kondisi ini dapat terjadi karena pada lansia, sebagian individu telah memiliki kemampuan adaptasi psikologis yang lebih baik dalam menerima perubahan kondisi kesehatan dan kehidupan. Lansia yang mampu menerima penyakit kronis sebagai bagian dari proses kehidupan cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih stabil, sehingga risiko mengalami depresi menjadi lebih rendah. Selain itu, keterlibatan dalam interaksi sosial serta adanya dukungan dari lingkungan terdekat turut berperan dalam menjaga kestabilan kondisi psikologis lansi (Suhartanti et al., 2023). Temuan tersebut relevan oleh riset Putri et al (2022) pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Tanjungpinang, yang mana kebanyakan responden belum menunjukkan gejala depresi sejumlah 28 orang (50,0%) di samping memperkuat konfirmasi klinis dari penelitian Suhartanti et al (2023) yang mengemukakan bahwa sebagian besar kelompok lanjut usia berada dalam status psikologi yang stabil atau bebas dari gangguan depresi, dengan kontribusi sampel sebesar 18 partisipan (58%).

Tabel 3. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dan Tingkat Depresi pada Lansia DM di Kelurahan Limo, Kota Depok (n=140)

Variabel	R	Nilai P
Dukungan Sosial Keluarga Tingkat Depresi	-0.510	0.000

Berlandaskan perolehan analisis pada Tabel 3. memperlihatkan hasil analisis korelasi memakai uji Korelasi *Spearman* dengan skor sig. 0.000 ($p < 0.05$). Perolehan tersebut mengindikasikan adanya korelasi yang relevan antar dukungan sosial keluarga dengan tingkatan depresi. Skor signifikansi yang tidak lebih dari taraf signifikansi memperlihatkan hipotesis nol (H_0) ditolak serta hipotesis alternatif (H_a) diterima, maka bisa disimpulkan korelasi hubungan antara kedua variabel yang diteliti. Koefisien korelasi sebesar -0.510 menunjukkan kekuatan hubungan yang sedang dengan arah negatif, yang mengindikasikan bahwa peningkatan dukungan sosial keluarga, berkaitan dengan penurunan tingkatan depresi pada lansia penderita DM di Kelurahan Limo, Kota Depok.

Temuan tersebut konsisten dengan perolehan riset Teting et al (2022) yang menyebutkan bahwasanya peningkatan dukungan sosial keluarga yang diterima oleh lansia, berkaitan dalam menurunkan depresi yang dialami, dan sebaliknya. Hubungan negatif tersebut juga dijelaskan oleh (Barus et al., 2026) dimana hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia, saat lansia mendapat perhatian, kasih sayang, dan selalu didampingi maka tingkat depresi lansia akan menurun. Perolehan ini juga dipertegas oleh temuan penelitian Teting et al (2022) yang melaporkan terdapat korelasi yang bermakna antar dukungan keluarga serta tingkat depresi dengan nilai probabilitas yakni 0.022. Temuan serupa dilaporkan Muslim et al (2025) yang memperoleh nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), yang ditandai korelasi hubungan bermakna antar dukungan keluarga serta depresi pada pasien DM. Namun demikian, perolehan riset ini berbeda dengan temuan Suhartanti et al (2023) yang melaporkan belum adanya hubungan antar dukungan sosial keluarga pada depresi terhadap lansia di Panti Jompo Lestari Menganti, Kabupaten Gresik (p -value = 0,136). Perbedaan hasil tersebut diduga dipengaruhi oleh lingkungan panti yang dipersepsikan sebagai keluarga pengganti, sehingga lansia tetap merasakan nyaman meskipun jauh dari keluarga inti, walaupun pada situasi tertentu masih muncul perasaan sedih ketika membicarakan keberadaan anak-anak mereka.

Menurut Teting et al (2022), keterkaitan antar dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi lansia dapat dijelaskan melalui peran keluarga sebagai lingkungan sosial terdekat yang memiliki pengaruh berkelanjutan terhadap kondisi psikologis lansia. Interaksi yang berlangsung secara konsisten dalam keluarga membentuk pengalaman emosional lansia, termasuk rasa aman, penerimaan, dan persepsi terhadap nilai diri. Dalam konteks lansia dengan penyakit kronis seperti DM, peran keluarga menjadi semakin penting dalam membantu lansia menyesuaikan diri terhadap keterbatasan fisik, ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan, serta perubahan peran sosial yang berpotensi menimbulkan tekanan psikologis. Peran keluarga yang positif dan berkelanjutan berkontribusi dalam menjaga keseimbangan emosional serta memperkuat ketahanan psikologis lansia, sehingga risiko terjadinya depresi dapat ditekan. Sebaliknya, peran keluarga yang kurang optimal dapat memperkuat perasaan tidak berdaya, meningkatkan stress berkepanjangan dan memperbesar kerentanan lansia terhadap depresi.

Berdasarkan hasil analisis terhadap butir kuesioner *Perceived Social Support from Family* (PSS-Fa) dan *Geriatric Depression Scale* (GDS-15), sebagian besar lansia dengan DM menunjukkan tingkat dukungan sosial keluarga yang tergolong baik disertai dengan tingkat depresi yang relatif rendah.

Dukungan sosial keluarga tersebut tercermin dari tingginya persentase lansia yang merasa memperoleh dukungan moral yang cukup sebesar 90%, merasakan kepekaan keluarga terhadap kebutuhan pribadinya sebesar 84.3%, merasa nyaman untuk berbagi cerita dengan keluarga sebesar 75%, serta mendapatkan bantuan dari anggota keluarga sebesar 87.1% dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan pengelolaan penyakit DM. Bentuk dukungan ini berperan penting dalam menurunkan munculnya gejala depresi yang diukur menggunakan GDS-15, seperti perasaan kesepian, kehilangan semangat, dan kekhawatiran berlebihan terhadap kondisi kesehatan. Lansia yang memperoleh dukungan sosial keluarga yang optimal cenderung merasa lebih tenang, dihargai, serta memiliki motivasi yang lebih baik dalam menjalani pengobatan dan aktivitas sehari-hari (Barus, 2026).

Sebaliknya, pada sebagian kecil lansia yang memperoleh dukungan sosial keluarga yang kurang, masih ditemukan berbagai gejala depresi, antara lain mudah merasa tidak bahagia sebesar 10.7%, muncul perasaan bahwa orang lain lebih baik dari dirinya sebesar 46.4%, kurang bersemangat sebesar 14.3%, mengalami penurunan minat beraktivitas sebesar 43.6%, merasa tidak berharga sebesar 39.3%, serta muncul perasaan tidak memiliki harapan sebesar 12.1%. Kondisi ini menandakan bahwa keterbatasan dukungan keluarga akan meningkatkan kerentanan lansia terhadap gangguan depresi. Hasil temuan ini semakin memperkuat temuan bahwa dukungan sosial keluarga mempunyai peranan penting dalam menjaga kesehatan psikologis lansia DM. Semangat dari keluarga yang optimal dapat membantu lansia mengelola penyakit dengan lebih baik, meningkatkan motivasi dalam menjalani pengobatan dan perawatan, serta berkontribusi dalam menurunkan risiko komplikasi dan depresi (Herrera et al., 2021)

Keluarga sebagai pilar pendukung utama mempunyai peranan penting dalam menjaga kesehatan mental, khususnya pada lansia yang mengidap penyakit kronis yakni DM. Dukungan keluarga terdiri atas beberapa dimensi, yaitu dukungan emosional, penilaian, instrumental, serta informasional. Dukungan emosional mencakup empati, kepedulian, rasa kasih sayang, perhatian, serta penerimaan yang membuat individu merasa dicintai dan dihargai dalam kondisi apa pun (Friedman et al., 2010). Berdasarkan hasil penelitian ini, dukungan emosional pada lansia penderita DM masih terdapat dukungan yang kurang (24.3%). Kondisi ini berpotensi memengaruhi kesehatan psikologis lansia, mengingat penyakit kronis seperti DM sering menimbulkan beban psikologis berupa stres, kecemasan, dan depresi akibat tuntutan perawatan serta pengobatan jangka panjang (Annisa et al., 2025). Selain dukungan emosional, dukungan penilaian juga memiliki peran penting dalam membantu lansia mengevaluasi kondisi kesehatan dan pengelolaan penyakit yang dijalani. Dukungan penilaian berupa pemberian saran, masukan, dan umpan balik dari keluarga agar lansia dapat menilai apakah tindakan yang dilaksanakan telah tepat ataupun harus diperbaiki. Perolehan riset memperlihatkan bahwasannya dukungan penilaian pada lansia penderita DM masih tergolong baik dengan rata-rata (61.2%). Dukungan penilaian yang baik dapat meningkatkan kepercayaan diri lansia dalam mengambil keputusan terkait pengelolaan penyakit, meningkatkan kepatuhan pengobatan, serta menurunkan risiko depresi dan meningkatkan kualitas hidup (Annisa et al., 2025).

Selanjutnya dukungan instrumental yakni bentuk dukungan nyata yang diberi oleh keluarga agar lansia merasa diperhatikan, terutama dalam aspek kesehatan. Dukungan ini meliputi penyediaan tempat tinggal, bantuan finansial, fasilitas kesehatan, transportasi, serta bantuan langsung lainnya (Teting et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian ini, dukungan instrumental pada lansia penderita DM menunjukkan bahwa rata-rata proporsi dukungan instrumental baik (86,0%). Hasil ini relevan pada penelitian Hisni (2019) yang menyatakan bahwa peran aktif keluarga dalam memberikan dukungan instrumental, seperti mendampingi lansia berolahraga atau melakukan aktivitas fisik,

berhubungan signifikan dengan kepatuhan pasien DM terhadap aktivitas fisik teratur ($p = 0,020$). Aktivitas fisik yang terjaga dapat membantu memperbaiki kondisi kesehatan, mengurangi risiko depresi, serta menambahkan kualitas hidup lansia (Annisa et al., 2025).

Selain dukungan yang bersifat langsung dan nyata, keluarga juga memiliki peran penting dalam menyediakan dukungan informasional yang membantu lansia memahami kondisi penyakit dan proses perawatannya. Dukungan informasional berupa pemberian informasi yang relevan mengenai penyakit DM, pengobatan, dan manajemen penyakit dalam mempermudah lansia membuat keputusan yang sesuai berhubungan pengelolaan penyakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan informasional pada lansia penderita DM juga tergolong baik yaitu 70.1%. Menurut Annisa et al (2025), dukungan informasi yang memadai dapat membantu mempertahankan kualitas hidup pasien DM. Perolehan hasil ini selaras dengan Rahmi et al (2021) yang mengatakan bahwasannya dukungan informasi dari keluarga terbukti efektif meningkatkan wawasan serta perilaku perawatan diri pasien DM serta memberi efek positif pada kontrol glikemik ($p < 0.001$), yang pada akhirnya berkontribusi terhadap penurunan risiko depresi. Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya meneliti keterkaitan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia penderita DM tanpa mempertimbangkan faktor lain seperti kondisi ekonomi, komorbiditas, dan resiliensi. Pengisian kuesioner pada lansia dengan keterbatasan kognitif juga memerlukan penjelasan ulang yang dapat memengaruhi jawaban responden. Selain itu, desain *cross-sectional* tidak dirancang untuk membuktikan hubungan sebab-akibat, dan data berbasis self-report membuka peluang terjadinya bias serta sangat bergantung pada aspek kejujuran responden.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia penderita DM di Kelurahan Limo, Kota Depok memiliki dukungan sosial keluarga dalam kategori baik dan sebagian besar responden tidak mengalami depresi. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia penderita DM dengan nilai *p-value* sebesar 0.000 ($p < 0.05$) dan koefisien korelasi (r) sebesar -0.510 yang menunjukkan hubungan negatif dengan kekuatan sedang. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa tingginya dukungan sosial keluarga yang diterima lansia, seiring dengan rendahnya tingkat depresi yang dialami. Dukungan keluarga dalam bentuk emosional, instrumental, informasional, dan penilaian berperan penting dalam membantu lansia menghadapi penyakit kronis, meningkatkan kemampuan coping, serta membuat lansia merasa diperhatikan, dihargai, dan tidak sendiri dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, keterbatasan dukungan sosial keluarga dapat meningkatkan kerentanan lansia terhadap stres psikologis dan munculnya gejala depresi.

SARAN

Adanya korelasi antara dukungan sosial keluarga dan tingkat depresi pada lansia penderita DM menunjukkan pentingnya peran keluarga dalam menjaga kondisi psikologis lansia selama menjalani penyakit kronis. Keluarga diharapkan dapat menjaga komunikasi yang baik, memberikan perhatian emosional, serta membantu kepatuhan pengobatan dan kontrol kesehatan lansia. Pelayanan kesehatan, khususnya puskesmas dan perawat komunitas, juga diharapkan melakukan pemantauan kondisi psikologis lansia secara berkala serta memberikan edukasi kepada keluarga mengenai tanda-tanda depresi pada lansia dengan DM. Keterlibatan keluarga dan tenaga kesehatan secara berkelanjutan diharapkan dapat menurunkan tingkat depresi serta meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain seperti kondisi ekonomi, tingkat keparahan penyakit, komorbiditas, resiliensi, serta dukungan

sosial dari lingkungan selain keluarga, serta menggunakan desain penelitian longitudinal atau metode lain yang dapat menggambarkan hubungan sebab-akibat. Selain itu, disarankan pula untuk melengkapi pengumpulan data dengan wawancara atau observasi guna meminimalkan bias dan meningkatkan akurasi data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd-Elgawad, M., Abdelsattar, N. K., Genedy, G. T., Madeeh, A. K., Khamis, M., Ryaad, M., Hassaan, W. H., Abdullah, E. A., Mustafa, M. G., Assar, A., Farhat, A. M., Soliman, Y., Shrestha, A. B., & Taha, A. M. (2023). Prevalence Of Depression And Anxiety Among Diabetic Patients In Egypt: A Cross-Sectional Study. *Medicine (United States)*, 102(46), E35988. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000035988>
- Annisa, N., Rochadi R. Kintoko, & Lubis Namora Lumongga. (2025). Peran Dukungan Keluarga Dan Pengaruhnya Terhadap Kualitas Hidup Penderita DM Di Kota Medan Tahun 2025. *Jurnal Internasional Kesehatan, Pendidikan Dan Sosial (IJHES)*. <https://doi.org/10.17478/JEGYS.555339>
- Aprianie, W., Hidayati, L., Sulam, M., & Yitu, M. B. (2025). *Skrining Dan Penyuluhan Pelaksanaan Diet Kadar Gula Darah Pada Lansia Sebagai Upaya Mencegah Diabetes Mellitus*. 3(1).
- Azizah, S., Alamsyah, M., & Basri, B. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Lembursitu Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 2, 161–172.
- Barus, M., Saragih, H., & Dawolo, V. O. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Desa Kenangan Baru Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2024.
- BPS. (2024). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024: Vol. Volume 21. Badan Pusat Statistik.
- Gan, Y., Tian, F., Fan, X., Wang, H., Zhou, J., Yang, N., & Qi, H. (2024). A Study Of The Relationship Between Social Support, Depression, Alexithymia And Glycemic Control In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A Structural Equation Modeling Approach. *Frontiers In Endocrinology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1390564>
- Gea, S. H. R., & Simanullang, R. H. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien DM Tipe Ii Di Rumah Sakit Imelda Medan. *At-Taklim: Jurnal Pendidikan Multidisiplin, Volumen 2*. <https://journal.hasbaedukasi.co.id/index.php/at-taklim>
- Habibi, I., Arif Susanto, M., & Singa Zanki, A. (2025). *Pemberdayaan Lansia Melalui Pendekatan Spiritual, Kesehatan, Dan Sosial Dalam Program Sekolah Lansia Berdaya*. Volume 3(Issue 2). <https://doi.org/10.30762/Welfare.V3i2.2266>
- Herrera, P. A., Campos-Romero, S., Szabo, W., Martínez, P., Guajardo, V., & Rojas, G. (2021a). Understanding The Relationship Between Depression And Chronic Diseases Such As Diabetes And Hypertension: A Grounded Theory Study. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 18(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph182212130>
- Herrera, P. A., Campos-Romero, S., Szabo, W., Martínez, P., Guajardo, V., & Rojas, G. (2021b). Understanding The Relationship Between Depression And Chronic Diseases Such As Diabetes And Hypertension: A Grounded Theory Study. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 18(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph182212130>
- Hisni, D. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kehadiran Latihan Fisik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Pancoran Jakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 1(1), 6. <http://journal.unas.ac.id/health>.

- Ingrosso, D. M. F., Primavera, M., Samvelyan, S., Tagi, V. M., & Chiarelli, F. (2023). Stress And Diabetes Mellitus: Pathogenetic Mechanisms And Clinical Outcome. In *Hormone Research In Paediatrics* (Vol. 96, Issue 1, Pp. 34–43). S. Karger AG. <https://doi.org/10.1159/000522431>
- International Diabetes Federation. (2024). *Number Of Adults (20–79 Years) With Diabetes In Indonesia (Id). Diabetes Atlas*. Url <https://diabetesatlas.org/Data-By-Location/Country/Indonesia/> (Accessed 9.30.25).
- Lariwu, C. K., Sarayar, C. P., Pondaag, L., Merentek, G., & Lontaan, E. M. (2024). *Indeks Masa Tubuh, Riwayat Keluarga Dan Kebiasaan Konsumsi Gula: Faktor Dominan Penyebab DM Tipe 2 Pada Lanjut Usia Di Kota Tomohon*. 10
- Muslim, A., Akbaril, R., Firdaus, O., Sains, I. T., Kesehatan, D., Cendekia, I., & Jombang, M. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus Usia 45-64 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, 23(1), 78–89.
- Nora, P., Gultom, N., Harahap, F., Edi, S., & Sipahutar, H. (2025). Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Usia Pada Penyakit DM Di Puskesmas Kota Medan Tahun 2024-2025. *Jurnal Bioshell*, 14(1), 142–150. <https://doi.org/10.56013/Bio.V14i1.3960>
- Ong-Artborirak, P., Seangpraw, K., Boonyathee, S., Auttama, N., & Winaiprasert, P. (2023). Health Literacy, Self-Efficacy, Self-Care Behaviors, And Glycemic Control Among Older Adults With Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Study In Thai Communities. *BMC Geriatrics*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/S12877-023-04010-0>
- Prigge, R., Wild, S. H., & Jackson, C. A. (2022). Depression, Diabetes, Comorbid Depression And Diabetes And Risk Of All-Cause And Cause-Specific Mortality: A Prospective Cohort Study. *Diabetologia*. <https://doi.org/10.1007/S00125-022-05723-4>/Published
- Putri, C. A., Anissa, M., & Mahatma, G. (2022). *Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien DM Tipe 2 Di Puskesmas Tanjung Pinang Tahun 2022*. <http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/12>
- Putri, S. C. J., Khasanah, S., & Susanti, I. (2026). *Kejadian Depresi Pada Penderita DM Di Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas*. 8.
- Rahmi, H., Malini, H., & Huriani, E. (2021). Peran Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Aktivitas Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Imiah lmu Kesehatan*, 9(2) <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/1387/pdf>.
- Rif'at, I. D., Hasneli N, Y., & Indriati, G. (2023). Gambaran Komplikasi DM Pada Penderita DM. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(1), 526 <https://doi.org/10.33650/jkp.V11 I1.5540>.
- Suhartanti, O., Suminar, E., Jerita, D., Sari, E., & Fitrianur, W. L. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Lansia Di Panti Jompo Lestari Menganti Kab. Gresik. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 8(1), 2023.
- Teting, B., Yani, Y., & Jho, Y. L. (2022). Dukungan Keluarga Dan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelompok Lansia St. Angela Samarinda. *Sebatik*, 26(1), 81–86. <https://doi.org/10.46984/Sebatik.V26i1.1679>
- Veronika, E. N. (2024). The Influence Of Family Support On Therapy Adherence In Diabetes Patients: A Mixed-Methods Study. In *International Journal On Health And Medical Sciences* (Vol. 2, Issue 3). Journal Homepage: <https://journals.iarn.or.id/index.php/healmed/index>
- WHO. (2024). *Diabetes*. Url <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes> (Accessed 9.30.25).

Yuliyannah, S., Winahyu, K. M., & Sigit Purnomo, W. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Depresi Pada Lansia Dengan DM Tipe 2 Di Pelayanan Primer. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 1(2).