

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS BABAKAN SARI KOTA BANDUNG

Dina Nursamsiah<sup>1</sup>, Hudzaifah Al Fatih<sup>2</sup>, Erna Irawan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dina Nursamsiah, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ARS, dinanursamsiah@gmail.com

<sup>2</sup>Hudzaifah Al Fatih, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ARS, hudzaifah@ars.ac.id

<sup>3</sup>Erna Irawan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ARS, erna@ars.ac.id

## ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Diabetes merupakan salah satu penyakit degeneratif yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan. Penatalaksanaan DM seperti edukasi, diet, aktivitas fisik bersamaan dengan intervensi farmakologis dengan obat anti hiperglikemia secara oral dan atau suntikan dapat mengendalikan glukosa darah, Terapi gizi merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes karena salah satu faktor risiko utama yang mempengaruhi terjadinya DM adalah pola makan yang tidak sehat. Tujuan : Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet DM pada penderita Diabetes Mellitus di wilayah UPT puskesmas Babakan Sari. Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 133 pasien, sampling menggunakan teknik *accidental sampling* didapatkan sample berjumlah 60 responden Sedangkan instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner, teknik Analisa data; analisa univariat, analisa bivariat, dan uji statistic yang digunakan *Spearman*. Hasil: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus dengan nilai *p-value* 0,76 ( $p > 0,05$ ). Kesimpulan: tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus di wilayah puskesmas babakan sari kota bandung.

**Kata Kunci:** diabetes mellitus, dukungan keluarga, kepatuhan diet.

## ABSTRACT

*Background: Diabetes is a chronic disease that occurs either when the pancreas does not produce enough insulin or when the body cannot use insulin effectively. Diabetes is a degenerative disease that cannot be cured but can be controlled. DM management such as education, diet, physical activity along with pharmacological interventions with anti-hyperglycemia drugs orally and / or injections can control blood glucose. Nutritional therapy is a major component of successful diabetes management because one of the main risk factors that influence the occurrence of DM is a diet that is not healthy. Objective: To determine the relationship between family support and adherence to diabetes diet in people with Diabetes Mellitus in the UPT Babakan Sari Community Health Center. Method: This research is a quantitative correlational study with a cross sectional approach. The population numbered 133 patients, sampling using accidental sampling technique obtained a sample of 60 respondents. While the instrument in this study using a questionnaire, data analysis techniques;*

*Univariate analysis, bivariate analysis, and statistical tests used Spearman. Results: There was no significant relationship between family support and dietary adherence in people with diabetes mellitus with a p-value of 0.76 ( $p > 0.05$ ). Conclusion: there is no relationship between family support and dietary adherence in diabetes mellitus sufferers in Babakan Sari Health Center, Bandung City.*

**Keywords:** *diabetes mellitus, family support, diet compliance.*

## **PENDAHULUAN**

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (WHO, 2018). Diabetes dapat diklasifikasikan ke dalam kategori umum berikut yaitu Diabetes tipe 1 (karena kerusakan sel  $\beta$  autoimun, biasanya menyebabkan defisiensi insulin absolut). Diabetes tipe 2 (karena hilangnya progresif sekresi insulin sel-B sering pada latar belakang resistensi insulin) dan gestational diabetes mellitus (GDM) (diabetes didiagnosis pada trimester kedua atau ketiga kehamilan) (*American Diabetes Association*, 2017).

Saat ini penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM tipe-2 di berbagai penjuru dunia (PERKENI, 2015). WHO (2018) memperkirakan bahwa, secara global 422 juta orang dewasa berusia diatas 18 tahun menderita diabetes pada tahun 2014. Di seluruh dunia, jumlah penderita diabetes telah meningkat secara substansial antara tahun 1980-2014, meningkat dari 108 juta menjadi 422 juta atau sekitar empat kali lipat, dan pada tahun 2025 akan mengalami peningkatan dua kali lipat (*International Diabetes Federation*, 2015).

Indonesia juga menghadapi ancaman diabetes serupa dengan dunia (Kemenkes, 2018), Riskesdas memperlihatkan angka prevalensi peningkatan Diabetes yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% atau lebih dari 10 juta orang dewasa menderita DM di tahun 2013, pada tahun 2018 menjadi 8,5% sehingga estimasi jumlah penderita di Indonesia mencapai lebih dari 16 juta orang (Kemenkes, 2018). Sedangkan

prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter dan usia  $\geq 15$  tahun di Jawa Barat menurut Riskesdas yaitu sebesar 1,7% menderita Diabetes Melitus (Riskesdas, 2018). Di Bandung terdapat Sebanyak 22.996 penduduknya menderita Diabetes Melitus pada tahun 2019 (Dinkes Kota Bandung, 2019).

Penyakit diabetes mellitus dapat menyerang semua lapisan umur dan sosial ekonomi (Prabowo, 2015). Terdapat 1,6 juta kematian secara langsung disebabkan oleh diabetes pada tahun 2016 (IDF, 2019). Tanggapan WHO akan epidemi diabetes global yaitu melakukan pengawasan, pencegahan, pengendalian dan faktor risikonya karena diabetes merupakan salah satu penyakit degeneratif yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan (Dasopang, 2018).

*Diabetes Mellitus* dapat disebut juga dengan *the silent killer* sebab penyakit ini dapat menyerang beberapa organ tubuh dan mengakibatkan berbagai macam keluhan (Sam, Lestari, & Afa, 2017). Melihat banyaknya akibat lanjut yang dapat disebabkan oleh DM maka perlu dilakukan penatalaksanaan yang tepat untuk mengatasi DM (Amelia, Nurchayati, & Elita, 2014). Pengelolaan penyakit ini memerlukan peran serta dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lain. Pasien dan keluarga juga mempunyai peran yang penting (PERKENI, 2015)

Penatalaksanaan DM seperti edukasi, diet, aktivitas fisik bersamaan dengan intervensi farmakologis dengan obat anti hiperglikemia secara oral dan atau suntikan dapat mengendalikan glukosa darah (Sam et al., 2017). Terapi gizi merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes (Lintang, 2018)

karena salah satu faktor risiko utama yang mempengaruhi terjadinya DM adalah pola makan yang tidak sehat, mereka cenderung terus menerus mengonsumsi karbohidrat dan makanan sumber glukosa secara berlebihan, sehingga dapat menaikkan kadar glukosa darah sehingga perlu adanya pengaturan diet bagi pasien DM dalam mengonsumsi makanan dan diterapkan dalam kebiasaan makan sehari-hari sesuai kebutuhan tubuh (Bertalina et al., 2016).

Diet yang tepat dapat membantu mengontrol gula darah agar tidak melonjak tinggi (Purwandi, 2017). Komponen gaya hidup ini penting untuk mengontrol glikemik, yaitu, menjaga kadar glukosa darah dalam kisaran target, dan dalam menjaga kesehatan jangka panjang, termasuk pencegahan komplikasi mikro dan makrovaskuler (Braber et al., 2019). Diet adalah dasar penatalaksanaan DM berupa pengaturan makan dengan memberikan semua unsur makanan esensial sesuai kebutuhan energi yang bertujuan mempertahankan BB dan mencegah fluktuasi kadar glukosa darah melalui kepatuhan pada prinsip 3J (ketepatan jadwal, jenis, dan jumlah makanan) (Smeltzer et al., 2010).

Diet adalah pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dimakan setiap hari agar seseorang tetap sehat. Diet merupakan preskripsi atau terapi yang memanfaatkan makanan berbeda dengan orang normal untuk mempercepat kesembuhan dan memperbaiki status gizi (Abdillah, 2016). Diet sangatlah penting untuk mempertahankan gula darah pada pasien DM agar pasien dapat hidup secara normal dan menghindarkan pasien dari komplikasi (Purwandari & Susanti, 2017). Untuk mencegah resiko terjadinya komplikasi dan kekambuhan pada diabetes mellitus adalah dengan menerapkan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus (Dasopang, 2018).

Kepatuhan diet pasien DM sangat berperan penting untuk menstabilkan kadar glukosa darah, sedangkan kepatuhan itu sendiri merupakan suatu hal yang penting untuk

dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu penderita dalam mengikuti jadwal diet. Pasien yang tidak patuh dalam menjalankan terapi diet menyebabkan kadar gula yang tidak terkontrol (Dewi, Amir, & Sabir, 2018). Kepatuhan diet pasien merupakan suatu perubahan perilaku yang positif dan diharapkan, sehingga proses kesembuhan penyakit lebih cepat dan terkontrol (Sugandi & N, 2013). Pasien DM pada umumnya mencoba untuk mematuhi diet tapi mereka tidak selalu berhasil (Setyoadi, Kristianto, & Afifah, 2018). Kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus harus diperhatikan karena diet merupakan salah satu faktor untuk menstabilkan kadar gula dalam darah menjadi normal dan mencegah terjadinya komplikasi pada penderita diabetes mellitus (Dasopang, 2018).

Para pasien lebih kesulitan dalam mematuhi diet dibandingkan dengan manajemen diabetes lain, karena mematuhi diet berarti mengubah gaya hidup (Setyoadi, Kristianto, Afifah, 2018). Pasien sering merasakan kejenuhan dalam mengikuti terapi diet yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan (Dewi et al., 2018). Kepatuhan dapat sangat sulit dan membutuhkan dukungan agar menjadi biasa dengan perubahan yang dilakukan dengan cara mengatur untuk meluangkan waktu dan kesempatan yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri (Sam et al., 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, dkk menunjukkan umumnya responden tidak patuh dalam menjalani diet sebesar 91.7% (Dewi et al., 2018). Hal ini menunjukkan ketidakpatuhan klien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada klien diabetes (Amelia et al., 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulia, (2015) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada penderita DM antara lain pendidikan, pengetahuan, persepsi, motivasi, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan

lama menderita dan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan diet diabetes melitus adalah dukungan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit yaitu anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan (Amelia et al., 2014). Dukungan keluarga yang berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, motivasi maupun pemahaman yang diberikan oleh sekelompok anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain sangatlah dibutuhkan (Senek, Supit, & Onibala, 2013).

Dukungan keluarga menjadi bagian yang penting yang mempengaruhi kepatuhan, diharapkan anggota keluarga mampu untuk meningkatkan dukungannya sehingga ketidaktaatan terhadap program diet yang akan dilaksanakan lebih dapat dikurangi (Senek et al., 2013). Keluarga memberikan dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasional untuk mengingatkan setiap saat mengenai program kesehatan yang dilakukan oleh klien pada proses kesembuhannya (Yusfita et al., 2014).

Klien DM yang mendapatkan dukungan dari keluarga dengan kategori baik sebesar 86,84% memiliki tingkat kepatuhan diet dengan kategori patuh sebesar 97,36%, (Asih & Asmuji, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa klien dengan diabetes yang mendapatkan motivasi dan perhatian dari orang lain akan lebih mudah mengikuti saran medis daripada klien yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya (Lestari, 2018).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet, menurut Yusfita (2014), Bertalina, dkk (2018). Sedangkan menurut Dewi, dkk (2018) mengatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien DM.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya lakukan pada tanggal 20-21 juni yang dilakukan dengan wawancara dan observasi kepada 10 orang penderita DM di puskesmas Babakan Sari. Dari hasil wawancara didapatkan hasil 4 orang responden mendapatkan dukungan dari keluarga dan patuh terhadap dietnya, sedangkan 3 orang mendapat dukungan dari keluarga tapi tidak patuh terhadap dietnya, dan 1 orang yang tidak mendapat dukungan dari keluarga tidak patuh terhadap diet, ada juga yang tidak mendapat dukungan dari keluarga namun tetap patuh terhadap diet sebanyak 2 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita DM Tipe II di wilayah Babakan Sari.

#### **LANDASAN TEORI**

Menurut *WHO* (2018), Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Pada diabetes mellitus didapatkan defisiensi insulin absolut atau relatif dan gangguan fungsi insulin (Decroli, 2019). Diabetes tipe 2 terjadi karena hilangnya sekresi insulin sel  $\beta$  secara progresif sering terjadi atau karena resistensi insulin.

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit yaitu anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan (Friedman, 2010). Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya.

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian dukungan keluarga dari Bupu (2018), kuesioner terdiri dari 21 pertanyaan dan aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga adalah dukungan emosional yang terdiri dari 7 pertanyaan (4, 7, 12, 15, 23, 25, 21)

dukungan informasional 4 pertanyaan (6, 8, 16, 24) dukungan penilaian 6 pertanyaan (1, 9, 10, 18, 19, 22) dan dukungan instrumental 4 pertanyaan (2, 13, 17, 20). Pada pengisian skala ini, sampel diminta untuk menjawab pertanyaan yang ada dengan memilih salah satu jawaban dari beberapa alternatif jawaban yang tersedia. Skala ini menggunakan skala model likert yang terdiri dari pernyataan 12 pertanyaan positif dan 9 pertanyaan negatif dari empat alternative jawaban.

Kepatuhan (*adherence*) didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pelayanan kesehatan (Widiyanti, 2017). Kepatuhan diet penderita DM sebagai bentuk perilaku kesehatan merupakan ketaatan keaktifan penderita DM terhadap aturan makan yang diberikan (Yulisetyaningrum, Mardiana, 2018).

Diet adalah pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dimakan setiap hari agar seseorang tetap sehat. Diet merupakan preskripsi atau terapi yang memanfaatkan makanan berbeda dengan orang normal untuk mempercepat kesembuhan dan memperbaiki status gizi (Abdillah, 2016). Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang digunakan oleh Delianty (2015), yang terdiri dari 10 item pertanyaan tentang kepatuhan diet penderita DM yang akan diisi oleh penderita. Kuesioner ini terdiri dari 6 pertanyaan positif (pertanyaan nomor 1, 2, 4, 6, 8, 10) dan 4 pertanyaan negatif (3, 5, 7). Penilaian ini menggunakan skala likert.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 133 pasien, sampling menggunakan teknik *accidental sampling* didapatkan sample berjumlah 60 responden. Sedangkan instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner, teknik Analisa data; analisa

univariat, analisa bivariat, dan uji statistic yang digunakan *Spearmen*

## HASIL

### 4.1.1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan lama menderita, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)		
Lama Menderita	<1 tahun	11	18,3%	
	1 – 5 tahun	31	51,7%	
	6 – 10 tahun	9	15%	
	>10 tahun	9	15%	
Usia	Dewasa awal	26 – 35 tahun	1	1,7%
	Dewasa akhir	36 – 45 tahun	3	15%
	Lansia awal	46 – 55 tahun	19	40%
	Lansia akhir	56 – 65 tahun	21	31,7%
	Mamula	>65 tahun	16	11,7%
Jenis Kelamin	Laki – laki	12	20%	
	Perempuan	48	80%	
Pendidikan	Rendah	33	55%	
	Tinggi	27	45%	
Pekerjaan	Tidak bekerja	49	81,7%	
	Bekerja	11	18,3%	
Total responden		60	100%	

Berdasarkan Table 1 diatas mengenai karakteristik demografi responden menunjukkan sebagian besar usia responden masuk dalam kategori lansia akhir yaitu 56 – 65 tahun sebanyak 21 responden (35%). Kemudian berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 responden (80%). Untuk lama responden menderita diabetes berada pada rentang 1 – 5 tahun sebanyak 31 responden (51,7%). Berdasarkan data diatas sebagian besar responden memiliki tingkat Pendidikan rendah sebanyak 33 responden (55%). Kemudian berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 49 responden (81,7%).

### Dukungan Keluarga

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus di puskesmas Babakan Sari Kota Bandung



Variabel dependen	Kriteria	Frekuensi	Persentase
Kepatuhan diet	Tidak Patuh	32	53,3%
	Patuh	28	46,7%
<b>Total Responden</b>		60	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan sebagian besar keluarga mendukung responden sebanyak 55 responden (91,7%)

Tabel 3. distribusi frekuensi tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung

		Kepatuhan diet		Total	P-value
		Tidak patuh	Patuh		
Dukungan keluarga	Tidak Mendukung	3 (5%)	2 (3,3%)	5 (8,3%)	0,76
	Mendukung	29 (48,3%)	26 (43,4%)	55 (91,7%)	
Total		32 (53,3%)	28 (46,7%)	60 (100%)	

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden tidak patuh terhadap diet sebanyak 32 responden (53,3%).

Tabel 4. hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus

Hubungan	P-Value	rhitung	Keputusan
Dukungan keluarga dengan kepatuhan diet	0,76	0,40	H <sub>a</sub> ditolak

Tabel 5 tabulasi silang dari dukungan keluarga dengan kepatuhan diet.

Variabel Independen	Kriteria	Frekuensi	Persentase
Dukungan keluarga	Tidak Mendukung	5	8,3%
	Mendukung	55	91,7%

Dari tabel di atas dapat di lihat 5 responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga diantaranya 3 responden tidak patuh dan 2 responden patuh. Dari 55 responden yang mendapat dukungan keluarga diantaranya 29 responden tidak patuh dan 28 responden patuh terhadap diet.

Berdasarkan hasil uji statistic pada tabel 4.4 mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet menggunakan software SPSS *spearman* diperoleh nilai *p-value* sebesar (0,76) > 0,05. Oleh karena itu H<sub>a</sub> di tolak dan H<sub>o</sub> diterima. Sehingga dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. Dilihat dari persentasenya menunjukkan bahwa responden yang keluarganya mendukung dan tidak patuh sebesar 48,3%, untuk yang keluarga mendukung dan patuh sebanyak 43,4%, sedangkan untuk keluarga tidak mendukung, responden tidak patuh sebanyak 5% dan yang tidak mendukung tetap patuh sebanyak 8,3%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Amir & Sabir (2018) hasil penelitian menunjukkan nilai *p* = 0,71 membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti, Paratmanitya, & Wahyuningsih (2015) hasil uji statistic menunjukkan hasil *p* = 0,937 bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet

pada penderita DM. Hasil penelitian dari Kartika, Suryani, & Sari (2017) hasil uji statistic nilai  $p\text{-value} = 1,000 (>0,05)$  artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus.

Kesamaan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Amir, & Sabir (2018), Astuti et al (2015) dan Kartika et al (2017) dengan peneliti adalah dilihat dari metode penelitian yaitu dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*, karakteristik responden peneliti yang mayoritas digunakan oleh peneliti lainnya. Hal ini bisa terjadi karena ada faktor lain yang lebih mempengaruhi kepatuhan diet.

Menurut Prabowo & Hastuti (2015) mengatakan bahwa ada kecenderungan semakin tinggi pendidikan semakin patuh dalam diet diabetes mellitus. Tingkat pendidikan yang mempengaruhi pola pikir responden terhadap pentingnya diet sesuai anjuran bagi kesehatannya Arsana (2008) dalam Yulisetyaningrum, Mardiana, dan Susanti (2018).

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dan juga dalam motivasinya akan berpotensi daripada mereka yang berpendidikan lebih rendah atau sedang (Notoatmodjo, 2003).

Berbeda dengan penelitian lain dari Yulia (2015) hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan hasil  $p\text{ value} = 0,001 (< 0,05)$  yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus. Menurut Yusfita (2014) didapatkan hasil uji statistik  $p\text{ value} = 0,002 (p < 0,05)$  artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes mellitus. Dan penelitian yang dilakukan oleh Lintang (2018) menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan responden dalam menjalankan diet

diabetes mellitus, dengan hasil uji statistik diperoleh  $p = 0,033 (p < 0,05)$ .

Perbedaan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulia (2015) yaitu sumber data yang digunakan yaitu data sekunder dan primer, sedangkan peneliti hanya menggunakan data primer, analisis data dilakukan secara univariat, bivariat (*chi square test* dan uji *Fisher*) dan multivariate. Sedangkan perbedaan penelitian dari Yusfita (2014) uji statistik yang digunakan yaitu uji *Mann Whitney*. Dan perbedaan penelitian oleh Lintang (2018) yaitu metode yang digunakan kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelatif dan uji statistic *Chi Square*.

Implikasi keperawatan medical bedah adalah menambah informasi tentang diet DM tipe II. Sedangkan pada keperawatn keluarga adalah menambah informasi dukungan keluarga pasien DM tipe II.

#### **PENUTUPAN**

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus dengan nilai  $p\text{-value} 0,76$ .

Peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor lain seperti faktor social ekonomi dan jenis kelamin yang mempengaruhi kepatuhan diet

#### **REFERENSI**

- Abdillah, D. A. (2016). *Pengaruh pendampingan terhadap kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus tipe-2 di wilayah Puskesmas Banyuanyar Surakarta*.
- Amelia, M., Nurchayati, S., & Elita, V. (2014). Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga untuk memberikan dukungan kepada klien diabetes mellitus dalam menjalani diet. *Jom Psik, 1*(2), 1–10. Retrieved from <https://www.neliti.com/publications/188808/analisis-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-keluarga-untuk-memberikan-dukungan-kepada>
- Anis Prabowo, W. H. (2015). *Hubungan*

- Pendidikan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diit Pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Plosorejo Giribangun Matesih Kabupaten Karanganyar*
- Asih, S. W., & Asmuji. (2016). *Upaya meningkatkan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus (DM) melalui Coaching Support (Pendampingan Keluarga)*.2(2),95–98. Retrieved <http://akper-adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AH/NJ/article/view/65>
- Association, A. D. (2017). Classification and diagnosis of diabetes. *Diabetes Care*, 40(January), S11–S24. <https://doi.org/10.2337/dc17-S005>
- Bangun, A. V., Jatnika, G., & Herlina. (2020). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. 3(1), 66–76. Retrieved from <http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2015/01/Artikel-Ilmiah1.pdf>
- Bertalina, B., & Purnama, P. (2016). Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 329. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i2.211>
- Bupu, A. (2018). *Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Program Studi D-Iv Analisis Kesehatan*.
- Dasopang, E. S. (2018). Karakteristik Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Pekan Labuhan Medan. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1(3), 038–045. <https://doi.org/10.32734/tm.v1i3.259>
- Delianty, A. P., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Ilmu, D. A. N., Negeri, U. I., & Jakarta, S. H. (2015). Hubungan Antara Dukungan Pasangan Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita DM Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul. *Jurnal Keperawatan Keperawatan*. Departemen Kesehatan RI. (2013). *pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. 20–21.
- Delianty, A. P. (2015). Hubungan Antara Dukungan Pasangan Terhadap Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas.
- Dewi, T., Amir, A., & Sabir, M. (2018). Kepatuhan Diet Pasien DM Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Di Wilayah Puskesmas Sudiang Raya. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 55. <https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.60>
- Diabetes, I. F. (2015). *DIABETES*. Dinkes Kota Bandung (2019) Prevalensi Dm di Kota Bandung
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Kartika, K., Suryani, I., & Sari, T. (n.d.). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1. 2017, 000, 17–24.
- Kemkes. (2018). *Hari Diabetes Sedunia Definisi Diabetes*.
- Kesehatan, K. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- PERKENI, D. I. (2015). *Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di indonesia 2015*.
- Purwandari, H., & Susanti, S. N. (2017). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Dm Di Poli Penyakit Dalam RSUD Kertosono. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 16–21. <https://doi.org/10.30994/sjik.v6i2.3>
- Sam, N., Lestari, H., & Afa, J. R. (2017). Analisis Hubungan Activity of Daily Living (ADL), Aktivitas Fisik dan Kepatuhan Diet terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia



- Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat (JIMKESMAS)*, 2(4), 1–12.
- Senuk, A., Supit, W., & Onibala, F. (2013). *Hubungan Pengatahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Melitus Di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara. 1*, 1–7.
- Setyoadi, S., Kristianto, H., & Afifah, S. N. (2018). Influence of Nutrition Education with Calendar Method in Diabetic Patients' Blood Glucose. *NurseLine Journal*, 3(2), 72. <https://doi.org/10.19184/nlj.v3i2.6627>
- Sugandi, A., & N, Y. H. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*
- Susanti, M., & Sulistyarini, T. (2013). Family Support Increasing the Diet Compliance Diabetes Mellitus Patients in Inpatient Ward of Kediri Baptist Hospital Ward. *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*, 6(1), 21–30–30.
- Widiyany, F. L. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien hemodialisis. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14(2), 72. <https://doi.org/10.22146/ijcn.22015>
- Yulia, S. (2015). *Kepatuhan Dalam Menjalankan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*.
- Yulisetyaningrum, Mardiana, S. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Tentang Diet DM Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus D I*. 3(1), 44–50.
- YUSFITA, T. (2014). *Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Glukosa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Kitamura Pontianak Tahun 2014*.
- World Health Organization. (2018). Health promotion. Retrieved from <https://www.who.int/healthpromotion/en/>

#### **BIODATA PENELITIAN**

Dina Nursamsiah  
Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan  
Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya  
Hudzaifah alfatih  
Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan  
Medikal bedah Universitas Adhirajasa  
Reswara Sanjaya  
Erna Irawan  
Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan  
Komunitas Universitas Adhirajasa  
Reswara Sanjaya