

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1

Kiki Kartika¹, Isti Suryani², Tjarono Sari³

^{1,2,3} Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tata Bumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
(E-mail: kikykartika237@yahoo.co.id)

ABSTRACT

Background : Diabetes mellitus is a chronic metabolic disorder that can not be cured but can be controlled, characterized by hyperglycemia due to deficiency of insulin or the inadequate use of insulin. RISKESDAS in 2013 the prevalence of diabetes is highest in Yogyakarta, namely by 2.6%, the results of the study in Indonesia showed that (75%) of patients was not obeying the diet recommendation. The factor affecting obedience is a social family.

Objective : This study aims to determine the relationship of family support for dietary compliance of patients with diabetes mellitus type 2 in Puskesmas Gamping 1.

Method : This research using cross sectional method. This research was conducted in Puskesmas Gamping 1 in December 2016. The subject of this study is patients with diabetes melitus type 2 who 27 people. Sampling method using accidental sampling technique. Family support was measured using a questionnaire support the family, while 3J diet obedience was measured using 24-hour recall for eating schedule and amount, while food frequency questionnaire for type of food.

Result : Based on the chi-square analysis with p-value 1.000 (> 0,05), then Ho is accepted.

Conclusion : So there is no relationship between family support with diet obedience in patients with diabetes mellitus type 2 Puskesmas Gamping 1 working area.

Keywords: Diabetes mellitus, Family Support, Diet 3J

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes Melitus merupakan gangguan metabolic kronik yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan, yang cirinya hiperglikemia karena defisiensi insulin dan atau ketidakadekuatan penggunaan insulin. RISKESDAS tahun 2013 prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di Yogyakarta yaitu sebesar 2,6 %,hasil penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa (75%) penderita diabetes mellitus tidak menaati diet yang dianjurkan. Salah satu factor yang mempengaruhi kepatuhan adalah social keluarga.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah Puskesmas Gamping 1.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode cross sectional. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 pada bulan Desember 2016. Subyek penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 yang berjumlah 27 orang. Pengambilan sampel tangan teknik accidental sampling. Dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner dukungan keluarga, sedangkan kepatuhan diit 3j diukur menggunakan recall 24 jam untuk jadwal dan jenis, Food Frekuensi Quesioner untuk Jenis.

Hasil : Berdasarkan analisis chi-square dengan nilai p-value 1,000 (>0.05) maka Ho diterima.

Kesimpulan : Membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus tipe 2 diwilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Dukungan Keluarga, Kepatuhan 3J

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan gangguan metabolik kronik yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan, yang cirinya hiperglikemia karena defisiensi insulin dan atau ketidakadekuatan penggunaan insulin (Lewis et.al, 2011) ¹. Data dari WHO (2012) pada tahun 2000 indonesia termasuk 10 besar Negara dengan jumlah klien DM terbanyak se-Asia yang mencapai 8.426.000 dan diprediksikan pada tahun 2030 meningkat menjadi 21.257.000 orang. ². Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 mencatat, prevalensi penyakit DM terdiagnosis dokter atau gejala pada usia diatas 15 tahun sebesar 2,1 %. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta yaitu sebesar 2,6 %, diikuti DKI Jakarta sebesar 2,5 %, Sulawesi Utara sebesar 2,4 % dan Kalimantan Timur sebesar 2,3 %. Berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kabupaten Sleman, pada tahun 2013 terdapat kasus DM sebanyak 23.806 kasus di Kabupaten Sleman dan menduduki peringkat tujuh dari distribusi 10 besar penyakit berbasis STP Puskesmas ³.

Salah satu hasil penelitian dari *Diabetes Control and Complication Trial*(DCCT) menunjukkan bahwa, kepatuhan penderita diabetes mellitus mendapatkan (75%) tidak mengikuti diet yang dianjurkan. Ketidakepatuhan tersebut, merupakan salah satu hambatan untuk tercapainya tujuan pengobatan. Sehingga kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pelayanan diabetes. Terapi gizi atau diet merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan DM. Bila semua perilaku positif dilaksanakan, tentunya penyandang diabetes tersebut dapat dimasukkan kedalam kelompok penyandang diabetes dengan kepatuhan yang tinggi. Sebagai dampak dari kepatuhan adalah ter kendalinya diabetes ⁴. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah sosial keluarga. Keluarga menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan diri sendiri dan nilai kesehatan individu serta juga dapat menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima (Niven, 2002) ⁵.

METODE

Penelitian ini diteliti menggunakan penelitian observasional dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Gamping 1 pada bulan Desember 2016. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anggota Prolanis di wilayah Puskesmas Gamping 1 dengan jumlah sampel 27 responden yang datang pada hari pengambilan data. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 27 responden.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Dukungan Keluarga sedangkan variabel terikatnya adalah Kepatuhan Diet (Diabetes Mellitus). Dukungan keluarga meliputi peran keluarga dalam membantu, memotivasi pasien atau responden dalam menjalankan terapi diet, sedangkan kepatuhan diet meliputi ketaatan diet yang dijalani pasien dalam proses penanganan penyakitnya diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga FFQ Semi Kuantitatif dan dianalisis menggunakan *Nutrisurvey*. Parameter kepatuhan diet adalah patuh dan tidak patuh, sedangkan dukungan keluarga adalah positif dan negatif dengan skala ordinal.

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran dari variabel bebas yaitu dukungan keluarga (peran keluarga dalam membantu, memotivasi pasien atau responden dalam menjalankan terapi diet) dan variabel terikat yaitu kepatuhan diet. Analisis ini berupa distribusi frekuensi dari setiap variabel. Distribusi frekuensi dan persentase tabel meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan dan kepatuhan diet. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Uji statistik yang digunakan untuk melihat kemaknaan dan besarnya hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas dengan skala ordinal adalah menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Hasil penilaian dukungan keluarga kemudian dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu positif dan negatif. Jika T skor dukungan keluarga responden \geq Mean T skor (50), maka responden tergolong mendapat dukungan positif. Sebaliknya, jika responden memperoleh T skor kuran dari mean T skor (50), maka responden tergolong mendapatkan dukungan negatif⁶.

Tabel 1. Tabel Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Negatif	6	22,22
Positif	21	77,78
Total	27	100

Pada Tabel 1. dapat dilihat bahwa prosentase terbesar yaitu responden yang memiliki dukungan positif sebesar 77,78% (21 responden) dan responden yang memiliki dukungan negative sebesar 22,22% (6 responden).

Kepatuhan Diet 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal)

Tabel 2. Kepatuhan Diet 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal)

	Kepatuhan Diet 3J					
	Jumlah	%	Jenis	%	Jadwal	%
Tidak Patuh	9	33,33	9	33,33	21	77,78
Patuh	18	66,67	18	66,67	6	22,22
Total	27	100	27	100	27	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui sebesar 77,78% reponden patuh terhadap jadwal makan sedangkan sisanya yaitu 33,33% responden tidak patuh terhadap jumlah dan jenis makan.

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet

Adapun Tabel analisis data pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan diet yang diperoleh dari responden disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Dukungan keluarga dengan kepatuhan diet

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet				p-value
	Tidak Patuh	%	Patuh	%	
Negatif	7	31,82	1	20	1,000
Positif	15	68,18	4	80	
Total	22	100	5	100	

Analisis data hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet menggunakan uji *Chi-square*, karena masing-masing variabel yang akan diteliti memiliki skala ordinal (kategorik). Hasil yang diperoleh dari uji *Chi-square* adalah $p=0,601$ ($P<0.05$) maka H_0 diterima.

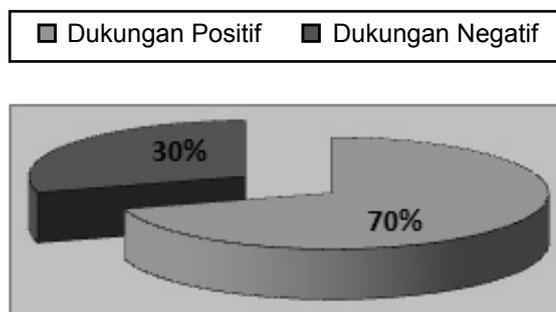
Dukungan Keluarga

Friedman (2010) menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan untuk keberhasilan terapi agar mempertahankan status kesehatan keluarga. Selanjutnya, ia mengemukakan bahwa dukungan keluarga yang berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, motivasi maupun pemahaman yang diberikan oleh sekelompok anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain sangatlah dibutuhkan. Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan keluarga berbeda-beda dalam berbagai tahap siklus kehidupan⁷. Dukungan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Setiadi, 2008)⁸.

Tujuan dari kegiatan tersebut adalah untuk meningkatkan motivasi penderita diabetes mellitus untuk menjalankan diet sesuai dengan anjuran yang diberikan meliputi ketepatan jumlah zat gizi, jenis makanan dan jadwal makan sehingga pihak menerima dukungan lebih bias menjalankan anjuran yang diberikan dan mencegah timbulnya masalah yang mungkin terjadi berkaitan

dengan penyakitnya.

Adapun gambaran dukungan keluarga yang diperoleh dari responden disajikan dalam Gambar 1.



Gambar 1. Distribusi Dukungan Keluarga pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1

Berdasarkan Gambar 1. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 70% (19 responden) memiliki dukungan keluarga positif. Sedangkan 30% (8 responden) lainnya memiliki dukungan keluarga negative. Cohen & Syme (dalam Ika, 2008), menyatakan bahwa salah satu factor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah lamanya waktu dalam pemberian dukungan. Lamanya waktu dalam pemberian dukungan ini dipengaruhi oleh lamanya responden menderita suatu penyakit, dalam hal ini penyakit diabetes mellitus.

Distribusi frekuensi dari dukungan keluarga dan masing-masing dimensinya dijelaskan sebagai berikut:

Dukungan keluarga berdasarkan dimensi informasi

Dalam penelitian ini, dukungan keluarga dimensi informasi diukur dari akumulasi hasil jawaban responden terhadap 3 item pertanyaan yang berhubungan dengan sikap keluarga dalam memberi saran responden untuk mengikuti edukasi gizi, melakukan control ke dokter dan memberi informasi terbaru mengenai diabetes.

Dari hasil wawancara, sebagian besar responden mengaku sudah mengikuti edukasi gizi hanya berdasarkan saran dari dokter, sehingga keluarga tidak ikut menyarankan, namun beberapa responden lainnya mengaku mengikuti edukasi gizi memang berdasarkan saran keluarga. Sedangkan untuk item pertanyaan mengenai saran untuk melakukan control ke dokter, sebagian besar responden mengaku selalu disarankan oleh keluarga untuk melakukan control ke dokter secara rutin, namun sebagian responden lainnya melakukan control rutin ke dokter atas kesadaran dari diri sendiri, tanpa ada saran dari keluarga.

Dukungan keluarga berdasarkan dimensi emosional

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dimensi emosional negative, yang rata-rata telah menderita diabetes mellitus >5 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil

penelitian Anggina (2010) yang mengungkapkan bahwa lama menderita diabetes mellitus berpengaruh terhadap dukungan emosional yang diberikan keluarga. Sebagian besar yang memiliki dukungan emosional negative dalam penelitian tersebut, ternyata telah menderita diabetes mellitus dalam jangka waktu yang cukup lama (>5 tahun). Sehingga dapat dikatakan, keluarga masih sangat semangat memberikan dukungan emosional pada responden yang belum lama menderita diabetes mellitus⁹.

Sebagian besar responden menyatakan keluarganya mau mendengarkan keluh kesah dan cerita responden mengenai penyakit DM yang dideritanya. Sebaliknya, beberapa responden mengaku tidak pernah bercerita maupun berkeluh kesah kepada keluarganya mengenai penyakit DM yang dideritanya karena merasa khawatir akan menambah beban pikiran keluarga, sehingga apapun yang responden alami hanya dirasakan sendiri tidak pernah disampaikan kepada keluarga.

Sebagian keluarga responden mau mengerti tentang penyakit yang diderita, namun ada sebagian juga yang tidak mau mengerti. Sebagian keluarga responden juga mengaku bahwa mereka tidak merasa terganggu akan penyakit yang diderita, artinya keluarga mendukung penuh untuk menjalani diet 3J.

Dukungan keluarga berdasarkan dimensi penghargaan

Berdasarkan hasil wawancara dengan reponden terhadap 8 item pertanyaan yang berkaitan dengan dukungan keluarga dimensi penghargaan, sebagian besar responden merasa keluarganya mau mengingatkan responden untuk mengontrol gula darahnya ketika lupa, mendukung responden mengikuti diet, dan menyediakan makanan sesuai diet. Akan tetapi, ada beberapa responden yang tidak merasakan hal-hal tersebut, dikarenakan keluarganya terlalu sibuk bekerja. Selain itu, beberapa responden merupakan seorang ibu rumah tangga yang bertugas mengolah dan menyiapkan makanan untuk keluarganya, sehingga keluarga tidak pernah membantu responden dalam menyediakan makanan sesuai diet, meskipun keluarga mau mendukung responden untuk mengikuti rencana diet.

Untuk Untuk item pertanyaan apakah keluarga makan makanan pantangan didepan responden, hampir seluruh responden menyatakan bahwa keluarganya makan makanan pantangan didepan responden, dan responden merasa hal tersebut wajar terjadi dan ia tidak merasa terganggu. Namun beberapa responden mengatakan bahwa keluarganya tidak lagi makan makanan pantangan didepan responden sebagai wujud penghargaan, dan responden mengaku senang serta merasa dihargai dengan apa yang dilakukan keluarganya tersebut.

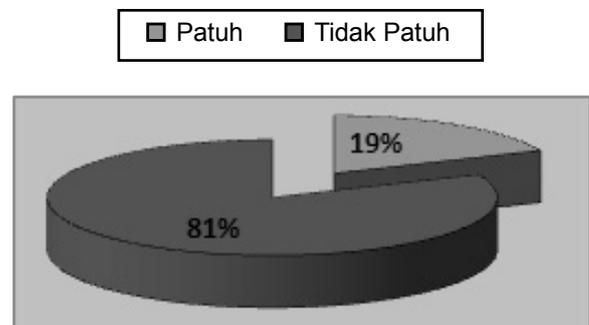
Dukungan keluarga berdasarkan dimensi instrumental

Hasil wawancara dengan responden terhadap 8 pertanyaan yang berkaitan dengan bantuan nyata (langsung) yang diberikan keluarga terhadap responden, seperti dukungan olahraga, sebagian responden menyatakan bahwa keluarga sudah mendukung mereka untuk melakukan olahraga dan aktivitas fisik ringan lainnya, seperti jalan kaki, mengikuti senam lansia dan sebagainya.

Untuk item pertanyaan apakah keluarga membantu biaya pengobatan responden, sebagian besar responden menyatakan bahwa keluarga mau membantunya untuk membayar biaya pengobatan. Namun sebagian responden lainnya, menyatakan keluarga tidak membantu membayar pengobatan karena responden masih memiliki kartu asuransi kesehatan, sehingga biaya pengobatan ditanggung oleh asuransi.

Kepatuhan Diet

Penilaian kepatuhan diet Diabetes Mellitus didasarkan pada 3 aspek, yaitu kepatuhan jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makan (ADA, 2010; Perkeni, 2011)¹⁰. Penilaian tiga aspek tersebut kemudian dikompositkan menjadi hasil akhir kepatuhan diet DM. kepatuhan diet DM dibagi menjadi 2 kategori yaitu patuh dan tidak patuh. Dikatakan patuh apabila ketiga aspek tersebut patuh. Gambaran kepatuhan diet disajikan pada Gambar 2.

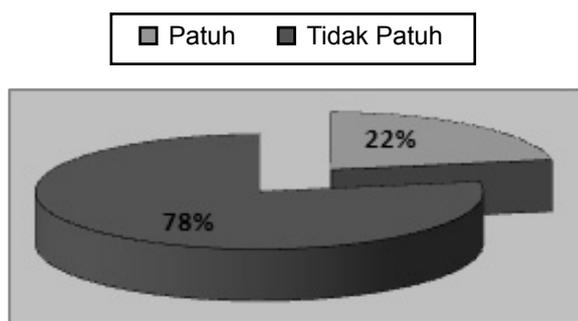


Gambar 2. Distribusi Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1

Pada Gambar 2. terlihat bahwa dari 27 responden, sebesar 81% responden masuk dalam kategori tidak patuh dalam menjalankan diet. Sebaliknya, 19% responden masuk dalam kategori patuh dalam menjalankan diet. Untuk mengetahui kepatuhan responden dalam menjalankan diet dapat dilihat sebagai berikut:

Kepatuhan Jumlah Makan

Berdasarkan hasil penelitian gambaran kepatuhan jumlah makanan disajikan pada Gambar 3.



Gambar 3. Distribusi Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1

Pada Gambar 5. terlihat bahwa dari 27 responden, sebesar 78% responden masuk dalam kategori tidak patuh dalam menjalankan diet. Sebaliknya, 22% responden masuk dalam kategori patuh dalam menjalankan diet. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmah (2016) yang menyatakan bahwa sebesar 73,9% yang tidak mematuhi dalam menjalankan diet jumlah makanan.

Responden dalam kategori tidak patuh ketika mengkonsumsi energy dan karbohidrat diluar 90-110% dari kebutuhan energy.

Tabel 5. Asupan Energi dan Karbohidrat

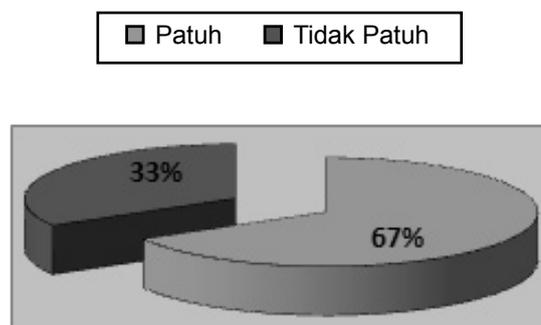
No.	Kategori	Energi		Karbohidrat	
		Jumlah	%	Jumlah	%
I.	< 90 %	6	22,22	4	14,81
II.	90-110 %	19	70,37	21	77,78
III.	>110 %	2	7,41	2	7,41
Total		27	100	27	100

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa yang mengkonsumsi asupan energy 90-110% adalah sebesar 70,37% sedangkan yang mengkonsumsi asupan karbohidrat 90-110% adalah sebesar 77,78%. Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden patuh sesuai dengan jumlah diet yang dianjurkan. Sedangkan jumlah energy dan karbohidrat dalam kategori <90% adalah 22,22% dan 14,81%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden tidak patuh dengan jumlah diet yang dianjurkan, hal ini dikarenakan responden tidak nafsu makan sehingga asupan energy dan karbohidrat kurang.

Asupan energy dan karbohidrat dalam kategori >110% masing-masing sebanyak 7,41%. Hasil tersebut menunjukkan tidak patuh terhadap jumlah diet yang dianjurkan karena responden tidak membatasi jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga asupan energy dan karbohidrat berlebih. Ketidakpatuhan ini terjadi karena pemahan responden yang kurang terhadap kebutuhan gizinya masing-masing. Seperti yang diungkapkan Niven (2002) ⁵. Ketidakpatuhan responden dalam mengkonsumsi jumlah makanan dipengaruhi oleh pemahaman responden terhadap suatu instruksi.

Kepatuhan Jenis Makan

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden sangat sering (>3x seminggu) mengkonsumsi makanan seperti kacang panjang, bayam, nangka muda dan pisang. Sedangkan bahan makanan yang dihindari yaitu seperti gula pasir, gula jawa, madu, selai, dan roti manis sebagian besar sudah tidak mengkonsumsi. Gambaran kepatuhan jenis makanan disajikan pada Gambar 4.



Gambar 4. Distribusi Kepatuhan Jenis Makanan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1

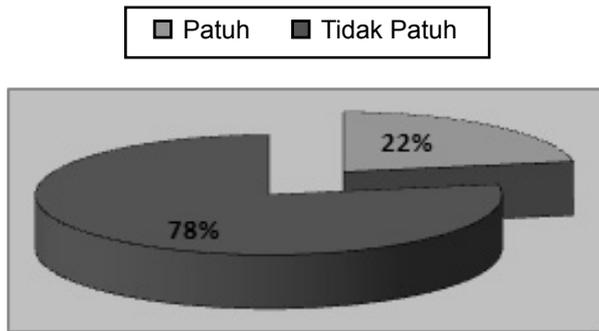
Berdasarkan Gambar 6. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 67% (18 responden) patuh terhadap jenis makanan. Sedangkan 33% (9 responden) lainnya tidak patuh terhadap jenis makanan.

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar responden sudah mengetahui jenis makanan yang dianjurkan. Responden menyukai makanan dari golongan karbohidrat yaitu nasi putih, dari golongan protein yaitu tahu dan tempe, sedangkan dari golongan sayur dan buah responden menyukai kacang panjang, bayam, nangka muda dan pisang. Hal ini dikarenakan selain makanan tersebut dianjurkan, responden juga mudah mendapatkan dan menyimpan jenis makanan tersebut.

Sebanyak 33% responden tidak patuh terhadap jenis makanan karena kurangnya pemahaman responden terhadap pemilihan bahan makanan. Responden masih sering mengkonsumsi gula pasir, gula jawa dan roti manis sehingga menyebabkan responden tidak patuh terhadap jenis makanan. Dalam hal ini sejalan dengan penelitian Rahmah (2016) bahwa sebesar 78,3% responden mematuhi pemilihan jenis makanan yang dianjurkan, namun ada sebagian yang belum mematuhi pemilihan makanan yang sebaiknya dibatasi¹¹.

Kepatuhan Jadwal Makan

Kepatuhan jadwal didefinisikan sebagai pengaturan waktu makan dalam satu hari (makan pagi, snack pagi, makan siang, snack sore, makan malam dan snack malam) sesuai dengan standar jadwal diabetes mellitus yaitu dengan interval (jarak) 3 jam antar waktu makan (PERKENI, 2006) ¹². Gambaran kepatuhan jadwal makan disajikan pada Gambar 7.



Gambar 6. Distribusi Kepatuhan Jadwal Makan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1

Sebanyak 22% responden (6 responden) telah masuk dalam kategori patuh dalam pengaturan jadwal makan yang sesuai dengan standar. Hal ini karena responden sudah mengetahui anjuran jadwal makan yaitu dengan interval 3 jam. Sedangkan 78% responden (21 responden) masih belum patuh dalam pengaturan jadwal makan karena sebagian besar responden tidak terbiasa makan pagi (diatas 08.30 WIB). Selain itu responden juga jarang mengkonsumsi snack, terutama untuk snack pagi dan malam karena responden tidak terbiasa mengkonsumsi snack.

Prinsip dasar pengaturan jadwal makan penderita DM adalah tiga kali makanan utama dan tiga kali makanan selingan yang diberikan dalam interval kurang lebih tiga jam¹². Berdasarkan prinsip tersebut maka belum ada responden yang menerapkan jadwal makan sesuai anjuran. Suryo (2009) menjelaskan jadwal makan untuk pasien diabetes sebaiknya dilakukan dengan interval 3 jam diantara tiga waktu makan besar dan tiga waktu makan selingan. Lebih lanjut ia menjelaskan bahwa dengan selang waktu tersebut glukosa yang terbentuk sudah masuk sel atau jaringan otot¹³.

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet

Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Jumlah Makan

Pengaruh dukungan keluarga dianalisis menggunakan analisis bivariat. Pada analisis bivariat ini akan dilihat pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat, yaitu dukungan keluarga dengan kepatuhan jumlah makan. Analisis dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*.

Tabel 6. Dukungan keluarga dengan kepatuhan jumlah makan

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Jumlah Makan				p-value
	Tidak Patuh	%	Patuh	%	
Negative	2	22,22	6	33,33	0,88
Positif	7	77,78	12	66,67	
Total	9	100	18	100	

Analisis data hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet menggunakan uji *Chi-square*, karena masing-masing variabel yang akan diteliti memiliki skala ordinal (kategorik). Hasil yang diperoleh dari uji *Chi-square* adalah $p=0,88$ ($p>0.05$) maka H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan jumlah makan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 diwilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Jenis Makan

Pengaruh dukungan keluarga dianalisis menggunakan analisis bivariat. Pada analisis bivariat ini akan dilihat pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat, yaitu dukungan keluarga dengan kepatuhan jenis makan. Analisis dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*.

Tabel 7. Dukungan keluarga dengan kepatuhan jenis makan

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Jenis Makan				p-value
	Tidak Patuh	%	Patuh	%	
Negative	2	22,22	6	33,33	0,88
Positif	7	77,78	12	66,67	
Total	9	100	18	100	

Analisis data hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan jenis makan menggunakan uji *Chi-square*, karena masing-masing variabel yang akan diteliti memiliki skala ordinal (kategorik). Hasil yang diperoleh dari uji *Chi-square* adalah $p=0,88$ ($p>0.05$) maka H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan jenis makan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 diwilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Jadwal Makan

Hubungan dukungan keluarga dianalisis menggunakan analisis bivariat. Pada analisis bivariat ini akan dilihat pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat, yaitu dukungan keluarga dengan kepatuhan jadwal makan. Analisis dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*.

Tabel 8. Dukungan keluarga dengan kepatuhan jadwal makan

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Jadwal Makan				p-value
	Tidak Patuh	%	Patuh	%	
Negative	7	33,33	1	16,67	0,77
Positif	14	66,67	5	83,33	
Total	21	100	6	100	

Analisis data hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan jadwal makan menggunakan uji *Chi-square*, karena masing-masing variabel yang akan diteliti memiliki skala ordinal (kategorik). Hasil yang diperoleh dari uji *Chi-square* adalah $p=0,77$ ($P>0.05$) maka H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan jadwal makan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan 3J (Jadwal, Jenis, Jumlah)

Hubungan dukungan keluarga dianalisis menggunakan analisis bivariat. Pada analisis bivariat ini akan dilihat pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat, yaitu dukungan keluarga dengan kepatuhan diet. Analisis dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*.

Tabel 9. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet				p-value
	Tidak Patuh	%	Patuh	%	
Negative	7	31,82	1	20	1,000
Positif	15	68,18	4	80	
Total	22	100	5	100	

Analisis data hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet menggunakan uji *Chi-square*, karena masing-masing variabel yang akan diteliti memiliki skala ordinal (kategorik). Hasil yang diperoleh dari uji *Chi-square* adalah $p=1,000$ ($p>0.05$) maka H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

Hasil ini bertolak belakang dengan beberapa penelitian yang dilakukan beberapa peneliti untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus. Hasil penelitian yang dilakukan Ismansyah (2014) di Puskesmas Sempaja, Samarinda menghasilkan kesimpulan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermakna antara

Dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sempaja Samarinda, dengan Hasil Odds Ratio menunjukkan nilai 3,600¹⁴. Selain itu, peneliti yang dilakukan Arifin (2015) di Poli Penyakit Dalam RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoroklaten juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet DM Tipe 2¹⁵.

Presentase kepatuhan diet yang sangat rendah pada penelitian ini menunjukkan bahwa masih sangat rendahnya kesadaran dan kemampuan pasien diabetes mellitus

Tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dalam penelitian ini dimungkinkan karena factor lain yang dapat mempengaruhi ketepatan seseorang dalam menjalankan diet, diantaranya pengetahuan dan sikap individu serta sarana dan prasarana yang mendukung (Priyoto, 2014¹⁶).

Kelemahan dari penelitian ini adalah tidak menanyakan kepada responden obat yang dikonsumsi, sehingga peneliti kesulitan dalam menentukan jadwal makan sesuai dengan prinsip dasar pengaturan jadwal makan bagi penderita DM. Selain itu, hasil konseling tentang diet pada penderita diabetes mellitus meliputi bahan makanan yang dianjurkan, dibatasi, dan tidak dianjurkan dari konselor (Dokter/ Ahli Gizi) kepada responden juga tidak ditanyakan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari 27 responden didapatkan data sebanyak 19 (70%) responden mendapat dukungan keluarga positif dan sebanyak 8 (30%) responden mendapat dukungan keluarga negatif. Sebanyak 22 (81%) responden tidak patuh dalam menjalankan diet dan sebanyak 5 (19%) responden patuh dalam menjalankan diet : meliputi prevalensi patuh jumlah sebesar 22%, patuh jenis sebesar 67%, dan patuh jadwal sebesar 22%. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kepatuhan diet diabetes mellitus dengan memperhitungkan obat yang dikonsumsi serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi penelitian seperti konseling gizi dengan memperhatikan konseling yang dilakukan oleh Dokter/ Ahli Gizi

DAFTAR PUSTAKA

- Lewis, Sharon L et al. 2011. Medical Surgical Nursing Volume 1. United States America : Elsevier Mosby.
- WHO, 2003. <http://www.who.int/whr-diabetes-mellitus/pdf/2003/id> diakses pada tanggal 15 Mei 2016 pukul 20:25 WIT
- Puskesmas Gamping 1. 2016. Profil Kesehatan Puskesmas Gamping 1 Tahun 2015. Yogyakarta : Puskesmas gamping 1

4. Pusat Diabetes dan Lipid RSUP Dr. Ciptomangunkusumo, FK Universitas Indonesia, (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Balai Penerbit FK UI. Jakarta
5. Niven, N. 2002. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : EGC
6. Riwidikdo, Handoko. 2009. *Statistic untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta : Pustaka Rihana
7. Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : *Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC
8. Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperwatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu
9. Anggina, L., Ali, dan Pandit. 2010. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus dalam Melaksanakan Program Diet di Poli Penyakit Dalam RSUD Cibabt Cimahi*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, ISSN : 2086-3098. Diakses pada Januari 2017 dari <http://scolar.google.co.id>
10. ADA (American Diabetes Asosiasi). 2010. *Position Statement : Standars of Medical Care in Diabetes 2010*. *Diabetes Care*, 33 (Suppl. 1): S11-61. Diakses pada Desember 2016 dari <http://www.care.diabetesjournals.org>
11. Rahmah, A.A. 2016. *Kajian Kepatuhan Diet 3J terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah: Politeknik Kesehatan Yogyakarta. Tidak Dipublikasikan
12. Perkeni (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia). 2011. *Consensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia Tahun 2011*. Jakarta
13. Suryono, S. 2009. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu Edisi 2*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
14. Ismansyah. 2014. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Melitus Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Husada Mahakam Vol. III*. Hal : 389-442. Diakses pada Januari 2017 dari <https://husadamahakam.files.wordpress.com/2015/12/2-jurnal-isman-1.pdf>.
15. Arifin. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. ISSN : 2088-8872. Diakses pada Januari 2017 dari <http://journal.respati.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/download/483/416>
16. Priyoto. 2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika