

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RS SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023



Oleh:

Juliana Ratna Sari Sembiring
NIM. 032019048

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DI RS SANTA ELISABETH
MEDAN TAHUN 2023**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth medan

Oleh:

Juliana Ratna Sari Sembiring

NIM. 032019048

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Juliana Ratna Sari Sembiring
NIM : 032019048
Program Studi : Ners tahap akademik
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet
Pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan
Tahun 2023

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

(Juliana Ratna Sari Sembiring)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Juliana Ratna Sari Sembiring
NIM : 032019048
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Menyetujui untuk diujikan pada ujian sidang jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 20 Mei 2023

Pembimbing II

(Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes)

Pembimbing I

(Lindawati F Tampubolon Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Prodi Studi Ners

(Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Padan tanggal 20 Mei 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

2. Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Prodi Studi Ners

Lindawati F Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Juliana Ratna Sari Sembiring
NIM : 032019048
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Pada Medan, 20 Mei 2023 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

Penguji III : Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai sivitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Juliana Ratna Sari Sembiring
NIM	: 032019048
Program Studi	: Ners Tahap Akademik
Jenis Karya	: Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas *Loyalti Non-ekslusif* (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”**.

Dengan Hak Bebas *Loyalti Non-ekslusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hal cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 20 Mei 2023

Yang menyatakan

(Juliana Ratna Sari Sembiring)



ABSTRAK

Juliana Ratna Sari Sembiring 032019048

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023

Prodi Ners 2023

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet

(xviii + 65 + lampiran)

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang dikarakteristikan oleh tingginya kadar glukosa dalam darah. Kondisi ini memerlukan penatalaksanaan yang baik karena harus dilakukan seumur hidup, serta sering menimbulkan kejujuran dan ketidakpatuhan pada pasien. Salah satu hal yang terpenting dalam meningkatkan kepatuhan menjalankan diet pada pasien diabetes melitus adalah dukungan dari keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sampel sebanyak 48 orang yang diambil dengan teknik *Purposive sampling*. Adapun kriteria sampel adalah pasien dengan diagnosa diabetes mellitus kurang lebih 5 tahun, berusia 20-73 tahun, keadaan umum baik dan dapat berkomunikasi secara verbal. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga (*p-value 0.002*) dan kuesioner kepatuhan diet (*p-value 0.002*). Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pasien diabetes mellitus mayoritas baik (81.5%), dan mayoritas responden patuh terhadap program diet. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (*p-value 0.038*). Semakin baik dukungan keluarga terhadap pasien diabetes mellitus, maka kepatuhan pasien dalam menjalani program diet juga akan semakin tinggi. Bagi pasien diabetes mellitus diharapkan agar lebih patuh dalam menjalankan pola makan sesuai yang telah dianjurkan dan bagi keluarga disarankan untuk tetap memantau, memotivasi, mendukung, mengingatkan dan mendampingi pasien dalam menjalani diet diabetes mellitus.

Daftar pustaka (2013-2023)



ABSTRACT

Juliana Ratna Sari Sembiring 032019048

Relationship between Family Support and Diet Compliance in Diabetes Mellitus Patients at Santa Elisabeth Hospital Medan 2023

Nursing Study Program 2023

Keywords: Family Support, Diet Compliance

(xviii + 65 + attachment)

Diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by high levels of glucose in the blood. This condition requires good management because it has to be done for life, and often causes boredom and non-compliance in patients. One of the most important things in increasing adherence to running a diet in patients with diabetes mellitus is support from the family. This study aims to determine the relationship between family support and dietary compliance in diabetes mellitus patients at Santa Elisabeth Hospital Medan. This study uses a cross sectional design. There are 48 samples are taken by purposive sampling technique. The sample criteria are patients diagnosed with diabetes mellitus at least 5 years old, aged 20-73 years, in good general condition and able to communicate verbally. The instruments used are family support questionnaires and dietary compliance questionnaires. Data analysis uses chi-square test. The results show that the majority of diabetes mellitus patients had good family support (81.5%), and the majority of respondents adhered to diet program. There is a relationship between family support and dietary adherence in diabetes mellitus patients at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2023 (p-value 0.038). The better the family support for diabetes mellitus patients, the higher the patient's compliance in undergoing a diet program. Patients with diabetes mellitus are expected to be more obedient in carrying out the diet according to what has been recommended and for families it is advisable to continue to monitor, motivate, support, remind and accompany patients in undergoing a diabetes mellitus diet.

Bibliography (2013-2023)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktu ditentukan. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus di RS Elisabeth Medan tahun 2023”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Peneliti tidak lupa untuk mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang telah membantu peneliti dalam menyusun skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Mestiana Br.Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Riahsyah Damanik, SpB (K)Onk selaku direktur RS Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian di RS Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan sekaligus pembimbing I sekaligus penguji I yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.



4. Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing II sekaligus penguji II yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
5. Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing dan penguji III saya yang telah bersedia membantu, menguji dan membimbing penulis dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran maupun motivasi kepada penulis hingga terbentuknya skripsi ini.
6. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu saya dalam proses perkuliahan, selama di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Seluruh staf dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu peneliti selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Seluruh responden penelitian pasien diabetes melitus di RS Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia menjadi responden dan meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner penelitian skripsi ini.
9. Teristimewa kepada Bapak tercinta Rahmatta Sembiring dan Ibu tercinta Esra Nuturi Ginting yang telah membesarkan saya dan mendidik saya dari kecil penuh dengan cinta dan kasih sayang, memberikan nasihat, materi, dan kepada abang saya Yoan Matra Ananta Sembiring dan George Adiwira Sembiring yang telah memberi motivasi dan semangat bagi peneliti sampai saat ini dan selama peneliti juga mengikuti pendidikan. Serta seluruh keluarga besar atas dukungan serta doa yang telah diberikan kepada saya.

10. Mahasiswa/I Program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan Angkatan XIII Tahun 2019 serta seluruh teman-teman yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada peneliti dalam menyusun skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa pada penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, baik isi maupun teknik dalam penulisan. Oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis akan menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 20 Mei 2023

Peneliti



(Juliana Ratna Sari Sembiring)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan umum	9
1.3.2 Tujuan khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Manfaat teoritis	10
1.4.2 Manfaat praktis.....	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Diabetes melitus	11
2.1.1 Definisi	11
2.1.2 Klasifikasi dan etiologi	11
2.1.3 Patofisiologi	13
2.1.4 Tanda dan gejala	14
2.1.5 Penatalaksanaan	16
2.2 Kepatuhan diet	19
2.2.1 Kepatuhan	19
2.2.2 Kepatuhan diet	19
2.2.3 Jenis makanan	19
2.2.4 Jadwal makan	19
2.2.5 Jumlah makanan.....	21
2.2.6 Faktor yang mempengaruhi kepatuhan	21
2.3 Dukungan keluarga	23
2.3.1 Definisi	23
2.3.2 Fungsi keluarga	24



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.3 Tugas keluarga	24
2.3.4 Jenis dukungan keluarga	26
2.4 Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet	27
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	29
3.1 Kerangka Konsep	29
3.2 Hipotesis Penelitian	30
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	31
4.1 Rancangan Penelitian	31
4.2 Populasi dan Sampel	31
4.2.1 Populasi	31
4.2.2 Sampel	32
4.3 Variabel penelitian dan definisi operasional	33
4.3.1 Variabel penelitian	33
4.3.2 Definisi operasional	33
4.4 Instrumen Penelitian	34
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	36
4.5.1 Lokasi penelitian	36
4.5.2 Waktu penelitian	36
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	36
4.6.1 Pengumpulan data	36
4.6.2 Teknik pengumpulan data	36
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	37
4.7 Kerangka Operasional	39
4.8 Analisa Data	40
4.9 Etika Penelitian	41
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
5.1 Gambaran lokasi penelitian	42
5.2 Hasil penelitian	43
5.2.1 Karakteristik pasien DM di poliklinik RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	44
5.2.2 Dukungan keluarga pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023	46
5.2.3 Kepatuhan diet pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	46
5.2.4 Hasil tabulasi antar dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	47
5.3 Pembasana	48
5.3.1 Dukungan keluarga pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	48
5.3.2 Kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	51



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3.3 Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	55
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	60
6.1 Simpulan	60
6.2 Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	62
DAFTAR LAMPIRAN	66
1. Surat Kesanggupan Menjadi Responden	67
2. Kuesioner	68
3. Lembar pengajuan judul.....	72
4. Surat pengambilan data awal	77
5. Surat balasan pengambilan data awal	76
6. Ijin Pengambilan Data Awal.....	76
7. Lembar kode etik.....	77
8. Surat izin penelitian.....	78
9. Surat balasan izin penelitian.....	79
10. SPSS	80
11. Master Data	89
12. Lembar konsultasi	95



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.	35
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden di poliklinik RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	44
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan usia responden di poliklinik RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	45
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan lama menderita DM responden di poliklinik RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	45
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga pasien DM di Poliklinik RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (n=48).....	48
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan kepatuhan diet pasien DM di Poliklinik RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (n=48).....	49
Tabel 5.6 Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	49



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023.....	29
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023.....	39



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah kesehatan yang sedang dihadapi di Indonesia pada saat ini sangat dipengaruhi dengan pola hidup, pola makan, dan juga faktor lingkungan. Perubahan pola makan dapat menyebabkan terjadinya peningkatan prevalensi penyakit degeneratif seperti diabetes melitus (DM), pada penyakit diabetes konsumsi makanan dengan karbohidrat berlebih akan mengakibatkan peningkatan kadar gula darah. Sehingga perlunya diterapkan kepatuhan diet pada pasien diabetes (kementrian kesehatan RI, 2023).

World Health Organization (WHO), menyatakan bahwa sekitar setengah miliar orang merupakan penderita diabetes. WHO memperkirakan 2,2 juta jiwa pada tahun 2020 mengalami kematian akibat penyakit diabetes, dan hampir setengah dari populasi orang dewasa di Amerika menderita (ADA, 2019). Jumlah penderita dari diabetes di Indonesia menempatkan urutan ke-4 terbesar di dunia (WHO, 2019). *Data International Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan pada tahun 2019, penderita diabetes di dunia mencapai 163 juta jiwa dalam rentang usia dari 20 tahun sampai dengan 79 tahun. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 212 juta jiwa pada tahun 2045 (Amelia & Srywahyuni, 2022).

Data kementrian kesehatan RI (2019) menyatakan persentase penyakit tidak menular mencapai angka 69,91%. Menurut *Riskesdas*, 2018 bahwa prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan. Penyakit tidak menular yang dimaksud adalah: penyakit kanker dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke

7% menjadi 10,9%, gagal ginjal kronik 2% menjadi 3,8%, diabetus mellitus 6,9% menjadi 8,5%, dan hipertensi 25,8% menjadi 34,1%. Kasus diabetes tipe 2 akan mengalami peningkatan menjadi 21,3 juta jiwa pada tahun 2030 (Safitri et al., 2022).

Data yang diperoleh dari data Surveilans Terpadu Penyakit (STP) tahun 2008 terlihat kasus penyakit yang paling banyak yaitu diabetes mencapai 918 pasien di 123 rumah sakit 28 kota/ kabupaten seluruh provinsi Sumatera Utara. Prevalensi diabetes didiagnosa oleh Nakes (Tenaga Kesehatan) disertai dengan gejala diperoleh data untuk Samosir 0,3%, Dairi 1%, Serdang Bedagai 0,6%, Tapanuli Utara 0,3%. Prevalensi untuk kota Medan 2,7% dan prevalensi provinsi Sumatera Utara 1,98% (Kemenkes RI, 2021) dalam (Siregar et al., 2022).

Di RS Santa Elisabeth Medan diperoleh data pasien yang menderita DM pada tahun 2019 sebanyak 240 orang, pada tahun 2020 terjadinya penurunan pasien DM menjadi 112 orang, serta kembali mengalami peningkatan pada tahun 2021 yang dimana berjumlah 395 orang dan pada tahun 2022 terjadi penurunan menjadi 187 orang yang menderita DM tipe 2 (data RS Santa Elisabeth Medan, 2022).

Diabetes secara umum dapat diakibatkan karena mengkonsumsi makanan yang tidak terkontrol atau sebagai efek samping dari pemakaian obat-obatan tertentu. Selain itu juga dipengaruhi oleh tidak cukupnya hormon insulin yang dihasilkan pankreas untuk menetralkan gula darah dalam tubuh. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan diabetes antara lain: faktor keturunan, obesitas atau kegemukan, mengkonsumsi makanan instan atau cepat saji, kelainan pada

hormon, hipertensi, merokok, stres, kerusakan sel pankreas, level kolesterol yang tinggi, kelainan hormonal, dan terlalu banyak mengonsumsi karbohidrat karena karbohidrat banyak mengandung glukosa (Tarigan, 2022).

Keberhasilan dalam penanganan diabetes selain konsumsi obat dan aktivitas fisik juga dapat melalui pola makan dalam menjalankan kepatuhan diet. Kepatuhan diet merupakan perilaku yang disarankan baik dokter, perawat, dan profesional kesehatan untuk diikuti, perilaku yang dianjurkan berupa pola makan dan ketepatan pola makan bagi penderita diabetes, dalam pola makan penderita diabetes memperhatikan jumlah makanan, jenis makanan dan pengaturan pola makan untuk mengontrol kadar gula darah. Kepatuhan diet jangka panjang merupakan tantangan besar bagi pasien penderita diabetes, agar komplikasi tidak terjadi (Oktafiani et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan Irawati & Firmansyah (2020), di Puskesmas Cipondoh tahun 2020 yang dilakukan pada 86 responden didapatkan bahwa sebanyak 30 orang (31,3%) patuh, sebanyak 66 orang (68,8%) tidak patuh karena kurangnya memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi pada saat menjalankan kepatuhan diet pada pasien penderita DM (Irawati & Firmansyah, 2020).

Penelitian yang dilakukan Mulat Tirfie (2020), di Rumah Sakit Rujukan Felege-Hiwot Etiopia barat laut, didapatkan bahwa sebanyak (46,8%) tidak patuh dan (41,8%) patuh. Dikarenakan faktor pengetahuan yang kurang memahami akan pentingnya terapi diet salah satunya jumlah makanan yang dikonsumsi dalam sehari-hari salah satunya mengonsumsi makanan yang terlalu manis.

Penelitian yang dilakukan Soares et al (2020), di Negara Brazil ditemukan sebanyak (48,9%) tidak patuh dan (51,1%) patuh. Dikarenakan perekonomian yang mendukung dan dukungan keluarga yang diberikan sangat baik.

Penelitian yang dilakukan Ghosh et al (2022), di klinik gaya hidup di India ditemukan sebanyak (37,6%) patuh, dan (53,4%) tidak patuh dikarenakan status ekonomi yang tidak mendukung di negara India.

Penelitian yang dilakukan oleh Nanang (2020) di Puskesmas Poto tahun 2020 yang dilakukan pada 67 responden bahwa sebanyak 30 responden (44,8%) patuh, sebanyak 37 responden (55,2%) tidak patuh. Dari hasil penelitian yang dilakukan Nanang ditemukan lebih besar data pasien yang tidak patuh dalam menjalankan kepatuhan diet, yang disebabkan kurang memperhatikan jumlah makanan dimana pasien DM belum dapat mengurangi jumlah pemakaian gula dalam keseharian sehingga sering mengakibatkan kadar glukosa meningkat (Satria & Amalia, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Adinata et al (2022) di Surabaya tahun 2021 yang dilakukan pada 103 responden didapatkan bahwa sebanyak 15 responden (14,6%) tidak patuh, sebanyak 88 responden (85,4%) patuh. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa lebih besar data pasien patuh dalam menjalankan diet, karena mendapat dukungan yang besar dari keluarga dimana keluarga memperhatikan jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makanan yang diperlukan pasien DM.

Menurut Yulia (2015) dalam (Maharani et al., 2022), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien diabetes adalah tingkat

pengetahuan, dukungan keluarga, lama menderita, peran tenaga kesehatan, motivasi diri, serta status ekonomi. Salah satu faktor yang terpenting yang sangat berpengaruh terhadap kepatuhan menjalankan diet yaitu adanya dukungan yang besar dari keluarga.

Dukungan keluarga dapat digambarkan sebagai perasaan memiliki keyakinan bahwa seseorang merupakan peserta aktif dalam kegiatan sehari-hari yang dilakukan. Apabila dukungan keluarga tidak ada dan tidak diberikan, maka akan menunjukkan bahwa klien dengan penyakit diabetes tidak akan patuh dalam melaksanakan diet dan apabila pasien dengan penyakit diabetes mellitus memperoleh dukungan dari keluarga maka pasien dengan penyakit diabetes akan patuh terhadap penerapan dan pelaksanaan diet yang diberikan (Irawati & Firmansyah, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada pasien diabetes di Indonesia sebelum diberikan dukungan keluarga dalam menjalankan kepatuhan diet mayoritas memiliki prevalensi yang sangat tinggi terhadap ketidak patuhan yang dianjurkan sebanyak 86,7%, pasien diabetes yang patuh dalam menjalankan diet dengan adanya dukungan keluarga sebesar 13,3% (Zulkarnaini, et al, 2022).

Penelitian yang dilakukan Irawati & Firmansyah (2020), di Puskesmas Cipondoh tahun 2020 yang dilakukan pada 86 responden didapatkan bahwa sebanyak 51% memiliki dukungan keluarga tinggi, sebanyak 2% memiliki dukungan keluarga rendah. Dikarenakan keluarga selalu ada dan memberikan dukungan yang besar, sehingga penderita memiliki semangat besar untuk menjalankan diet yang telah diterapkan (Irawati & Firmansyah, 2020).

Dukungan keluarga dengan kepatuhan diet memiliki hubungan yang sangat kuat dimana diketahui bahwa keluarga merupakan unsur yang sangat penting dalam membantu pasien menyelesaikan suatu masalah yang dialaminya. Diet sangat perlu untuk dikelola dengan baik bagi penderita diabetes, sehingga dalam pengelolaan menjalankan kepatuhan diet ini pasien tidak mampu untuk menjalankan kepatuhan diet sendiri maka diperlukan adanya peran serta dukungan keluarga. Dukungan yang besar yang diberikan keluarga bagi pasien yang menderita diabetes dapat menjalankan diet dengan baik dan merasa percaya diri dan termotivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi pada dirinya. Sehingga untuk menjalankan agar kepatuhan diet ini juga dapat berjalan dengan baik, dimana keluarga harus memiliki pemahaman yang besar dan luas tentang apa saja yang harus dilakukan (Silvi Oktavia, 2022).

Pemahaman keluarga dalam memberikan perhatian serta dukungan terhadap diet menu makanan pasien sangat rendah, bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap pasien dengan cara meningkatkan tentang kepatuhan diet, membantu pasien membuat diet serta mengawasi apapun yang dikonsumsi oleh pasien setiap harinya di rumah. Jika pasien tidak mematuhi pola diet yang telah diberikan maka akan berdampak pada kadar gula mengalami peningkatan atau kadar gula tidak akan stabil (Kencana et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Dwipayanti (2017) di RSUD dr. Sayidiman, magetan tahun 2018 yang dilakukan kepada 35 responden didapatkan bahwa dari dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diet DM sebanyak 15 responden (42,86%) baik, sebanyak 11 responden (31,43%) cukup, dan sebanyak

0 responden (0%) kurang. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa ditemukan lebih tinggi angka dimana pasien diabetes memiliki dukungan keluarga yang baik. Keluarga memberikan dukungan penilaian atau penghargaan yaitu keluarga selalu memberikan dukungan, perhatian, dan penghargaan jika pasien DM mampu menjalankan terapi diet dengan baik sehingga membuat pasien DM semakin termotivasi untuk tetap patuh.

Penelitian yang dilakukan Komaratat et al., (2021) di RS tersier Thailand didapatkan dukungan keluarga sebesar (56,4%) sedang, (22,9%) baik, (20,7%) buruk. Keluarga masih membantu individu memenuhi kebutuhan sehari-hari dan juga perawatan medis yang dijalani.

Penelitian yang dilakukan Umeh & Nkombua (2018), di Middelburg didapatkan dukungan keluarga sebesar (60,67%) buruk, dan (20,26%) baik. Dukungan keluarga buruk disebabkan faktor pekerjaan yang membuat keluarga lebih mengutamakan kepentingan pribadi seperti sibuk dalam pekerjaan masing-masing sehingga tidak memberikan perhatian yang besar kepada anggota keluarga yang sedang sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh (Gamia et al., 2023) di Surabaya tahun 2021 yang dilakukan kepada 103 responden didapatkan bahwa dari dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diet DM sebanyak 4 responden (3,9) kurang, sebanyak 23 responden (22,3%) cukup, sebanyak 76 responden (73,8%) baik. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa ditemukan lebih tinggi angka dimana pasien diabetes memiliki dukungan keluarga yang baik. Karena keluarga

memberikan dukungan informasional yaitu berupa saran, nasehat, usulan dan informasi penting lainnya yang dibutuhkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Satria & Amalia (2022), di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh kepada 119 responden 101 (84,9%) buruk, dan 18 (15,1%) baik. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya peran keluarga dalam memenuhi kepatuhan diet. Salah satu dukungan keluarga yang kurang yaitu dukungan informasional dimana keluarga tidak memberitahukan pada pasien DM bahwa pentingnya menjalankan terapi diet serta kurangnya dukungan emosional dimana keluarga sibuk dengan pekerjaan masing-masing dan jarang memberikan waktu luang bagi keluarga yang menderita DM sehingga membuat pasien tidak bersemangat dan tidak termotivasi.

Hasil survei awal yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 16 januari 2023 di jam 09:00 WIB di ruangan Melania, Lidwina, dan Yosef RS Santa Elisabeth Medan kepada 10 pasien penderita diabetes mellitus dengan teknik wawancara didapatkan peneliti 6 orang (60%) masih memiliki dukungan keluarga rendah menyebabkan tingkat kepatuhan dalam menjalankan diet rendah. Pada saat wawancara dilakukan mereka mengatakan tidak mampu menjalankan terapi diet dengan baik, karena anggota keluarga mereka terkadang sibuk dengan pekerjaan masing-masing sehingga jarang memiliki waktu bersama dan jarang memberikan perhatian kepada pasien dan juga beberapa pasien yang jauh dari keluarga sehingga tinggal sendiri. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa rendahnya dukungan keluarga mempengaruhi terhadap kepatuhan diet yang dijalani (Data RSE, 2022).

Dari beberapa hasil penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti ditemukan bahwa penerapan menjalankan kepatuhan diet pasien diabetes masih rendah. Sehingga perlunya meningkatkan penerapan dukungan keluarga dalam menjalankan kepatuhan diet (Juli Widiyanto & Rahayu, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah penelitian yang dirumuskan berdasarkan latar belakang di atas adalah “apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023” ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

1.3.2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

1. mengidentifikasi kepatuhan diet pasien diabetes mellitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023.
2. mengidentifikasi dukungan keluarga pasien diabetes mellitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

3. menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam praktik yang mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan pembelajaran dalam menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama mengikuti perkuliahan dan dapat menerapkan dalam praktik masyarakat. Dapat menganalisis permasalahan yang ada dan mencari penyelesaian hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus.

2. Bagi pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan penambah wawasan dan pengetahuan, dalam melakukan dukungan keluarga bertindak yang positif terhadap kepatuhan diet.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diabetes Mellitus

2.1.1 Definisi diabetes mellitus

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit multisistem kronis yang berhubungan dengan produksi insulin yang abnormal dan gangguan penggunaan insulin. Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolik yang menyebabkan hiperglikemia akibat sekresi insulin yang abnormal dan gangguan kerja insulin. Diabetes mellitus mempengaruhi kualitas hidup seseorang selama sisa hidupnya. Ini juga dikenal sebagai gangguan metabolisme kronis, juga lebih dikenal sebagai *silent killer of people*. Penderita diabetes mellitus seringkali tidak menyadari bahwa dirinya sudah mengidap diabetes mellitus dan mengalami keterlambatan pengobatan sehingga menimbulkan komplikasi. Diabetes mellitus, juga dikenal sebagai induk dari penyakit atau *mother of disease* seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung, penyakit arteri perifer, stroke, gagal ginjal dan kebutaan (Brunner, 2010).

Normal kadar gula darah yang dimiliki orang dewasa yaitu gula darah normal $<100\text{mg/dL}$, sementara kadar gula ketika seseorang berpuasa $70-130\text{mg/dL}$, dan kadar gula darah setelah makan $<180\text{mg/dL}$, gula darah sebelum seseorang tidur $100-140\text{mg/dL}$ (Herdianti et al., 2020).

2.1.2 Klasifikasi

Klasifikasi utama diabetes adalah diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, diabetes gestasional, dan diabetes mellitus yang terkait dengan kondisi atau sindrom lain.

Berbagai jenis diabetes mellitus bervariasi dalam penyebab, perjalanan klinis, dan pengobatan. Sistem klasifikasi bersifat dinamis dalam dua cara. Pertama, temuan penelitian menunjukkan banyak perbedaan di antara individu dalam setiap kategori. Kedua, kecuali untuk orang dengan diabetes tipe 1 pasien dapat berpindah dari satu kategori ke kategori lainnya misalnya seorang wanita dengan diabetes gestasional setelah melahirkan pindah ke kategori tipe 2. Prediabetes diklasifikasikan sebagai gangguan toleransi glukosa (IGT) atau gangguan glukosa puasa (IFG) dan mengacu pada suatu kondisi dimana konsentrasi glukosa darah berada di antara tingkat normal dan yang dianggap diagnostik untuk diabetes (Brunner, 2010).

Pada DM tipe 1 kurang lebih 5-10% penderita mengalami diabetes, ini dapat diklasifikasikan sebagai diabetes remaja, diabetes rawan ketosis, dan diabetes mellitus yang tergantung pada insulin. Yang dimana biasanya terjadi pada usia dibawah 30 tahun. Pada saat didiagnosa pasien terlihat kurus dikarenakan terjadinya penurunan berat badan biasanya ini juga dapat disebabkan karena faktor genetik, imunologi, dan lingkungan (Brunner, 2010).

Pada DM tipe 2 kurang lebih 90-95% penderita mengalami diabetes tipe 2 ini dapat diklasifikasikan sebagai diabetes dewasa, diabetes resisten ketosis, diabetes yang tidak tergantung insulin. Yang dimana biasanya terjadi pada usia diatas 30 tahun dan pada saat didiagnosa biasanya mengalami obesitas yang dapat disebabkan oleh keturunan, serta faktor lingkungan (Brunner, 2010).

Diabetes gestasional terjadi pada kehamilan trimester kedua atau ketiga, yang disebabkan oleh hormon yang disekresikan plasenta dan menghambat kerja

insulin. Dapat diatasi dengan diet, dan insulin untuk mempertahankan secara ketat kadar glukosa dan ini bisa terjadi pada usia diatas 30 tahun.

Pada diabetes mellitus yang berhubungan dengan kondisi atau sindrom lain (sebelumnya dikasifikasikan sebagai diabetes sekunder). Ketosis jarang terjadi kecuali pada saat mengalami stres atau infeksi komplikasi akut. Sindrom hiperglikemi hiperosmolar nonketotik disertai dengan kondisi yang diketahui atau diduga menyebabkan penyakit pankreas, dan kelainan hormonal (Brunner, 2010).

2.1.3 Patofisiologi diabetes mellitus

Diabetes tipe 1 adalah suatu kondisi dimana pankreas rusak akibat penghancuran sel β . Kerusakan ini disebabkan oleh kombinasi faktor genetik, faktor imunologi, dan faktor lingkungan, seperti virus yang dapat berperan dalam penghancuran sel β . Peristiwa yang menyebabkan kerusakan sel β tidak sepenuhnya dipahami, namun diterima secara luas bahwa predisposisi genetik terhadap diabetes tipe 1 adalah salah satu faktor mendasar yang paling umum. Sejauh menyangkut faktor genetik, diabetes tipe 1 tidak diwariskan, melainkan suatu kondisi yang disebabkan oleh kecenderungan untuk mengembangkan tipe antigen leukosit manusia (HLA). Diabetes juga ditandai dengan respon autoimun, yaitu respon abnormal pada tubuh dimana antibody bereaksi terhadap jaringan normal tubuh seolah-olah merupakan jaringan asing. (Lewis, dirksen, heitkemper, 2014).

Diabetes tipe 2 terdapat dua masalah utama yang berhubungan dengan insulin yaitu resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin yang dimana resistensi insulin mengacu pada penurunan sensitivitas jaringan terhadap insulin.

Biasanya insulin mengikat reseptor khusus pada permukaan sel dan memulai serangkaian reaksi yang terlibat dalam metabolisme glukosa.

Pada diabetes tipe 2 reaksi intraseluler ini berkurang membuat insulin kurang efektif dalam merangsang pengambilan glukosa oleh jaringan dan mengatur pelepasan glukosa oleh hati. Karena DM tipe 2 dikaitkan dengan intoleransi glukosa yang lambat dan progresif, onsetnya mungkin tidak terdeteksi selama bertahun-tahun. Salah satu konsekuensi dari diabetes yang tidak terdeteksi adalah komplikasi jangka panjang seperti penyakit mata, neuropati perifer, penyakit pembuluh darah perifer.

Diabetes gestasional setiap derajat intoleransi glukosa dengan onsetnya selama kehamilan. Diabetes gestasional ini banyak terjadi pada 14% wanita hamil dan meningkatkan resiko gangguan hipertensi selama kehamilan semua wanita dengan resiko rata-rata harus diuji pada usia kehamilan 24 hingga 28 minggu (Lewis, dirksen, heitkemper, 2014)

2.1.4 Tanda gejala diabetes mellitus

Diabetes mellitus dapat berpengaruh buruk bagi sistem organ tubuh sipenderita dalam jangka waktu tertentu yang sering disebut komplikasi. Komplikasi yang sering dialami yaitu komplikasi mikrovaskuler yang dimana termasuk mengalami kerusakan sistem saraf (neuropati), kerusakan pada sistem ginjal (nefropati), dan kerusakan mata (retinopati) (Brunner, 2010).

Tanda yang sering muncul pada penderita DM adalah mudah lapar, infeksi, luka yang tidak sembuh dengan cepat, sering buang air kecil, mudah lelah dan pengelihatatan kabur.

Dalam (Brunner, 2010) , gejala yang paling umum muncul pada penyakit DM, yaitu :

1) Poliuri (sering buang air kecil)

Penderita DM buang air kecil lebih sering dari biasanya, terutama pada malam hari yang disebut dengan poliuria. Hal ini disebabkan oleh tingginya kadar gula darah yang melebihi kapasitas ginjal ($>180\text{mg/dl}$), dimana gula akan dikeluarkan dari ginjal untuk menurunkan konsentrasi urin yang dikeluarkan. Tubuh menyerap lebih banyak air ke dalam urin dari biasanya, memungkinkan urin dalam jumlah besar dikeluarkan. Hal ini menyebabkan seseorang sering buang air kecil dalam jumlah sedikit. Seseorang biasanya mengeluarkan sekitar 1,5 liter urine perhari. Namun pada penderita DM, proses ekskresi urin tidak dapat dikontrol sehingga jumlah urin yang keluar 5 kali lipat dari normalnya, sehingga tubuh penderita sering mengalami dehidrasi.

2) Polifagi (cepat merasa lapar)

Pada pasien DM sering mengalami pola nafsu makan yang meningkat serta terkadang merasa kurang bertenaga. Penderita terkadang merasa kurang bertenaga karena pemasukan gula ke dalam sel tubuh kurang dan mengakibatkan energi yang dibentuk menjadi kurang.

3) Berat badan menurun

Pada saat tubuh penderita tidak dapat energi yang cukup dari gula, dikarenakan kekurangan insulin, tubuh akan mengolah lemak dan protein yang ada didalam tubuh sipenderita yang akan diubah menjadi energi.

Dalam pembuangan urin, pasien DM yang tidak dapat dikendalikan mengalami kehilangan sebanyak 500 gr glukosa dalam urin per 24 jam atau setara dengan 2000 kalori perhari dari tubuh.

2.1.5 Penatalaksanaan diabetes mellitus

Tujuan utama pengobatan diabetes adalah mengembalikan fungsi insulin dan glukosa darah ke nilai awal untuk mengurangi resiko komplikasi vaskular dan neuropatik *the diabetes control and complications trial* (DCCT). Terapi intensif harus dimulai dengan hati-hati dan harus didukung dengan program pendidikan pasien dan keluarga yang komprehensif dan perilaku pasien yang bertanggung jawab. Skrining pasien merupakan langkah pertama yang penting dalam memulai terapi intensif.

Penatalaksanaan diabetes memiliki lima komponen: terapi nutrisi, olahraga, pemantauan, terapi farmakologis, dan pendidikan (Brunner, 2010).

1. Terapi nutrisi

Manajemen diabetes terutama didasarkan pada perencanaan diet dan nutrisi serta pengendalian berat badan. Tujuan utama dari manajemen diet dan gizi untuk diabetes adalah mengontrol kadar glukosa darah dan untuk menormalkan lemak darah dan tingkat tekanan darah untuk mengurangi resiko penyakit kardiovaskular. Untuk mencapai diet terkontrol kalori, perlu direncanakan terlebih dahulu, menghitung kebutuhan kalori dan kebutuhan kalori sesuai dengan usia, tinggi badan dan berat badan. *American dietetic association* merekomendasikan bawa untuk semua tingkat asupan kalori, 50%-60% kalori harus berasal dari karbohidrat, 20%

harus berasal dari protein. Mayoritas karbohidrat harus bersumber dari biji-bijian.

2. Olahraga

Olahraga sangat penting dalam penatalaksanaan diabetes karena efeknya dalam menurunkan glukosa darah dan mengurangi faktor resiko kardiovaskular. Olahraga menurunkan kadar glukosa darah dengan meningkatkan pengambilan glukosa oleh otot-otot tubuh dan dengan meningkatkan penggunaan insulin. Latihan ketahanan seperti angkat berat dapat meningkatkan laju metabolisme efek ini berguna pada diabetes dalam kaitannya dengan penurunan berat badan, dan mengurangi stres. Idealnya penderita diabetes harus berolahraga pada waktu yang sama (sebaliknya saat kadar glukosa darah mencapai puncaknya) dan dalam jumlah yang sama setiap harinya (Brunner, 2010).

3. Pemantauan

Sistem pemantauan glukosa berkelanjutan (CGMS) dapat digunakan untuk memantau kadar glukosa darah secara menerus. Pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri atau *self-monitoring blood glucose* (SMBG) untuk deteksi dan mencegah hiperglikemia atau hipoglikemia, pada akhirnya akan mengurangi komplikasi diabetik jangka panjang. Beberapa hal yang harus dimonitor secara berkala adalah glukosa darah, glukosa urine, keton darah, dan keton urin.

4. Terapi farmakologi

Pada DM tipe II, insulin terkadang diperlukan sebagai terapi jangka panjang untuk mengendalikan kadar glukosa darah jika dengan diet, latihan fisik dan obat hipoglikemia tidak dapat menjaga gula darah dalam rentang normal. *sulfonilurea* sering digunakan pada penyandang diabetes yang tidak gemuk dimana kerusakan utama diduga adalah terganggunya produksi insulin. Ia bekerja pada sel β pankreas untuk meningkatkan produksi insulin sebelum maupun setelah makan. *Tiazolidinedion* obat golongan ini memperbaiki kadar glukosa darah dan menurunkan hiperinsulinaemia (tingginya kadar insulin) dengan meningkatkan kerja insulin (Brunner, 2010).

5. Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan pada pasien DM diperlukan karena adanya penanganan yang khusus seumur hidup. Pasien harus mengerti mengenai nutrisi, manfaat dan efek samping terapi, latihan, perkembangan penyakit, strategi pencegahan, teknik pengontrolan gula darah dan penyesuaian terhadap terapi. Yang dimana pasien DM selama hidupnya harus rutin melakukan kunjungan kedokter untuk melakukan pemeriksaan laboratorium serial, pemeriksaan fisik, perawatan kaki, melakukan diet DM, olahraga dan mendapatkan pendidikan kesehatan dalam upaya merawat DM secara mandiri (Brunner, 2010).

2.2 Kepatuhan Diet

2.2.1 Kepatuhan

Kepatuhan merupakan perubahan perilaku seseorang yang tidak taat pada peraturan menjadi taat terhadap peraturan yang ada dan berlaku. Kepatuhan juga merupakan gambaran perilaku seorang pasien sejauh mana mereka berperilaku yang sesuai dengan ketentuan yang telah diberikan oleh tim medis atau kesehatan agar bermanfaat bagi mereka atau individu (Irwan, 2018).

2.2.2. Kepatuhan diet

Kepatuhan diet dimana mengubah gaya hidup seseorang seperti mengubah apa yang dimakan dan diminum untuk mencapai diet yang teratur. Diet yang teratur dapat didukung dengan memberikan motivasi dan pengetahuan. Tanpa motivasi dan pengetahuan seseorang atau individu tersebut tidak mampu untuk menjalankan diet teratur.

2.2.3 Jenis makanan

Pada pasien diabetes mellitus lebih diutamakan mengkonsumsi makanan yang rendah akan kolesterol, tinggi serat tetapi rendah indeks glikemik. Pada pasien diabetes mellitus jenis makanan yang sangat harus dihindari adalah makanan yang mengandung gula serta karbohidrat yang berlebih (Amanda Marselin, 2021).

2.2.4 Jadwal makan

Jadwal makan pasien penderita diabetes mellitus masih sama dengan orang sehat pada umumnya yaitu 3 kali dalam sehari hanya saja diberikan selingan

snack 2 kali yang rendah indeks glikemik tujuannya untuk menjaga kestabilan gula darah pasien. Standar yang dianjurkan adalah makanan dengan komposisi:

- 1) Karbohidrat 60-70%
- 2) Protein 10-15%
- 3) Lemak 20-25%
- 4) Jumlah kandungan kolesterol disarankan <300mg/hari
- 5) Jumlah kandungan serat 25g/hari, diutamakan serat larut
- 6) Pasien diabetes dengan hipertensi perlu mengurangi konsumsi garam
- 7) Pemanis buatan dapat dipakai secukupnya saja
- 8) Jumlah kalori disesuaikan dengan pertumbuhan, status gizi, umur, ada tidaknya stres akut, dan kegiatan jasmani

Ada juga beberapa batas makanan yang sangat baik jika dihindari :

- 1) Makanan yang mengandung banyak gula sederhana seperti :
 - a. Gula pasir
 - b. Gula jawa/aren/gula merah
 - c. Sirup/minuman ringan/minuman kemasan
 - d. Selai
 - e. Puding manis
 - f. Manisan buah/buah yang diawetkan dengan gula
 - g. Susu kental manis/krim kental manis (Amanda Marselin, 2021).
 - h. Es krim
 - i. Kue-kue manis
 - j. Coklat

2) Mengandung banyak lemak

- a. Semua makanan yang diolah dengan cara digoreng
- b. *Fast food*/ makanan cepat saji

3) Mengandung banyak natrium

- a. Ikan asin
- b. Telur asin

Jika pasien penderita diabetes melitus ingin mengganti gula pasir menjadi gula alternatif sebaiknya menggunakan dalam jumlah terbatas. Gula alternatif yang dimaksud dalam hal ini yaitu : fruktosa, gula alkohol berupa sorbitol, manitol dan silitol, aspartame dan sakarin. Untuk mengetahuinya dapat dengan membaca label pada kemasan yang sudah tertera (Amanda Marselin, 2021).

2.2.5 Jumlah makanan

Pada pasien diabetes melitus jumlah makanan yang diperlukan yaitu harus memperhatikan kadar kalori. Kadar kalori yang masuk kedalam tubuh diukur dengan batas maksimum sebesar 1500kkal/hari (Amanda Marselin, 2021).

2.2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan

Menurut Irwan (2018), terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan yaitu :

Tingkat penghasilan atau perekonomian memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana dengan rendahnya tingkat penghasilan membuat individu tidak dapat membeli obat dan membayar transportasi tingkat perekonomian mempengaruhi dalam pemilihan metode terapi yang diberikan kepada pasien. Ada juga tingkat pendidikan, pasien yang memiliki tingkat

pendidikan rendah tidak dapat meningkatkan kepatuhan semakin tinggi pengetahuan atau pendidikan maka tingkat kepatuhan akan semakin meningkat karena mereka mengetahui bahwa kepatuhan itu penting untuk kesehatan mereka kedepannya serta dapat mengurangi komplikasi yang dialami.

Pekerjaan juga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan jika seseorang memiliki waktu bekerja sedikit maka mereka masih dapat memperhatikan kesehatan mereka dibandingkan dengan yang memiliki waktu bekerja lebih lama dari biasanya maka tidak dapat mengontrol kesehatan. Lama menderita diabetes juga berpengaruh terhadap kepatuhan yang dimana semakin lama seseorang tersebut menderita diabetes maka semakin tidak patuh dalam melakukan pengobatan yang sedang dijalani. Karena mereka sudah merasa bosan dan semakin malas sehingga perlu penambahan dosis obat agar mencegah atau memperkecil terjadinya komplikasi (Irwan, 2018).

Motivasi yaitu bentuk dorongan yang diperoleh baik dari dalam maupun luar diri manusia sendiri yang dimana mendorong untuk terjadi perubahan baik dalam sikap dan perubahan perilaku. Motivasi ini juga dapat didasarkan dari timbulnya kesadaran diri seseorang yang peduli terhadap kesehatannya dan memiliki keinginan untuk sembuh, kesadaran diri ini dapat diperlihatkan melalui sikap, perbuatan dan tingkah laku seseorang (Nurmala Datuela et al., 2021).

Tidak semua orang mampu sepenuhnya menjalankan kepatuhan yang didasarkan dari kesadaran diri sendiri sehingga memerlukan adanya peran dan dampingan dari anggota keluarga yang lain selama melaksanakan kepatuhan. Yaitu dapat diwujudkan melalui dukungan keluarga, disinilah keluarga

memberikan juga motivasi serta dukungan agar patuh dalam melaksanakan program yang sedang dijalani.

Dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa dukungan informasional dimana keluarga memberitahukan bahwa pentingnya melakukan kepatuhan yang di sarankan, dukungan penilaian atau penghargaan dimana keluarga memberikan pujian bagi anggota keluarga yang mampu melakukan sesuatu dengan baik, dukungan instrumental yaitu keluarga sebagai pemenuh sarana dan prasarana dan ada juga dukungan emosional dimana keluarga siap menjadi pendengar yang baik bagi anggota keluarganya (Irwan, 2018).

2.3 Dukungan Keluarga

2.3.1 Definisi dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu hal yang terpenting untuk membantu seseorang dalam menyelesaikan masalah terutama masalah kesehatan. Pada saat ada anggota keluarga mengalami sebuah masalah yang berhubungan dengan masalah kesehatan, maka keluarga berperan sebagai pemberi perawatan bagi anggota keluarga yang terkena masalah atau yang sedang sakit untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Dukungan keluarga juga suatu kebutuhan berupa dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada anggota keluarga yang sakit, sehingga seseorang yang sedang sakit merasa bahwa dirinya diperhatikan dan dihargai dengan segala dukungan yang telah diberikan keluarga. Dukungan keluarga juga memiliki peran besar dalam menentukan asuhan keperawatan yang dibutuhkan oleh pasien di rumah sehingga akan menurunkan gejala kekambuhan (Kosanke, 2019).

2.3.2 Fungsi keluarga

Menurut Friedman (2012) dalam (Putra, 2019), menyebutkan beberapa fungsi keluarga yaitu :

- a. Fungsi afektif, yaitu fungsi internal keluarga sebagai dasar kekuatan keluarga yang terkait dengan saling mengasihi, saling mendukung satu sama lain dan saling menghargai antar anggota keluarga.
- b. Fungsi sosialisasi yaitu, fungsi yang terkait dengan proses interaksi dalam keluarga. Sosialisasi antar keluarga dimulai sejak lahir didalam keluarga dan keluarga menjadi tempat seseorang untuk belajar bersosialisasi sebelum ke lingkungan luar.
- c. Fungsi reproduksi, yaitu dimana keluarga sebagai tempat untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.
- d. Fungsi ekonomi, yaitu dimana keluarga berperan untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga yang ada baik dari segi sandang, pangan dan papan.
- e. Fungsi perawatan kesehatan, dimana keluarga berfungsi untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan dalam keluarga dan merawat anggota keluarga yang sedang mengalami masalah terhadap kesehatan Friedman (2012) dalam (Putra, 2019).

2.3.3. Tugas keluarga

Sebuah keluarga memiliki beberapa tugas dalam bidang kesehatan yang perlu untuk dipahami serta dilakukan menurut (Suprajitno, 2004) dalam (Putra, 2019) yaitu :

a. Mengenal masalah kesehatan keluarga

kesehatan salah satu yang perlu dan harus untuk diperhatikan dalam sebuah keluarga, mengetahui masalah tentang kesehatan anggota keluarganya. Maka keluarga sangat dituntut untuk paham akan kondisi kesehatan setiap anggota keluarga agar mempermudah untuk memberikan intervensi pada setiap anggota keluarga.

b. Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga

Menentukan tindakan kesehatan yang tepat harus dilakukan oleh keluarga. Agar masalah kesehatan yang ada dapat diatasi atau dikurangi dan juga dapat teratasi dengan baik.

c. Merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan

Usaha yang dilakukan untuk merawat anggota keluarga yang sakit sudah menjadi salah satu bentuk tugas keluarga yang wajib dipenuhi, maka sangat dibutuhkan dukungan keluarga dalam hal ini.

d. Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga

Kegunaan memodifikasi lingkungan untuk mengenal serta memberi intervensi yang baik bagi keluarga yang sakit.

e. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya bagi keluarga

Fasilitas kesehatan yang berada pada lingkungan keluarga menjadi yang utama untuk diperhatikan oleh keluarga. Dalam kondisi yang tertentu keluarga mampu menggunakan fasilitas kesehatan untuk menolong keluarga yang sakit.

2.3.4 Jenis dukungan keluarga

Menurut (Putra, 2019), dukungan dalam keluarga memiliki 4 jenis yaitu, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan emosional.

1. Dukungan informasional

Bermanfaat untuk menekankan munculnya stresor dikarenakan informasi yang didapatkan dapat memberikan sugesti yang khusus pada pasien. Yang mencakup dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, dan pemberian informasi.

2. Dukungan penilaian atau penghargaan

Mendapatkan dukungan yang positif dari orang terdekat dan sekitar berupa dorongan dan memahami akan perasaan seseorang. Dukungan ini dapat membuat individu merasa bangga serta dihargai oleh orang di sekitarnya, terutama keluarga sendiri yaitu dengan memberi support, pengakuan, penghargaan dan perhatian.

3. Dukungan instrumental

Bertujuan untuk mendukung pemulihan semangat yang menurun, memberikan rasa perhatian dan kepedulian bagi seseorang yang sedang mengalami penderitaan. Dukungan ini dapat diberikan pada saat perawatan atau pengobatan. Keluarga yaitu sumber pertolongan praktis berupa bantuan dari orang yang diandalkan seperti materi, tenaga, dan sarana.

4. Dukungan emosional

Keluarga merupakan tempat ternyaman dan damai membantu dalam mengontrol tingkat emosi seseorang. Manfaat yang diberikan berupa nilai-nilai individu yang akan selalu menjaga kerahasiaan dari keingintahuan orang lain. Dukungan emosional yang diberikan keluarga berupa kepercayaan, perhatian dan mendengarkan serta didengarkan (Putra, 2019).

2.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet

1. Hasil penelitian Nasution tahun 2021 menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan berpendapat bahwa semakin baik dukungan keluarga semakin baik juga kepatuhan diet pasien diabetes. Hal ini karena adanya motivasi dan keluarga yang membuat pasien merasa dihargai dan mempunyai motivasi untuk sembuh. Dengan prevalensi sebanyak 82 orang (91,1%) mendapatkan dukungan keluarga dikarenakan keluarga memberikan motivasi ketika ada anggota keluarga yang sakit, mengingatkan pasien untuk makan sesuai dengan aturan diet serta mendukung keluarga dalam pengaturan diet pasien diabetes. Keluarga juga memberikan dorongan kepada pasien dalam pengobatan, meningkatkan aturan makan yang harus dijalani pasien diabetes, menyediakan makan sesuai dengan aturan makan pasien diabetes dan menemani pasien saat kontrol ulang ke pelayanan kesehatan. Terdapat sebanyak 8 orang pasien (8,9%) tidak mendapatkan dukungan keluarga.

- dikarenakan sibuk untuk pemenuhan ekonomi keluarga sehingga kurang memperhatikan keluarga lain yang sedang sakit (Nasution, 2021).
2. Hasil penelitian Gamia tahun 2023 menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet, dari 40 responden (52,6%) mendapatkan dukungan keluarga dan patuh menjalankan diet DM. Karena keluarga memberikan motivasi dan dorongan bagi pasien DM dan 11 responden (14,5%) mendapatkan dukungan baik dari keluarga tetapi tidak patuh menjalankan diet. Hal ini dikarenakan rata-rata pasien sudah menderita DM selama 6 tahun. Sehingga mereka beranggapan bahwa bila ada dukungan keluarga membuat responden menjadi bosan dan mengalami penurunan motivasi untuk tetap semangat menjaga kesehatan sehingga malas menjalankan diet yang disarankan petugas kesehatan (Gamia et al., 2023).
 3. Hasil penelitian yang telah dilakukan Oktavera tahun 2021, bahwa dukungan keluarga tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan diet. Yang dimana sebanyak 21 (72,4%) responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik namun tidak patuh dalam menjalankan kepatuhan diet, dikarenakan pasien merasa bahwa keluarga tidak pernah memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih makanan sesuai keinginan sehingga pasien merasa bosan dan tidak bersemangat dalam menjalankan kepatuhan diet (Oktavera et al., 2021).

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

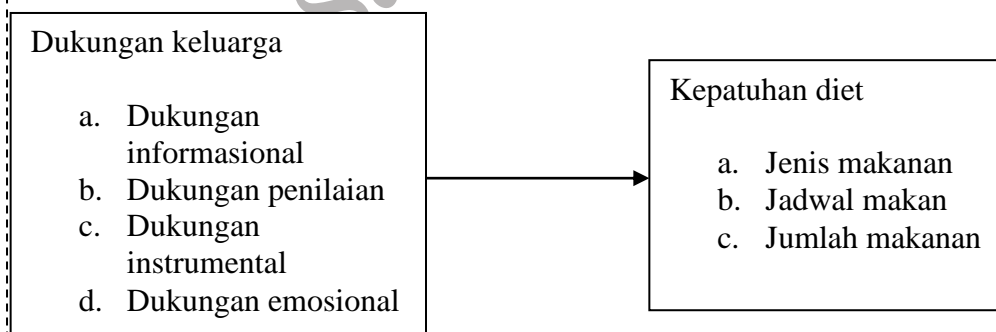
(Nursalam, 2020), kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dalam bentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori.

Kerangka konseptual pada penelitian ini hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

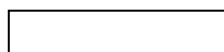
Bagan 3.1 Kerangka konseptual hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023

Variabel Independen

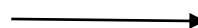
Variebel Dependen



Keterangan :



: diteliti



: berhubungan

Kerangka konsep di atas menjelaskan bahwa variabel independen adalah dukungan keluarga dengan indikator dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional. Variabel dependen yaitu kepatuhan diet dengan indikator jenis makanan, jadwal makan, jumlah makanan. Variabel independen akan mempengaruhi variabel dependen, dimana penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di RS Santa Elisabeth Medan.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian hipotesis juga merupakan suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antar dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan. Pada pengujian hipotesis dijumpai dua hipotesis yaitu hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a/H_1). Hipotesis nol diartikan sebagai tidak adanya hubungan atau perbedaan antar dua fenomena yang diteliti, sebaliknya hipotesis alternatif adalah adanya hubungan antara dua fenomena yang diteliti (Nursalam, 2020).

Hipotesis penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal: pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data, dan kedua rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020).

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020). Rancangan ini digunakan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulan (Nursalam, 2020).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita diabetes mellitus yang menjalani rawat jalan. Gambaran jumlah pasien rawat jalan pada poli penyakit dalam perbulan kurang lebih 376 pasien. Populasi dalam penelitian ini diambil rerata tiga bulan terakhir (Oktober, November, Desember tahun 2022). (Data Rekam Medik RS Santa Elisabeth Medan 2022).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk peneliti. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive sampling*, suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Sehingga peneliti mengambil responden rawat jalan pada poli penyakit dalam di RS Santa Elisabeth Medan yang mengalami diabetes mellitus.

Dengan kriteria :

- 1) Pasien dengan diagnosa DM kurang lebih 5 tahun.
- 2) Pasien berusia 20-73 tahun.
- 3) Keadaan umum baik dan dapat berkomunikasi secara verbal.

Rumus pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel minimal dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P(1 - P)}{N \times G^2 + Z^2 \times P(1 - P)}$$

$$\frac{93 \times 1,96^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}{93 \times 0,1^2 + 1,96^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$\frac{89,3172}{1,8907}$$

$$47,24 = 48$$

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

1. Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain apabila variabel independen berubah maka akan dapat menyebabkan variabel lain berubah (Nurdin & Hartati, 2019). Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen (Nurdin & Hartati, 2019). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan diet.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional (DO) variabel disusun dalam bentuk matrik, yang berisi : nama variabel, deskripsi variabel (DO), alat ukur, hasil ukur dan skala ukur yang digunakan (nominal, ordinal, interval, dan rasio). Definisi operasional ini dibuat untuk memudahkan peneliti dan menjaga konsistensi pengumpulan

data, menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi operasional dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala Ukur	Hasil ukur
1	Independen: Dukungan keluarga	Dukungan keluarga adalah suatu upaya yang dilakukan oleh keluarga untuk meningkatkan status kesehatan pasien DM	a.Dukungan informasional b.Dukungan penilaian c.Dukungan instrumental d.Dukungan emosional	Kuesioner	Ordinal	0: Buruk 1: Baik
2	Dependen kepatuhan diet	Kepatuhan diet adalah ketaatan yang harus dilakukan pasien DM untuk meninggalkan semua larangan yang dilarang dalam program diet yang dijalani.	a.Jenis makanan b.Jadwal makanan c.Jumlah makan	Kuesioner	Ordinal	0: Tidak patuh 1: Patuh

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pada dasarnya yaitu alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data-data dalam penelitian. Instrumen penelitian dibuat sesuai dengan tujuan dalam pengukuran dan juga teori yang sudah digunakan sebagai dasar (Sukendra & Atmaja, n.d.2020).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga dari (Sulanjari, 2018) dan kuesioner kepatuhan diet dari (Kumala, 2018).

1. Data demografi

Pada data demografi akan ditampilkan nomor responden, usia, jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan, lama menderita DM, dan tingkat pendidikan.

2. Dukungan keluarga

Kuesioner dukungan keluarga diadopsi dari (Sulanjari, 2018) yang terdiri dari 16 pernyataan. Dukungan keluarga mencakup 4 dimensi yaitu: dukungan informasional (pernyataan nomor 1, 2, 3, dan 4), dukungan penilaian (pernyataan nomor 5, 6, 7, dan 8), dukungan instrumental (pernyataan nomor 9, 10, 11, dan 12), dukungan emosional (pernyataan nomor 13, 14, 15, dan 16). Pengukuran jawaban kuesioner ini menggunakan skala likert, dengan pilihan jawaban: penilaian pernyataan positif yaitu selalu = 4, sering = 3, Jarang = 2, dan tidak pernah = 1 meliputi nomor 1, 4, 5, 7, 9, 11, 12, 14, 15, 16. Pernyataan negatif yaitu selalu =1, sering =2, jarang = 3, tidak pernah = 4 meliputi nomor 2, 3, 6, 8, 10, 13. Selanjutnya jawaban pada kuesioner akan dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu baik (41-64) dan buruk (16-40).

3. Kepatuhan diet

Kuesioner kepatuhan diet diadopsi dari (Kumala, 2018) yang terdiri dari 10. Pernyataan. Kepatuhan diet mencakup 3 dimensi yaitu: jenis makanan (pernyataan nomor 1, 2, 3, 4, dan 5), jadwal makan (pernyataan nomor 6, dan 7), jumlah makan (pernyataan nomor 8, 9, dan 10). Jawaban dari semua pernyataan menggunakan skala Guttman dengan skor ya = 1, tidak = 0. Selanjutnya jawaban

pada kuesioner akan dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu patuh (6 – 11) dan tidak patuh (0 – 5).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di poli penyakit dalam RS Santa Elisabeth Medan Jl. H. Misbah No. 7, JATI, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara. Saya memilih RS Santa Elisabeth sebagai lokasi penelitian dikarenakan, RS Elisabeth sebagai lahan praktek peneliti sehingga mempermudah dalam mengumpulkan data.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-April 2023.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Prosedur pengambilan data

Peneliti melakukan pengumpulan data penelitian setelah mendapat direktur RS Santa Elisabeth Medan. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer dalam penelitian diperoleh dengan memberikan kuesioner pada pasien diabetes mellitus.

4.6.2 Pengumpulan data

Sebelum melakukan pengumpulan data peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin penelitian kepada direktur RS Santa Elisabeth Medan, kemudian setelah mendapatkan izin melakukan penelitian maka peneliti melakukan pengumpulan data awal penelitian. Setelah itu akan menemui pasien diabetes mellitus di RS Santa Elisabeth Medan dan memberikan penjelasan pada responden.

tentang tujuan dan prosedur yang akan dilakukan, kemudian peneliti meminta kesediaan menjadi responden dengan memberikan *informed consent*, menentukan lokasi yang nyaman. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan diet kepada responden, mendampingi responden selama mengisi kuesioner, memastikan apakah pasien memahami semua pernyataan atau tidak dan melengkapi alat tulis yaitu pulpen. Setelah selesai mengisi kuesioner, peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban responden dan mengucapkan terimakasih atas kesediaannya menjadi responden.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji validitas

Validitas adalah suatu yang menunjukkan bahwa alat itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Hasil penelitian dikatakan valid jika terdapat kesamaan antar data yang terkumpul dengan data yang senyatakannya terjadi pada objek yang diteliti (Nursalam, 2020). Syarat uji validitas yaitu hasil dari r hitung dibandingkan dengan r tabel dimana $df = n-2$ dengan signifikan 5%. Jika r tabel < r hitung maka dapat dikatakan valid.

Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas untuk kuesioner dukungan keluarga karena peneliti menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang diadopsi oleh peneliti sebelumnya (Sulanjari, 2018) dengan nilai uji valid dukungan keluarga (r 0,704-0,914), dan untuk kuesioner kepatuhan diet peneliti menggunakan kuesioner yang diadopsi oleh peneliti sebelumnya (Kumala, 2018) dengan nilai uji valid kepatuhan diet (r 0,949 – 0,983).

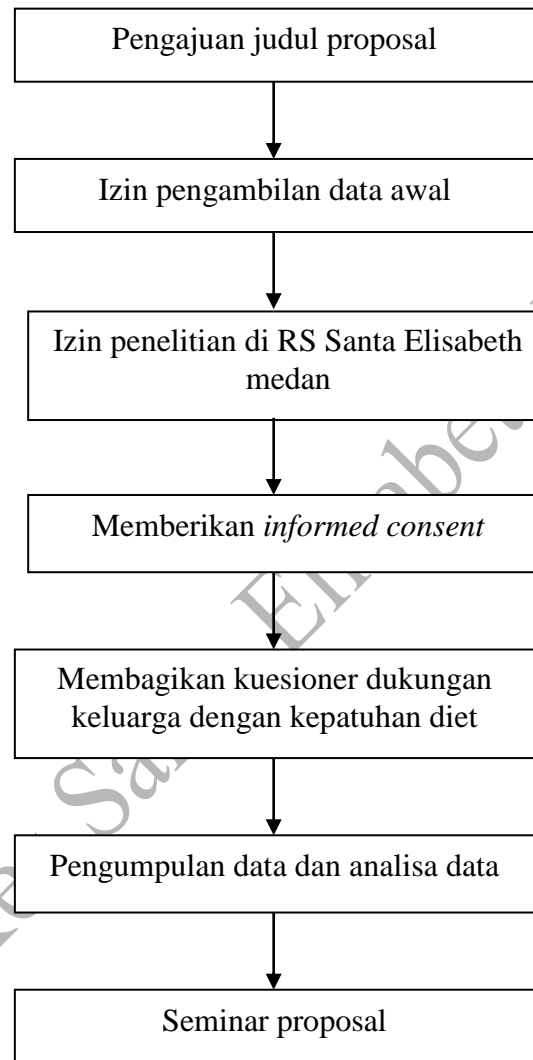
2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Dikatakan reabilitas bila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda. Syarat dari uji reliabilitas jika nilai Alpha $> 0,60$ maka dapat dikatakan reliabel (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji reliabilitas untuk kuesioner dukungan keluarga karena peneliti menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang diadopsi dan dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya (Sulanjari, 2018) yang dimana nilai reliabilitas dukungan keluarga (α 0,957), dan untuk kuesioner kepatuhan diet peneliti menggunakan kuesioner yang diadopsi dan dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya (Kumala, 2018) nilai reliabilitas kepatuhan diet (0,957).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan yang diartikan sebagai upaya data yang sudah tersedia kemudian diolah dengan statistik dan dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian. Dengan demikian, teknik analisis data dapat diartikan sebagai cara melaksanakan analisis terhadap data, dengan tujuan mengolah data tersebut untuk menjawab rumusan masalah (Nursalam, 2020).

Analisa yang digunakan pada penelitian ini adalah :

a. Analisa univariat

Analisis univariat adalah analisa yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel yang diteliti dalam penelitian. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan data demografi responden yang meliputi (umur, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM). Hasil analisis univariat akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisa bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan satu variabel dengan variabel lainnya (Sutanto Priyo Hastono, 2001). Uji statistik yang digunakan dalam analisa bivariate pada penelitian ini adalah uji Chi square.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Apabila tabel 2x2 dan tidak terdapat cell dengan nilai $E < 5$ maka nilai yang digunakan adalah *continuity correction*.

2. Apabila tabel 2x2 dan terdapat cell dengan nilai $E < 5$ maka nilai yang digunakan adalah *fisher exact*.

4.9 Etika Penelitian

Unsur penelitian yang tak kalah penting adalah etika penelitian. Menurut beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam penelitian :

1. *Beneficence* adalah prinsip etik yang menekankan peneliti untuk meminimalkan bahaya dan memaksimalkan manfaat. Peneliti harus berhati – hati menilai resiko bahaya dan manfaat yang terjadi.
2. *Respect for human dignity* adalah prinsip etik yang menghargai hak asasi manusia.
3. *Justice* merupakan prinsip etik yang meliputi hak partisipan untuk menerima perlakuan yang adil serta hak untuk privasi (kerahasiaan).
4. *Autonomy* adalah setiap individu memiliki kebebasan untuk memiliki tindakan sesuai dengan rencana yang mereka pilih. Akan tetapi, pada teori ini terdapat masalah yang muncul dari penerapannya yakni adanya variasi kemampuan otonomi pasien yang mempengaruhi banyak hal seperti halnya kesadaran, usia dan lainnya.
5. *Confidentiality* (kerahasiaan), memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya (Nursalam, 2020).

Penelitian ini juga telah layak etik “*Ethical Exemption*” dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.111/KEPK-SE/PE-DT/IV/2023.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

RS Santa Elisabeth Medan terletak di Jl. H. Misbah No. 7, JATI, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara. Sejak tahun 1922 Mgr. Mathies Brans merupakan pemimpin misi OFMCap menginisiasi pengembangan misi katolik di Sumatera Utara, khususnya pada bidang kesehatan dengan mencari tenaga bantuan dari Belanda untuk bekerja di rumah sakit milik pemerintah di Sumatera.

Pada tanggal 16 juli 1924, Moeder Asisia memutuskan 4 orang suster yang akan diutus ke Medan, yaitu Sr. Pia sebagai pemimpin komunitas, Sr. Philotea, Sr. Gonzaga, dan Sr. Antoinette. Mereka berangkat dari Belanda pada 29 agustus 1924 setibanya di Medan, para suster menumpang di rumah kongregasi suster SFD di jalan Pemuda Medan. Pada 1928 Moeder Asisia dari Belanda datang dan menginisiasi pendirian bangunan rumah sakit baru di daerah Medan Polonia. Peletakan batu pertama pada 11 Februari 1929, dan sudah beroperasi sejak bulan Mei 1930 dengan menerima 25 orang pasien rawat inap serta diresmikan pada 17 November 1930.

Rumah Sakit memiliki motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)”. Visi menjadi tanda kehadiran Allah ditengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman.

Misi RS Santa Elisabeth Medan yaitu :

1. Memberikan pelayanan kepada pasien yang aman dan berkualitas atas dasar kasih.
2. Meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat RS Santa Elisabeth Medan didukung dengan instalasi gawat darurat (IGD), instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, farmasi, instalasi radiologi, *intensive care unit* (ICU), *high care unit* (HCU), ruang pemulihan (*intermediate*), hemodialisis, laboratorium, fisioterapi, serta tersedai juga ruang lain seperti rekam medis (RM), diklat, dan SDM. Adapun lokasi penelitian ini adalah di instalasi rawat jalan.

5.2 Hasil Penelitian

Pada bagian bab ini maka peneliti akan menguraikan hasil penelitian yang telah dilaksanakan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023. Penelitian ini telah dimulai sejak tanggal 17 April–1 Mei 2023 responden pada penelitian ini merupakan pasien DM yang berada dipoliklinik RS Santa Elisabeth Medan dengan jumlah responden 48 orang.

5.2.1 Karakteristik Pasien DM di poliklinik RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti maka diperoleh hasil penelitian mengenai karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden di poliklinik RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (n=48)

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase %
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	28	58.3
	perempuan	20	41.7
	Total	48	100
2	Status pernikahan		
	Menikah	40	83.3
	Belum menikah	1	2.1
	Ceraai	1	2.1
	Duda/Janda	6	12.5
	Total	48	100
3	Tingkat Pendidikan		
	SD	3	6.3
	SMP	7	14.6
	SMA	22	45.8
	Perguruan Tinggi	16	33.3
	Total	48	100
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	15	31.3
	Petani	5	10.4
	Wirausaha	8	16.7
	PNS	6	12.5
	Pensiunan	5	10.4
	Karyawan swasta	9	18.8
	Total	48	100

Berdasarkan tabel 5.1 bahwa dari 48 responden berdasarkan dari karakteristik status pernikahan menikah 40 responden (83.3%), duda/janda

berjumlah 6 responden (12.5), belum menikah berjumlah 1 responden (2.1%), dan cerai berjumlah 1 responden (2.1%). Melalui karakteristik status tingkat pendidikan responden dimana SMA 22 responden (45.8%), SMP berjumlah 7 responden (14.6%), SD berjumlah 3 responden (6.3%), dan perguruan tinggi 16 responden (33.3%).

Dapat diperoleh berdasarkan karakteristik status pekerjaan dimana ibu rumah tangga 10 responden (20.8%), kariawan swasta berjumlah 9 responden (18.8%), wirausaha berjumlah 8 responden (16.7%) PNS berjumlah 6 responden (12.5%), Petani berjumlah 5 responden (10.4%), Pensiunan berjumlah 5 responden (10.4%), Tidak bekerja berjumlah 4 responden (8.3%), dan tokoh agama 1 responden (2.1%).

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik usia responden di poliklinik RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (n=48)

variabel	N	Mean	Median	SD	Minimal-maksimal	95% CI
Usia	48	54.75	56.00	7.639	33-73	52.53-56.97

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 responden pada usia termuda 33 tahun dan usia tertua 73 tahun. Didapatkan rerata usia pasien 54.75 tahun (95% CI: 52.53-56.97), dengan standar deviasi 7.639. rerata usia berdasarkan hasil estimasi interval adalah 52.53-56.97 tahun ($\alpha=0,05$).

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik lama menderita DM responden di poliklinik RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (n=48)

variabel	N	Mean	Median	SD	Minimal-maksimal	95% CI
Lama menderita DM	48	3.48	3.50	1.111	2-5	3.16-3.80

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 responden pada lama menderita DM termuda 2 tahun dan usia tertua 5 tahun. Didapatkan rerata lama menderita DM pasien 3.48 tahun (95% CI:3.16-3.80), dengan standar deviasi 1.111. Rerata lama menderita DM berdasarkan hasil estimasi interval adalah 3.16-3.80 tahun ($\alpha=0,05$).

5.2.2 Dukungan keluarga pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti maka diperoleh hasil penelitian mengenai dukunga keluarga pasien DM rawat jalan yang telah dikategorikan menjadi dua yaitu buruk dan baik yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga pasien DM di Poliklinik RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (n=48)

No	Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Buruk	4	7.4
2	Baik	44	81.5
Total		48	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang diperoleh dari dukungan keluarga baik 44 responden (81.5%) dan buruk 4 responden (7.4%).

5.2.3 Kepatuhan diet pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai kepatuhan diet pasien DM rawat jalan yang telah dikategorikan menjadi dua yaitu patuh dan tidak patuh yang diperoleh hasil dimana dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan kepatuhan diet pasien DM di Poliklinik RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (n=48)

no	Kepatuhan diet	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak patuh	22	40.7
2	Patuh	26	48.1
Total		48	100

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang diperoleh dari kepatuhan diet tidak patuh 22 responden (40.7%), dan patuh 26 responden (48.1%).

5.2.4 Hasil Tabulasi Silang antara Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet pada Pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diperoleh hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 5.6 Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (n=48)

Dukungan keluarga	Kepatuhan diet						<i>p – value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	F	%	F	%	f	%	
Buruk	0	100.0	4	0.0	4	100	0,038
Baik	26	40.9	18	59.1	44	100	

Berdasarkan hasil tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebanyak 0 dari 4 responden (100.0%) memiliki dukungan keluarga yang buruk dengan kepatuhan diet dimana responden patuh, sebanyak 4 dari 4 responden (0.0%) sedangkan yang

mendapat dukungan keluarga buruk dengan kepatuhan diet tidak patuh, sebanyak 26 dari 44 responden (40,9%) yang mendapat dukungan keluarga baik dengan tingkat kepatuhan diet responden patuh, sebanyak 18 dari 44 responden (59.1%) yang memiliki dukungan keluarga baik dengan tingkat kepatuhan tidak patuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 dengan nilai $p = 0,038$.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Dukungan Keluarga Pada Pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 mengenai dukungan keluarga pada pasien DM dan telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner berada pada kategori baik sebanyak 44 orang (81.5%).

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga kategori baik karena keluarga paham akan masalah kesehatan anggota keluarga dan mengetahui bahwa sangat penting perawatan untuk responden yang mengalami diabetes mellitus, keluarga selalu memberikan dukungan dan perhatian yang besar terlebih dalam masa perawatan. Karena pada dasarnya yang dibutuhkan individu yaitu berupa perhatian dan kepedulian untuk mendukung dalam menjalani perawatan maka dengan demikian individu merasa dihargai. Jenis dukungan instrumental yang dapat diberikan keluarga yaitu keluarga selalu menyiapkan menu makanan sesuai dengan aturan makanan yang sedang dijalani, keluarga tidak pernah lupa

mengingatkan individu untuk meminum obat diabetes, keluarga juga tidak terlalu memberikan kebebasan bagi individu untuk memilih makanan sesuai keinginan, jika melanggar aturan diet yang sedang dijalankan, dan menurut individu keluarga selalu mengingatkan untuk makan dan minum sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Asumsi ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Dwipayanti (2017) bahwa dukungan keluarga yang baik mempunyai peran yang penting dalam menjalankan perawatan kesehatan. Keluarga mempunyai hubungan yang sangat erat, baik dari aktifitas secara fisik maupun emosional, individu sangat membutuhkan dukungan dari keluarga agar dapat mempengaruhi kenyamanan dan kesehatannya. Hubungan kekeluargaan yang baik akan meningkatkan pemberian dukungan yang tinggi maka dalam pemberian perawatan pada individu juga akan semakin baik. Perhatian yang dapat diberikan keluarga dapat dimulai dari keluarga mengingatkan untuk meminum obat secara teratur.

Peneliti juga beramsumsi bahwa dalam dukungan keluarga yang diberikan pada individu memiliki bentuk dukungan yang berbeda, diantaranya dalam bentuk dukungan informasional, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan instrumental dan juga dukungan emosional. Menurut teori Scott (2012), dalam penelitian (Putra, 2019) dukungan keluarga merupakan dukungan yang mendukung pulihnya semangat yang menurun, merasa masih ada perhatian dan kepedulian dari lingkungan pada seseorang yang sedang mengalami penderitaan. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan instrumental selama perawatan

ataupun pengobatan. Dimana pada bagian ini keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit diantaranya, bantuan langsung dari orang yang diandalkan seperti materi, tenaga dan sarana.

Selain dari pada itu hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 mengenai dukungan keluarga pada pasien DM dan telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner berada pada kategori buruk sebanyak 4 orang (7.4 %).

Peneliti berassumsi bahwa dukungan keluarga buruk dikarenakan kurang memperoleh dukungan penilaian dari keluarga, dimana keluarga jarang memberikan pujian atas usaha yang telah dilakukan untuk mentaati aturan diet, keluarga jarang memberikan pujian ketika ada kemajuan kesehatan pasien, keluarga juga jarang memperhatikan kondisi kesehatan pasien, dan keluarga jarang meluangkan waktu untuk mendengarkan cerita ataupun keluhan-keluhan pasien. Dimana juga pada kategori dukungan keluarga buruk dapat disebabkan karena faktor usia, dari data yang diperoleh responden berumur > 43 tahun merupakan kelompok usia yang masih produktif untuk melakukan sebuah pekerjaan sehingga memiliki kesibukan yang tinggi membuat sedikit waktu untuk bersama dengan keluarga.

Asumsi ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Arifin & Damayanti 2015), dimana faktor usia mempengaruhi terhadap dukungan yang diberikan kepada pasien diabetes, dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur > 65 tahun merupakan

kelompok usia masa tenang sehingga memiliki kesibukan yang rendah sehingga banyak waktu bersama dengan keluarga.

5.3.2 Kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Eliabeth Medan tahun 2023

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di RS Santa Elisebeth Medan tahun 2023 mengenai kepatuhan diet pada pasien DM dan telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner berada pada kategori patuh sebanyak 26 responden (48.1%).

Peneliti beramsumsi bahwa kepatuhan diet berada pada kategori patuh karena responden mematuhi segala aturan diet yang telah dianjurkan oleh dokter dan adanya dukungan yang besar dari keluarga. Responden juga menjalankan jadwal makan yang baik sesuai yang telah dianjurkan responden mematuhi jenis makanan apa saja yang boleh dimakan demi tercapainya pola hidup yang sehat dimana responden memiliki gula pengganti seperti gula jagung pada saat ingin mengkonsumsi makanan atau minuman yang manis, dan responden juga selalu melakukan variasi makanan pada jadwal diet makanan agar tidak terjadi kebosanan. Dan responden juga memperhatikan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap harinya dengan mengkonsumsi sayur hijau setiap harinya tubuh membutuhkan jumlah serat 25gr/hari.

Amsumsi ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Adinata et al (2022) bahwa dalam menjalankan kepatuhan diet yang baik salah satunya dapat disebabkan karena mendapat dukungan yang besar dari keluarga dimana keluarga memperhatikan jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal

makanan yang diperlukan pasien DM. Asumsi ini juga sejalan dengan Amanda Marselin (2021) yang dimana bahwa dalam menjalankan kepatuhan diet yang baik dapat diperoleh dari memperhatikan jumlah makan, jenis makanan dengan mengurangi makanan yang mengandung gula serta karbohidrat, menggunakan jenis gula pengganti, mengonsumsi banyak sayur hijau, dan juga jadwal makan yang dimana sebaiknya responden dalam sehari makan 3 kali dan diselingi snack yang rendah indeks glikemik untuk menjaga kestabilan gula darah.

Peneliti juga berasumsi bahwa pasien yang memiliki gangguan kesehatan seperti pasien DM perlu menjalankan terapi diet yang dianjurkan oleh dokter, karena dalam mentaati aturan diet yang telah dianjurkan dapat memperbaiki kualitas hidup pasien tersebut dan menjaga kadar gula dalam darah tetap stabil. Pola kepatuhan diet yang perlu dijaga dan dijalankan adalah dengan memperhatikan jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makan. Dalam jumlah makan hal yang penting diperhatikan adalah selalu berusaha mengurangi makan, makanan kecil atau ngemil, selalu makan tiga kali dalam sehari. Untuk jenis makanan yang perlu diperhatikan adalah dimana pasien DM lebih banyak mengonsumsi buah dan sayur serta mengganti gula yang biasa dikonsumsi sehari-hari dengan menggunakan gula jagung, pada jadwal makan yang perlu diperhatikan makan tepat waktu sesuai jadwal yang sudah dikonsultasikan oleh dokter atau petugas kesehatan yang lain.

Menurut teori rendi aji (2013), kepatuhan merupakan perubahan perilaku seseorang yang tidak taat pada peraturan menjadi taat terhadap peraturan yang ada dan berlaku. Kepatuhan juga merupakan gambaran perilaku seorang pasien sejauh

mana mereka berperilaku yang sesuai dengan ketentuan yang telah diberikan oleh tim kesehatan agar bermanfaat bagi individu. Kepatuhan diet dimana mengubah gaya hidup seseorang seperti mengubah apa yang dimakan dan diminum untuk mencapai diet yang teratur. Diet yang teratur dapat didukung dengan memberikan motivasi dan pengetahuan. Tanpa motivasi dan pengetahuan seseorang atau individu tersebut tidak mampu untuk menjalankan diet teratur.

Selain dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 mengenai kepatuhan diet pada pasien DM bahwa ada kepatuhan diet termasuk kategori tidak patuh sebanyak 22 orang (40,7%).

Peneliti beramsumsi bahwa kepatuhan diet masuk pada kategorik tidak patuh dikarenakan pasien setiap harinya sering mengkonsumsi makanan dan minuman yang manis atau banyak mengandung gula dalam sehari dapat mengkonsumsi minuman manis sebanyak dua kali, pasien juga setiap hari jarang mengkonsumsi sayur dan buah sesuai dengan anjuran dokter, pasien tidak makan tepat waktu sesuai jadwal yang sudah dikonsultasikan oleh petugas kesehatan, pasien tidak menjalankan aturan yang telah ditentukan dimana seharusnya jarak antara makan pasien sekarang dengan berikutnya adalah 3 jam, dan juga pasien tidak dapat melakukan secara rutin mengontrol kadar gula darah ke pelayanan kesehatan untuk kebutuhan diet yang dijalankan.

Selain dari pada itu kepatuhan diet masuk pada kategorik tidak patuh juga dapat disebabkan karena faktor tingkat pendidikan, dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh tingkat pendidikan pasien yang tidak patuh lebih banyak pada tingkat SMA, itu disebabkan karena pasien yang memiliki tingkat

pendidikan yang rendah akan sulit untuk memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan terutama dalam menjalankan kepatuhan diet, sehingga pasien tidak mudah dalam mengimplementasikan di dalam kesehariannya.

Hal ini diperkuat dengan pendapat (Satria & Amalia, 2022) menyatakan dalam penelitiannya adanya keterkaitan tingkat pendidikan dalam menjalankan kepatuhan diet salah satunya ialah tingkat pendidikan, diakrenakan pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menyerap informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan terutama dalam menjalankan kepatuhan diet, sehingga pasien diabetes dapat mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Faktor pekerjaan juga dapat mempengaruhi kepatuhan dalam menjalankan diet, dari hasil penelitian pasien yang tidak patuh lebih banyak memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja membuat pasien tidak banyak beraktifitas sehingga gula dalam tubuh menjadi meningkat dan menyebabkan obesitas. Lama menderita DM juga berpengaruh pada ketidak patuhan responden dalam menjalankan diet dimana dari hasil penelitian yang dilakukan lebih banyak pasien yang tidak patuh dalam menajankan diet yaitu lama menderita DM selama 3 tahun.

Hal ini diperkuat dengan pendapat (Arifin & Damayanti, 2015), dimana pasien yang lama menderita DM yaitu 3-5 tahun dengan kategorik patuh sebanyak (60,0%) merupakan rentang waktu yang cukup untuk memberikan pengalaman dalam pengobatan dan menajalani terapi diet sehingga mampu menumbuhkan kesadaran untuk mengendalikan kesehatan responden sendiri. sehingga dapat

dikatakan pasien yang memiliki riwayat lama menderita DM yaitu 3-5 tahun, masih dapat patuh dalam menjalankan diet yang disarankan.

Asumsi ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan (Satria & Amalia, 2022), dari hasil penelitian yang telah dilakukan sebanyak 39 responden (32,8%) tidak bekerja sehingga tidak patuh menjalankan diet disebabkan responden jarang beraktifitas yang banyak dalam sehari-harinya sehingga dapat menyebabkan terjadinya peningkatan gula darah dalam tubuh.

5.3.3 Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 ($p\text{-value} = 0.038$). Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam melaksanakan program diet. Kehadiran keluarga sangat penting bagi kesehatan seseorang karena mampu memberikan rasa nyaman dan aman. Keluarga memberikan perhatian yang besar dan memberikan semangat serta dorongan bagi individu yang sedang sakit sehingga membuat pasien diabetes mellitus merasa dihargai. Pada akhirnya, pasien dapat memiliki motivasi dan semangat untuk tetap menjalankan terapi diet dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Leli Herawati (2021), ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diet pada pasien diabetes mellitus dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,003 yang berarti menunjukkan nilai korelasi positif dengan tingkat kepatuhan diet tinggi. Penelitian ini juga sejalan dengan yang telah dilakukan oleh Sulanjari

(2019), ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUD DR Sayidiman dengan *uji rank spearman* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,002 sehingga ($P < 0,05$).

Hal ini sesuai dengan fungsi keluarga menurut Friedman (2012) dalam (Putra, 2019) dimana salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan, dimana keluarga berfungsi untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan dalam keluarga dan merawat anggota keluarga yang sedang mengalami masalah terhadap kesehatan. Maka dengan adanya dukungan keluarga sangat membantu pasien DM untuk meningkatkan keyakinan dirinya untuk mengelola penyakitnya dengan baik.

Pada tabel juga menunjukkan bahwa sebagian responden yaitu 26 responden (48,1%) mendapatkan dukungan baik dari keluarga dan patuh dalam menjalankan diet. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada penelitian ini adalah lama menderita DM dari hasil penelitian sebanyak 11 responden patuh dalam menjalankan diet pada lama menderita DM adalah 5 tahun, dikarenakan mereka telah memiliki pengalaman yang lebih lama dalam menjalankan diet yang disarankan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arifin & Damayanti, 2015), berdasarkan hasil penelitian dimana sebagian besar responden lama terdiagnosa 4-5 tahun dalam kategori patuh dikarenakan rentang waktu yang cukup lama untuk memberikan pengalaman dalam pengobatan menjalankan terapi diet sehingga mampu menumbuhkan kesadaran untuk mengendalikan kesehatan responden. Dimana dalam hal ini responden telah memiliki pengalaman yang cukup untuk menjalani pengobatan dan tetap diet

sehingga kesadaran untuk menjalankan pengobatan dan memiliki kepatuhan menjalani diet.

Menurut peneliti tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang dalam memberikan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan maka mempermudah dalam memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan peneliti berassumsi bahwa dari tingkat pendidikan 26 responden memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 10 orang dalam kategori patuh. Dikarenakan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan mudah memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Asumsi ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Satria & Amalia, 2022), menyatakan dalam penelitian yang dilakukan ada keterkaitan tingkat pendidikan dalam menjalankan kepatuhan diet. Pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menyerap informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan terutama dalam menjalankan kepatuhan diet, sehingga pasien DM dapat melakukan implementasi dalam hidup sehari-hari.

Kebanyakan responden yang dapat menjalankan kepatuhan diet dengan baik dikarenakan adanya dukungan informasional dan dukungan instrumental. Sehingga dukungan informasional inilah yang dapat membuat pasien dapat mengetahui bahwa pada dukungan informasional ini pasien dapat mengetahui pentingnya menjalankan kepatuhan diet, pentingnya mengontrol jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan. Dalam dukungan instrumental dimana pada jenis dukungan ini dapat diberikan pada saat perawatan atau pengobatan. Keluarga sebagai sumber pertolongan praktis berupa bantuan dari orang yang diandalkan

seperti materi, tenaga, dan sarana. Dalam hal ini keluarga dapat menyiapkan menu makanan sesuai dengan aturan makanan yang dijalankan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satria & Amalia (2022), bahwa dukungan keluarga yang baik lebih cepat berpengaruh terhadap proses penyembuhan penyakit yang dapat diberikan melalui perhatian, rasa dicintai, dihargai sehingga dapat memberikan rasa yakin kepada pasien untuk dapat patuh terhadap menjalankan proses diet. Kehadiran keluarga sangat memiliki peran penting bagi pasien diabetes, sehingga pasien memiliki motivasi dalam menjalankan diet yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan dengan memperhatikan pola makan yang seimbang dalam keseharian. Peneliti berpendapat dengan memberikan dukungan penghargaan bagi pasien diabetes mellitus dari keluarga dapat juga memberikan nilai positif bagi pasien diabetes dalam menjalankan kepatuhan diet karena pasien merasa dihargai dan diterima dilingkungan keluarga dengan keluarga selalu memberikan perhatian dan semangat serta pujian bagi pasien diabetes jika mereka berhasil dalam menjalankan diet dengan baik.

Berdasarkan observasi sebelum penelitian atau pada saat pengambilan data awal dari 10 responden ditemukan bahwa terdapat 6 responden masih tidak patuh dalam menjalankan diet pada pasien DM di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan namun setelah di observasi dan dilakukan penelitian ternyata terdapat lebih banyak pasien memiliki kepatuhan diet tinggi hal ini dapat disebabkan karena selain dukungan keluarga salah satunya juga karena adanya faktor motivasi dari diri sendiri. asumsi ini sejalan dengan penelitian all, (2023), berdasarkan dari hasil



penelitian yang telah dilakukan bahwa kepatuhan diet yang baik bisa juga disebabkan oleh faktor motivasi yang dimiliki pasien tinggi sehingga dapat cepat sembuh dari penyakitnya dan dapat menjalankan kepatuhan diet dengan baik.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Pada bagian akhir dari penelitian ini, peneliti memaparkan beberapa kesimpulan yang dapat diambil yang didasarkan dari temuan hasil penelitian. Secara umum peneliti menyimpulkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023. Secara lebih khusus peneliti dapat menarik simpulan sebagai berikut :

1. Dukungan keluarga pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 mayoritas baik (81.5%).
2. Kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 mayoritas patuh (48.1%).
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 ($p\text{-value} = 0,038$).
4. Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kepatuhan pasien diabetes mellitus terhadap program diet yang dijalankan.

6.2 Saran

1. Bagi pasien penderita diabetes mellitus hendaknya selalu mematuhi aturan diet yang telah disarankan oleh dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya terkhusus pada jumlah dan jenis makanan yang akan dikonsumsi.
2. Bagi keluarga agar selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien diabetes untuk selalu mematuhi diet yang telah disarankan oleh petugas kesehatan , serta memberikan perhatian yang besar bagi pasien

agar pasien dapat selalu bersemangat menjalankan terapi diet yang disarankan.

3. Bagi para pembaca diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan, selain dari pada itu dapat juga digunakan dalam memberikan dukungan keluarga bertindak yang positif terhadap pasien diabetes dalam menjalankan kepatuhan diet.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinata, A. A., Minarti, M., & Kastubi, K. (2022). Hubungan Efikasi Diri, Kepatuhan dan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 17(1), 6–15. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v17i1.160>
- Amanda Marselin. (2021). *buku panduan sehat bagi keluarga dengan pasien diabetes mellitus* (Fajar Agung Dwi Hartono (ed.); Maria Putr). Notokusumo yogyakarta. [http://eprints.stikes-notokusumo.ac.id/121/1/Buku_Panduan_Sehat_bagi_Keluarga_Dengan_Pasien_Diabetes_Mellitus_SET_PDF %281%29.pdf](http://eprints.stikes-notokusumo.ac.id/121/1/Buku_Panduan_Sehat_bagi_Keluarga_Dengan_Pasien_Diabetes_Mellitus_SET_PDF_%281%29.pdf)
- Amelia, D., & Srywahyuni, A. (2022). *Hubungan Lama Menderita Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Penderita DM Di Bukittinggi*. 2, 2–5.
- Arifin, & Damayanti, S. (2015). *hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes melitus tipe 2 di poli penyakit dalam RSUP Dr. Soeradji tirtonegoro klaten*. II(September), 1–18. <https://doi.org/ISSN : 2088-8872>
- Brunner, S. (2010). *medical-surgical Nursing* (hilarie surrena (ed.); 2nd ed.). library of congress cataloging.
- Dr. Irwan,. S.KM, M. K. (2018). *etika dan perilaku kepatuhan kesehatan* (E. Taufiq (ed.); narto A). CV. ABSOLUTE MEDIA. www.penerbitabsolutemedia.com
- Evariani Sulanjari. (2018). *hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diet diabetes mellitus*.
- Gamia, O. P., Afrinis, N., & Vewawati, B. (2023). *hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani diet diabetes melitus pada pasien DM tipe 2*. 4(Dm), 15–22. <https://doi.org/2774-5848>
- Ghosh, A., Banerjee, S., Dalai, C. K., Chaudhuri, S., Sarkar, K., & Sarkar, D. (2022). Medication adherence and environmental barriers to self-care practice among people with diabetes : A cross-sectional study in a lifestyle clinic in eastern India. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 18(5), 909–916. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2023.01.010>
- Hamidatus Daris Sa'adah, Erwin Kurniasih, A. R. P. A. (2023). *Hubungan dukungan keluarga terhadap kunjungan rutin dan diet pada pasien diabetes melitus di poliklinik penyakit dalam rsud dr. seoroto ngawi*. 59–

65. <https://doi.org/issn 2252-8865>

Herdianti, H., Mefriani, H., & Yustisia Sembiring, F. (2020). Determinan Kadar Glukosa Darah Pegawai di Lingkungan Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 2(2), 30–35. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v2i2.229>

Irawati, P., & Firmansyah, A. (2020). hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di puskesmas cipondoh kota Tangerang. 5(2), 62–67. <https://doi.org/ISSN 2580-2917>

Juli Widiyanto, & Rahayu, S. (2019). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kejadian Diabetes Mellitus Di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru. 1, 1–7. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/Semnasmipakes/article/view/1563>

kementrian kesehatan RI. (2023). masalah dan tantangan kesehatan indonesia saat ini. Bambang Purwanto. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatan-indonesia-saat-ini>

Kencana, C. S., Firdaus, A. D., & Mumpuni, R. Y. (2022). hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2 di poli penyakit dalam RSU karsa husada batu. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(2), 147–155. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i2.960>

Komaratat, C., Auemaneekul, N., & Kittipichai, W. (2021). Quality of life for type II diabetes mellitus patients in a suburban tertiary hospital in Thailand. *Journal of Health Research*, 35(1), 3–14. <https://doi.org/10.1108/JHR-05-2019-0100>

Kosanke, R. M. (2019). hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet anggota keluarga dengan diabetes mellitus. 09(01), 56–65.

Kumala, R. N. (2018). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus. *Skripsi*.

Leli Herawati. (2021). hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diet pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas binjai estate. 7(2), 142–147. <https://doi.org/-ISSN 2597-7172, p-ISSN 2442-8108>

Lewis, dirksen, heitkemper, B. (2014). *medical-surgical nursing* (Dottie Roberts (ed.); Jeffrey Kw). library of congress cataloging ini publication data.

Maharani, S. L., Hidayah, N., & . M. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

- Kepatuhan Pola Makan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Desa Beran. *E-Journal Cakra Medika*, 9(2), 94. <https://doi.org/10.55313/ojs.v9i2.137>
- Mulat Tirfie. (2020). *Dietary non-adherence and associated factors among individuals with diabetes who are on treatment follow up at Felege-Hiwot Referral Hospital, Northwest Ethiopia*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04544%0A>
- Nasution, Z., & Erni, Kurniati, Z. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Diet Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Padang Bulan Medan. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 23–30. <http://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/darmaagunghusada/article/view/948/774>
- Nurdin, I., & Hartati, S. (2019). *Metodologi Penelitian Sosial* (Lutfiah (ed.); Muhamad Fa). Media Sahabat Cendekia.
- Nurmala Datuela, Hairil Akbar, & Ake Royke Calvin Langingi. (2021). Hubungan Motivasi Diri dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus di Klinik Kotamobagu Wound Care Center. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 158–163. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v11i2.2105>
- Nursalam. (2020). *metodologi penelitian ilmu keperawatan edisi 5* (peni puji lestari (ed.); akliia susl). Salemba Medika. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Oktafiani, D., M. Noer, R., & Agusthia, M. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Kecamatan Lingga Utara. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 2(2), 1–5. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v2i2.210>
- Oktavera, A., Putri, L. M., & Dewi, R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II. *REAL in Nursing Journal*, 4(1), 6. <https://doi.org/10.32883/rnj.v4i1.1126>
- Puteri Indah Dwipayanti. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 11(2), 36–42. <https://doi.org/ISSN 2252-3642>
- Putra, G. J. (2019). *Buku dukungan keluarga pada pasien diabetes* (Kanaka (ed.); Aroful). Oksana Publishing. www.penerbitoksana.blogspot.com
- rendi aji prihaningtyas. (2013). *hidup manis dengan diabetes* (dr rendi a).

mediapressindo. <https://doi.org/9799113490>

- Safitri, N. A. N., Purwanti, L. E., & Andayani, S. (2022). Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rsu Muhammadiyah Dan Klinik Rulia Medika Ponorogo. *Health Sciences Journal*, 6(1), 67–74. <https://doi.org/10.24269/hsj.v6i1.1159>
- Satria, D., & Amalia, R. (2022). *Dukungan keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh* Family Support and Dietary Adherence in Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh. VI, 1–5.
- Silvi Oktavia. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Cikalong Kulon Tahun 2021*. 02(01), 503–512. <https://doi.org/ISSN 2807-3096>
- Siregar, S., Dewi, R., Munthe, B. Y., & Care, S. (2022). *Self Care Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes*. 8(2), 142–146.
- Soares, T., Marcus, J., Andrade, O., Farias, D. De, Crespo, A., Gabriel, J., Souza, S., Maria, A., Barros, E. De, Martins, L., Henrique, S., & Santos, S. (2020). Adherence to medication , physical activity and diet among older people living with diabetes mellitus : Correlation between cognitive function and health literacy. *IBRO Reports*, 9(July), 132–137. <https://doi.org/10.1016/j.ibror.2020.07.003>
- Sukendra, I. K. I. K. S. A. (2020). Instrumen Penelitian. In Teddy Fikorius (Ed.), *Journal Academia* (Mahameru t). Mahameru Press.
- Sutanto Priyo Hastono. (2001). *analisis data*. <http://epidemiologkesehatan.com>
- Tarigan, R. (2022). hubungan gaya hidup dengan terjadinya penyakit diabetes melitus di RSU Daerah Dr. R.M Djoelham. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(1), 94–102. <https://doi.org/ISSN 2614-4719>
- Umeh, A. E., & Nkombua, L. (2018). A study of the knowledge and practice of lifestyle modification in patients with type 2 diabetes mellitus in Middelburg sub-district of Mpumalanga. *South African Family Practice*, 60(1), 26–30. <https://doi.org/10.1080/20786190.2017.1364012>
- Zulkarnaini, Nora Hayani, Azwarni, K. (2022). *pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Tamiang Hulu Kabupaten Aceh Tamiang*. 11(8.5.2017), 2003–2005. <https://doi.org/ISSN 2685-5534>



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN (*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan terakhir :

Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Juliana Ratna Sari Sembiring

NIM : 032019048

Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari peneliti.

Medan2023
Responden,

()

KUESIONER**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET
PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RS SANTA ELISABETH
MEDAN TAHUN 2023****Tujuan :**

Kuesioner ini dirancang untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus .

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah pernyataan yang diberikan dengan baik dan cermat sehingga mudah dimengerti.
2. Setiap pernyataan hanya berlaku untuk satu jawaban.
3. Pilih salah satu jawaban yang menurut bapak/ibu paling sesuai dengan kondisi yang dialami dengan memberi tanda ceklis pada pilihan yang ditentukan.
4. Jika ingin mengganti jawaban cukup dengan mencoret jawaban pertama dengan tanda (=), kemudian beri tanda centang pada pilihan yang lain.
5. jika mengalami kesulitan dalam menjawab pertanyaan yang ada dapat menanyakan langsung pada peneliti.

A. Data demografi

1. Nomor responden :

2. Umur :tahun

3. Jenis kelamin

☐

Laki-laki

☐

Perempuan

4. Status pernikahan

☐

Menikah

☐

Belum menikah

☐

Cerai

☐

Duda/janda

5. Tingkat pendidikan

☐

Tidak sekolah

☐

SD

☐

SLTP

☐

SLTA

☐

Diploma

☐

S1

☐

S2

☐

S3

6.

7.

8. Pekerjaan :

9. Lama menderita DM :..... tahun

B. Dukungan Keluarga

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
	Dukungan informasional				
1	Keluarga memberitahu saya dampak jika saya tidak mengikuti diet.				
2	Keluarga tidak mengingatkan saya tentang jadwal makan.				
3	Keluarga tidak mengingatkan saya untuk mengontrol gula darah bila saya lupa.				
4	Keluarga memberitahu tentang semua informasi yang didapatkan dari dokter atau petugas kesehatan lainnya.				
	Dukungan penilaian				
5	Keluarga memberi pujian atas usaha yang telah saya lakukan untuk mentaati aturan diet.				
6	Keluarga tidak pernah mengetahui penyakit saya.				
7	Keluarga memberikan pujian ketika ada kemajuan kesehatan saya.				
8	Tidak satupun anggota keluarga yang memperhatikan kebutuh saya.				
	Dukungan instrumental				
9	Keluarga menyiapkan menu makanan sesuai dengan aturan makan yang saya jalani.				
10	Keluarga tidak mengingatkan saya untuk minum obat diabetes.				

11	Keluarga memberikan kebebasan kepada saya untuk memilih makanan sesuai keinginan saya walaupun melanggar aturan diet.				
12	Keluarga mengingatkan saya untuk makan dan minum sesuai jadwal.				
	Dukungan emosional				
13	Keluarga tidak menerima bahwa saya menderita diabetes.				
14	Keluarga selalu memperhatikan kondisi kesehatan saya.				
15	Keluarga saya meluangkan waktu untuk mendengarkan cerita ataupun keluhan-keluhan saya.				
16	Keluarga saya marah ketika saya tidak mentaati aturan makan/diet yang telah ditetapkan.				

C. Kepatuhan diet

No	Pernyataan	Ya	Tidak
	Jenis makanan		
1	Saya setiap hari tidak mengonsumsi makanan dan minuman yang terasa manis atau banyak mengandung gula.		
2	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin, mineral dan protein seperti telur dan daging.		
3	Saya setiap hari selalu makan sayur dan buah sesuai dengan anjuran dokter.		
4	Saya memiliki gula pengganti seperti gula jagung pada saat ingin mengonsumsi makanan atau minuman yang manis.		
5	Saya selalu melakukan variasi makanan pada jadwal diet makanan saya agar tidak terjadi kebosanan.		
	Jadwal makan		
6	Saya makan tepat waktu sesuai jadwal yang sudah		



STIKes Santa Elisabeth Medan

	dikonsultasikan oleh dokter atau petugas kesehatan yang lain.		
7	Jarak antara makan sekarang dengan berikutnya yang anda lakukan adalah 3 jam.		
	Jumlah makanan		
8	Saya secara rutin mengontrolkan kadar gula darah ke pelayanan kesehatan untuk kebutuhan diet saya.		
9	Saya selalu berusaha mengurangi makan makanan kecil atau ngemil.		
10	Setiap hari saya makan tiga kali.		



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DM di
RS SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023

Nama mahasiswa : Juliana Rutra Sari Sembiring

NIM : 03106040

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati Farida Tampubolon,

S.Kep.,Ns.,M.Kep

Medan, 3 Des 2022

Mahasiswa,

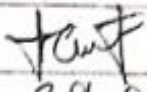
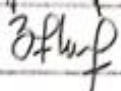
Juliana Rutra Sari Sembiring

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : JULIANA RATNA SARI SEMBIRING
2. NIM : 037019040
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul :

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	LINDAWATI F. TAMPUBOLON S.Kep.,Ns.,M.Kep	
Pembimbing II	POMARIDA SIMBOLON SEM.,M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KEPATUHAN JIL PADA PASIEN DM di RS di
SANTA ELISABETH MEDAN
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 3 Des 2022

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 9 Desember 2022

Nomor: 1844/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022

Lamp. :

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal Terlampir:

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mesiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan



Lampiran Surat Nomor : 1844/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022

Lampiran Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Meiyesti Simanjuntak	032019019	Gambaran Tingkat Resiliensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa
2.	Cindy Clara Sinaga	032019071	Implementasi Five Moment Hand Hygiene Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3.	Juliana Ratna Sari Sembiring	032019048	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4.	Titin Novalina Siregar	032019081	Gambaran Saturasi Oksigen Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Pernapasan Di Igd Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5.	Devi Fitriyah Manalu	032019041	Hubungan Kecerdasan Spiritual Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruangan Lidwina Yosef Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



Hormat Kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Mishah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemedan.id>
MEDAN – 20152



TIKAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 13 Januari 2023

Nomor : 175/Dir-RSE/K/I/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1844/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022 perihal : *Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Meiyesti Simanjuntak	032019019	Gambaran Tingkat Resiliensi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa
2	Cindy Clara Sinaga	032019071	Implementasi Five Moment Hand Hygiene pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3	Juliana Ratna Sari Sembiring	032019048	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4	Titin Novalina Siregar	032019081	Gambaran Saturasi Oksigen pada Pasien yang Mengalami Gangguan Pernapasan di IGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5	Devi Fitriyah Manalu	032019041	Hubungan Kecerdasan Spiritual Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Lidwina/ Yosef RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.


Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Damanik, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 111/KEPK-SE/PE-DT/IV/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama <i>Principal In Investigator</i>	: Juliana Ratna Sari Sembiring
Nama Institusi <i>Name of the Institution</i>	: STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:
Title


"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 April 2023 sampai dengan tanggal 04 April 2024.

This declaration of ethics applies during the period April 04, 2023, until April 04, 2024.



April 04, 2023
Chairperson
Mestiana Br Kuro, M.Kep. DNSc

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 04 April 2023

Nomor : 497/STIKes/RSE-Penelitian/TV/2023

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Notatema Kurniaman Lase	032019068	Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2.	Raymondus Saragih	032019085	Hubungan Perilaku PSN 3M Plus Dengan Kejadian DBD Pada Pasien Di RS. Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3.	Cindy Clara Sinaga	032019071	Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4.	Juliana Ratna Sari Sembiring	032019048	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestisabrur Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fnx : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdn.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 06 April 2023

Nomor : 821/Dir-RSE/K/IV/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 497/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2023 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Notatema Kurniawan Lase	032019068	Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2	Raymondus Saragih	032019085	Hubungan Perilaku PSN 3M Plus dengan Kejadian DBD pada Pasien di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3	Cindy Clara Sinaga	032019071	Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4	Juliana Ratna Sari Sembiring	032019048	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Riah Sah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip

HASIL OUTPUT SPSS

Descriptives

			Statistic	Std. Error
umur responden	Mean		54.75	1.103
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	52.53	
		Upper Bound	56.97	
	5% Trimmed Mean		54.84	
	Median		56.00	
	Variance		58.362	
	Std. Deviation		7.639	
	Minimum		33	
	Maximum		73	
	Range		40	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		-.489	.343
	Kurtosis		1.281	.674

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	28	58.3	58.3	58.3
	perempuan	20	41.7	41.7	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

status pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menikah	40	83.3	83.3	83.3
	belum menikah	1	2.1	2.1	85.4
	cerai	1	2.1	2.1	87.5
	duda/janda	6	12.5	12.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

tingkat pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	6.3	6.3	6.3
	SMP	7	14.6	14.6	20.8
	SMA	22	45.8	45.8	66.7
	perguruan tinggi	16	33.3	33.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	15	31.3	31.3	31.3
	petani	5	10.4	10.4	41.7
	wirusaha	8	16.7	16.7	58.3
	PNS	6	12.5	12.5	70.8
	pensiunan	5	10.4	10.4	81.3
	kariawan	9	18.8	18.8	100.0
	swasta				
	Total	48	100.0	100.0	

dukungan keluarga * kepatuhan diet Crosstabulation

			kepatuhan diet		Total
			tidak patuh	patuh	
dukungan keluarga	buruk	Count	4	0	4
		% within dukungan keluarga	100.0%	0.0%	100.0%
la	baik	Count	18	26	44
		Mean	Upper Bound		3.80
			5% Trimmed Mean		3.48
			Median		3.50
			Variance		1.234
			Std. Deviation		1.111
			Minimum		2
			Maximum		5
			Range		3
			Interquartile Range		2
			Skewness	.006	.343
			Kurtosis	-1.329	.674

	% within dukungan keluarga	40.9%	59.1%	100.0%
Total	Count	22	26	48
	% within dukungan keluarga	45.8%	54.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	5.157 ^a	1	.023	.038	.038	
Continuity Correction ^b	3.051	1	.081			
Likelihood Ratio	6.674	1	.010	.038	.038	
Fisher's Exact Test				.038	.038	
Linear-by-Linear Association	5.050 ^c	1	.025	.038	.038	.038
N of Valid Cases	48					

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,83.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 2,247.

STIKes Santa Elisabeth Medan

umur responden * dukungan keluarga total Crosstabulation

Count

		dukungan keluarga total		
		buruk	baik	Total
umur responden	33	0	1	1
	40	0	2	2
	41	0	1	1
	43	1	0	1
	45	0	2	2
	47	0	1	1
	48	1	0	1
	49	0	1	1
	50	0	2	2
	51	0	1	1
	52	0	2	2
	54	0	2	2
	55	0	2	2
	56	0	6	6
	57	1	1	2
	58	0	4	4
	59	0	4	4
	60	1	10	11
	73	0	2	2
	Total	4	44	48

jenis kelamin * dukungan keluarga total Crosstabulation

Count

		dukungan keluarga total		
		buruk	baik	Total
jenis kelamin	laki-laki	2	26	28
	perempuan	2	18	20
Total		4	44	48

status pernikahan * dukungan keluarga total Crosstabulation

Count

		dukungan keluarga total		Total
		buruk	baik	
status pernikahan	menikah	3	37	40
	belum menikah	0	1	1
	cerai	1	0	1
	duda/janda	0	6	6
Total		4	44	48

tingkat pendidikan * dukungan keluarga total Crosstabulation

Count

		dukungan keluarga total		Total
		buruk	baik	
tingkat pendidikan	SD	1	2	3
	SMP	0	7	7
	SMA	2	20	22
	perguruan tinggi	1	15	16
Total		4	44	48

pekerjaan responden * dukungan keluarga total Crosstabulation

Count

		dukungan keluarga total		Total
		buruk	baik	
pekerjaan responden	tidak bekerja	0	4	4
	petani	0	5	5
	wirausaha	1	7	8
	PNS	1	5	6
	ibu rumah tangga	1	9	10
	pensiunan	0	5	5
	kariawan swasta	1	8	9
	tokoh agama	0	1	1
Total		4	44	48

STIKes Santa Elisabeth Medan

lama menderita DM * dukungan keluarga total

Crosstabulation

Count

		dukungan keluarga total		Total
		buruk	baik	
lama menderita DM	2	2	10	12
	3	2	10	12
	4	0	13	13
	5	0	11	11
Total		4	44	48

umur responden * kepatuhan diet total

Crosstabulation

Count

		kepatuhan diet total		Total
		tidak patuh	patuh	
umur responden	33	1	0	1
	40	0	2	2
	41	0	1	1
	43	1	0	1
	45	0	2	2
	47	0	1	1
	48	1	0	1
	49	1	0	1
	50	1	1	2
	51	1	0	1
	52	1	1	2
	54	0	2	2
	55	1	1	2
	56	2	4	6
	57	2	0	2
	58	1	3	4
	59	2	2	4
	60	7	4	11
	73	0	2	2
Total		22	26	48

STIKes Santa Elisabeth Medan

jenis kelamin * kepatuhan diet total Crosstabulation

Count

		kepatuhan diet total		Total
		tidak patuh	patuh	
jenis kelamin	laki-laki	10	18	28
	perempuan	12	8	20
Total		22	26	48

status pernikahan * kepatuhan diet total Crosstabulation

Count

		kepatuhan diet total		Total
		tidak patuh	patuh	
status pernikahan	menikah	19	21	40
	belum menikah	0	1	1
	cerai	1	0	1
	duda/janda	2	4	6
Total		22	26	48

tingkat pendidikan * kepatuhan diet total Crosstabulation

Count

		kepatuhan diet total		Total
		tidak patuh	patuh	
tingkat pendidikan	SD	2	1	3
	SMP	3	4	7
	SMA	11	11	22
	perguruan tinggi	6	10	16
Total		22	26	48

STIKes Santa Elisabeth Medan

pekerjaan responden * kepatuhan diet total Crosstabulation

Count

		kepatuhan diet total		Total
		tidak patuh	patuh	
pekerjaan responden	tidak bekerja	3	1	4
	petani	2	3	5
	wirausaha	4	4	8
	PNS	2	4	6
	ibu rumah tangga	7	3	10
	pensiunan	0	5	5
	kariawan swasta	4	5	9
	tokoh agama	0	1	1
Total		22	26	48

lama menderita DM * kepatuhan diet total

Crosstabulation

Count

		kepatuhan diet total		Total
		tidak patuh	patuh	
lama menderita DM	2	4	8	12
	3	8	4	12
	4	4	9	13
	5	6	5	11
Total		22	26	48

STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Mishah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIKIPUNA

Medan, 24 Mei 2023

Nomor : 1048/Dir-RSE/K/V/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 497/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2023 Perihal : **"Permohonan Ijin Penelitian"**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama – nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Notatema Kurniawan Lase	032019068	Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	24 – 29 April 2023
2	Raymondus Saragih	032019085	Hubungan Perilaku PSN 3M Plus dengan Kejadian DBD pada Pasien di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	17 – 29 April 2023
3	Cindy Clara Sinaga	032019071	Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	12 April – 01 Mei 2023
4	Juliana Ratna Sari Sembiring	032019048	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	17 April – 01 Mei 2023

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riansyah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip

**PASIEN DM TIPE 2
DARI POLI PENYAKIT DALAM
JANUARI S/D DESEMBER 2022**

NO	BULAN	JUMLAH
1	JANUARI	12
2	FEBRUARI	15
3	MARET	28
4	APRIL	20
5	MEI	12
6	JUNI	15
7	JULI	27
8	AGUSTUS	75
9	SEPTEMBER	79
10	OKTOBER	40
11	NOVEMBER	25
12	DESEMBER	28
	JUMLAH	376
	JULIANA SEMBIRING	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Juliana Ratna Sari Sembiring
 NIM : 031019048
 Judul : Hubungan Dukungan Keperawatan
 dengan Kepatuhan diet pada
 pada pasien diabetes melitus di
 RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
 Nama Pembimbing I : Lindawati F. Tampubolon S.Kep.Ni.M.Kep.
 Nama Pembimbing II : Pomarida Simbolon S.KM.M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	10 / mei / 2023 Rabu	Ibu Pomarida Simbolon S.KM.M.Kes	- Typing error - Penyusunan Bab 5 - Daftar pustaka - Penyusunan tabel atribusi		34
2	12 / mei / 2023 Jumat	Ibu Pomarida Simbolon S.KM.M.Kes	- Penyusunan bab 5 - Typing error - Penyusunan bab 6		34
3	17 / mei / 2023 Rabu	Ibu Pomarida Simbolon S.KM.M.Kes	Acc Ujian		34

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	9/ mei /2023 Senin	Ibu Lindawati Tampubolon S.kep.Ns.Mg.kep	- Typing error - pengurutan bab 5 - pengurutan tabel distribusi	A	
5	10/ mei /2023 Selasa	Ibu Lindawati Tampubolon S.kep.Ns.Mg.kep	- Typing error - pengurutan pembahasan - master data	A	
6	17/5 2023	Ibu Lindawati Tampubolon S.kep.Ns.Mg.kep	Ace Sidney sumpsi	JP	



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Juliana Retna Sari Sembiring
NIM : 0320190418
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan
Kepatuhan diet pada pasien Diabetes
Mileas di Rs Santa Elisabeth Medan 2023
Nama Pembimbing I : Lindawati F. Tampubolon S.Kep.Ns.19.Kep
Nama Pembimbing II : Pamaria Simbolon S.Kep.Ns.19.Kep
Nama Pembimbing III : Jagantar Pene S.Kep.Ns.19.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1	27 / mei / 2023	Ibu Lindawati tampubolon S.Kep.Ns.19.Kep	Pengisian Abstrak Kesimpulan Tambahkan referensi bab 5	AF		
2	30 / mei / 2023	Ibu Pamaria Simbolon S.Kep.Ns.19.Kep	Master data Pembahasan bab 5 Jurnal pendukung artikel		2P	

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3	6 / Juni / 2023	Ibu RomGrida Simboron S.KM.M.Kes	Acc Jitid		3p	
4	28 / Juni / 2023	Bapak Jegentar Pone S.Kep.Ns. M.Kep.	Acc Jitid			
5	8/6 2023	Lindawati F.T	Acc Jitid		8F	