

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DM DI RUANG POLIKLINIK RSI SUNAN KUDUS

Jamaludin

Dosen D3 Ilmu Keperawatan ITEKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus-Pati Km 5 Jepang Kec Mejobo, Kab Kudus 59381

ABSTRAK

Latar Belakang Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit kronis yang sering ditemui dimasyarakat, kendala utama pada penanganan diet Diabetes Mellitus adalah kejenuhan pasien dalam mematuhi terapi diet yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan. Pelaksanaan diet Diabetes Mellitus sangat dipengaruhi adanya dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga mempunyai peran yang besar dalam perilaku kesehatan di masyarakat diantaranya pelaksanaan diet. **Tujuan** : Untuk Mengetahui hubungan tingkat dukungan keluarga dengan kepatuhan, diet penderita Diabetes Militus di Ruang Poliklinik RSI Sunan Kudus. **Metode** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Militus yang berobat diruang Poliklinik RSI Sunan Kudus pada bulan Desember 2018, dengan teknik *accidental sampling* didapatkan sampel sebanyak 80 responden. **Hasil** : Hasil penelitian ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita DM di Ruang Poliklinik RSI Sunan Kudus didapatkan hasil *p value 0,001 (p < 0,05)*. **Kesimpulan**: ada Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet DM di Ruang poliklinik RSI Sunan Kudus.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet DM, Pasien DM

ABSTRACT

Background: *Diabetes Melitus is one of the chronic diseases that are often found in the community, the main obstacle to the handling of the Diabetes Mellitus diet is the saturation of patients in adhering to diet therapy that is very necessary to achieve success. The implementation of the Diabetes Melitus diet is strongly influenced by support from the family. The family support have a big role in health behaviors in the community including the implementation of a diet. The purpose*: *The purpose of this paper is to find out the relationship the family support with adherence, diets of patients with Diabetes Militus at polyclinic RSI Sunan Kudus. Method*: *The type of research used in this study is descriptive correlation with the Cross Sectional approach. The population in this study were all Diabetes Militus patients who were treated in the polyclinic room at Sunan Kudus Hospital in desember 2018, with accidental sampling techniques obtained as many as 80 respondents. The Results*: *The results showed that there was a significant relationship between family support and dietary adherence in DM patients at polyclinic RSI Sunan Kudus. value 0.001 (p < 0.05). Conclusion*: *Conclusion There is a relationship between family support with adherence to the Diabetes Melitus diet at polyclinic RSI Sunan Kudus.*

Keywords: *family supporti, DM dietary compliance, diabetic millitus patient*

LATAR BELAKANG

Diabetes melitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang di tandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemika. Diabetes melitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relative. Hiperglikemi adalah suatu kondisi medic berupa peningkatan kadar gula darah melebihi batas normal (Ulfa, 2015). Diabetes melitus yaitu suatu kelainan pada seseorang yang ditandai naiknya kadar glukosa dalam darah (*hiperglikemia*) yang diakibatkan karena kekurangan insulin (Padila.2015). Riskesdas tahun 2016 penderita diabetes melitus di Indonesia sebesar 6,9%, TGT (Tingkat Glukosa Terganggu) sebesar 29,9% dan GDP (Glukosa DarahPuasa) terganggu sebesar 36,6%. Jika estimasi jumlah penduduk Indonesia usia 15 tahun ke atas pada tahun 2016 adalah 176.689.336 orang. Maka dapat di perkirakan jumlah absolute penderita diabetes melitus adalah sekitar 12 juta jiwa. TGT sekitar 52 juta jiwa dan GDP terganggu sekitar 64 juta jiwa (Riskesdas 2016)

Prevalensi diabetes melitus tergantung insulin di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 0,06 lebih rendah dibanding tahun 2016 (0,09%). Prevalensi tertinggi adalah kabupaten Semarang sebesar 0,66%. Sedangkan prevalensi kasus diabetes melitus tidak tergantung insulin lebih dikenal dengan diabetes melitus tipe II, mengalami penurunan dari 0,63% menjadi 0,55% pada tahun 2016. Prevalensi tertinggi adalah kota Magelang sebesar 7,93%. Penyakit Diabetes atau dalam bahasa jawa dikenal penyakit kencing manis adalah suatu penyakit yang disebabkan adanya peningkatan kadar gula dalam darah akibat kekurangan insulin. DM merupakan golongan penyakit kronis akibat adanya gangguan sistem metabolisme tubuh, dimana organ pankreas tidak mampu memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan (Masriadi, 2016). Pada tahun 2013 proporsi penduduk Indonesia berusia ≥ 15 tahun dengan diabetes melitus adalah 6,9%. Prevalensi diabetes yang terdiagnosa dokter tertinggi terdapat di Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%). Prevalensi diabetes yang terdiagnosa dokter atau berdasarkan gejala, tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (3,7%), Sulawesi Utara (3,6%), Sulawesi Selatan (3,4%) dan Nusa Tenggara Timur (data 3,3%) (Riskesdas,2013). Data dari Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 jumlah kasus Diabetes Melitus sejumlah 110,86 (36,1),

pada tahun 2014 sejumlah 95,34 (31,0%), pada tahun 2015 sejumlah 100,448 (32,75%), dapat disimpulkan bahwa penyakit Diabetes Melitus di Provinsi Jawa Tengah bersifat fluktuatif dalam setiap tahunnya (Dinkes Jateng,2015).

Data dari pelaporan Rumah Sakit Islam Kudus didapatkan data penderita DM tahun 2015 sejumlah 232 penderita, pada tahun 2016 sejumlah 233 penderita dan pada tahun 2017 sejumlah 237 penderita sehingga dapat disimpulkan selama 3 tahun terakhir penderita DM dirawat di Rumah Sakit Sunan Kudus terjadi peningkatan. Hasil survey pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 25 mei 2018 dengan tehnik wawancara terhadap 10 pasien DM diperoleh data pasien yang mengalami DM mengatakan badanya lemas, pusing kedua kaki kesemutan dan penglihatan kabur, pasien mengatakan sudah mendapatkan obat DM untuk mengatasi hal tersebut, sebanyak 7 pasien sudah menderita DM sekitar 5 tahun pasien tersebut tidak patuh terhadap diet DM dikarenakan tidak mengetahui tentang nutrisi yang dapat menurunkan Gula darah pada kasus DM serta pasien tidak mendapatkan dukungan oleh keluarga.untuk minum obat secara teratur karena badan pasien tidak lemas lagi. Keinginan pasien didalam mengkonsumsi diet DM juga kurang dimungkinkan karena kurangnya pengetahuan dan kurangnya dukungan keluarga tentang mematuhi diet DM. Sedangkan 3 responden sudah menderita DM selama 3 tahun, pasien mematuhi diet DM dikarenakan pasien sudah mengetahui tentang nutrisi makanannya seperti minum air putih dan sudah mengurangi minuman yang manis, mengkonsumsi buah-buahan dan sayur sayuran, dan selalu memeriksakan kesehatannya apabila obatnya sudah habis.

Diabetes Militus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, tetapi kadar gula darah dapat dikendalikan. Penderita Diabetes Militus sebaiknya melaksanakan 4 pilar pengelolaan Diabetes Militus yaitu edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Untuk dapat mencegah terjadinya komplikasi kronis, diperlukan pengendalian Diabetes Militus yang baik. Kendala utama pada penanganan diet Diabetes Mellitus adalah kejenuhan pasien dalam mematuhi terapi diet yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan. Pelaksanaan diet Diabetes Mellitus sangat dipengaruhi oleh adanya dukungan dari keluarga.Tingkat pengetahuan yang rendah akan dapat mempengaruhi pola makan yang salah sehingga menyebabkan obesitas, yang akhirnya mengakibatkan kenaikan kadar glukosa darah (Witasari, 2009). Dukungan keluarga sangat penting untuk memotivasi pasien dalam menjalankan pengobatan atau pun diet Diabetes Militus. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan, lama menderita dan dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam menjalankan pengobatan maupun kepatuhan diet Diabetes Militus.

Keterlibatan keluarga sejak awal merupakan langkah yang harus ditempuh untuk memberi dukungan pada penderita DM dan akan berdampak positif terhadap kelangsungan pengobatan (Darmono, 2009). Bagi penderita diabetes mellitus, melaksanakan diet yang adekuat merupakan pola makan yang tidak bisa ditawar-tawar lagi. Tujuan utama dari diet diabetes mellitus adalah untuk menjaga kadar glukosa darah pada batas normal dan menjaga berat badan normal. Untuk itu diet yang tepat penting bagi penderita diabetes mellitus. Kepatuhan dalam melakukan diet diabetes mellitus sangat mempengaruhi dalam keberhasilan diet diabetes mellitus. Keikutsertaan anggota keluarga dalam memandu pengobatan diet, latihan jasmani dan pengisian waktu luang yang positif. Keluarga merupakan bentuk peran serta aktif bagi keberhasilan penatalaksanaan diabetes mellitus. (Rifki, 2009).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Deskriptif korelasi adalah penelitian hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok subjek. (Notoatmojo, 2010). Variabel penelitian yaitu Dukungan keluarga sebagai variabel independen dan Kepatuhan diet DM sebagai variabel dependen. Populasi penelitian yaitu seluruh penderita diabetes Mellitus di Ruang Poliklinik RSI Sunan Kudus sebanyak 130 pasien. Sampel diambil menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan terhadap responden yang secara kebetulan ditemui pada objek penelitian ketika observasi sedang berlangsung (Notoatmodjo, 2010). Besar sampel penentuan jumlah sample di hitung dengan menggunakan rumus Taro Yamane dengan hasil 80 responden.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di responden Tahun 2018 (n=80)

Variabel	Mean Median	SD	SE	Min-Max	95% CI
Umur	46,88 46,00	8,084	0,904	34-66	45,08 - 48,67

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 1 dapat digambarkan bahwa dari 80 responden di dapatkan nilai rata-rata umur responden adalah 46,88 tahun (95% CI : 45,08-48,67), median 46,00 dengan standar deviasi 8,084, umur terendah 34 tahun dan umur tertinggi 66 tahun. Dari estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% rata-rata umur 45,08 - 48,67tahun.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Tahun 2018 (n=80)

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Laki-laki	30	37,5
Perempuan	50	62,5
Total	80	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.2 menggambarkan bahwa jenis kelamin responden perempuan sebanyak 50 orang (62,5%), sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (37,5%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden Tahun 2018 (n=80)

Pendidikan	Frekuensi	(%)
SD	17	21
SMP	24	30
SMA	25	31,25
PT	14	17,75
Total	80	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 3 menggambarkan bahwa pendidikan responden sebagian besar adalah SMA dengan jumlah 25 orang (31,25%), sedangkan pendidikan responden sebagian kecil adalah Perguruan Tinggi dengan jumlah 14 orang (17,75%).

Karakteristik Responden Berdasarkan status pekerjaan
Tabel.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan status pekerjaan
Responden Tahun 2018 (n=80)

Status Pekerjaan	Frekuensi	(%)
Bekerja	42	52,5
Tidak bekerja	38	47,5
Total	80	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.4 menggambarkan bahwa status pekerjaan terbanyak adalah bekerja dengan jumlah 42 orang (52,5%), sedangkan status pekerjaan responden terkecil adalah tidak bekerja dengan jumlah 38 orang (47,5%).

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga

Tabel.5. Distribusi Frekuensi Deskripsi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga
Responden Tahun 2018 (n=80)

Dukungan Keluarga	Frekuensi	(%)
Kurang	5	6,2
Cukup	65	81,2
Baik	10	12,5
Total	80	100,0

Sumber: Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5 menggambarkan bahwa dukungan keluarga sebagian besar adalah cukup dengan jumlah 65 orang (81,2%), sedangkan dukungan keluarga paling sedikit adalah kurang dengan jumlah 5 orang (6,2%). dan yang kategori baik 10 orang (12,5 %)

2. Kepatuhan Diet DM

Tabel.6. Distribusi Frekuensi Deskripsi Responden Berdasarkan kepatuhan diet DM Responden Tahun 2018 (n=80)

Penderita DM	Frekuensi	(%)
Patuh	76	95,5
Tidak patuh	4	5,0
Total	80	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 6 menggambarkan bahwa kepatuhan diet DM sebagian besar adalah patuh dengan jumlah 76 orang (95,5%), dan yang tidak patuh 4 orang (5%).

3. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet DM di IRJA RSI SUNAN KUDUS

Tabel 7. Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Diet DM pada pasien di IRuang poliklinik RSI SUNAN KUDUS Tahun 2018

Dukungan keluarga	Kepatuhan diet DM				Jumlah		p value
	Patuh		Tidak patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	2	2,5	3	3,75	5	6,25	0,001
Cukup	64	80,0	1	1,25	65	81,25	
Baik	10	12,5	0	0	10	12,5	
Jumlah	76	95,0	4	5,0	80	100	

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 7 sebagian besar responden dengan dukungan keluarga cukup dan patuh terhadap diet DM sebanyak 64 responden (80,0%) dan sebagian kecil responden dengan dukungan keluarga baik dan tidak patuh terhadap diet DM sebanyak 0 responden (0%), sedangkan hasil uji hubungan dengan korelasi rank spearman didapatkan hasil p value 0,001 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita DM di IRJA RSI Sunan Kudus Berdasarkan tabel 7 sebagian besar responden dengan dukungan keluarga cukup dan patuh terhadap diet DM sebanyak 64 responden (80,0%) dan sebagian kecil responden dengan dukungan keluarga baik dan tidak patuh terhadap diet DM sebanyak 0 responden (0%), sedangkan hasil uji hubungan dengan korelasi rank spearman didapatkan hasil p value 0,001 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita DM di IRJA RSI Sunan Kudus.

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga sebagian besar adalah cukup dengan jumlah 65 orang (81,2%), sedangkan dukungan keluarga paling sedikit adalah kurang dengan jumlah 5 orang (6,2%). Dari hasil penelitian sebagian besar keluarga memberikan dukungan emosional yaitu dengan keluarga selalu memberikan dorongan kepada responden untuk tetap menjaga kesehatan dirinya bila penderita DM susah makan sesuai anjuran keluarga menasehatinya. Untuk dukungan informasi juga diberikan pada keluarga dengan memberi tahu semua informasi tentang tujuan, manfaat dan efek dari aturan makan/diet yang dijalani dan keluarga memberitahu tentang semua informasi yang didapatkan dari dokter, perawat atau tim kesehatan yang lain kepada penderita DM, sedangkan dukungan instrumental kepada responden sebagian besar dilakukan keluarga dengan keluarga mengantar atau mendampingi penderita DM untuk berobat ke pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian pada kuesioner dukungan emosional yaitu sebagian besar responden menjawab selalu yang keluarganya memberi dorongan kepada responden untuk tetap menjaga kesehatannya sendiri, pada responden yang susah makan sebagian besar keluarga sering menasehatinya, namun ada juga keluarga yang membiarkan responden makan dan minum apa saja yang disukai walaupun itu melanggar aturan makannya dan tidak mengawasi pelaksanaan aturan makan yang sedang dijalani oleh penderita DM inilah yang menyebabkan pasien sulit untuk mengontrol kadar gula dalam darahnya. Pada kuesioner dukungan emosional yang lain sebagian besar keluarga sering tidak marah ketika responden tidak mau mentaati aturan makan/diet yang telah ditetapkan, pada kuesioner keluarga tidak mau membantu memenuhi kebutuhan penderita DM dengan penuh kesabaran sebagian besar responden menjawab tidak pernah sehingga dukungan emosional keluarga sabar untuk memenuhi kebutuhan DM (Data Primer, 2018).

Hasil penelitian pada kuesioner dukungan keluarga instrumental menunjukkan sebagian besar keluarga sering mengantar atau mendampingi penderita DM untuk berobat ke pelayanan kesehatan, sebagian keluarga juga sering melayani dan membantu ketika penderita DM membutuhkan sesuatu, sebagian besar keluarga juga sering membelikan makanan untuk penderita DM sesuai dengan aturan makan yang penderita DM jalani. Namun sebagian

keluarga besar jarang meluangkan waktu untuk mendengarkan cerita ataupun keluhan-keluhan yang ingin disampaikan oleh penderita DM (Data Primer, 2018).

2. Kepatuhan diet

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan diet DM sebagian besar adalah patuh dengan jumlah 76 orang (95,5%). Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian kuesioner yaitu sebagian besar responden menggunakan pemanis khusus untuk penderita diabetes seperti gula jagung saat ingin mengonsumsi makanan dan minuman manis, responden dapat memilih makanan yang terbaik untuk kesehatan, dan responden setiap hari selalu makan sayur dan buah sesuai anjuran dokter. Namun demikian masih ada beberapa responden yang tidak patuh terhadap diet diabetes mellitus, hal itu dapat dilihat masih ada beberapa responden lupa diet saat menghadiri pesta dengan makan makanan dan minuman sesuka hati dan sering mengonsumsi makanan dan minuman yang terasa manis/banyak mengandung gula.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet DM di IRJA RSI SUNAN KUDUS

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan dukungan keluarga cukup dan patuh terhadap diet DM sebanyak 64 responden (80,0%) dan sebagian kecil responden dengan dukungan keluarga baik dan tidak patuh terhadap diet DM sebanyak 0 responden (0%), sedangkan hasil uji hubungan dengan korelasi rank spearman didapatkan hasil p value 0,001 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita DM di IRJA RSI Sunan Kudus.

Kendala utama pada penanganan diet Diabetes Mellitus adalah kejenuhan pasien dalam mengikuti terapi diet yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan. Pelaksanaan diet Diabetes Mellitus sangat dipengaruhi oleh adanya dukungan dari keluarga. Dukungan dapat digambarkan sebagai perasaan memiliki atau keyakinan bahwa seseorang merupakan peserta aktif dalam kegiatan sehari-hari. Perasaan saling terikat dengan orang lain di lingkungan menimbulkan kekuatan dan membantu menurunkan perasaan terisolasi. Sehingga dukungan keluarga sangat berpengaruh peranannya dalam kepatuhan pasien melaksanakan diet DM. Hal ini sesuai dengan jurnal penelitian oleh Bakti Pusdyasti (2017) tentang "Hubungan dengan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien lansia penderita diabetes militus di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta" program studi Keperawatan fakultas ilmu kesehatan Universitas Aisyah Yogyakarta 2017. Dukungan keluarga merupakan hal yang dibutuhkan oleh lanjut usia.

Keluarga adalah unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota keluarga, sehingga lansia merasa diperhatikan dan dihargai.

Dukungan keluarga sangat penting untuk memotivasi pasien dalam upaya menciptakan lingkungan yang terhindar dari stress akibat dari pengobatan yang dijalani. Dukungan social keluarga sebagai pelindung dalam faktor pencetus stress dan menciptakan lingkungan yang nyaman sehingga dapat menjaga control gula darah. Penyakit DM jika tidak dikelola dengan baik akan mengakibatkan terjadinya berbagai penyakit menahun, seperti ipenyakit serebrovaskuler, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, penyakit pada mata, ginjal syaraf. jika kadar glukosa darah dapat selalu dikendalikan dengan baik, diharapkan semua penyakit manahun tersebut dapat dicegah, paling sedikit dihambat (Waspadji, 2010).

Dari penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa Dukungan keluarga yang kurang akan mengakibatkan kesehatan pada penderita DM terganggu. Namun jika sebaliknya keluarga memberikan dukungan pada penderita Diabetes Mellitus, penderita akan termotivasi untuk mematuhi diet diabetes mellitus apabila Mengingat terapi dan perawatan DM memerlukan waktu yang cukup lama sehingga dapat menimbulkan kebosanan pada pasien DM terutama pada pasien lansia. Oleh karena itu selain memperhatikan masalah fisik maka perlu juga memperhatikan faktor psikologis pasien dalam menyelesaikan masalah diabetes mellitus. Keikutsertaan anggota keluarga dalam memandu pengobatan, diet, latihan jasmani dan pengisian waktu luang yang positif. Keluarga merupakan bentuk peran serta aktif bagi keberhasilan penatalaksanaan diabetes mellitus.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan dan dijelaskan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden dapat disimpulkan bahwa dari 80 responden di dapatkan nilai rata-rata umur responden adalah 95% dengan umur rata-rata 45-48 tahun, jenis kelamin responden perempuan sebanyak 50 orang (62,5%), sedangkan pendidikan responden

sebagian besar adalah SMA dengan jumlah 25 orang (31,5%), bahwa status pekerjaan terbanyak adalah bekerja dengan jumlah 42 orang (52,5%).

2. Dukungan keluarga sebagian besar responden adalah cukup dengan jumlah 65 orang (81,2%), kepatuhan diet DM sebagian besar responden adalah patuh dengan jumlah 76 orang (95,5%),
3. Sebagian besar responden dengan dukungan keluarga cukup dan patuh terhadap diet DM sebanyak 64 responden (80,0%) dan sebagian kecil responden dengan dukungan keluarga baik dan tidak patuh terhadap diet DM sebanyak 0 responden (0%), sedangkan hasil uji hubungan dengan korelasi rank spearman didapatkan hasil p value 0,001 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita DM di IRJA RSI Sunan Kudus

Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan Keperawatan juga merupakan serangkaian kegiatan yang bersifat terapeutik atau kegiatan praktik keperawatan yang memiliki efek penyembuhan terhadap kesehatan, dalam menyikapi permasalahan penyakit DM

2. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada semua masyarakat bahwa pentingnya menjaga pola hidup sehat serta pada penderita DM untuk bisa berhati-hati dalam memilah dan memilih serta mengontrol tentang diet makanan sehari-hari.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Bagi institusi di harapkan bisa bermanfaat sebagai masukan dalam memberikan perhatian yang lebih khusus lagi serta memberikan layanan konseling perorangan kepada penderita DM untuk memberikan motivasi

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta sumbangan pemikiran dan wawasan peneliti, dalam mengembangkan Ilmu pengetahuan, keterampilan dan memberikan pengalaman melaksanakan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association, 2012, *Diagnosis and classification of Diabetes Mellitus Diabetes Care*, Journal.35(10:64-71)
- Aswita Amir. 2018,. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Diet pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta*. Naskah Publikasi. Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Astuti, S., Paratmanitya, Y., Wahyuningsih. 2015, *Tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kepatuhan menjalani terapi diet penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta*. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia. 2015; 3(2): 105-12
- Bekti Pusdyasti. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Lansia Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus'*. Jurnal Kesehatan. vol.7, no.2. (hh.329-340)
- Brunner & Suddarth, S. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta. EGC. edisi 12. Penerbit buku kedokteran EGC. Jakarta. 2013 211-212.
- Depkes RI . (2007). Profil Kesehatan Indonesia. www.depkes.go.id. Diakses 18 mei 2018
- Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah, 2009. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Provinsi Jawa Tengah
- DINKES Jateng. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan Provinsi Jateng. 2013-2015.
- Ganong W.F 2010. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*, edisi ke -21, penerjemah physiology, penerbit Buku Kedokteran ,EGC, Jakarta hal 42-50
- Hidayat, A., & Azis Alimul. 2009. *Riset Keperawatan Penulisan Ilmiah*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemendes RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. www.depkes.go.id Diakses 15 mei 2018.
- Kemendes. 2013, *Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas* Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013
- Lestari D.D Purwanto, D.S & Kaligis, S.H.M. 2013, *Gambaran kadar glukosa Darah Puasa pada mahasiswa Angkatan 11 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Dengan indeks Massa Tubuh 18,5 – 22,9 kg/m*. Jurnal E Biomedik (Ebm) Vol.1, No,2, Juli 2013 Hal 991 – 996.

- Lolupalalan, C.R. (2008). Sekilas Tentang diabetes mellitus, <http://www.klinikrocky.co.id> (diakses, 27 november 2016).
- Masriadi. 2016. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Trans Info Media. Jakarta.2016;25-33
- NotoatmojoS, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Renika Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Keperawatan Edisi 2*. Jakarta ; Salemba Medika
- PERKENI . 2011. *Konsensus Pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia* Diperoleh dari <http://perkeni.net/old/> pada tanggal 18 mei 2018
- Rahmadiliyani, N., & Muhlisin, A. 2008. *Hubungan antara pengetahuan tentang penyakit dan komplikasi pada penderita diabetes mellitus dengan tindakan mengontrol kadar gula darah di wilayah kerja Puskesmas I Batak Sukoharjo*. *Berita Ilmu Keperawatan* ISSN 1979-2697, Vol. I, No. 2 , Juni 2008, 63-68.
- Rifki, N.N. 2009. *Penatalaksanaan Diabetes dengan pendekatan Keluarga, penatalaksanaan diabetes mellitus terpadu*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Soegondo, S. (2011). *Diagnosis Dan Klasifikasi Diabetes Mellitus Terkini*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Dikutip dalam Sundari, Aulawi & Harjanto, (2009).
- Soegondo, 2010. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Edisi FKUI. Jakarta.
- Sugiono, 2010, *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: CV Alfa Beta
- Susanti, M. L., Sulistyarini, T. 2013. *Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri*. *Jurnal STIKES*. ; 6(1):1-10
- Thresia Dewi. 2018. *Kepatuhan Diet Pasien DM Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga di Wilayah Puskesmas Sudiang Raya*. Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Makassar. *Media Gizi Pangan*, Vol. 25, Edisi 1, 2018
- Waspadji S., 2009. *Buku Ajar Penyakit Dalam: Komplikasi Kronik Diabetes, Mekanis me Terjadinya, Diagnosis dan Strategi Pengelolaan*, Jilid III, Edisi 4, Jakarta: FK UI.
- Witasari, dkk. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Asupan Karbohidrat dan Serat dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. *Jurnal Penelitian Sains dan Teknologi*. Vol. 10 No.2: 2009 Zahtamal.
- Padila, S.Kep, Ns. *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah*, Nuha Medika , Yogyakarta. 2015.
- Nurrahmi Ulfah. *Stop Gejala Penyakit Jantung Koroner, Kolesterol Tinggi, Diabetes Melitus, Hipertensi*. Istana Media. Yogyakarta; 2015.
- Rikesdas, *Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI*. Jakarta: INFODATIN. 2016