

**RELATIONSHIP BETWEEN LEVEL'S KNOWLEDGE AND FAMILY
SUPPORT WITH THE COMPLIANCE OF DIET PATIENTS
DIABETES MELITUS TYPE 2 IN PUBLIC INSTALLATION
SECOND ABDUL WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA HOSPITAL**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI
INSTALASI RAWAT INAP PUBLIK II RUMAH SAKIT ABDUL WAHAB
SJAHRANIE SAMARINDA**

PUBLICATION JOURNAL

JURNAL PUBLIKASI



DIAJUKAN OLEH

**YAYUK HANDAYANI
NIM. 17111024110298**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
SAMARINDA 2017**

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul:

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI INSTALASI RAWAT INAP PUBLIK II RUMAH SAKIT ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing

Peneliti

Ns. Joanggi. W. Harianto, M.Kep
NIDN. 1122018501

Yayuk Handayani
NIM. 17111024110298

**Mengetahui,
Koordinator Mata Kuliah Skripsi**

Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep.,M.Kes
NIDN. 1112068002

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN DIABETES MELITUS TYPE 2
DI INSTALASI RAWAT INAP PUBLIK II RUMAH SAKIT
ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

**YAYUK HANDAYANI
NIM. 17111024110298**

**Diseminarkan dan diujikan
Padatanggal 02 Februari 2018**

Penguji I

**NS. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep
NIDN. 1115017703**

Penguji II

**Ns. Kartika Setia Purdani., M.Kep
NIDN.1109108701**

Penguji III

**Ns. Joanggi.W.Hariato, M.Kep
NIDN. 1122018501**

**Mengetahui
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**

**Ns. Dwi Rahmah, F. M.Kep
NIDN : 1119097601**

INTISARI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI INSTALASI RAWAT INAP PUBLIK II RUMAH SAKIT ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Yayuk Handayani¹, Joanggi. W. Harianto²

Latar Belakang :Keberhasilan pengobatan pada penderita Diabetes Melitus salah satunya ditunjang dari kepatuhan dietnya. Pasien Diabetes Melitus akan bersikap positif untuk mempelajari pengelolaan diabetes mellitus apabila memiliki pengetahuan dan dukungan dari keluarga.

Tujuan :Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel diambil sesuai kriteria inklusi yaitu 70 responden. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet, dengan nilai $P = 0.006$ dan data hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet yang ditunjukkan dengan nilai $P = 0.016$.

Kesimpulan :Hasil penelitian diharapkan perawat lebih meningkatkan pemberian penyuluhan terkait pengetahuan DM seperti faktor-faktor yang menyebabkan DM serta penyuluhan terkait kepatuhan diet DM.

Kata Kunci :Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus.

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN LEVEL'S KNOWLEDGE AND FAMILY SUPPORT WITH THE COMPLIANCE OF DIET PATIENTS DIABETES MELITUS TYPE 2 IN PUBLIC INSTALLATION SECOND ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA HOSPITAL

Yayuk Handayani², Joanggi. W. Harianto²

Background: The success of treatment in people with Diabetes Mellitus one of them supported from the adherence of diet. Diabetes Mellitus patients will be positive to learn the management of diabetes mellitus if they have knowledge and support from the family.

Objective: This research aims to know relationship between level's knowledge and family support with the compliance of diet patients Diabetes Mellitus Type 2 patient in Public Installation Second Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Hospital.

Method: This research is descriptive correlation research with Cross Sectional approach. Samples were taken according to the inclusion criteria of 70 respondents. Data analysis included univariate and bivariate analysis using Chi Square test.

Result: The results showed that there was a correlation between the level of knowledge with dietary compliance, with $P = 0.006$ and data of family support relationship with dietary adherence as indicated by $P = 0.016$.

Conclusion: The result of the research is expected the nurse to increase the extension of knowledge related to DM knowledge such as factors that cause DM and counseling related to DM diet compliance.

Keywords: Knowledge, Family Support, Diabetes Mellitus Diet Compliance.

²Student University of Muhammadiyah East Kalimantan

²Lecturer University of Muhammadiyah East Kalimantan

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang paling banyak dialami oleh penduduk di dunia. Diabetes Mellitus ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah dikarenakan kelainan dalam sekresi insulin, aksi insulin atau keduanya (*American Diabetes Association* (ADA), 2010). Penyakit ini membutuhkan perhatian perawatan medis yang cukup lama, baik mencegah komplikasi maupun dalam perawatan sakit.

Jumlah penderita DM secara global terus meningkat setiap tahunnya. Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *Internasional Diabetes Federation* (IDF) (2014), mengestimasi terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013, pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang dan diperkirakan dari 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis (Infodatin Diabetes, 2014).

Pada tahun 2013, proporsi penduduk Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun dengan DM adalah 6,9 persen. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%), dan Kalimantan Timur (2,3%) (Kemenkes, 2013).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kalimantan Timur pada tahun 2015, penderita kasus lama Diabetes Mellitus untuk laki-laki 13.564 orang dan perempuan sebanyak 25.522 orang. Kasus baru diabetes laki-laki 3.974 orang dan perempuan 7.269 orang. Kematian akibat diabetes pada tahun 2015 ada 519 orang yaitu 194 laki-laki dan 325 perempuan.

Tiap tahun, penderita diabetes terus meningkat, itu pun baru 30 persen (dari total penderita) yang terdiagnosis oleh rumah sakit (Soeharsono, 2016). Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda pasien Diabetes Mellitus tipe 1 dan tipe 2 pada tahun 2015 sebanyak 1358 orang (tipe 1 : 7 orang, tipe 2 : 1351) dan pada tahun 2016 sebanyak 1274 orang (tipe 1 : 13 orang, tipe 2 : 1258, DM : 3) (*Medical Record* RSUD A.W. Sjahranie, 2017). Diabetes Mellitus apabila tidak dikelola

dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyakit menahun, seperti penyakit serebrovaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, penyulit pada mata, ginjal dan syaraf, jika kadar glukosa darah dapat selalu dikendalikan dengan baik, diharapkan semua penyulit menahun tersebut dapat dicegah, paling tidak sedikit dihambat (PERKENI, 2011).

Salah satu faktor resiko utama yang mempengaruhi terjadinya DM adalah pola makan yang tidak sehat dimana mereka cenderung terus mengonsumsi karbohidrat dan makan dari makanan yang sumber glukosanya secara berlebihan, sehingga menaikkan kadar glukosa darah, sehingga perlu adanya pengaturan diet bagi pasien DM dalam mengonsumsi makanan sehari-hari sesuai kebutuhan tubuh (Ruslianti, 2008). Pasien DM harus bisa mengatur pola makannya sesuai dengan prinsip diet DM yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan, karena dengan mengatur pola makan pasien bisa mempertahankan gula darah mereka agar tetap terkontrol (Indarwati dkk, 2012). Kepatuhan diet dalam perencanaan makan banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor antara seperti pendidikan, akomodasi, perubahan model terapi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, serta meningkatkan interaksi profesional tenaga kesehatan dengan pasien (Ruslianti, 2008).

Ketidakpatuhan pasien pada terapi penyakit dapat memberikan efek negatif yang sangat besar karena presentase kasus penyakit tidak menular tersebut diseluruh dunia mencapai 54% dari seluruh penyakit. Angka ini bahkan diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 65% pada tahun 2020. Periode sakit dapat mempengaruhi kepatuhan. Beberapa penyakit yang tergolong penyakit kronik, banyak mengalami masalah kepatuhan (Indarwati dkk, 2012).

Pengelolaan DM harus melibatkan berbagai pihak baik tenaga medis atau paramedis, pasien dan keluarganya, masyarakat. Pengetahuan pasien sangat penting tentang diet yang benar dan dampak penyakit yang akan dialaminya jika tidak melakukan diet secara benar terutama pada fase pemulihan, umumnya penderita dengan DM kronis sudah merasa

sembuh dan bosan akan jadwal pengobatannya, sehingga faktor psikologi sangat penting dilakukan keluarga untuk membantu penyelesaian masalah DM dan penerapan pola diet sehari-hari (PERKENI, 2011). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 15 orang dengan Diabetes Mellitus yang pada tanggal 07-10 April 2017 di Ruang Flamboyan dan Seruni yang termasuk instalasi rawat inap publik II, 11 orang pasien (73.3%), yang telah menderita penyakit ini sudah lebih dari sepuluh tahun mengatakan mengetahui tentang diet Diabetes Mellitus terkait makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi, akan tetapi pasien mengatakan kadang patuh terhadap diet akan tetapi kadangkala pula tidak patuh dalam mengkonsumsi makanan yang tidak diperbolehkan.

Ketiga pasien lainnya (20%) menyatakan bahwa hanya mengetahui beberapa jenis makanan saja seperti tidak boleh makan dan minuman yang manis dan makan nasi dengan porsi yang berlebihan. Meskipun sudah mengetahui tentang diet yang benar untuk penyakitnya tetap saja ingin makan, hal inilah yang menyebabkan ketidakpatuhan dan tetap melanggar aturan diet yang telah ditentukan. Satu pasien lainnya (6.7%), menyatakan sudah mengetahui dengan baik tentang jenis dan pola makannya sesuai dengan penyakitnya, selain itu juga mematuhi apa yang boleh dimakan dan yang tidak boleh dimakan, dikarenakan ingin agar penyakitnya cepat sembuh.

Perihal dukungan keluarga ada 12 orang keluarga penderita (80%), yang mendukung penderita dengan menjaga jenis makanannya dengan cara makanan sering dibawakan dari rumah, akan tetapi karena faktor pekerjaan dan kelelahan akhirnya terkadang tidak teratur terhadap pola makan dan istirahat sehingga mengalami kenaikan gula darah dan harus dirawat. Pada 3 orang keluarga lainnya (20%), kurang mendukung dimana hanya sekedar memasak dan mengingatkan serta sesekali menegur, hal ini karena kesibukan keluarga yang tinggal serumah dengan penderita. Pada penelitian ini peneliti menggunakan pasien dengan diagnosa DM type 2 hal ini dikarenakan DM type 2 dapat disebabkan oleh gaya

hidup yang tidak sehat, sehingga jika dengan kepatuhan diet yang baik akan membuat pasien mampu menjaga kesehatannya dengan baik pula.

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda".

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin, status pekerjaan, pendidikan.

b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden tentang diet Diabetes Mellitus.

c. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien dengan DM tipe 2 terkait kepatuhan responden terhadap diet Diabetes Mellitus.

d. Mengidentifikasi kepatuhan diet Diabetes Mellitus responden di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

e. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

f. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif korelasional* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini

adalah pasien rawat inap di Instalasi Rawat Inap Publik II RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dengan diagnosa Diabetes Mellitus tipe 2, pada bulan April sampai dengan Juni 2017 sebanyak 229 orang. Teknik pengambilan sampling menggunakan *Acidental Sampling*, sehingga jumlah sampel adalah 70 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner. Menggunakan analisa univariat dan bivariat yaitu *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yang dapat dilihat dalam tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

| Usia | Frekuensi | % |
|--------|-----------|------|
| 17-25 | 2 | 2,9 |
| 26-45 | 16 | 22,9 |
| 46-65 | 47 | 67,1 |
| ≥ 65 | 5 | 7,1 |
| Jumlah | 70 | 100 |

Sumber: Data Primer tahun 2017

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas usia responden adalah 46-65 tahun yaitu 47 orang (67,1%).

b. Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. dapat dilihat dalam tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

| Jenis Kelamin | Frekuensi | % |
|---------------|-----------|------|
| Laki-Laki | 25 | 35,7 |
| Perempuan | 45 | 64,3 |
| Jumlah | 70 | 100 |

Sumber: Data Primer tahun 2017

Pada tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu 45 orang (64,3%).

c. Pekerjaan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dapat dilihat tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

| Pekerjaan | Frekuensi | % |
|-------------------|-----------|------|
| PNS | 4 | 5,7 |
| Swasta | 14 | 20 |
| Wiraswasta | 8 | 11,4 |
| IRT/Tidak Bekerja | 44 | 62,9 |
| Jumlah | 70 | 100 |

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Pada tabel 4.3 di atas menunjukkan mayoritas pekerjaan responden adalah IRT atau tidak bekerja yaitu 44 orang (62,9%).

d. Pendidikan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. dapat dilihat dalam tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

| Pendidikan | Frekuensi | % |
|---------------|-----------|------|
| Tidak Sekolah | 3 | 4,3 |
| SD | 31 | 44,3 |
| SMP | 22 | 31,4 |
| SMA | 12 | 17,1 |
| DIII/S1 | 2 | 2,9 |
| Jumlah | 70 | 100 |

Sumber: Data Primer tahun 2017

Pada tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SD yaitu 31 orang (44,3%).

e. Lama Menderita DM

Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menderita DM di

Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. dapat dilihat dalam tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita DM di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

| Lama Menderita DM | Frekuensi | % |
|-------------------|-----------|------|
| > 1 Tahun | 2 | 2.9 |
| 1-5 Tahun | 38 | 54.3 |
| 6-10 Tahun | 25 | 35.7 |
| > 10 Tahun | 5 | 7.1 |
| Jumlah | 70 | 100 |

Sumber: Data Primer tahun 2017

Pada tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa mayoritas lama responden menderita DM adalah 1-5 tahun yaitu 38 orang (54,3%).

f. Penyakit Penyerta

Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyakit penyerta di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. dapat dilihat dalam tabel 4.6 berikut ini:

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Penyerta di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

| Penyakit Penyerta | Frekuensi | % |
|-----------------------|-----------|------|
| Tidak ada | 24 | 34.3 |
| Ada penyakit penyerta | 46 | 65.7 |
| Jumlah | 70 | 100 |

Sumber: Data Primer tahun 2017

Pada tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa mayoritas penderita DM memiliki penyakit penyerta yaitu ada 46 orang (65,7%).

g. Riwayat Penyakit DM Pada Keluarga

Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat penyakit DM pada keluarga di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. dapat dilihat dalam tabel 4.7 berikut ini:

Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit DM Pada Keluarga di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

| Riwayat Penyakit DM Pada Keluarga | Frekuensi | % |
|-----------------------------------|-----------|------|
| Ada | 48 | 68.6 |
| Tidak Ada | 22 | 31.4 |
| Jumlah | 70 | 100 |

Sumber: Data Primer tahun 2017

Pada tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa pada keluarga responden adalah memiliki riwayat penyakit DM yaitu 48 orang (68,6%).

2. Analisa Univariat Variabel

a. Tingkat Pengetahuan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan responden dapat dilihat dalam tabel 4.8 berikut ini:

Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Diet DM di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | % |
|---------------------|-----------|------|
| Baik | 14 | 20.0 |
| Cukup | 37 | 52.9 |
| Kurang | 19 | 27.1 |
| Jumlah | 70 | 100 |

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Pada tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden adalah cukup yaitu 37 orang (52,9%).

b. Dukungan Keluarga

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dapat dilihat dalam tabel 4.9 berikut ini:

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

| Dukungan Keluarga | Frekuensi | % |
|-------------------|-----------|------|
| Baik | 44 | 62.9 |
| Kurang Baik | 26 | 37.1 |
| Jumlah | 70 | 100 |

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Pada tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga adalah baik yaitu 44 orang (62,9%).

c. Kepatuhan Diet

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan diet di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dapat dilihat dalam tabel 4.10 berikut ini:

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Diet Pasien DM Tipe II di Instalasi Rawat Inap Publik I Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

| Kepatuhan Diet | Frekuensi | % |
|----------------|-----------|------|
| Patuh | 36 | 51.4 |
| Kurang Patuh | 34 | 48.6 |
| Jumlah | 70 | 100 |

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Pada tabel 4.10 di atas menunjukkan bahwa mayoritas kepatuhan diet pasien DM tipe II adalah patuh yaitu 36 orang (51,4%).

Analisa Bivariat

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Hasil uji statistik hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda menggunakan Uji *Chi Square* dapat dilihat pada tabel 4.11 berikut ini:

Tabel 4.11 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

| Pengetahuan | Kepatuhan Diet | | | | Jumlah | | P Value |
|-------------|----------------|------|--------------|------|--------|-----|---------|
| | Patuh | | Kurang Patuh | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Baik | 10 | 71.4 | 4 | 28.6 | 14 | 100 | 0.006 |
| Cukup | 22 | 59.5 | 15 | 40.5 | 37 | 100 | |
| Kurang | 4 | 21.1 | 15 | 78.9 | 19 | 100 | |
| Jumlah | 36 | 51.4 | 34 | 48.6 | 70 | 100 | |

Sumber Data : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.11 di atas tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda adalah pada pengetahuan baik dan patuh terhadap diet ada 10 responden (71.4%) dan kurang patuh ada 4 responden (28.6%). Pada pengetahuan cukup terhadap diet dan patuh ada 22 responden (59.6%) dan kurang patuh ada 15 responden (40.5%) dan. Pada pengetahuan kurang terhadap diet dan patuh ada 4 responden (21.1%) dan yang kurang patuh ada 15 responden (78.9%). Hasil uji statistik menunjukkan P value adalah 0,006 yang lebih kecil dari nilai alfa yaitu 0,05 yang berarti menolak hipotesa nol (H_0), artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Hasil uji statistik hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda menggunakan Uji *Chi Square* dapat dilihat pada tabel 4.12 berikut ini:

Tabel 4.12 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

| Dukungan Keluarga | Kepatuhan Diet | | | | Jumlah | P Value |
|-------------------|----------------|------|--------------|------|--------|---------|
| | Patuh | | Kurang Patuh | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Baik | 28 | 63.6 | 16 | 36.4 | 44 | 0,016 |
| Kurang Baik | 8 | 30.8 | 18 | 69.2 | 26 | |
| Jumlah | 36 | 51.4 | 34 | 48.6 | 70 | |

Sumber Data : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.12 di atas adalah pada dukungan baik dan kurang patuh terhadap diet ada 16 responden (36.4%) dan patuh ada 28 responden (63.6%). Pada dukungan kurang baik dan kurang patuh terhadap diet ada 18 responden (69.2%) dan patuh ada 8 responden (30.8%). Hasil uji statistik menunjukkan P value adalah 0,016 yang lebih kecil dari nilai alfa yaitu 0,05 yang berarti menolak hipotesa nol (Ho), artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas usia responden adalah 46-65 tahun yaitu 47 orang (67,1%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok umur usia lansia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzia, (2013), yang berjudul Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Pakis Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden mayoritas berusia 41 sampai dengan 60 tahun ada 22 orang (73.4%).

Usia merupakan salah satu karakteristik yang melekat pada host atau penderita penyakit. Usia mempunyai hubungan dengan

tingkat keterpaparan, besarnya fisik, serta sifat resistensi tertentu.

Dari data hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita paling banyak memiliki usia 46-65 tahun yaitu 47 orang (67,1%). Hal ini disebabkan usia bisa menjadi faktor risiko karena seiring dengan bertambahnya usia, terjadi penurunan fungsi-fungsi organ tubuh termasuk reseptor yang membantu pengangkutan glukosa ke jaringan. Reseptor ini semakin lama akan semakin tidak peka terhadap adanya glukosa dalam darah, sehingga yang terjadi adalah peningkatan kadar glukosa dalam darah (*Holistic Health Solution*, 2011). Hal ini disarankan bagi penderita DM selalu berusaha untuk mengatur pola dan jenis makan meskipun terkadang sulit menyediakan jenis makanan yang wajib bagi penyakit DM agar kadar gula darah selalu stabil.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu 45 orang (64,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nakamireto (2016), hasil penelitian menunjukkan dari 57 responden mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu ada 37 orang (64.9%). Pada usia kurang dari 40 tahun, laki-laki dan perempuan memiliki risiko yang sama mengalami diabetes, sedangkan pada usia lebih dari 40 tahun, perempuan lebih berisiko mengalami diabetes. Penyakit Diabetes Mellitus seringkali dapat dijumpai pada perempuan dibandingkan laki-laki.

Hal ini disebabkan pada perempuan memiliki LDL atau kolesterol jahat tingkat trigliserida yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki – laki dan juga terdapat perbedaan melakukan aktivitas dan gaya hidup sehari-hari, yang sangat mempengaruhi kejadian suatu penyakit yang merupakan faktor risiko terjadinya penyakit Diabetes Mellitus, selain itu pada perempuan

yang telah mengalami menopause, gula darah lebih tidak terkontrol karena terjadi penurunan produksi hormon estrogen dan progesteron. Pada laki-laki sebaiknya menghentikan kebiasaan merokoknya, oleh karena itu diharapkan baik laki-laki maupun perempuan dengan faktor resiko maupun tidak agar melakukan pola hidup yang sehat agar dapat terhindar dari penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 tersebut.

c. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pekerjaan responden adalah IRT atau tidak bekerja yaitu 44 orang (62,9%). Jurnal pendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Gustina (2014), yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Pasien DM, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden mayoritas tidak bekerja yaitu ada 46 orang (65,7%). Jenis pekerjaan juga erat kaitannya dengan kejadian DM. Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya (Ruslianti, 2008). Dari analisis univariat, sebagian besar responden adalah kelompok tidak bekerja. Kebanyakan responden adalah kelompok tidak bekerja dan juga berjenis kelamin perempuan. Kelompok ini adalah ibu rumah tangga.

Pada penderita DM kelompok lansia dalam rumah tangga yang kurang beraktivitas keluarga harus memberikan dukungan dengan mengikutsertakan anggota keluarganya yang lansia dalam kegiatan Posyandu Lansia atau kegiatan senam lansia di wilayah setempat untuk menambah aktifitas lansia agar dapat menjaga kadar gula darah dalam keadaan stabil.

d. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SD yaitu 31 orang (44,3%). Supriasa (2013),

menyatakan bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi tentang gizi, sehingga bisa diharapkan dia mampu bersikap dan bertindak mengikuti norma-norma gizi. Orang yang berpendidikan tinggi akan cenderung berusaha mencari tahu atau mencari informasi setelah ia mengalami gangguan/masalah atau berusaha mencari tahu apa permasalahan yang sedang dihadapi dan bagaimana pemecahannya. Hal ini diharapkan peran keluarga dalam mengontrol secara lebih baik dan melakukan pendekatan yang lebih mendalam tentang keinginan makan para penderita akan sangat membantu kesembuhan para penderita diabetes ini.

e. Lama Menderita Penyakit DM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lama responden menderita DM adalah 1-5 tahun yaitu 38 orang (54,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mabsusah (2016), yang berjudul Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus DI RSUD DR.H. Slamet Martodridjo Kabupaten Pamekasan Madura. Hasil penelitian menunjukkan dimana dari 50 responden mayoritas lama menderita penyakit DM adalah 1-5 tahun yaitu ada 40 orang atau (80%).

Lama sakit ini berhubungan dengan usia pertama kali penderita terdiagnosa Diabetes Mellitus, semakin muda usia penderita terdiagnosa Diabetes Mellitus maka semakin lama penderita akan menanggung sakit. Saat ini penyakit Diabetes Mellitus tipe II mulai banyak menyerang kaum usia muda penyakit Diabetes Mellitus tipe II mulai banyak menyerang kaum usia muda. Hal ini tidak lepas dengan dukungan dan motivasi keluarga untuk selalu memberikan dan memperhatikan menu yang sesuai.

f. Penyakit Penyerta

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas penderita DM memiliki

penyakit penyerta yaitu ada 46 orang (65,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2012), berjudul Analisis Deskriptif Lama Di Rawat (LOS), Penyakit Komplikasi dan Penyerta Pada Kasus Diabetes Mellitus (Kode E10-E11) Pasien Jamkesmas Di RSUD Banyumas Tahun 2012, hasil penelitian menunjukkan dari 126 responden memiliki penyakit penyerta yaitu 83 orang (65.87%). Selain diagnosis utama Diabetes Mellitus dan penyakit komplikasi beberapa pasien juga memiliki penyakit penyerta yaitu diagnosis penyakit penyerta yang ditulis oleh dokter dan tercantum di DRM formulir RM1 dan atau resume. Terdapat bermacam-macam penyakit penyerta pada penderita Diabetes Mellitus dimana 1 pasien pun bisa memiliki lebih dari 2 penyakit penyerta sekaligus, dalam penelitian ini yang memiliki lebih dari 2 penyakit penyerta ada 4 responden (5.71%). Dalam hal ini sangat disarankan bagi perawat untuk berupaya selalu memberikan pemahaman kepada pasien dengan diabetes untuk selalu mematuhi pola makan dengan memberikan gambaran penyakit penyerta yang dapat mengancam nyawa sehingga memahami dengan baik tentang pentingnya mematuhi aturan diet yang telah dianjurkan.

g. Riwayat Penyakit DM Pada Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada keluarga responden adalah memiliki riwayat penyakit DM yaitu 48 orang (68,6%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristanti (2016), yang berjudul Karakteristik Penderita Prediabetes di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden yang memiliki riwayat DM pada keluarga ada 42 orang (80.8%).

Faktor turunan (genetik) mempunyai peranan penting terhadap berkembangnya penyakit

diabetes pada seseorang. Menurut Asosiasi Diabetes Amerika dalam Aprilia (2017), risiko munculnya diabetes tipe 2 adalah 1:7, bila salah satu orangtua Anda terdiagnosis sebelum usia 50 tahun, 1:13, bila salah satu orangtua Anda terdiagnosis setelah usia 50 tahun, 1:2, bila kedua orangtua menderita diabetes. Faktor risiko utama diabetes tipe 2 termasuk obesitas dan gaya hidup yang berubah-ubah. Dan gaya hidup dalam keluarga sangat penting, sehingga bagi anggota keluarga yang mengalami penyakit diabetes sangat diperlukan dukungan keluarga lainnya untuk menjaga kebiasaan hidup agar gula darah selalu terkontrol dan dalam kondisi normal.

2. Analisa Univariat Variabel

a. Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden adalah cukup yaitu 37 orang (52,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nakamireto (2016), dimana hasil penelitian menunjukkan dari 57 responden mayoritas berpengetahuan cukup yaitu ada 32 orang (56.1%). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam kategori lansia (Depkes, 2009) dan mayoritas responden tersebut memiliki pengetahuan yang cukup. Semakin tua usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan responden berbeda-beda terhadap penyakit DM, hiperglikemi dan komplikasinya akan dapat menjadi arahan dalam menjaga pola hidup sehat, hal ini didukung oleh penelitian Cahyati (2015), bahwa orang diabetes yang

memiliki pengetahuan yang minim tentang diabetes melitus akan lebih mudah menderita komplikasi DM. Hal ini disarankan kepada para penderita penyakit ini untuk selalu meningkatkan pemahaman dengan mencari informasi tentang menjaga kesehatan untuk menjaga kadar gula darah selalu dalam nilai normal dan patuh terhadap pola makan yang sesuai dengan aturan, dan hal ini harus terus dikontrol oleh keluarga dan petugas kesehatan.

b. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas dukungan keluarga baik yaitu 44 orang (62,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ismansyah (2014), yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sempaja Samarinda, hasil penelitian menunjukkan dari 52 responden mayoritas keluarga memberikan dukungan dengan baik yaitu 28 orang (53.8%). Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stres. Dukungan sosial keluarga adalah proses yang terjadi selama masa hidup, dengan sifat dan tipe dukungan sosial bervariasi pada masing-masing tahap siklus kehidupan keluarga.

Dukungan yang dilakukan secara keseluruhan maka keluarga akan mengurangi godaan pada ketidaktaatan dan seringkali terjadi peningkatan gula darah secara tidak terkontrol.

c. Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kepatuhan diet pasien DM tipe II adalah patuh yaitu

36 orang (51,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismansyah (2014), dimana hasil penelitian menunjukkan dari 52 responden mayoritas adalah patuh yaitu ada 27 orang (53.8%).

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden adalah patuh terhadap aturan diet yang harus mereka jalani agar proses pengobatan dan kontrol gula darah selalu dalam batas normal akan tetapi responden yang tidak patuh mendekati 48.6% dari keseluruhan jumlah responden hal ini menunjukkan masih sangat banyak responden yang tidak patuh.

Menurut asumsi peneliti ketidakpatuhan terhadap responden terhadap diet DM saat ini masih menjadi masalah besar yang cukup penting dalam pengelolaan DM padahal apabila tingkat kepatuhan memiliki peranan yang sangat penting dalam mengendalikan kadar gula dalam darah. Berdasarkan hasil penelitian Munwar (2011), ditemukan data bahwa kepatuhan diet pasien DM Indonesia pada saat ini masih kurang, padahal pengaturan diet pada pasien DM sangatlah penting untuk mencegah peningkatan kadar glukosa darah dan menurunkan kejadian komplikasi DM pada pasien DM tersebut.

Hal ini dapat disarankan agar keluarga dan petugas medis memberikan arahan tentang modifikasi makanan yang lebih membuat penderita DM terutama penderita yang lama mengalami penyakit ini agar tidak mengalami kejenuhan sehingga melanggar aturan diet yang telah dianjurkan.

3. Analisa Bivariat.

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Hasil uji statistik menunjukkan *P value* adalah 0,006 yang lebih kecil dari nilai alfa yaitu 0,05 yang berarti menolak hipotesa nol (H_0), artinya

terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Bagi penderita Diabetes Mellitus, pengetahuan serta pemahaman tentang penyakit serta pengaturan makan sangat penting mengingat bahwa penderita diabetes harus selalu menjaga kadar gula darah dalam keadaan normal. Kadar gula darah akan terkontrol apabila pengetahuan pasien mengenai prinsip diet diabetes yaitu tepat jumlah, jadwal dan jenis baik maka pelaksanaan diet akan berpengaruh signifikan terhadap pengontrolan kadar gula darah (Krisnatuti, dkk. 2014).

Hal ini dapat menjadi perhatian bagi pihak manajemen Rumah Sakit untuk meningkatkan kerjasama antara dokter dan ahli gizi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien dengan mengadakan penyuluhan gizi khususnya untuk pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dalam pengaturan makan serta merujuk pasien Diabetes Mellitus ke Poli Gizi apabila pengetahuan pasien terkait pengaturan makan masih dirasa kurang selain edukasi yang diberikan secara langsung oleh perawat yang berdinias.

b. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Hasil uji statistik menunjukkan P value adalah 0,016 yang lebih kecil dari nilai alfa yaitu 0,05 yang berarti menolak hipotesa nol (H_0), artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Publik II Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Dukungan aktif keluarga sangat dibutuhkan dalam proses pengobatan pasien diabetes karena salah satu pilar pengendalian

diabetes adalah pengaturan makan. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk mengawasi serta mengingatkan pasien diabetes agar tidak melanggar aturan makan meskipun menginginkannya.

Menurut asumsi peneliti akibat pengobatan jangka panjang kemungkinan besar penderita diabetes merasa jenuh dan putus asa. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat penting untuk terus memotivasi serta mendukung anggota keluarga untuk terus menjalankan pengobatan dan diet yang disarankan. Hal ini didukung oleh Rifky (2009) bahwa keluarga berperan penting dalam emosional penderita. Pengobatan yang jangka diperlukan pengendalian yang tepat agar kadar gula darah terus terkontrol (Rifki, 2009).

KETERBATASAN PENELITIAN

1. Peneliti ada mengalami kesulitan dalam menjelaskan beberapa pernyataan kepada responden pada kategori lansia akhir, sehingga peneliti memerlukan bantuan keluarga untuk membantu mempermudah pemahaman responden terhadap beberapa pernyataan dari kuisisioner tersebut namun tetap keluarga memberikan pemahaman sesuai dengan maksud dari peneliti.
2. Pada saat pengambilan data, masih ada beberapa responden yang meminta peneliti untuk membacakan kuisisioner. Hal tersebut menyebabkan responden memiliki kecendrungan meminta saran dari peneliti.
3. Penilaian kepatuhan diet hanya berdasarkan kuisisioner, sehingga peneliti tidak mengetahui diet penderita diabetes melitus yang sebenarnya dilakukan oleh responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A. (2009). *Psikologi Umum Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- American Diabetes Association (ADA). (2010). *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus; Position Statement. Diabetes Care* (2015), *Standars of Medical Care in Diabetes 2015, Diabetes Care*.

- Aprilia (2017). Apakah Diabetes Tipe 2 Disebabkan oleh Faktor Keturunan? Available From : <https://hellosehat.com/pusat-kesehatan/diabetes-kencing-manis/apakah-diabetes-tipe-2-disebabkan-oleh-faktor-keturunan/>. Diakses tanggal 02 Januari 2018.
- Arifin. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Vol. II Nomor 2 September 2015 – Jurnal Keperawatan Respati. FIKES UNRIYO.*
- Arikunto, (2010). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan praktik (Edisi Revisi)*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Azwar, S. (2010). *Metodologi penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Bertalina (2014). *Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus*. Skripsi.
- Budiman, dan Agus. (2013). *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budiharto. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan dengan Contoh Bidang Ilmu Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC.
- Cahyati (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Dusun Karang Tengah Yogyakarta*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Christine. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena di Rumah Sakit Advent Medan*. Skripsi
- Corwin. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: Aditya Media
- Depkes (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Republik Indonesia
- Erfandi. (2009). *Definisi Pengetahuan Serta Faktor Yang Mempengaruhinya*. Available From: <http://referensiparamedis.blogspot.com/2009/11/definisi-pengetahuan-sertafaktor.html>. Diakses 05 Maret 2017
- Fauzi,l. (2014). *Buku Pintar Deteksi Dini Gejala & Pengobatan Asam Urat, Diabetes & Hipertensi*. Yogyakarta : ARASKA
- Fauzia, (2013). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Pakis Surabaya*. Jurnal. AKPER William Booth. Surabaya
- Gustina. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kepatuhan Diet Diabetes Mellitus pada Pasien DM*. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta
- Holistic Health Solution. (2011). *Diabetes Di Usia Muda*. Jakarta : Widiasarana Indonesia
- Indarwati, Dewi dkk. (2012). *Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Desa Tangkil Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Prodi S1 Keperawatan STIKES Pekajangan Pekalongan.*
- Infodatin Diabetes (2014). *Situasi dan Analisa Diabetes*. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-diabetes.pdf>. Diakses tanggal 02 Februari 2017
- Ismansyah (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sempaja Samarinda*. Skripsi
- Papalia, D. E., dkk., (2009). *Human Development (Perkembangan Manusia)*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). 2011. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Pengurus Besar PERKENI, Jakarta