

## BAB III

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Gambaran Lokasi

Puskesmas Pasundan adalah salah satu puskesmas pemerintah ya dalam dibuat dalam rangka pembantu dalam pemberhasilan pelayanan kesehatan dan pembinaan kesehatan masyarakat Samarinda yang berada di Jalan Pasundan, Kelurahan Jawa, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Puskesmas Pasundan adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kota Samarinda yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kelurahan Jawa, Samarinda Ulu. Puskesmas Pasundan aktif dalam menjalankan menjalankan peran dan fungsi sebagai pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, baik dalam bentuk upaya kesehatan perkembangan maupun upaya kesehatan wajib lainnya.

Puskesmas Pasundan merupakan pintu utama dalam membangun kesehatan dan pusat fasilitas pemeliharaan kesehatan masyarakat. Upaya yang telah dilaksanakan oleh puskesmas pasundan untuk mencapai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan tersebut, yaitu dengan pelaksanaan upaya wajib yang terdiri dari pendidikan kesehatan, kesehatan lingkungan baik ibu dan anak. Perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pencegahan penyakit menular dan pengobatan. Sedangkan upaya pemeliharaan kesehatan yang dilakukan disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat dan kemampuan yang dimiliki Puskesmas Pasundan, meliputi Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan Usia Lanjut.

#### 3.2 Hasil Penelitian

##### 3.2.1 Karakteristik Responden

Bagian ini dapat dijabarkan sebagai karakteristik penderita diabetes melitus tipe II dipuskesmas pasundan Kota Samarinda meliputi 78 responden . Hasil tabulasi data distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat dibawah ini :

**Tabel 3.2 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.**

Karakteristik Responden	Parameter	N	%
Usia	26-35	3	3,8
	36-45	7	9,0
	46-55	19	24,4
	56-65	31	39,7
	> 65	18	23,1
	<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
Jenis Kelamin	Laki-laki	23	29,5
	Perempuan	55	70,5
	<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
SD		23	29,5

Pendidikan Terakhir	SMP	11	14,1
	SMA	34	43,6
	Perguruan Tinggi	10	12,8
	<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
Pekerjaan	IRT	46	59,0
	Wiraswasta	18	23,1
	PNS	3	3,8
	Pensiun PNS	9	11,5
	Tidak Bekerja	2	2,6
	<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3.2.1 di atas terdapat sebagian besar responden berusia sekitar 56-65 sebanyak 31 (39,7) responden. yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 55 (70,5%) responden berstatus berpendidikan terakhir terbanyak yaitu ditingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) terdiri 34 (43,6%) responden. Kemudian pekerjaan responden terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) terdiri 46 (59,0%) responden.

### 3.2.2 Hasil Analisis Univariat

Uji Univariat bertujuan mendeskripsikan terkait keseluruhan variabel yang diteliti, kemudian dalam penelitian ini, variabel independen adalah kepatuhan diet dan variabel dependen yaitu kadar gula darah sewaktu pada penderita diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.

**Tabel 3.2 2 Analisa Variabel Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda**

Variabel	Jumlah Responden	
	N	%
<b>Kepatuhan Diet</b>		
Patuh	31	39,7
Tidak Patuh	47	60,3
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Sumber :Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3.2.2 di atas, terdapat hasil data distribusi frekuensi variabel independen kepatuhan diet dengan data paling banyak adalah kepatuhan diet kategori tidak patuh sebanyak 47 (60,3%) responden dan sisa yaitu patuh sebanyak 31(39,7).

**Tabel 3.2.2 Analisa Variabel Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda**

Kadar Gula Darah Sewaktu		
Tidak Terkontrol	53	67,9
Terkontrol	25	32,1
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3.2.2 diatas, terdapat hasil data distribusi frekuensi variabel dependen yaitu kadar gula darah sewaktu dengan data terbanyak adalah kadar gula darah sewaktu tidak terkontrol 53 (67,9) responden dan kadar gula darah sewaktu terkontrol 25 (32,1) responden.

### 3.2.3 Hasil Analisis Bivariat

Analisa Bivariat bertujuan menguji kemaknaan dalam hubungan antar variabel independen yaitu kepatuhan diet dan variabel dependen yaitu kadar gula darah sewaktu. Dapat disimpulkan uji bivariat menggunakan uji *chi square* dengan dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 3.2 3Analisa Hubungan Kepatuhan Diet dengan Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda**

Kepatuhan Diet	Kadar Gula Darah Sewaktu						Nilai <i>P-value</i>
	Tidak Terkontrol		Terkontrol		Jumlah		
	N	%	n	%	N	%	
<b>Patuh</b>	15	19,2	16	20,5	31	39,7	0,003
<b>Tidak Patuh</b>	38	48,7	9	11,5	47	60,3	
<b>Jumlah</b>	53	67,9	25	32,1	78	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3.2.3 di atas terdapat 31 responden yang memiliki kepatuhan diet kategori patuh terdiri dari 15 (19,2%) responden memiliki kadar gula darah sewaktu tidak terkontrol sedangkan sebanyak 16 (20,5%) responden memiliki kadar gula darah sewaktu terkontrol. Sebanyak 47 responden memiliki kepatuhan diet dengan kategori tidak patuh sebanyak 38 (48,7%) responden memiliki kadar gula darah sewaktu tidak terkontrol sedangkan sebanyak 9 (11,5%) responden memiliki kadar gula darah sewaktu terkontrol.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan perolehan nilai *P-Value*  $0,003 < \alpha (0,05)$  sehingga dapat dinyatakan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$

diterima, maka penelitian ini diperoleh adanya hubungan antara variabel independen yaitu kepatuhan diet dengan variabel dependen kadar gula darah sewaktu pada penderita diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.

### 3.3 Pembahasan

#### 3.3.1 Karakteristik Responden

##### a) Usia

Berdasarkan karakteristik usia dari penelitian ini mayoritas berusia sekitar 56-65 berjumlah 31 (39,7%), 46-55 usia di urutan kedua jumlah 19 (24,4%) responden, dan paling minim 26-35 jumlah 3 (3,8%). Seiring bertambahnya usia seseorang intoleransi kadar gula darah dan penurunan fungsi organ dalam tubuh tidak berfungsi dengan baik dapat menyebabkan peningkatan kadar gula darah tidak terkontrol.

Pada usia > 45 tahun dapat mengakibatkan tingginya diabetes melitus dan sel b pada Menurut penelitian Kekenusa dkk (2018) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara usia dengan diabetes melitus tipe II dengan  $p = 0,000$  dengan nilai OR sebesar 7,6. Hal ini menunjukkan usia 45 tahun keatas memiliki risiko 8 kali lebih besar terkena penyakit diabetes melitus tipe II.

Hasil penelitian ini didukung oleh Radio Putro Wicaksono (2011) diperoleh adanya hubungan antara usia dengan kejadian diabetes melitus tipe II dengan hasil nilai  $p = 0,00$ , didapat OR sebesar 9,3. Dengan kesimpulan usia 45 tahun dapat lebih cenderung 9 kali memiliki risiko terkena penyakit ini. Teori berhubungan dengan faktor degeneratif yaitu proses penurunan fungsi tubuh yang terjadi metabolisme kadar gula darah untuk produksi insulin (Harmawati et al., 2018).

Berdasarkan penelitian diatas, peneliti berasumsi seiring bertambahnya usia seseorang maka fungsi organ dan fisiologis mengalami penurunan. Oleh karena itu usia 45 > tahun berisiko rentan terkena penyakit diabetes melitus yang disebabkan resistensi insulin. Selain itu bertambahnya usia akan mengalami penyusutan sel pada pankreas sehingga produksi insulin menjadi berkurang dan kadar gula dalam darah tidak terkontrol.

##### b) Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini, dari total sampel 78 responden mayoritas data berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 55 (70,5%) responden. Sedangkan jenis kelamin laki laki 23 (29,5) responden. Hal ini menunjukkan sebagian besar perempuan cenderung mengalami kenaikan kadar lemak yang tinggi dibanding dengan laki-laki.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Komariah & Sri Rahayu (2020) yang dimana mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 81 (60,4%) responden, sedangkan pada laki-laki sebanyak 53 (39,6%) responden. Dalam penelitian ini menjelaskan penderita diabetes melitus tipe II paling banyak berjenis kelamin perempuan, dikarenakan perempuan lebih berisiko terhadap penyakit diabetes melitus secara umum perempuan secara fisik memiliki indeks massa tubuh yang lebih besar. Hal ini dikarenakan kurangnya dalam aktivitas yang dilakukan sehari-hari antara perempuan dan laki-laki.

Penelitian ini sejalan dengan yang mana terdapat 89 responden mayoritas penderita diabetes melitus tipe II adalah perempuan sebanyak 56 (72,4%) responden. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti obesitas, kurangnya aktifitas fisik, riwayat diabetes dan lain-lain.

Menurut hasil penelitian Susilawati & Rista Rahmawati (2019) berbanding terbalik menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diabetes melitus dengan nilai  $p = 0,157$ . Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin terhadap diabetes melitus hal ini dikarenakan laki-laki dan perempuan dalam pola makan, dan gaya hidup masih kurangnya kesadaran atau informasi.

Berdasarkan penelitian diatas, maka peneliti berasumsi jenis kelamin perempuan berisiko tinggi terkena diabetes melitus karena perempuan cenderung kenaikan kadar lemak yang lebih tinggi, kurangnya dalam aktivitas yang dilakukan sehari-hari, obesitas, riwayat diabetes dan kurangnya kesadaran dalam menjaga pola makan atau kurangnya kesadaran dalam mengaplikasikan informasi mengenai diabetes melitus. Namun hal tersebut juga bukan faktor utama terjadinya diabetes melitus tipe II dikarenakan maupun jenis kelamin laki-laki atau perempuan tergantung dari pola makannya, gaya hidup dan kesadaran.

### c) Pendidikan Terakhir

Hasil dari penelitian ini terdapat 78 responden dengan berstatus pendidikan terakhir terbanyak yaitu tingkat Sekolah Menengah Atas sebanyak 34 (43,6%) responden. kemudian urutan kedua tingkat Sekolah Dasar (SD) sebesar 23 (29,5%) responden, urutan ketiga Sekolah Menengah Pertama (SMP) dengan 11 (14,1%) responden, dan terakhir Perguruan tinggi sebanyak 10 (12,8) responden. Pendidikan merupakan suatu bentuk proses mendapatkan ilmu yang diharapkan dapat membentuk tingkah laku individu dalam mencapai kualitas hidup yang baik. Orang yang berstatus pendidikan terakhir yang tinggi cenderung berpeluang dalam berperilaku yang baik dan mudah dalam memahami kepatuhan diet yang dianjurkan.

Penelitian ini diperkuat oleh Sari (2011) dengan judul evaluasi kualitas hidup pasien diabetes melitus terdapat tingkat SLTP sebanyak 174 orang (76,7%) dan tingkat pendidikan SLTA sebanyak 53 orang (23,3%) maka tingkat pendidikan ini dapat mempengaruhi rendahnya informasi dan penerimaan terkait penyakit diabetes melitus. Hal ini disebabkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam menyerap ilmu atau informasi dan mudah dalam mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari terutama manajemen kepatuhan diet diabetes melitus tipe II.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nina (2017) dimana terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan angka diabetes melitus dan diperoleh hasil  $p = 0,001$ . yang dilakukan di Puskesmas Tulungagung. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan penyakit diabetes melitus dikarenakan kurangnya cakupan informasi terkait penyakit-penyakit khususnya diabetes melitus.

Berdasarkan penelitian diatas, maka peneliti berasumsi pendidikan dapat menjadi bentuk proses dalam individu memahami dan menerima informasi. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi terhadap pola pikir seseorang mengenai kesehatannya, sehingga penatalaksanaan 5 pilar diabetes melitus mudah dipahami dan dapat mencegah dari komplikasi. Sedangkan tingkat pendidikan terakhir SMA dikatakan tingkat menengah yang mayoritas mencerminkan kurangnya pemahaman terhadap penyakit diabetes melitus tipe II dengan cara menjaga pola hidup yang baik dan kurangnya dalam mengolah informasi.

#### d) Pekerjaan

Hasil penelitian ini dari 78 responden dengan pekerjaan terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 46 (59,0%) responden. Kegiatan fisik ringan yang dilakukan seseorang setiap hari menjadi penyebab utama kegunaan insulin dalam tubuh, sehingga dapat memberikan efek dalam pengontrolan kadar gula darah.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Nanda Tia Adila (2020) sebesar 37 (46,2%) responden sebagai ibu rumah tangga maka akan berisiko 1,6 kali bisa mencapai komplikasi dibandingkan dengan responden yang bekerja. Menurut Setyawati (2018) mengemukakan bahwa aktivitas yang dilakukan ibu rumah tangga seperti menyapu, naik turun tangga, menyetrika, berkebun adalah gerakan tubuh yang membakar kalori.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Edriani (2012) yaitu adanya hubungan antara status pekerjaan dengan penyakit diabetes melitus di RSUD Depok dengan perolehan nilai  $p = 0,000$ . Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan dengan kadar gula darah dinilai dari aktivitas pekerjaan yang dilakukan diluar memerlukan energi tinggi dan didalam ruangan sedikit mengeluarkan energi atau kalori.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cici Chairunisa Masum (2018) yang menunjukkan sebanyak 85,7% responden kurang dalam beraktivitas dan sebanyak 71,4% memiliki kadar gula darah terkontrol, hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara aktivitas pekerjaan rumah tangga dengan kadar gula darah pada ibu rumah tangga pada penderita diabetes melitus tipe II. Hal ini menunjukkan bukan faktor pekerjaan melainkan gaya hidup penderita.

Berdasarkan uraian diatas, maka penelliti berasumsi bahwa sebagian besar ibu rumah tangga risiko tinggi mengalami diabetes melitus dibanding dengan responden bekerja aktivitas fisik berat, dikarenakan keaktifan insulin dalam tubuh yang dapat mengkontrol kadar gula darah dengan aktivitas penderita, kalori dan energi bersamaan dengan kurangnya disebabkan aktivitas yang ringan seperti menyapu, mencuci, berkebun menjadi kelebihan kadar gula darah, namun faktor pekerjaan ibu rumah tangga juga bukan penyebab utama terjadinya diabetes melitus melainkan faktor gaya hidup penderita yang tidak terjaga.

### 3.3.2 Pembahasan Analisis Univariat

#### 1. Kepatuhan Diet

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebaigaian besar responden memiliki ketidakpatuhan diet sebanyak 47 (60,3%) responden dan patuh 31 (39,7) responden. Hal ini dapat dipengaruhi dari responden karena kebanyakan tidak patuh dalam memenuhi jadwal diet untuk menjaga pola makanan dengan responden suka konsumsi makanan yang tidak tau kandungan gula yang dimakan. Kepatuhan diet menjadi perubahan terkait perilaku yang berdampak positif sehingga membantu proses penyembuhan lebih cepat dan terarah. Pengaturan Pola makan bisa menjadi hal yang membosankan jika dari penderita tidak menanamkan kesadaran yang kuat dalam menjaga pola makan demi kesehatan, dan adanya beberapa faktor selain dengan kepatuhan diet terjaga ternyata adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi kadar gula darah menjadi terkontrol seperti aktivitas fisik yang rutin, rutin dalam melakukan pengecekan kadar gula darah dan konsisten dalam konsumsi obat diabetes.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk (2017) di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, terhadap 65 pasien diabetes melitus tipe II memperoleh hasil 89,7% tidak patuh mengkonsumsi kalori, dan 65,5% tidak patuh mengkonsumsi jenis makanan. Hasil

penelitian Widyastuti (2017) menunjukkan terdapat 60,1% pasien diabetes melitus tipe II tidak patuh terhadap program diet.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan Karin di puskesmas Jambon Kabupaten Ponogoro (2016), menyatakan bahwa kadar gula darah baik sebanyak (52%) responden dan kadar gula darah buruk sebanyak (48%) dikarenakan menjalankan program diet diabetes melitus responden kurang kesadaran menaati aturan terkait jadwal diet pola makan.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Putri Amelia di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda (2020) yang dimana aktivitas fisik sebagian besar aktivitas fisik dengan kategori rendah sebanyak 39 (50%) responden, dibandingkan kategori sedang sebanyak 17 (21,8%) responden dan kategori tinggi sebanyak 22 (28,2%). Hal ini menunjukkan aktivitas fisik sebagai faktor dalam menentukan kadar gula dalam darah meningkat atau menurun sesuai aktivitas yang dilakukan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti berasumsi sebagian besar orang tidak patuh dalam menjaga pola diet hal ini dikarenakan banyaknya penderita suka mengkonsumsi makanan tetapi tidak tau kandungan gula didalam makanan yang dimakan, pola makan diaetes bisa mnejadi hal yang membosankan bagi penderita sehingga penderita tidak menaati jadwal makan yang diberikan dan kurangnya kesadaran penderita diabetes melitus dalam menaati diet yang dianjurkan dan juga konsisten dalam diet diabetes

## 2. Kadar Gula Darah Sewaktu

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan kadar gula darah sewaktu dari total 78 responden dengan mayoritas kadar gula darah sewaktu yang tidak terkontrol sebanyak 53 (67,9%) responden pada umumnya kadar gula darah dapat dikontrol melalui 5 pilar salah satunya adalah kepatuhan diet, dengan menjaga pola makan sehari hari dapat mempengaruhi naik turunnya kadar gula dalam darah mengurangi makan makanan yang manis dan berlemak.

Penelitian ini sejalan dengan Susanti dkk (2018) menunjukkan terdapat 40 responden dengan hasil sebanyak 27 (67,5%) responden memiliki kadar gula darah sewaktu tidak terkontrol. Hal ini disebabkan responden kebanyakan masih mengkonsumsi makanan-makanan manis dan sulit dalam mengontrol makan dan minum.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2016), menggambarkan bahwa kadar gula darah baik sebanyak 14 (38,9%) responden dan kadar gula darah buruk sebanyak 13 (36,1%) responden faktor sangat berpengaruh dalam pola makan dan kurang aktivitas fisik yang dapat meningkatkan kadar gula dalam darah tidak terkontrol. Respoonden menaati 5 pilar diabetes melitus dengan mencegah terjadinya komplikasi diabetes melitus.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan adanya penelitian Suci & Herlina Wungow (2017) yang dimana terdapat hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu menunjukkan bahwa 11 (56%) responden yang memiliki gula darah sewaktu diatas 180 mg/dl. Hal ini disebabkan adanya penimbunan lemak yang memicu terjadinya resistensi insulin yang dapat menghambat kerja insulin sehingga kadar gula dalam tubuh tidak normal atau terkontrol.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti berasumsi mayoritas kadar gula darah tidak terkontrol dikareakan kurangnya pemahaman melalui 5 pilar diabetes melitus, kurangnya menjaga pola makan, penderita masih banyak mengkonsumsi makanan-makanan manis, kuramngnya aktivitas fisik, dan resistensi insulin yang dapat menyebabkan

penimbunan lemak. Namun ada juga yang mematuhi pemahaman 5 pilar diabetes melitus yang sudah diterapkan dikegiatan sehari-hari dengan tujuan mengontrol kadar gula darah dan mencegah terjadinya komplikasi.

### 3.3.3 Pembahasan Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil dari penelitian ini terhadap 78 responden menyatakan terdapat hubungan antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah sewaktu pada penderita diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda dengan  $p\text{-value} = 0,003$ . Hal ini menjadikan kepatuhan diet adanya pengaruh perubahan kadar gula darah penderita dimana kepatuhan diet tinggi maka kadar gula darah akan tetap terkontrol dan sebaliknya. Kepatuhan diet adalah aturannya terhadap jadwal makan dan minuman pada penderita diabetes melitus setiap hari untuk menjaga kadar gula dalam darah dan memperoleh kesembuhan. Kepatuhan diet sangat dipengaruhi oleh pola 3 J yaitu tepat jumlah, jenis, dan jadwal. Jumlah kalori dan gula yang harus diperhatikan karena dapat mempengaruhi tingginya kadar gula, jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi harus dapat diatur sebaik mungkin dengan cara mengurangi makanan dan minuman yang manis, dan jadwal sebagai bentuk aturan untuk sehari-hari dengan pola makanan yang sehat dan baik bagi penderita diabetes melitus.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Lestari dkk (2018) terdapat adanya hubungan kepatuhan diet dengan kadar gula darah sewaktu pada penderita diabetes melitus tipe II dengan nilai  $p\text{-value} = 0,001 < \alpha (0,05)$ . Hal ini menunjukkan adanya hubungan keterkaitan bermakna antar kepatuhan diet dengan kadar gula darah sewaktu dan diperoleh sebesar 0,575 nilai korelasi yang termasuk nilai positif.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Siti Khoiroh & Yunia Audia (2018) dengan judul hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda dengan nilai  $p\text{-value} = 0,004$ . Dengan hal ini menandakan adanya hubungan terkait kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Henny Purwandari & Siti Nur Susanti (2019) menunjukkan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus sebanyak 31 (62%) responden penderita dan 24 (48%) responden penderita memiliki kualitas hidup sedang. Adanya hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup pada kadar gula darah dengan nilai  $r = 0,791$  artinya keeratan antara kedua variabel dalam kategori cukup.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi terdapat hubungan antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah sewaktu dikarenakan penderita kurang dalam mengimplementasikan pola makan yang rendah gula, kurangnya konsisten dalam menjaga pola makan, dan informasi terkait diabetes melitus. Dari wawancara singkat yang dilakukan dengan penderita hal ini juga dipengaruhi dalam memperoleh wawasan dan informasi tentang kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II yang mengakibatkan angka kejadian diabetes melitus mengalami peningkatan tiap tahunnya.

## 3.4 Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, keterbatasan itu diantaranya lain :

### 1. Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengukuran variabel dilakukan secara bersamaan dalam waktu yang sama, sehingga penelitian ini tidak dapat diketahui hubungan sebab akibat secara langsung

dan informasi secara terperinci. Tetapi hanya dapat menggambarkan hubungan satu arah antara variabel independen dan dependen.

## 2. Pengumpulan Data

Penelitian ini memiliki keterbatasan terkait waktu penelitian, dengan mengumpulkan data responden di waktu bersamaan dengan waktu perkuliahan secara tatap muka, dan terkendala antar jarak pengambilan responden yang cukup memakan waktu lebih dari 15 menit dari tempat tinggal peneliti.

## 3. Variabel Kepatuhan Diet

Penelitian ini dalam mengukur variabel dengan menggunakan kuisisioner berupa pernyataan dengan pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi responden tetapi tidak secara waktu yang panjang. Sehingga hasil tidak bersifat objektif dan bisa berupa pernyataan yang tidak benar dan utamanya kepatuhan diet tidak bisa diukur secara langsung. Penelitian ini memiliki keterbatasan dengan tidak memasukan data lama menderita diabetes melitus, status sosial ekonomi dalam karakteristik responden yang mana data tersebut sangat berpengaruh pada variabel kepatuhan diet.

## 4. Data Penelitian

Data yang diperoleh dalam penelitian ini hanya data kuantitatif melalui alat ukur berupa kuisisioner yang dibagikan secara langsung ke responden bukan dari hasil wawancara yang mendalam. Sehingga disarankan peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode kualitatif melalui wawancara yang lebih mendalam agar mendapat informasi yang lebih jelas dan lengkap.