

KEPATUHAN DIET PASIEN DM BERDASARKAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DI WILAYAH PUSKESMAS SUDIANG RAYA

Thresia Dewi¹, Aswita Amir¹, Muh. Sabir²

¹Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Makassar

²Alumni Prodi D-IV, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Makassar

Korespondensi : E-Mail : thresiadewi@poltekkes-mks.ac.id

ABSTRACT

Family knowledge and support are factors that influence dietary adherence for people with diabetes mellitus. Therefore, it is very important to increase the Compliance in adhering to the DM diet to stabilize blood glucose levels in people with diabetes mellitus, the adherence can develop routines (habits) that can help patients in the diet. This study aims to determine the relationship between knowledge level and family support with dietary adherence in Diabetes Mellitus patients. area of Sudiang Raya Public Health Center, Biringkanaya Sub-district, Makassar City. This was an observational study using cross sectional design. The sample was DM outpatient patient at Sudang Raya Raya Health Center area which amounted to 48 Orang selected by accidental sampling. Family knowledge and support is obtained from questionnaires. Patient's diet compliance was obtained through 24-hour recall for 2 non-sequential days. The analysis of correlation between variables was done by chi square test. The data are presented in the form of frequency and narration distribution tables. The results showed that the knowledge of DM patients in Sudiang Raya Public Health Center was good (79.2%), generally supporting family (87.5%), DM patients were disobedient (91.7%). The result of statistical test between the variables showed that there was no significant correlation between nutritional knowledge and dietary compliance ($p = 0.621$), and there was no significant correlation between family support and DM patient compliance in the Sudiang Raya Health Center ($p = 0.71$). It is recommended that further research be done taking into consideration the DM patients taking the drug, the insulin DM patients, the patient's blood sugar level, the history of other diseases being diagnosed directly by the physician and optimizing the research instrument to avoid biased data.

Keywords: Nutrition Knowledge, Family Support and Dietary Compliance

PENDAHULUAN

Perubahan pola kehidupan dapat menimbulkan penyakit-penyakit degeneratif seperti penyakit Serebrovaskuler, Geriatri, Diabetes Mellitus, Rematik dan Katarak. Diabetes Mellitus menjadi masalah nasional di

urutan ke 4 dari prioritas penelitian nasional untuk penyakit degeneratif (Tjokroprawiro, 2012). Menurut WHO, Diabetes Mellitus atau kencing manis telah menjadi masalah kesehatan dunia. Prevalensi dan insiden penyakit ini meningkat secara drastis di negara-negara

industri maju dan sedang berkembang termasuk Indonesia. WHO memprediksi data DM akan meningkat menjadi 300 juta pada 25 tahun mendatang (Siswono, 2005). International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan penderita DM di Indonesia tahun 2020 berjumlah 178 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4,6% akan didapatkan 8,2 juta pasien DM. Tingginya angka tersebut menjadikan Indonesia peringkat keempat jumlah penderita DM terbanyak di dunia setelah Amerika Serikat, India, dan Cina (Suyono, 2006).

Hasil Riskesdas tahun 2007 dan tahun 2013, menunjukkan kasus DM di Provinsi Sulawesi Selatan, usia di atas 15 tahun (berdasarkan diagnosis atau gejala klinis) berada di urutan ke-3, meningkat dari 0,8% menjadi 3,4%, dengan peningkatan yang paling besar yaitu sebesar 2,6%. Diabetes Mellitus menduduki peringkat ke-4 penyebab kematian di Kota Makassar Tahun 2013. (Data Bidang Bina P2PL Dinkes Kota Makassar, 2015).

Data P2PL (pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan) yang diperoleh pada tahun 2015, didapatkan angka kejadian Diabetes Mellitus di Kecamatan Biringkanaya berjumlah 941 orang selama tahun 2015. Angka kejadian ini merupakan yang tertinggi di antara Kecamatan lain yang ada di Kota Makassar. Menurut catatan Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kota Makassar, pada Puskesmas Sudiang Raya Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. Tahun 2014, penderita Diabetes Mellitus sebanyak 828 orang. Tahun 2015, kenaikan jumlah penderita sangat tinggi yaitu 941 orang penderita Diabetes Mellitus rawat jalan.

Kepatuhan diet pasien DM sangat berperan penting untuk menstabilkan kadar glukosa darah, sedangkan kepatuhan itu sendiri merupakan suatu hal yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu

penderita dalam mengikuti jadwal diet. Pasien yang tidak patuh dalam menjalankan terapi diet menyebabkan kadar gula yang tidak terkontrol. Menurut Lopulalan (2008), kepatuhan dapat sangat sulit, dan membutuhkan faktor-faktor yang mendukung agar kepatuhan dapat berhasil. Faktor pendukung tersebut adalah dukungan keluarga, pengetahuan, dan motivasi agar menjadi bias dengan perubahan yang dilakukan dengan cara mengatur untuk meluangkan waktu dan kesempatan yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri.

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam tindakan penderita diabetes melitus, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih mudah dilaksanakan dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Salah satu cara untuk mengatasi akibat dari diabetes melitus adalah dengan penerapan diet diabetes melitus, namun banyak penderita diabetes yang tidak patuh pada dalam pelaksanaan diet. Pengetahuan erat hubungannya dengan perilaku, karena dengan pengetahuan pasien memiliki alasan atau landasan untuk mengambil suatu keputusan atau pilihan (Waspadji, 2007).

Perilaku kesehatan individu juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga. 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 (Akhmadi, 2009). Berdasarkan hal itu peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien

diabetes mellitus di wilayah Puskesmas Sudiang Raya Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Observasional dengan menggunakan rancangan *cross sectional* untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus di wilayah Puskesmas Sudiang Raya Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2016 sampai Mei 2017.

Sampel pada penelitian ini adalah pasien DM yang berkunjung di Puskesmas Sudiang Raya Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. Populasi pasien DM yang berkunjung pada bulan Desember 2016 yaitu 58 Orang, sedangkan sampel yang terpilih sebanyak 48 orang. Data diperoleh melalui wawancara.

Pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu data primer dan data sekunder. Data Primer meliputi tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan *recall* 24 jam selama 2 hari tidak berurutan yang diperoleh melalui *interview* langsung kepada responden. Data sekunder terdiri dari jumlah penderita Diabetes Mellitus dan gambaran umum Puskesmas yang dikumpulkan dengan menyalin data yang ada di Puskesmas Sudiang Raya Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar.

Pengolahan data terdiri dari tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus pada pasien diolah dengan cara menghitung rata-rata jawaban dari semua responden, selanjutnya dikelompokkan sesuai dengan kriteria objektif.

Analisis data dalam penelitian menjadi dua bagian yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini adalah distribusi sampel berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan responden, riwayat

penyakit lain, status pernikahan, pengetahuan gizi dan dukungan keluarga. Dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan $\alpha = 0,05$ dan Analisis bivariat. Penelitian ini adalah tabulasi silang dari hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien DM dan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien DM dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan $\alpha = 0,05$.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1
Karakteristik Responden di wilayah Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar

Karakteristik Responden	n=48	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	39.6
Perempuan	29	60.4
Umur Responden		
30-49 tahun	16	33.3
50-64 tahun	22	45.8
65-80 tahun	8	16.7
>80 tahun	2	4.2
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	2.1
SD	5	10.4
SMP	9	18.8
SMA	23	47.9
Perguruan Tinggi (S1)	9	18.8
Perguruan Tinggi (S2)	1	2.1
Jenis pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	2	4.2
Pensiun PNS	8	16.7
Wiraswasta	10	20.8
IRT	27	56.3
Karyawan Swasta	1	2.1
Status Pernikahan		
Menikah	45	93.8
Tidak Menikah	3	6.3

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umumnya responden berjenis kelamin perempuan (60.4%), kelompok umur paling banyak yaitu kelompok umur 50-64 tahun (45.8%), pendidikan SMA (47.9%), pekerjaan sebagai IRT (56.3%), dan sudah menikah (93.8%).

Pengetahuan Gizi

Tabel 2
Pengetahuan Gizi dan Dukungan Keluarga Responden di wilayah Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar

Variabel	n=48	%
Pengetahuan Gizi		
Baik	38	79.2
Kurang	10	20.8
Dukungan Keluarga		
Mendukung	42	87.5
Tidak Mendukung	6	12.5
Kepatuhan Asupan Energi		
Patuh	4	8.3
Tidak patuh	44	91.7

Tabel 2 menunjukkan bahwa umumnya pengetahuan gizi responden baik (79.2%). Dukungan keluarga terhadap responden penderita DM di wilayah Puskesmas Sudiang Raya umumnya mendukung (87.5%).

Kepatuhan Diet

Tabel 3
Kepatuhan Asupan Energi Responden di wilayah Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar

Kepatuhan Asupan Energi	n=48	%
Patuh	4	8.3
Tidak patuh	44	91.7
Jumlah	48	100

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umumnya responden tidak patuh (91.7%).

Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kepatuhan Diet

Tabel 4
Kepatuhan diet berdasarkan Pengetahuan Gizi Responden di Wilayah Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar

Pengetahuan Gizi	Kepatuhan Diet						p
	Patuh		Tidak patuh		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	3	7.9	35	92.1	38	100	0.621
Kurang	1	10	9	90	10	100	
Jumlah	4	8.3	44	91.7	48	100	

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0.621$. Hasil ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan

antara pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet di wilayah Puskesmas Sudiang Raya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet

Tabel 5
Kepatuhan diet berdasarkan Dukungan Keluarga Responden
di Wilayah Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet						P value
	Patuh		Tidak patuh		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	2	4.8	40	92.1	42	100	0.71
Tidak mendukung	2	33.3	4	90	6	100	
Jumlah	4	8.3	44	91.7	48	100	

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0.71$. Hasil ini membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan diet berdasarkan dukungan keluarga pasien DM di wilayah Puskesmas Sudiang Raya Makassar.

PEMBAHASAN

Pengetahuan gizi adalah satu variabel yang mempengaruhi pola konsumsi, sehingga orang yang memiliki pengetahuan gizi baik akan memiliki pola konsumsi baik sesuai dengan kondisi dirinya. Pengetahuan dikelompokkan menjadi enam tingkatan yaitu tingkat mengenal, mengerti, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 79.2% pengetahuan gizi pasien DM di wilayah Puskesmas Sudiang Raya baik. Pengetahuan gizi yang baik ini didukung dengan tingkat pendidikan responden yang mayoritas tamat SMA (47.9%), jadi responden sudah pernah mengenal tentang penyakit DM tersebut.

Pengetahuan gizi pada hakekatnya adalah kemampuan seseorang memahami konsep dan prinsip serta informasi yang berhubungan dengan gizi, makanan dan hubungannya dengan kesehatan. Meningkatnya pengetahuan diikuti dengan meningkatnya keterampilan dan sikap serta kegiatannya berinteraksi membentuk pola perilaku yang khas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pujiasti E (2016) tentang “Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Kepatuhan Diet pada Pasien DM Tipe II di RSUD DR. Soehadi Prijonegoro Sragen” yang menunjukkan bahwa sebagian besar (63%) pengetahuan pasien baik.

Penelitian yang tidak sejalan dilakukan oleh Senuk (2013) mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet DM di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara” yang menunjukkan bahwa sebagian besar (71%) pengetahuan pasien kurang baik.

Dukungan keluarga merupakan hal penting bagi pasien dalam proses penyembuhan, efek dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Pelaksanaan diet DM 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 (Akhmadi, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap responden penderita DM di wilayah

Puskesmas Sudiang Raya umumnya mendukung (87.5%). Hal ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan yang diberikan oleh keluarga baik berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan memberikan dukungan informasi yang memberikan dampak pada motivasi dalam menjalani diet.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arisuwita (2016) tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Diet Pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta” yang menunjukkan bahwa sebagian besar (91.7%) dukungan keluarga pasien mendukung.

Penelitian yang tidak sejalan dilakukan oleh Prabowo, dkk (2014) mengenai “Hubungan Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet pada Penderita DM di wilayah Puskesmas Plosorejo Giribangun Matesih Kabupaten Karanganyar” yang menunjukkan bahwa sebagian besar (56.3%) dukungan keluarga kurang.

Kepatuhan diet merupakan suatu hal yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu penderita dalam mengikuti jadwal diet penderita. Pasien yang tidak patuh dalam menjalankan terapi diet menyebabkan kadar gula yang tidak terkendali. Kepatuhan dapat sangat sulit dan membutuhkan faktor-faktor yang mendukung agar kepatuhan dapat berhasil, faktor pendukung tersebut adalah dukungan keluarga, pengetahuan, dan motivasi agar menjadi bias dengan perubahan yang dilakukan dengan cara mengatur untuk meluangkan waktu dan kesempatan yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri (Lolulapan, 2008).

Hasil penelitian ini diketahui bahwa kepatuhan jika dilihat berdasarkan kecukupan asupan energi umumnya responden tidak patuh (91.7%). Kepatuhan diet pada penelitian ini diukur dari

perimbangan energi dalam penelitian ini adalah didasarkan pada tujuan akhir penatalaksanaan diet DM dimana sedapat mungkin seorang penderita DM mampu mengontrol kenaikan gula darah yang terlalu tinggi melalui pengaturan makanan. Energi merupakan zat gizi yang diperoleh dari karbohidrat, lemak dan protein yang ada didalam bahan makanan, jadi jika kecukupan energi responden kurang, otomatis kandungan zat gizi makro lainnya pun tidak cukup, karena karbohidrat, lemak dan protein suatu bahan makanan menentukan nilai energinya (Almatsier, 2004).

Hasil penelitian ini memberikan informasi jika kepatuhan pasien diukur berdasarkan kecukupan atas kebutuhan zat gizi maka dapat dipastikan semua responden tidak memenuhi parameter kecukupan >80% kebutuhan gizinya. Kesesuaian antara prinsip diet DM dengan konsumsi makanan oleh pasien DM di wilayah Puskesmas Sudiang Raya akan ditentukan oleh pengetahuan pasien atas makanan yang boleh dan tidak boleh dimakan sesuai dengan kondisi penyakitnya. Jika pasien tidak mengetahui dengan baik antara makanan yang boleh dengan tidak boleh dimakan, maka pasien memilih makanan sesuai kesukaannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prabowo, dkk (2014) mengenai “Hubungan Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet pada Penderita DM di wilayah Puskesmas Plosorejo Giribangun Matesih Kabupaten Karanganyar” yang menunjukkan bahwa sebagian besar (56.3%) pasien tidak patuh dalam menjalani dietnya.

Penelitian yang tidak sejalan dilakukan oleh Nurhidayanti (2011) mengenai “Hubungan dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien DM Rawat Jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” yang menunjukkan bahwa

sebagian besar (85.3%) pasien patuh terhadap diet yang dijalannya.

Penelitian ini telah menjawab bahwa kontribusi pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet penderita DM sangat rendah atau bahkan tidak ada nyata sama sekali. Hasil ini dibuktikan dengan nilai signifikansi (*P value*) pada uji *Chi Square* yaitu 0.621 ($p > 0.05$). Hasil ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet di wilayah Puskesmas Sudiang Raya.

Penelitian ini tidak berhasil membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet membuktikan makna bahwa kendali perilaku pilihan atas makanan tidak datang dari konsep pengetahuan yang responden miliki, meskipun pada bagian awal telah dijelaskan bahwa pengetahuan dan pendidikan memiliki korelasi yang kuat. Pada tahap pengetahuan ternyata belum sepenuhnya mampu dilanjutkan dengan implementasi atau praktik kesehatan artinya adalah bahwa pasien yang memiliki pengetahuan yang baik belum tentu mampu menerapkannya dalam bentuk kepatuhan diet.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti Sri (2015) tentang “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Menjalani Terapi Diet pada Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta” yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan responden dalam terapi diet DM tipe 2 dengan menggunakan uji *Kolmonogorov-Smirnov*, didapatkan hasil $p = 0.537$.

Penelitian yang tidak sejalan dilakukan oleh Rusimah (2010) mengenai “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Gizi dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus (diabetisi) di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin” yang

menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet pada diabetisi berdasarkan hasil uji *Fisher's exact* dengan nilai $p = 0.009$ ($p < 0.05$).

Penelitian ini juga tidak dapat membuktikan semakin baik dukungan keluarga akan meningkatkan kepatuhan dalam diet diabetes mellitus. Hasil Tabulasi silang Kepatuhan diet berdasarkan Dukungan Keluarga Pasien DM di wilayah Puskesmas Sudiang Raya Makassar, nilai signifikansi (*P value*) pada uji *Chi Square* $p = 0.71$ ($p > 0.05$).

Menurut Friedman (2010), Jenis dukungan keluarga terdiri dari empat jenis atau dimensi dukungan yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan (penilaian), dukungan instrumental dan dukungan Informatif. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa dukungan emosional didapatkan responden diabetisi melalui rasa empati, kepedulian, dan perhatian dari anggota keluarga mereka, dukungan penghargaan diberikan dengan semangat yang diberikan anggota keluarga agar semangat untuk melawan penyakit yang dideritanya, serta dukungan informatif diberikan keluarga responden dengan memberikan informasi mengenai penyakit DM baik secara langsung maupun memberikan bacaan berupa buku ataupun majalah.

Walaupun secara umum dukungan keluarga pada penelitian ini baik, akan tetapi dukungan instrumental belum sepenuhnya diberikan oleh keluarganya seperti dukungan untuk membantu menyediakan makanan yang harus dikonsumsi serta membantu menentukan jumlah yang harus dikonsumsi terkait penyakitnya. Hal ini juga dibuktikan dengan kepatuhan diet yang dijalani pasien dengan kurangnya kecukupan asupan energi, responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti Sri (2015) tentang “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan

dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Menjalani Terapi Diet pada Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta” yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan responden dalam terapi diet DM tipe 2 dengan menggunakan uji *Kolmonogorov-Smirnov*, didapatkan hasil $p = 0.937$.

Penelitian yang tidak sejalan dilakukan oleh Arifin dkk (2015) mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet DM Tipe 2 di Poli Penyakit dalam RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten” yang menunjukkan bahwa hasil analisis uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.035 ($p < 0.05$), maka H_0 ditolak artinya ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet DM tipe 2.

KESIMPULAN

1. Pengetahuan gizi pasien DM di wilayah Puskesmas Sudiang Raya umumnya baik (79.2%).
2. Dukungan keluarga terhadap responden penderita DM di wilayah Puskesmas Sudiang Raya tergolong mendukung (87.5%).
3. Pasien DM di wilayah Puskesmas Sudiang Raya tidak patuh (91.7%).
4. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet pasien DM di wilayah Puskesmas Sudiang Raya. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi (*P value*) pada uji *Chi Square* 0.621 ($p > 0.05$).
5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien DM di wilayah Puskesmas Sudiang Raya. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi (*P value*) pada uji *Chi Square* 0.71 ($p > 0.05$).

SARAN

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan mempertimbangkan pasien DM yang meminum obat serta pasien DM yang suntik insulin.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan melihat kadar gula darah pasien, riwayat penyakit lain responden yang didiagnosa langsung oleh dokter serta mempertimbangkan lama pasien menderita penyakit DM.
3. Mengoptimalkan instrumen penelitian untuk menghindari data yang bias.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmadi, (2009). *Dukungan Keluarga*, <http://www.rajawana.com>. (diakses, 25 November 2016).
- Almatsier, S. (2004). *Perinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta; PT Gramedia Pustaka Utama
- Arisuwita DF. (2016). *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). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan dalam Menjalani Terapi Diet Pada Penderita DM Tipe 2 Di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta*. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. Volume 3 (2).
- Bidang Bina P2PL Dinkes Kota Makassar, (2015). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Makassar*. Makassar
- Friedman, M. M, Bowden, V. B, Jones, E. G. (2010). *Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktik*. Edisi 3. Jakarta; Egco.
- Lolupalalan, C. R. (2008). *Sekilas Tentang diabetes mellitus*,

- <http://www.klinikdrocky.co.id>
(diakses, 27 november 2016)
- Nurhidayanti. (2011). “*Hubungan dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*”. Naskah Publikasi. Jurusan Keperawatan STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Pujiasti E. (2016). *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien DM Tipe II di RSUD DR. Soehadi Prijonegoro Sragen*. Skripsi. Jurusan Keperawatan Stikes Kusuma Husada.
- Prabowo A, dkk. (2014). *Hubungan Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Plosorejo Giribangun Matesih Kabupaten Karanganyar*. Naskah Publikasi. Jurusan Keperawatan STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Senuk A, dkk. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Mellitus Di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara*. Jurnal Keperawatan. Volume 1 (1).
- Siswono. (2005). *P2M & PL dan LITBANGKES*. Diunduh dari <http://www.Depkes.go.id>.
- Suyono, S. (2006). *Patofisiologi Diabetes Mellitus Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III Edisi 4*, Jakarta; FKUI
- Tjokroprawiro A. (2012). *Garis Besar Pola Makan dan Pola Hidup Sebagai Pendukung Terapi Diabetes Mellitus*. Surabaya; Fakultas Kedokteran Unair.
- Waspadji, S. (2007). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta; Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.