

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Putih Doh terletak di Pekon Putih Doh Kecamatan Cukuh Balak Kabupaten Tanggamus, mempunyai luas wilayah kerja yang terdiri dari 20 pekon dan 5 pustu (Kacamarga, Way Rilau, Kejadian Lom, Sawang Balak dan Karang Buah) dan 4 Poskesdes, serta memiliki Posyandu sebanyak 28 Posyandu. Diantara 20 pekon wilayah kerja Puskesmas Putih Doh ada empat pekon yang terletak di pulau Tabuhan yang hanya dapat ditempuh dengan menggunakan perahu bermotor dengan waktu tempuh \pm 2,5 jam dari Puskesmas. Dari 20 pekon tersebut 4 diantaranya berada di Pulau Tabuan yaitu Pekon Sawang Balak, Suka Banjar, Karang Buah dan Kuta Kakhang yang merupakan katagori daerah terpencil dikarenakan masih terkendala untuk transportasi ke wilayah tersebut. Jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Putih Doh sekitar 2204 Jiwa dan jumlah KK sebanyak 5436 KK. Keadaan tanah di wilayah Puskesmas Putih Doh termasuk subur dan sebagian besar penduduknya bercocok tanam dengan hasil pertanian/perkebunan. Puskesmas Putih Doh memiliki Visi “Tanggamus yang tangguh, agamis, mandiri, unggul dan sejahtera” dan Misi: Mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, unggul berkarakter dan berdaya saing.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Hasil penelitian dianalisa univariat dilakukan pada suatu variabel dan hasil penelitian, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia
Di Wilayah Kerja Puskesmas Putih Doh Tahun 2024

Usia	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
30 – 40 Tahun	27	26,2
41 – 60 Tahun	73	70,9
61 – 80 Tahun	7	2,9
Total	103	100%

Sumber : Data Diolah Mei 2024

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden terbanyak adalah kelompok umur 41-60 (70,9%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Wilayah Kerja Puskesmas Putih Doh Tahun 2024

Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Laki-Laki	48	46,6
Perempuan	55	53,4
Total	103	100%

Sumber : Data Diolah Mei 2024

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 55 responden (53,4%),

sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 responden (46,6 %).

c. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Putih Doh Tahun 2024

Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
SD	69	67,0
SMP	22	21,4
SMA	6	5,8
Diploma/S1	6	5,8
Total	103	100

Sumber : Data Diolah Mei 2024

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa paling banyak responden berpendidikan SD sebanyak 69 responden (67,0%) dan paling sedikit berpendidikan SMA dan Diploma/S1 sebanyak 6 responden (5,8%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Putih Doh Tahun 2024

Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
PNS	6	5,8
Petani	42	40,8
Buruh	1	1,0
Pegawai Swasta	3	2,9
Pensiunan	2	1,9
Wiraswasta	26	25,2
Ibu Rumah Tangga	22	21,4
Lainnya	1	1,0
Total	103	100

Sumber : Data Diolah Mei 2024

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai petani sebanyak 42 responden (40,8%).

e. **Dukungan Keluarga pasien diabetes di wilayah kerja Puskesmas**

Putih Doh.

Tabel 4.5
Distribusi Dukungan Keluarga pasien diabetes mellitus di wilayah kerja
Puskesmas Putih Doh Tahun 2024

Dukungan Keluarga	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Baik	50	48,5
Cukup	53	51,5
Total	103	100%

Sumber : Data Diolah Mei 2024

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar dukungan keluarga responden yaitu baik sebanyak 50 responden (48,5%) dan sebanyak 53 responden (51,5%) dengan kategori dukungan keluarga cukup. Dari hasil data tersebut menandakan bahwa dukungan keluarga pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas puith doh lebih banyak dukungan keluarga yang cukup baik.

f. **Kepatuhan Diet pasien diabetes di wilayah kerja Puskesmas Putih**

Doh.

Tabel 4.6
Distribusi Kepatuhan Diet pasien diabetes melitus di wilayah kerja
Puskesmas Putih Doh Tahun 2024

Kepatuhan Diet	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Kurang Patuh	89	86,4
Patuh	14	13,6
Total	103	100%

Sumber : Data Diolah Mei 2024

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori kurang patuh sebanyak 89 responden (86.4%). sedangkan jumlah kategori patuh yaitu 14 (13.6%). Hal berarti

kepatuhan pasien diet diabetes di wilayah kerja puskesmas putih doh lebih banyak yang kurang patuh terhadap diet diabetes.

g. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet diabetes pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas putih doh.

Tabel 4.7
Data tabel silang dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas putih doh.

		Kepatuhan Diet		Total	P Value
		Kurang	Patuh		
Dukungan Keluarga	Cukup	48 (46,6%)	5 (4,9%)	53 (51,5%)	0,012
	Baik	41 (39,8%)	9 (8,7%)	50 (48,5%)	
Total		89 (86,4%)	14 (13,6%)	103 (100,0%)	

Sumber : Data Diolah Mei 2024

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa dari 103 (100%) responden yang mendapat dukungan keluarga baik dan patuh menjalankan diet DM yaitu 9 responden (8,7%), responden yang mendapat dukungan keluarga cukup dan patuh menjalankan diet DM sebanyak 5 (4,9%), responden yang mendapat dukungan keluarga cukup dan kurang patuh menjalankan diet DM sebanyak 48 (48%) dan responden yang mendapat dukungan baik dan kurang patuh menjalankan diet DM sebanyak 41 (39,8%).

Hasil uji statistik *Rank Spearman's* didapatkan p value $0.012 < 0.05$ hal tersebut membuktikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas putih doh.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar responden terbanyak adalah kelompok umur 41-60 (70,9%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kabosu et al., (2019) yang menunjukkan bahwa umur sangat erat kaitannya dengan terjadinya kenaikan kadar glukosa darah, sehingga semakin meningkat usia maka prevalensi diabetes dan gangguan toleransi glukosa semakin tinggi. Proses menua yang berlangsung pada usia 45 tahun ke atas mengakibatkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia tubuh yang salah satu dampaknya adalah meningkatnya resistensi insulin. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lain yang dilakukan oleh Ogurtsova. K, et al., (2017), dari kesimpulan data yang diperoleh menunjukkan bahwa sekitar 75% dari semua kasus diabetes terjadi pada orang dewasa berusia diatas 20 tahun.

Peneliti berasumsi setiap orang pasti akan mengalami penambahan usia dan usia itu sendiri menjadi sebagai faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Resiko terkena diabetes meningkat pada usia 45 tahun dan meningkat drastis pada usia 65 tahun. Hal ini dikarenakan intoleransi glukosa terjadi pada usia ini, dan pada usia ini juga terjadi penurunan dan perubahan fisiologi tubuh serta fungsi organ tubuh terutama organ pankreas dalam memproduksi insulin sehingga menyebabkan resistensi dan produksi insulin berkurang yang berakibat pada ketidakstabilan kadar gula darah, Oleh karena itu, diabetes sering kali berkembang setelah seseorang mencapai usia rentan tersebut.

2) Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 55 responden (53,4%), sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 responden (46,6 %).

Menurut Kemenkes RI (2013), menyebutkan bahwa penderita diabetes melitus di Indonesia lebih banyak pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hasil ini juga didukung oleh penelitian Rita (2018) yang menyebutkan bahwa perempuan memiliki peluang besar menderita diabetes melitus dibandingkan

laki-laki karena gaya hidup perempuan banyak yang tidak sehat dibanding laki-laki.

Asumsi Peneliti bahwa jenis kelamin perempuan memang lebih rentan terkena penyakit diabetes melitus dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki dikarenakan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Meskipun demikian jenis kelamin bukanlah satu-satunya faktor yang menyebabkan seseorang terkena DM tetapi banyak faktor lain seperti: obesitas, gaya hidup, biologi, lingkungan, dan status sosial ekonomi.

3) Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa paling banyak responden berpendidikan SD sebanyak 69 responden (67%) dan paling sedikit berpendidikan SMA dan Diploma/S1 sebanyak 6 responden (5,8%).

Penelitian terkait mengenai tingkat pendidikan dilakukan oleh Arimbi et al., (2020) menurut penelitian tersebut tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kejadian diabetes melitus. Orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan. Dengan pengetahuan tersebut, masyarakat akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya. Hal ini sesuai dengan literatur yang

menyebutkan bahwa rendahnya pendidikan dan pengetahuan merupakan salah satu penyebab tingginya kasus suatu penyakit.

Notoadmodjo (2011) berpendapat, tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kejadian diabetes. Masyarakat yang berpendidikan tinggi cenderung lebih berpengetahuan tentang kesehatan. Pengetahuan ini menyadarkan masyarakat tentang cara menjaga kesehatannya. Pada individu yang pendidikan rendah mempunyai risiko kurang memperhatikan gaya hidup dan pola makan serta apa yang harus dilakukan dalam mencegah DM.

Asumsi peneliti bahwa pendidikan dapat mempengaruhi terjadinya Diabetes Melitus dikarenakan adanya kurang peduli terhadap kesehatan dan masalah penyakit yang diderita oleh responden yang dimana rata-rata responden memiliki pendidikan SD, dimana masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan rendah cenderung kurang memahami untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya.

4) Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai petani sebanyak 42 responden (40,8%).

Dari 103 responden didapatkan pekerjaan penderita Diabetes Melitus terbanyak yaitu Petani sebanyak 42 responden (40,8%), diikuti oleh Wiraswasta sebanyak 26 orang (25,2%), Ibu rumah tangga sebanyak 22 orang (21,4%), PNS sebanyak 6 orang (5,8%), Pegawai swasta sebanyak 3 orang (2,9%), Pensiunan sebanyak 2 orang (1,9%) dan Buruh, lainnya sebanyak 1 orang (1,0%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Putih Doh dominan memiliki pekerjaan sebagai petani.

Penelitian Edriani (2012) menyebutkan bahwa pasien DM lebih tinggi pada orang yang bekerja, karena setiap orang yang memiliki jam kerja tinggi dengan jadwal yang tidak teratur menjadi faktor penting dalam pengelolaan diet. Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa individu yang memiliki pekerjaan sebagai petani cenderung lebih menguras tenaga dan waktu karena petani bekerja secara mandiri sehingga memerlukan dukungan dalam menjaga pola hidup sehat.

b. Dukungan Keluarga Penderita Diabetes Melitus

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar dukungan keluarga responden yaitu baik sebanyak 53 responden (51,5%) dan sebanyak 50 responden (48,5%) dengan kategori dukungan keluarga cukup. Dari hasil data tersebut menandakan bahwa dukungan keluarga

pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas puith doh lebih banyak dukungan keluarga yang cukup baik.

Penelitian Sulanjari (2018) menjelaskan bahwa seringkali penderita diabetes mellitus mendapatkan dukungan keluarga karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan responden sehingga ketika ada anggota keluarga yang sakit maka keluarga akan mendukung dan merawat anggota keluarga yang sakit dan kepada keluargalah biasanya penderita diabetes mellitus mengeluhkan kondisi kesehatannya, sehingga keluarga jugalah yang memberikan dukungan baik secara informasi, instrumental, emosional dan penghargaan. Hal ini juga sesuai dengan fungsi keluarga yang diungkapkan Friedman (2013) dimana salah satu fungsi dasar keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan seperti menyediakan perawatan kesehatan, tempat tinggal dan kebutuhan fisik.

Dukungan keluarga terdapat berbagai jenis dukungan keluarga yang sangat berpengaruh yaitu, Dukungan instrumental, yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit diantaranya yaitu bantuan langsung dari orang yang diandalkan seperti materi, tenaga dan sarana. Manfaat dukungan ini adalah mendukung pulihnya energi atau stamina dan semangat yang menurun selain individu merasa bahwa masih ada perhatian atau kepedulian dari lingkungan terhadap seseorang yang sedang mengalami kesusahan atau penderitaan

sehingga dukungan instrumental ini sangat berpengaruh dengan keteraturan pasien dalam mengontrol kadar glukosa darahnya.

Dukungan informasi yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebarkan informasi) tentang dunia yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi sehingga berhubungan dengan dukungan keluarga dalam mengontrol kadar glukosa darah pada penderita DM.

Dukungan Penghargaan yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Dukungan emosional, yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Manfaat dukungan ini adalah secara emosional menjamin nilai-nilai individu akan selalu terjaga kerahasiannya dari keingintahuan orang lain. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian dan mendengarkan serta didengarkan. (Khair et al., 2019).

Berdasarkan penelitian di atas, peneliti berpendapat bahwa pasien dengan dukungan keluarga lebih besar kemungkinannya untuk mematuhi program diet yang bertujuan menjaga kestabilan gula darah pada keluarga penderita diabetes. Hal ini merupakan salah satu upaya yang dapat menurunkan angka kematian akibat diabetes. Selain itu, menjaga kestabilan kadar gula darah pada penderita diabetes dapat mengurangi komplikasi seperti tekanan darah tinggi, gagal ginjal, stroke dan lain-lain.

c. Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori kurang patuh sebanyak 89 responden (86.4%). sedangkan jumlah kategori patuh yaitu 14 (13.6%). Hal berarti kepatuhan pasien diet diabetes di wilayah kerja puskesmas putih doh lebih banyak yang kurang patuh terhadap diet diabetes.

Kepatuhan diet merupakan suatu aturan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter atau tenaga kesehatan lain yang harus diikuti oleh pasien. Perilaku yang disarankan yaitu berupa pola makan dan ketepatan makan pasien DM. Diet pasien DM harus memperhatikan jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makan agar kadar glukosa darahnya tetap terkontrol (Novian, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar responden banyak yang kurang patuh terhadap kepatuhan diet. Hal ini

dikarenakan pengetahuan responden yang kurang baik. Pasien yang tidak patuh menjalankan diet dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan. Data tentang pendidikan menunjukkan dari 103 responden yang tidak patuh menjalankan diet, hampir 69 responden (67%) berpendidikan SD. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat (Notoatmodjo, 2018). Oleh karena itu, sebaiknya pasien tetap mengontrol asupan makanannya agar terhindar dari peningkatan kadar gula darah dan peran keluarga adalah menyampaikan kepada pasien mengenai pentingnya memperhatikan dan mengontrol jumlah makanan yang dimakan setiap hari untuk mencegah kenaikan kadar gula darah secara tiba-tiba.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Putih Doh.

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa dari 103 (100%) responden yang mendapat dukungan keluarga baik dan patuh menjalankan diet DM yaitu 9 responden (8,7%), responden yang mendapat dukungan keluarga cukup dan patuh menjalankan diet DM sebanyak 5 (4,9%),

responden yang mendapat dukungan keluarga cukup dan kurang patuh menjalankan diet DM sebanyak 48 (48%) dan responden yang mendapat dukungan baik dan kurang patuh menjalankan diet DM sebanyak 41 (39,8%). Berdasarkan hasil uji *Rank Spearman* diketahui nilai *sig (2-tiled)* sebesar 0,012 karena nilai *sig (2-tiled)* < dari 0,05 maka artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes pada pasien diabetes melitus.

Menurut Jamaludin (2019) dukungan keluarga sangat penting untuk memotivasi pasien dalam menjalankan pengobatan atau pun diet Diabetes Melitus. Keterlibatan keluarga sejak awal merupakan langkah yang harus ditempuh untuk memberi dukungan pada penderita DM dan akan berdampak positif terhadap kelangsungan pengobatan. Bagi penderita diabetes melitus, melaksanakan diet yang adekuat merupakan pola makan yang tidak bisa ditawar-tawar lagi. Tujuan utama dari diet diabetes melitus adalah untuk menjaga kadar glukosa darah pada batas normal dan menjaga berat badan normal. Untuk itu diet yang tepat penting bagi penderita diabetes melitus.

Keluarga memiliki peran terhadap status kesehatan pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus. Dukungan keluarga memberikan dampak positif terhadap kepatuhan manajemen perawatan pada penderita DM. Penderita yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung lebih mudah melakukan perubahan perilaku ke arah lebih

sehat daripada penderita yang kurang mendapatkan dukungan. Partisipasi dan keterlibatan keluarga dalam menjalankan kontrol metabolik dibutuhkan untuk jangka waktu lama, mengingat perawatan diabetes memerlukan waktu panjang. Dukungan keluarga pada penderita diabetes diharapkan turut membantu keberhasilan penatalaksanaan diabetes, sehingga dapat menghindari terjadinya komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita (Hutami, 2023)

Peneliti berpendapat bahwa sebagian responden tidak mematuhi pola makan DM meskipun mendapat dukungan baik dari keluarga. Hal ini dikarenakan sebagian responden tersebut sudah cukup lama menderita diabetes melitus, sehingga dapat mempengaruhi perilaku makan seseorang. Mereka percaya bahwa mereka dapat melakukan apapun yang mereka inginkan dan bahwa dukungan keluarga untuk makan teratur akan membuat responden bosan dan terbatas. Selain itu, responden mungkin kurang termotivasi untuk terus peduli terhadap kesehatannya sehingga malas mengikuti pola makan yang direkomendasikan oleh petugas kesehatan.