

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit Umum Az-Zahra merupakan rumah sakit umum dengan pelayanan kesehatan mulai dari yang bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesialis, yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis 24 jam. Rumah Sakit Umum Az-Zahra berlokasi di JL. Kartini No. 109 Desa Kalirejo Kec. Kalirejo, 34174, Lampung Tengah, Indonesia. Rumah Sakit Umum Az- Zahra berdiri pada tanggal 11 Mei 2014, dengan status berada dibawah kepemilikan PT. Tirtablater Kesuma Sejahtera. Rumah Sakit Umum Az-Zahra merupakan rumah sakit tipe madya yang setara dengan rumah sakit pemerintah tipe C. Pada saat ini RS Rumah Sakit Umum Az-Zahra dipimpin oleh dr. Lita Setiawati, selaku direktur.

VISI

-Menjadi Rumah Sakit bernuansa islami yang dipercaya masyarakat

MISI

-Memberikan Pelayanan Yang Bermutu, Profesional dan Ramah

-Mewujudkan Citra Islami Pada Semua Karyawan Baik Tindakan Maupun Penampilan

-Mengembangkan Jiwa Melayani Secara Amanah Dan Tanggung Jawab Pada Setiap Karyawan

B. HASIL PENELITIAN

Hubungan Pendampingan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diit DM Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo Tahun 2023 dan terdapat 47 responden dalam penelitian ini. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Keluarga

Responden dalam penelitian ini adalah keluarga pasien DM Tipe yang berjumlah 47 orang dan penderita DM Tipe 2 di Rumah Sakit AZ-Zahra Kalirejo. Adapun karakteristik berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan, sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi karakteristik responden keluarga
berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan di Rumah Sakit
AZ-Zahra Kalirejo tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	25	53,2%
Wanita	22	46,8%
Total	47	100,0%
Usia		
>25-40 Tahun	28	59,6%
41-55 Tahun	18	38,3%
56-<70 Tahun	1	2,1%
Total	47	100,0%
Pendidikan		
SD	9	19,1%
SMP	5	10,6%
SMA	14	29,8 %
Perguruan Tinggi	19	40,4 %
Total	47	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden keluarga yang berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak 25 orang (53,2%) dan yang berjenis kelamin Wanita sebanyak 22 orang (46,8%) dari data di atas didapatkan bahwa responden keluarga yang berjenis kelamin Laki-Laki merupakan responden terbanyak. dari data diatas didapatkan bahwa responden yang berusia >25-40 tahun tertinggi yaitu sebesar 28 orang dan yang terendah berusia 56-<70 Tahun sebanyak 1 orang (2,1%). Sedangkan untuk tingkat pendidikan dari data diatas didapatkan bahwa responden yang

berpendidikan Perguruan Tinggi menjadi responden tertinggi yaitu sebesar 19 orang (40,4 %) dan responden SMP sebanyak 5 orang (10,6%) menjadi responden terendah

2. Karakteristik Responden Kepatuhan Diit DM Tipe 2

Responden dalam penelitian ini adalah keluarga pasien DM Tipe 2 yang berjumlah 47 orang dan penderita DM Tipe 2 di Rumah Sakit AZ-Zahra Kalirejo. Adapun karakteristik berdasarkan Jenis Kelamin,Usia, dan Pendidikan,sebagai berikut:

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi karakteristik responden kepatuhan Diit DM Tipe 2 berdasarkan Jenis Kelamin,Usia, dan Pendidikan di Rumah Sakit

AZ-Zahra Kalirejo tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	23	48,9%
Wanita	24	51,1%
Total	47	100,0%
Usia		
>25-40 Tahun	13	27,7%
41-55 Tahun	16	34,0%
56-<70 Tahun	18	38,3%
Total	47	100,0%
Pendidikan		
SD	19	40,4%
SMP	9	19,1%
SMA	10	21,3 %
Perguruan Tinggi	9	19,1 %
Total	47	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa responden kepatuhan diit DM Tipe 2 yang bejenis kelamin Laki-Laki sebanyak 23 orang (48,9%) dan yang berjenis kelamin Wanita sebanyak 24 orang (51,1%) dari data di atas

didapatkan bahwa responden keluarga yang berjenis kelamin wanita merupakan responden tertinggi. dari data diatas didapatkan bahwa responden yang berusia 56-<70 tahun menjadi responden tertinggi yaitu sebesar 18 orang (38,3%) dan responden dengan usia >25-40 Tahun sebanyak 13 orang (27,7%) menjadi responden terendah. Sedangkan untuk tingkat pendidikan responden keluarga yang berpendidikan terakhir SD sebanyak 19 orang (40,4%), SMP sebanyak 9 orang (19,1%), SMA sebanyak 10 orang (21,3 %) dan Perguruan Tinggi sebanyak 9 (19,1%) dari data diatas didapatkan bahwa responden yang berpendidikan SD menjadi responden tertinggi yaitu sebesar 19 orang dan responden dengan tingkat pendidikan ada 2 yaitu SMP dan Perguruan Tinggi menjadi responden dengan tingkat pendidikan terendah yaitu 9 orang (19,1%).

3. Analisis Univariat

Analisis univariat setiap variabel penelitian, baik variabel dependen maupun variabel independen. Hasil penelitian pada setiap variabel ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi

a) Pendampingan Keluarga

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi berdasarkan Pendampingan Keluarga di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo Tahun 2023

No.	Kriteria	Frekuensi	Presentase
1.	Memberikan Pendampingan	28	59,6%
2.	Tidak Memberikan Pendampingan	19	40,4%
Total		47	100,0%

Berdasarkan tabel 4.3 didapat hasil bahwa dari 47 jumlah responden Pendampingan Keluarga di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo Tahun 2023 terdapat 28 orang responden dengan jumlah tertinggi Memberikan Pendampingan (59,6%).

b) Kepatuhan Diit DM Tipe 2

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi berdasarkan Kepatuhan Diit DM Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo Tahun 2023

No.	Kriteria	Frekuensi	Presentase
1.	Patuh	28	59,6%
2.	Tidak Patuh	19	40,4%
Total		47	100,0%

Berdasarkan tabel 4.4 didapat hasil bahwa dari 47 jumlah responden Kepatuhan Diit DM Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo Tahun 2023 terdapat 28 orang responden dengan jumlah terbanyak Patuh (59,6%).

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menjelaskan hasil penelitian Hubungan Pendampingan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diit DM Tipe 2 di Rumah Sakit AZ-Zahra Kalirejo Tahun 2023.

Tabel 4.5
Hubungan penelitian Hubungan Pendampingan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diit DM Tipe 2 di Rumah Sakit AZ-Zahra Kalirejo Tahun 2023.

Pendampingan Keluarga	Kepatuhan Diit DM Tipe 2				<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		
	N	%	N	%	
Memberikan Pendampingan	25	53,2	3	6,4	0,001
Tidak Memberikan Pendampingan	3	6,4	16	34,0	
Total	28	59,6	19	40,4	

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa dari 47 responden yang Memberikan Pendampingan serta patuh sebanyak 25 orang (53,2%), untuk responden yang Memberikan Pendampingan serta tidak patuh sebanyak 3 orang (6,4%), kemudian responden yang Tidak Memberikan Pendampingan serta tidak patuh sebanyak 16 orang (40,4%) dan untuk responden yang Tidak Memberikan Pendampingan serta patuh sebanyak 3 orang (6,4%).

Hasil analisis melalui uji *Rank Spearman* antara variabel hubungan Pendampingan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diit DM Tipe 2 didapatkan hasil nilai ρ -value (0,001) dengan nilai signifikan ($\alpha=0,1$). Hasil tersebut dapat kita lihat dimana nilai ρ -value $< \alpha$, dengan kata lain H_a diterima atau ada hubungan Pendampingan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diit DM Tipe 2 di Rumah Sakit Az-Zahra Kalirejo Tahun 2023.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a) Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden keluarga yang berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak 25 orang (53,2%) dan yang berjenis kelamin Wanita sebanyak 22 orang (46,8%) dari data di atas didapatkan bahwa responden keluarga yang berjenis kelamin Laki-Laki merupakan responden terbanyak, serta diketahui bahwa responden kepatuhan diit DM Tipe 2 yang berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak

23 orang (48,9%) dan yang berjenis kelamin Wanita sebanyak 24 orang (51,1%) dari data di atas didapatkan bahwa responden keluarga yang berjenis kelamin wanita merupakan responden terbanyak.

Salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 adalah usia. Berdasarkan penelitian (Masruroh, 2018) tentang hubungan umur dan status gizi dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe II di Poli Penyakit Dalam RSUD dr. Iskak Tulungagung tahun 2017, menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe II dengan nilai p value = 0,000, serta terdapat hubungan antara status gizi dengan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe II dengan nilai p value = 0,000

Jenis kelamin termasuk salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya diabetes mellitus tipe 2. Perempuan cenderung lebih berisiko terkena diabetes mellitus tipe 2. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan juga terdapat perbedaan dalam melakukan semua aktivitas dan gaya hidup sehari-hari yang sangat mempengaruhi kejadian diabetes mellitus tipe 2. Jumlah lemak pada laki-laki 15-20% dari berat badan sedangkan perempuan 20-25% dari berat badan. Jadi peningkatan kadar lemak pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sehingga faktor terjadinya diabetes mellitus pada perempuan 3-7 kali lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki yaitu 2-3 kali (Imelda, 2019).

Menurut asumsi peneliti Dengan demikian, faktor yang mempengaruhi DM Tipe 2 salah satu nya yaitu jenis kelamin. Lebih lanjut didukung oleh hasil penelitian yang berjenis kelamin Wanita menjadi penderita terbanyak yaitu sebanyak 24 orang (51,1%) dari total 47 responden penderita DM Tipe 2.

b) Usia

Responden yang berusia >25-40 Tahun sebanyak 28 orang (59,6%), usia 41-55 Tahun sebanyak 18 orang (38,3%) dan yang berusia 56-<70 Tahun sebanyak 1 orang (2,1%) dari data diatas didapatkan bahwa responden yang berusia >25-40 tahun lebih banyak yaitu sebesar 28 orang. Serta Responden kepatuhan Diit DM Tipe 2 yang berusia >25-40 Tahun sebanyak 13 orang (27,7%), usia 41-55 Tahun sebanyak 16 orang (34,0%) dan yang berusia 56-<70 Tahun sebanyak 18 orang (38,3%) dari data diatas didapatkan bahwa responden yang berusia 56-<70 tahun menjadi responden terbanyak yaitu sebesar 18 orang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawaty dan Yanita (2016) yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur >50 tahun cenderung berisiko untuk terkena penyakit DM tipe 2. Hal ini terjadi akibat penuaan yang dapat menyebabkan menurunnya sensitifitas insulin dan penurunan fungsi tubuh terhadap aktivitas metabolisme glukosa didalam darah.

Toruan, dkk (2018) menyatakan bahwa DM tipe 2 banyak terjadi pada usia dewasa lebih dari 45 tahun karena berkembang lambat dan terkadang tidak terdeteksi, namun bila kadar gula darah tinggi baru dapat dirasakan tanda dan gejala seperti kelemahan, poliuri, polidipsi, dan gangguan penglihatan, sehingga banyak orang mengetahui bahwa mereka terkena DM tipe 2 setelah usia lanjut.

Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian responden dengan usia rentang usia 56-70 tahun cenderung tidak mengetahui tanda gejala DM. Didapatkan bahwa responden sering lupa mengenai penatalaksanaan DM. Hal ini dikarenakan faktor usia tersebut rentan untuk mengalami penurunan fungsi kognitif dalam mengingat apa saja anjuran yang telah diberikan oleh petugas kesehatan terhadap program diet sehingga perlu adanya pendampingan dari keluarga untuk membantu mengingatkan pasien.

c) Pendidikan

Hasil penelitian diketahui bahwa untuk tingkat pendidikan responden keluarga yang berpendidikan terakhir SD sebanyak 9 orang (19,1%), SMP sebanyak 5 orang (10,6%), SMA sebanyak 14 orang (29,8 %) dan Perguruan Tinggi sebanyak 19 (40,4 %) dari data diatas didapatkan bahwa responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi menjadi responden terbanyak yaitu sebesar 19 orang. Sedangkan untuk tingkat pendidikan responden keluarga yang berpendidikan terakhir SD sebanyak 19 orang (40,4%), SMP sebanyak 9 orang (19,1%), SMA sebanyak 10 orang (21,3 %) dan Perguruan Tinggi sebanyak 9 (19,1%)

dari data diatas didapatkan bahwa responden yang berpendidikan SD menjadi responden terbanyak yaitu sebesar 19 orang.

Menurut Heryati (2015) Secara teori, seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan mempunyai kesempatan untuk berperilaku baik. Orang yang berpendidikan tinggi lebih mudah memahami dan mematuhi perilaku diet dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam mematuhi pengelolaan diet DM. seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah karena pendidikan merupakan dasar utama untuk keberhasilan dalam pengobatan.

Sejalan dengan hasil penelitian dari Tombakan (2015) yaitu adanya perbedaan yang signifikan terhadap kepatuhan menjalani Diit DM Tipe 2 ditinjau dari tingkat pendidikan yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,043$ dimana penderita dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih patuh dalam menjalani diet daripada penderita dengan tingkat pendidikan menengah.

Menurut asumsi peneliti bahwa merupakan salah satu yang berpengaruh terhadap kepatuhan pola Diit DM Tipe 2 karena pada

masyarakat dengan pendidikan yang lebih rendah akan lebih sulit atau lebih lambat dalam menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan.

2. Analisis Bivariat

a) Pendampingan Keluarga

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa 28 responden (59,6%) Keluarga memberikan Pendampingan dan 19 responden keluarga (26,1%) tidak memberikan Pendampingan. Dilihat dari persentase Pendampingan Keluarga di Rumah Sakit Az-Zahra Kalirejo 2023 masuk dalam kategori Keluarga Memberikan Pendampingan.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian dari Puguh dan erna (2018) analisis menunjukkan probabilitas (p-value) sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh pendampingan diet penderita DM di Posyandu Lansia “Dharma Husada Insani “ di Wilayah Kerja Pukesmas Balowerti wilayah Puskesmas Balowerti Kediri terhadap kepatuhan diet DM Tipe 2 dengan arah pengaruh dalam kategori negatif.

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soegondo (2009) dalam Abdillah (2016) Pendampingan dan edukasi secara terus menerus dan perlu evaluasi keberhasilan penanganan dengan melihat perubahan dari kriteria pengendalian (kadar gula darah dan IMT) merupakan proses perubahan perilaku kearah kepatuhan.

Sedangkan menurut (Wilson, 2011) dalam Puguh, dkk(2018), pendampingan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan karena dalam

pendampingan dapat menekan munculnya stres, memberikan informasi yang dapat memotivasi pasien dan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan, memberikan dukungan emosional. Pendampingan keluarga juga sebuah proses kolaborasi keluarga yang berfokus pada solusi, berorientasi pada hasil, dan sistematis, dimana coach memfasilitasi peningkatan atas performa kerja, pengalaman hidup, pembelajaran diri dan pengembangan pribadi. Penderita DM yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang DM, kemudian selanjutnya mengubah perilakunya, akan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga dapat hidup lebih lama. Inilah yang menyebabkan edukasi menjadi salah satu komponen penanganan DM. Berdasarkan hasil asumsi peneliti bahwa hampir semua keluarga memberikan pendampingan sebanyak 28 responden (59,6%) di Rumah Sakit Umum AZ-Zahra Kalirejo.

b) Kepatuhan Diet DM Tipe 2

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa 28 responden (59,6%) Patuh dan 19 responden (26,1%) Tidak Patuh. Dilihat dari persentase Kepatuhan Diet DM Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo Tahun 2023 masuk dalam kategori Pasien Patuh dalam menjalankan Diet DM Tipe 2.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian (Witdiati dkk, 2021) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus di UGD RSI Siti

Aisyah Kota Madiun. Hasil uji statistik chi square diperoleh p value 0,012 dengan menggunakan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa kepatuhan diet dapat mempengaruhi kadar gula darah pasien Diabetes Melitus. Diharapkan pasien dapat menjalankan diet dengan baik sehingga kadar gula darah terkontrol dan dapat menurunkan risiko komplikasi.

Menurut Akbar (2022) Kepatuhan diet pasien DM Tipe 2 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. Semakin patuh melaksanakan diet maka semakin rendah terjadinya pasien dengan gula darah yang abnormal, sebaliknya semakin tidak patuh menjalankan diet maka semakin tinggi terjadinya pasien dengan gula darah yang abnormal.

Dengan demikian asumsi peneliti bahwa Diet merupakan salah satu dari lima pilar pengendalian DM Tipe 2. Kepatuhan dalam diet merupakan salah satu faktor untuk menstabilkan kadar gula dalam darah menjadi normal dan mencegah komplikasi.

c) Hubungan Pendampingan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet DM Tipe 2

Berdasarkan hasil analisis uji statistik pada penelitian tabel 4.5 menunjukkan bahwa ada hubungan pendampingan keluarga terhadap kepatuhan diet DM Tipe 2 dengan nilai p -value sebesar $0,001 < \alpha$

(0,1). Didapatkan hasil bahwa dari 47 responden yang Memberikan Pendampingan serta patuh sebanyak 25 orang (53,2%), untuk responden yang Memberikan Pendampingan serta tidak patuh sebanyak 3 orang (6,4%), kemudian responden yang Tidak Memberikan Pendampingan serta tidak patuh sebanyak 16 orang (40,4%) dan untuk responden yang Tidak Memberikan Pendampingan serta patuh sebanyak 3 orang (6,4%).

Hasil analisis ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdillah tahun 2016 didapat hasil responden yang Memberikan Pendampingan serta patuh sebanyak 8 orang dan memberikan pendampingan serta tidak patuh sebanyak 2 orang artinya bahwa ada Hubungan Pendampingan Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe-2 Di Wilayah Puskesmas Banyuanyar Surakarta dengan nilai $p\text{-value } 0,009 < \alpha (0,05)$.

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Tiana (2016) Dengan judul Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Glukosa Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Klinik Kitamura Pontianak Tahun 2014 dimana hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah glukosa pada pasien dm tipe 2 $p\text{-value } 0,002 < \alpha (0,05)$.

Hasil analisis di atas sejalan dengan penelitian Dita (2017) dengan hasil tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet dm dimana dari 20 responden yang tidak memberikan

pendampingan serta tidak patuh sebanyak 14 orang (70%) dan untuk responden yang tidak memberikan pendampingan serta patuh sebanyak 4 orang (20%) dan yang hanya memberikan pendampingan tetapi patuh hanya 2 (10%) orang analisis menunjukkan probabilitas (p-value) sebesar $0,534 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak yang berarti Tidak Ada Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Surabaya.

Menurut Edi (2020) Pendampingan adalah kunci pembuka potensi seseorang untuk memaksimalkan kinerjanya, pendampingan dari keluarga yang membuat penderita lebih mempunyai keinginan untuk melakukan kinerja dalam hal kepatuhan diet DM Tipe 2, dalam hal ini keluarga sangat berperan aktif agar penderita dapat mengikuti anjuran yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam menjalani diet DM Tipe 2. dikatakan keluarga memberikan pendampingan tetapi pasien tidak patuh artinya dari penderita tidak memiliki keinginan untuk mengikuti anjuran oleh keluarga serta petugas kesehatan. dikatakan keluarga tidak memberikan pendampingan dan pasien patuh artinya bahwa keluarga tidak peduli akan kesehatan salah satu anggota keluarganya tetapi dalam hal ini pasien patuh dan mengetahui apa yang harus dilakukan untuk menjalankan diet DM Tipe 2 agar tercapai kesehatan yang maksimal. sedangkan dikatakan keluarga tidak memberikan pendampingan dan pasien tidak patuh dalam menjalankan diet DM

Tipe 2 artinya keluarga dan pasien tidak peduli dalam menjaga kesehatan nya, keluarga yang tidak peduli kepada salah satu anggota keluarga nya dan penderita DM Tipe 2 yang tidak peduli akan kesehatan nya.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2018) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan terhadap kepatuhan diet pada pasien DM tipe 2 rawat jalan di RSUD dr Soediran Surakarta, disimpulkan bahwa orang-orang yang menerima motivasi dan perhatian dari seseorang biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis daripada pasien yang kurang mendapatkan pendampingan dari keluarganya.

Toeri dari Potter dan Pery (2006) dalam Pratiwi (2018) juga menyebutkan bahwa komunikasi yang jelas akan meningkatkan pemecahan masalah dan dapat mengambil solusi dari permasalahan sehingga dapat mengurangi tingkat stres yang bisa membahayakan kelangsungan hidup. Pendampingan keluarga dari suami atau istri, saudara kandung, pendampingan dari anak juga sangat diperlukan.

Menurut Smet (1994) dalam Tiana (2016), Pendampingan keluarga juga menjadi faktor yang penting dalam mempengaruhi kepatuhan anggota diharapkan mampu meningkatkan keluarga untuk pendampingannya sehingga ketidakpatuhan terhadap program diet yang akan dilakukan lebih dapat dikurangi. Dalam menjalani terapi diet,

pendampingan keluarga sangatlah diperlukan agar pasien DM merasa nyaman dan tentram untuk menjalani diet DM.

Menurut Lina. M. & Sulityarini. T (2013) dalam Puguh dkk (2018) pendampingan dapat mempengaruhi kepatuhan karena dalam pendampingan dapat menekan munculnya stres, memberikan informasi yang dapat memotivasi pasien dan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan, memberikan dukungan emosional. Upaya melaksanakan pengendalian penyakit DM perlu pemahaman tentang pengelolaan penyakit DM di rumah, motivasi yang tinggi dari penderita untuk melaksanakannya serta pendampingan oleh orang di sekitarnya. Pendampingan pada penderita dan keluarga dalam pemahaman pengelolaan penyakit DM dan peningkatan motivasi dapat dilakukan perawat melalui kunjungan rumah.

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil penelitian, peneliti menemukan bahwa pendampingan yang dirasakan oleh responden yaitu berupa pendampingan sikap (emosional) dan tindakan (informative). Pendampingan ini seperti memberikan perhatian dan mengingatkan responden untuk selalu makan sesuai anjuran tim medis. Bila dilihat dari hasil frekuensi hasil terbanyak dari pendampingan keluarga terhadap kepatuhan Diet DM Tipe 2 yaitu sebanyak 59,6% pendampingan yang dirasakan responden adalah keluarga selalu berperan aktif dalam setiap pengobatan, keluarga berusaha untuk mencarikan kekurangan sarana dalam proses perawatan pasien, serta

keluarga selalu mengingatkan pasien untuk mengontrol gula darah dengan cara Diit DM Tipe 2 dan menghindari perilaku-perilaku yang dapat memperburuk keadaan pasien DM Tipe 2.

Peneliti berpendapat, dapat disimpulkan bahwa keluarga sangat berperan dalam memberikan pendampingan salah satu anggota yang menderita DM Tipe 2 dapat mematuhi perintah untuk diit DM Tipe 2 agar gula darah dapat terkontrol, dengan adanya pendampingan dari keluarga dapat membantu pasien DM Tipe 2 dalam meningkatkan keyakinan dan kepatuhan dalam melakukan tindakan perawatan diri pasien DM tipe 2. Keberadaan keluarga dalam setiap proses perawatan pasien DM, akan dapat menimbulkan perasaan nyaman dan aman sehingga meningkatkan motivasi pasien untuk patuh terhadap Diit DM Tipe 2 dan dalam menjalankan pola makan yang seimbang sesuai yang dianjurkan oleh tim medis. Menurut peneliti, adanya pendampingan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan kepatuhan dalam melakukan perawatan dan pengobatan. Selain itu, pendampingan keluarga juga memerankan peranan penting pada kepatuhan yang secara tidak langsung akan mempengaruhi pasien DM dalam kontrol metabolik sehingga mencegah terjadinya komplikasi lain pada pasien DM tipe 2

D. KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya banyak kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum sepenuhnya optimal

atau belum dikatakan sempurna. Setiap penelitian pasti memiliki hambatan dalam proses pelaksanaannya, dalam penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pengumpulan data. dalam penelitian ini peneliti memiliki keterbatasan waktu, keterbatasan responden dan tempat sehingga 47 responden ini tidak memenuhi kriteria atau syarat dari sampel, keterbatasan waktu dimana peneliti hanya memiliki waktu kurang dari sebulan untuk melakukan penelitian serta keterbatasan tempat dimana peneliti hanya meneliti di Rumah Sakit Az-Zahra Kalirejo yang pasien dengan DM Tipe 2 tidak menentu setiap bulannya serta dalam melakukan penelitian menggunakan metode kuisioner peneliti hanya menggunakan 2 aspek dari 3 aspek yang ada pada pendampingan keluarga yaitu sikap dan tindakan.