

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Menjalani Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik 1

by Fauzi S

Submission date: 24-Oct-2024 11:36AM (UTC+0700)

Submission ID: 2495529911

File name: CEK_TURNIT_F_23_okt.pdf (1.08M)

Word count: 6031

Character count: 37818

SKRIPSI



Sri Fauzi Santoso
212201108

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

A. Awalan

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu keadaan kritis dikarenakan tubuh tidak mampu dalam memproduksi insulin yang cukup atau tidak efektif, dan dipicu oleh beberapa faktor lingkungan dan keturunan (WHO, 2023). DM merupakan penyakit kritis ditandai dengan meningkatnya kadar gula yang terjadi karena pankreas ga mampu memproduksi insulin atau yang digunakan secara efektif oleh tubuh untuk insulin (Sudrajat, 2023). Pada umumnya ada dua jenis DM, yaitu tipe I dan tipe II. Diabetes tipe I adalah kondisi penyakit yang menyerang pankreas dan tidak dapat memproduksi insulin secara cukup. Insulin merupakan hormon yang dibutuhkan oleh tubuh dan akan mengubah gula (glukosa) pada makanan menjadi energi. Penyakit DM tipe I dapat terjadi pada anak-anak maupun remaja (Silviani, 2024). Sedangkan DM tipe II merupakan kondisi yang menyebabkan resistensi cairan intravaskuler dapat mengakibatkan meningkatnya volume cairan dan mengakibatkan penyumbatan arteri (Fajar *et al.*, 2023). Faktor risiko diabetes ada beberapa faktor, yaitu dapat berupa kebiasaan makan, pola istirahat, pola aktivitas dan manajemen stres. Faktor lainnya yaitu seperti dari segi usia, jenis kelamin, dan keturunan keluarga yang mengalami DM (Mulyani *et al.*, 2021).

Penyakit DM terjadi pada orang dewasa mencapai sekitar 537 juta seluruh dunia berusia antara 20 hingga 79 tahun (10,5% dari seluruh orang dewasa dalam rentang usia ini) (IDF, 2021). Prevalensi DM di Indonesia mencapai angka 19,5 juta pada tahun 2021 berdasarkan survei (IDF). Indonesia menempati peringkat kelima dari negara lain dengan total penderita DM paling banyak di dunia (IDF, 2021).

Prevalensi DM di DIY sebanyak 4,5%, sementara angka nasional sebanyak 2,4%. Penderita DM di kota Yogyakarta mempunyai prevalensi tertinggi yaitu mencapai 4,9% dibandingkan keempat kabupaten di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Total penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan SOP di Yogyakarta tahun 2022 sebanyak 28.420 orang yaitu (86,6%). Angka memiliki peningkatan dari tahun sebelumnya mencapai sebesar 26.720 (81,8%) (Dinkes, 2023). Untuk data penderita DM di Kabupaten Sleman mencapai 27.090 jiwa dengan prevalensi 72,2% (Dinkes, 2021).

DM tipe II dapat disebabkan oleh penurunan sensitivitas insulin atau resistensi insulin. Pada penderita DM tipe II mengalami hiperinsulinemia yaitu ketika insulin tidak tersedia atau ketika resistensi insulin mengurangi kemampuan insulin untuk merangsang pengambilan glukosa dan mengangkut glukosa ke jaringan perifer. Glukosa tidak akan diubah menjadi energi apabila kadar glukosa berlebihan. Kelebihan itu akan diubah menjadi lemak. Semakin banyak glukosa, semakin banyak insulin yang dirangsang oleh pankreas untuk diproduksi, sehingga semakin banyak lemak yang terbentuk (Lewis, 2023). Penderita DM tipe II biasanya memiliki karakteristik, seperti mengalami obesitas, menjalani pola makan yang tidak sehat, berada pada keluarga usia lanjut, dan mayoritas berjenis kelamin perempuan (Sabrini *et al.*, 2022).

Penatalaksanaan DM tipe II dapat melakukan terapi farmakologis dan tanpa menggunakan obat-obatan. Terapi farmakologis meliputi terapi medis yang digunakan secara oral dan dalam bentuk suntikan. Penderita DM tipe II mendapatkan terapi penggunaan obat antidiabetes oral seperti sulfonilurea, meglitinida, biguanida, tiazolidinedion (Suputra *et al.* 2021). Terapi dalam bentuk suntikan yaitu menggunakan insulin metformin, glargine, detemir dan insulin degludec (Anggraini, 2022). Penatalaksanaan non-farmakologis pada pasien dengan kadar gula darah tinggi dimulai dengan aktivitas hidup sehat, seperti gizi seimbang terapi nutrisi yang mengandung kadar gula rendah, melakukan aktivitas olahraga, dan terapi relaksasi (Perkeni, 2019).

Penderita DM tipe II memerlukan motivasi diri yang tinggi supaya dapat berperilaku sehat melalui pengaturan diet guna mengontrol kadar gula darah. Tanpa adanya motivasi diri, maka penderita akan berpotensi untuk tidak menjalani diet dan penatalaksanaan DM tipe II. Tingkat motivasi pada penderita DM tipe II tidak hanya berasal dari penderita, namun juga dipengaruhi oleh dorongan keluarga dan tenaga kesehatan dalam mendampingi penderita ketika menjalani penatalaksanaan, yaitu seperti mendapatkan sumber informasi dan pengetahuan yang dimiliki semakin luas, dukungan emosional, agama, kepercayaan diri, memberikan tingkat pemahaman penderita tentang pentingnya menjalani diet dan rasa nyaman pada penderita sehingga termotivasi dalam menjalani diet DM tipe II (Rahayu, 2019). Diri seseorang memiliki hasrat dan suatu keinginan dalam melakukan hal tertentu, tetapi untuk melakukan hal tertentu atau tindakan adanya dorongan dari diri sendiri dan dorongan dari luar yaitu lingkungan yang mendukung, keadaan dan usaha orang lain yang mendukung serta dapat termotivasi dalam menjalani diet DM tipe II (Anggi, 2020).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siregar (2021) menjelaskan bahwasanya motivasi dalam menjalani diet DM tipe II, bertujuan untuk mempertahankan kadar gula darah stabil, mempertahankan berat badan tetap normal dan mengantisipasi terjadinya gejala penyakit lain serta peningkatan kualitas hidup. Motivasi mempunyai peran penting dalam mencapai tujuan menjalani diet DM tipe II. Motivasi dapat berasal dari penderita (secara internal) berupa disiplin dalam melakukan diet secara teratur, seperti olah raga dan kontrol gula darah rutin. Suatu faktor yang dapat merubah motivasi menjalani diet Diabetes tipe II yaitu dukungan saudara kandung yang membantu pasien merasakan cinta, kasih sayang, dan perhatian, serta memungkinkan mereka menerima kondisinya dengan lebih baik. Peran dukungan keluarga dinilai sangat penting karena melalui dukungan, pasien dapat dipantau dengan lebih baik dan membantu untuk mematuhi seluruh program menjalani diet DM tipe II (Nurcandra *et al.*, 2023).

Dukungan keluarga merupakan suatu persepsi yang mengacu pada individu atau masyarakat terhadap dukungan yang mereka berikan pada salah satu anggota keluarga. Dukungan keluarga ini dapat meliputi keluarga inti, keluarga besar, dan sahabat. Faktor dari dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi implementasi atau menjalani diet DM tipe II pada pasien. Seseorang yang terkena DM tipe II apabila mendapat dukungan keluarga yang baik dalam menjalani diet dan mampu dalam mengontrol kadar gula darahnya akan jauh lebih termotivasi lebih baik dibandingkan pasien tanpa dukungan keluarga (Arini, 2021). Dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap menjalani diet dan mengontrol apa yang dapat dikonsumsi sesuai dengan anjuran yang telah ditetapkan dan mendukung anggota keluarga yang menjalani diet untuk menjaga pasien tetap termotivasi dalam mempertahankan kondisi kesehatannya. Ketika pasien termotivasi untuk sembuh, maka pasien akan mengikuti pola makan lebih baik tanpa dukungan apa pun yang akan mempengaruhi dalam hal negatif, jadi tidak langsung terpengaruh pada pasien dalam menjalani diet DM tipe II (Kurniawati, 2021). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siregar (2021), tugas atau peran dari dukungan keluarga adalah pemeliharaan fisik anggota keluarga dan keluarga, serta berbagai sumber daya yang dipelihara dan ada dalam keluarga, memberikan sumber informasi darisegi kesehatan, merawat anggota keluarga yang sakit, memberikan motivasi secara konsisten supaya kondisi anggota keluarga semakin membaik (misal, mengingatkan rutin kontrol dan suntik insulin).

Pasien dengan dukungan keluarga mampu menjalani program diet yang bertujuan untuk mengontrol kestabilan gula darah pasien (Irawati, 2019). Hal ini adalah suatu tindakan yang bias mengurangi tingkat mortalitas akibat Diabetes tipe II. Pemeliharaan keseimbangan gula darah pasien Diabetes tipe II dapat mengurangi resiko penyakit lain yang akan terjadi, seperti gagal jantung, hipertensi, gagal ginjal, stroke dan lainnya (Irawati, 2019).

Penelitian Langingi (2021) menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi menjalani diet Diabetes tipe II dan dukungan keluarga pada penderita Diabetes Tipe II. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa 64,3% seorang penderita memiliki motivasi menjalani diet DM tipe II sedangkan

35,7% sebagian penderita belum termotivasi untuk menjalani diet DM tipe II, dikarenakan penderita masih suka memakan makanan yang dapat menyebabkan tingginya kadar glukosa darah seperti makanan karbohidrat tinggi. Semakin bagus motivasi yang diberikan akan semakin bagus tingkat seseorang untuk menjalani diet dan sebaliknya semakin buruk motivasi seseorang maka proses menjalani diet DM tipe II juga semakin buruk. Seseorang yg mempunyai motivasi diri bagus akan memiliki pendorong bagi seseorang dalam menjalani rencana diet yang telah disesuaikan. Penelitian ini sejalan dengan Shania *et al* (2021) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang baik dengan dukungan keluarga dengan motivasi dalam menjalani diet DM tipe II penderita.

Dukungan keluarga adalah suatu faktor penting memiliki hubungan erat dengan motivasi. Dukungan keluarga yang diberikan, seperti memberikan informasi tentang cara menjaga pola makan yang sehat, mengingatkan kontrol rutin, dukungan emosional dan dukungan finansial. Penatalaksanaan dm sangat bergantung kepada kesadaran diri pasien dan motivasi untuk melakukan tindakan perawatan diri bertujuan untuk mengurangi gejala dan menghindari penyakit lainnya (Sari, 2019). Pengendalian kadar gula darah dengan memperbaiki pola makan penderita diabetes melitus tidak gampang, pasti muncul rasa bosan karena makanan yang di konsumsi serba dikendalikan. Adanya motivasi bias mengendalikan penderita untuk mengatur kadar glukosa, dimana motivasi penting yang dapat membantu penderita melaksanakan sesuatu mencapai tujuan yang diharapkan. Motivasi bisa menimbulkan pengaruh terhadap kepercayaan diri penderita Diabetes untuk perawatan diri. Dukungan keluarga diberikan secara penuh mempunyai potensi lebih besar agar penderita termotivasi dalam menjalani diet DM dibandingkan dengan penderita yang kurang akan dukungan keluarga. Kemudian motivasi yang baik akan mempunyai tingkat perawatan diri yang bagus dalam diet serta pemeriksaan kadar glukosa (Langingi, 2022).

Berdasarkan data stupent yang dilaksanakan di Puskesmas Ngaglik 1 didapatkan data pasien DM, antara lain bulan 1 2024 sebanyak 245 responden, pada bulan Februari 2024 sebanyak 278 responden, pada bulan Maret sebanyak 154 responden, pada bulan April 2024 sebanyak 193 responden. Hasil wawancara dengan penderita DM tipe II dari wilayah Puskesmas Ngaglik 1 secara langsung didapatkan hasil bahwa semua penderita DM tipe II mengetahui apa itu pengertian DM yaitu kadar gula darah tinggi dan awal mula mengetahui terkena DM dikarenakan cek kadar gula darah di Puskesmas tersebut dan mendapatkan hasil GDS yang tinggi. Kemudian dua dari lima responden tersebut tidak menjalankan diet DM dikarenakan makanan yang harus dikonsumsi banyak dan tergolong rumit. Dari responden mengetahui bahwa tanda gejala pada penderita DM ini meliputi pola makan tidak seimbang, makanan instan, badan terasa lemas, pandangan kabur, sering BAK pada malam hari, mudah mengantuk, mudah capek dan sering haus. Kelima responden sudah terkena DM selama bertahun-tahun dan untuk penyebabnya yaitu ada sebagian responden yang mempunyai riwayat keturunan penyakit DM selanjutnya untuk suntik insulin kelima responden melakukannya dengan rutin sesuai dosis yang sudah dianjurkan serta rutin kontrol di puskesmas. Ketiga responden yang menjalani diet DM merasakan adanya perubahan dari hasil dietnya, yaitu mencapai tujuan yang diinginkan responden berupa kadar gula darah yang stabil.

Kemudian tentang dukungan keluarga lima responden tersebut mengatakan bahwa dukungan keluarga yaitu dalam bentuk memperhatikan pola makan, mengingatkan minum obat atau suntik insulin serta rutin dalam kontrol ke Puskesmas. Dalam menjalani diet DM satu dari lima orang tersebut tidak menjalani diet DM dikarenakan kurang mengetahui tentang bagaimana cara untuk menjalani diet Diabetes.

Berdasarkan riset diatas, studi tertarik dalam melaksanakan riset dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II di wilayah kerja Puskemas Ngaglik 1.

B.

Berdasarkan masalah di atas maka dibuat rumusan masalah pada riset yaitu “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet pada pasien diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1?”

C.

1.

Adapun tujuan umum riset ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1.

2.

- a. Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga pada penderita DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1.
- b. Mengidentifikasi gambaran motivasi pasien DM tipe II dalam menjalani diet DM di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1.
- c. Mengidentifikasi keeratn hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1.

D.

1.

Riset diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang hubungan dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1.

2.

a. Bagi Perawat

Diharapkan riset ini dapat bermanfaat bagi perawat untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada pasien DM

b. Bagi responden

Hasil riset ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi mengenaicara agar patuh terhadap anjuran menjalani diet pada pasien DM.

c. **Bagi** Peneliti Selanjutnya

Diharapkan studi ini dapat menjadi ¹⁸ dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor risiko lain yang” berhubungan dengan hubungan dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1”.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III

A.

Metode dalam penelitian ini adalah riset kuantitatif dengan jenis studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Riset korelasi merupakan riset yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel independent dan dependent ataupun lebih dari dua variabel, tanpa melakukan manipulasi terhadap data yang ada (Saputra, 2023). *cross sectional* adalah penelitian yang mempelajari atau mengantisipasi resiko dengan cara observasi yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara bersamaan atau dalam satu waktu (Herdiani, 2021).

B.

1. Riset ini telah dilakukan di Puskesmas Ngaglik 1 dan di Dusun Sinduharjo.
2. Waktu studi di mulai pada bulan Maret – Oktober 2024. Pengumpulan data dilakukan pada bulan September 2024

C.

1. Populasi yaitu sekelompok orang memiliki karakteristik yang berbeda membentuk gagasan masalah dalam riset (Puteri, 2020). Populasi riset ini yaitu semua penderita DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1. Jumlah seluruh populasi yang berada di Puskesmas Ngaglik 1 pada Bulan Januari sampai dengan April 2024 sebanyak 870 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah suatu teknik atau alat yang digunakan oleh peneliti untuk memilih jumlah objek atau orang secara relatif, yaitu unit terkecil dari populasi yang digunakan sebagai sumber data penelitiannya. Pernyataan lain juga menjelaskan bahwa sampel adalah sekelompok yang lebih kecil dan akan mengarah pada informasi penting tentang kelompok yang lebih besar yaitu populasi (Dede, 2022). Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian adalah *purposive sampling*, sampel ini digunakan untuk memilih seluruh anggota yang termasuk populasi yang berkesempatan menjadi anggota sampel dalam penelitian (Dede, 2022). Peneliti menerapkan kriteria subjek dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria inklusi

- 1) Usia \geq 18 tahun
- 2) Responden penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Ngaglik 1.
- 3) Responden yang berkenan menjadi responden tanpa ada paksaan.
- 4) Responden yang mampu diajak berkomunikasi

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden yang tidak hadir pada saat pengambilan data.
- 2) Responden dengan penyakit penyerta.

3. Besarnya Sampel

Berdasarkan perhitungan besar contoh diatas, besaran sampel pada riset ini adalah sebesar 47 responden, kemudian besar sampel telah ditambah 10% dengan total keseluruhan sampel adalah 47 responden. Hal tersebut digunakan sebagai mencegah terjadinya responden yang tereliminasi atau tidak sesuai dengan kategori. Pengambilan data pada penelitian ini yaitu dengan cara mencari responden melalui program lansia yang diadakan satu bulan sekali di Puskesmas Ngaglik 1 dari kegiatan tersebut didapatkan 25 responden. Selanjutnya untuk kekurangan data diperoleh secara *door to door* di Dusun Sinduharjo sebanyak 5 responden. Kemudian sebanyak 17 responden diambil pada saat responden kontrol rutin di poli umum.

Peneliti telah memastikan bahwa responden yang diambil di ketiga area itu berbeda. Pada akhirnya jumlah responden yang diperoleh adalah sebanyak 47 responden sesuai dengan perhitungan besar sampel.

D. Variabel

1. Pengertian Variabel

Variabel riset merupakan suatu kondisi yang berbentuk apa saja untuk dipelajari sehingga didapatkan informasi dan ditarik kesimpulannya, variabel juga dapat didefinisikan sebagai subjek yang mempunyai satu objek dengan objek lain (Ulfa, 2020). Ada beberapa variabel berbeda dalam penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah:

a.

Suatu variabel yang menyebabkan atau secara teoritis mempunyai kemungkinan mempengaruhi variabel lain, variabel bebas biasanya dinotasikan dengan huruf X. Selain itu, peneliti perlu mengkaji teori-teori yang menjelaskan hubungan tentang variabel bebas dan terikat, oleh karena itu peneliti mengidentifikasi teori mana yang menjamin adanya keterkaitan yang tinggi antara ke-2 variabel tersebut (Ulfa, 2020). Variabel bebas riset ini adalah dukungan keluarga pada pasien DM tipe II.

b. Variabel Dependent

Variabel dependent adalah variabel yang dapat dipengaruhi oleh variabel bebas (Ulfa, 2020). Variabel dependent dalam riset ini adalah motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II.

E.

Definisi operasional adalah konsep yang dijadikan sebagai variabel penelitian yang dapat diukur. Variabel adalah segala hal yang diberikan kepada orang dengan berbagai macam nilai dan variabel dapat diukur menggunakan nilai berbeda tergantung pada konsep struktur yang didapat (Ekasari, 2021). Definisi operasional penelitian dijelaskan pada Tabel 3.1 berikut ini

3.1

3.1

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga adalah suatu support yang diberikan kepada penderita DM dan sikap penerimaan keluarga terhadap penderita DM Tipe II.	Kuesioner dukungan keluarga yang dikembangkan oleh Kurniawan (2016) dengan jumlah pertanyaan 12 item	Interval	Nilai Terendah $1 \times 12 = 12$ Nilai Tertinggi $4 \times 12 = 48$ Rentang skor = $12 - 48$ Semakin tinggi skor maka semakin baik dukungan keluarga.
Motivasi mematuhi diet DM tipe II	Motivasi adalah peran penting dalam perawatan penderita DM Tipe II dikarenakan motivasi merupakan suatu dorongan yang mendorong penderita DM Tipe II untuk melakukan tindakan dalam mencapai tujuan tertentu.	Kuesioner <i>Treatment Self Regulation Questionnaire</i> Estemahio (2023) dengan jumlah pertanyaan 11 item	Interval	

F. Alat dan Metode

Pengelompokan data merupakan hal yang paling penting pada riset yang terdapat tujuan utama studi adalah tentang mendapatkan data tanpa penjelasan teknologi pengelompokan data, maka dari itu tidak bisa didapatkan data yang sesuai (Basri, 2021). Metode pengelompokan data merupakan metode yang digunakan studi untuk mengelompokkan data, sedangkan alat pengumpulan data bertujuan untuk memudahkan dan mensistematisasikan data yang dikumpulkan dalam penelitian untuk menjawab pertanyaan atau masalah yang dirumuskan (Basri, 2021). Kuesioner yang dipakai pada riset ini yaitu:

1. Instrumen Dukungan Keluarga

Instrumen dukungan keluarga pada penelitian ini diadopsi dari Kurniawan (2016). Kuesioner ini menerapkan pertanyaan tipe *multiple choice* yaitu jawaban dengan 4 kriteria dimulai dari kriteria selalu sampai dengan tidak pernah, kuesioner dukungan keluarga memiliki 12 item pertanyaan yang mencakup 3 kategori yaitu menggunakan scoring.

Semakin tinggi skor maka semakin baik dukungan keluarga

Tabel 3.2 Kisi - Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga

No	Indikator	Sebaran nomor item	Jumlah
1	Dukungan keluarga merupakan suatu sikap dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga ini dalam bentuk dukungan berupa informasi, memotivasi pasien dalam menjalani diet DM dan support.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	12
	Jumlah	I	12

2. Kuesioner Motivasi

Kuesioner dukungan keluarga pada riset ini diadopsi dari Fatameluo (2023). Kuesioner ini menggunakan pertanyaan dengan kategori jawaban 4 kriteria dimulai dari kriteria STS sampai dengan SS, kuesioner motivasi memiliki 11 item pertanyaan yang mencakup 3 kategori yaitu menggunakan scoring dari skala bernilai 1-4.

$$\text{Skor berada pada rentang} = \frac{26}{11} - 44$$

$$\text{Nilai Terendah} 1 \times 11 = 11$$

$$\text{Nilai Tertinggi} 4 \times 11 = 44$$

Semakin tinggi skor maka semakin baik motivasi diet

Tabel 3.3 Kisi - Kisi Kuesioner Motivasi Menjalani Diet DM Tipe II

No	Indikator	Sebaran nomor item	Jumlah
1	Tujuan Motivasi	1,2,3	3
2	Langkah-langkah Motivasi	4,5,6,8	4
3	Aktivitas dalam Motivasi	7,9,10,11	4
	Jumlah		11

Pengelompokan data pada riset ini mempraktikkan data pokok dikarenakan data diperoleh secara langsung dari pelaksanaan pengelompokan data terhadap responden (Yuniendel *et al.*, 2022). Sedangkan data sekunder merupakan data yang diperoleh tidak langsung pada suatu objek atau melalui perantara baik secara lisan atau tulisan, akan tetapi data sekunder ini tidak dipakai pada riset ini karena peneliti melakukan pengutipan data secara langsung kepada responden (Yuniendel *et al.*,

2022). Dalam riset ini data sekunder di peroleh dari Puskesmas Ngaglik 1. Sedangkan data primer pada studi ini mengutip dua instrumen yaitu instrument dukungan keluarga dan instrument motivasi menjalani diet yang berbentuk formulir.

G.

1.

Merupakan suatu tahap pemeriksaan yang dilaksanakan pada isi Instrumen, tujuan uji validitas yaitu untuk memverifikasi seberapa jauh alat ukur yang digunakan pada riset (Yuliani, 2021).

a.

Instrumen dukungan keluarga sebelumnya sudah dilaksanakan uji validitas oleh Kurniawan (2016) dengan nilai validitas instrument nilai r hitung adalah sebesar 0,4821 lebih besar dari r tabel yang artinya valid, sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas pada instrument ini dikarenakan sudah dilakukan uji validitas oleh penelitian terdahulu.

b. Motivasi

Instrumen dukungan keluarga sebelumnya sudah dilakukan uji validitas oleh Fatamaluo (2023) dengan nilai validitas instrumen r tabel adalah sebesar 0,4821. Item instrument dianggap valid atau relevan jika r hitung $>$ r tabel sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas pada instrument ini dikarenakan sudah dilakukan uji validitas oleh penelitian terdahulu.

1.

Reliabilitas adalah suatu pengukuran dijelaskan reliabel jika selalu menyerahkan hasil yang sama memperlihatkan sejauh apa suatu kuesioner yang bisa dipercaya (Ida, 2021).

a.

Kuesioner dukungan keluarga ini sebelumnya sudah diuji reabilitasnya oleh Kurniawan (2016) didapatkan hasil *Cronbach's alpha coefficient* sebesar

0,950 sehingga reliabel untuk digunakan dan studi tidak melaksanakan uji reliabilitas pada penelitian dengan instrument yang digunakan ini.

b. Motivasi Menjalani Diet Pada Pasien DM Tipe I

Kuesioner dukungan keluarga ini sebelumnya sudah diuji reabilitasnya oleh Fatamaluo (2023) didapatkan hasil *Cronbach's alpha coefficient* sebesar 0,918 sehingga reliabel untuk digunakan dan studi tidak melaksanakan uji reliabilitas penelitian dengan instrument yang diperlukan ini.

H.

1.

Penyusunan data yang dilaksanakan oleh studi adalah sebagai berikut:

a.

Editing adalah kegiatan untuk memperbaiki isi data penelitian dengan benar sesuai jawaban responden, seperti semua pertanyaan sudah lengkap terisi, dan responden harus konsisten dengan jawaban pertanyaannya (Sugesti, 2023). Peneliti telah melakukan pengecekan data setelah proses pengambilan data selesai dan sudah dipastikan data tidak ada yang kurang serta peneliti sebelumnya juga sudah melakukan pengeditan data yang tidak sesuai.

b. *Coding*

Coding adalah memilah data menurut jenis yang diklarifikasikan pada data (Nugroho, 2021). Peneliti telah melakukan pengcodingan data, jenis kelamin maupun jawaban responden sesuai dengan masing-masing *coding* yang sudah dibuat pada sebelumnya.

Pengkodean pada hasil isian kuesioner adalah sebagai berikut :

13

- 1) Tanggal Pengambilan Data :
- 2) Nama (Inisial) :
- 3) Tanggal Lahir :
- 4) Jenis Kelamin

Simbol 1 : Laki – Laki

Simbol 2 : Perempuan

5) Pendidikan

Simbol 1 : SD

Simbol 2 : SMP

Simbol 3 : SMA

Simbol 4 : Perguruan Tinggi

6) Pekerjaan

Simbol 1 : PNS

Simbol 2 : IRT

Simbol 3: Buruh

Simbol 4 : Guru

Simbol 5 : Pensiunan

Simbol 6 : Karyawan Swasta

Simbol 7 : ART

Simbol 8 : Wirausaha

Simbol 9 : Tidak Bekerja

7) Penghasilan

Kode 1 : <2.316.976

Kode 2 : ≥2.316.976

c.

adalah simbol data dilaksanakan untuk menyerahkan symbol spesifik yang meringankan proses penginputan data (Senjaya *et al.*, 2022). Peneliti melakukan entry data jawaban responden dan memberikan kode supaya memudahkan proses pengolahan data responden pada spss.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah menyusun data untuk mempermudah dijumlahkan, disusun untuk disajikan, lalu setelah itu dianalisis (Sugesti, 2023). Peneliti telah melakukan *tabulating* sesuai karakteristik data melalui excel dan spss, setelah itu dilakukannya analisis data.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan pengecekan ulang yang dilakukan ketika semua data dituntaskan dimasukan yang bertujuan untuk mendeteksi adanya kesalahan

symbol atau memperbaiki kode yang salah dan kekurangan informasi, data yang tidak akurat, data yang kurang lengkap dan data yang perlu dihapus untuk mencegah terjadinya duplikat data atau memperbaiki kesalahan pada data (Mubarok, 2021). Peneliti telah melakukan pengecekan ulang semua data responden dan memberikan kode sesuai yang sudah dibuat, sehingga ketika ada salah memasukkan kode bisa dengan mudah untuk menghapus dan memperbaikinya.

2.

adalah sebagai upaya untuk mengambil data secara sistematis dan mengatur catatan observasi untuk memperluas pengetahuan peneliti terhadap kasus yang diteliti serta menyajikannya sebagai penemuan bagi orang lain. Tahapan proses analisis data kuantitatif yaitu memerlukan penyiapan data numerik sebagai analisis dengan program statistik, melakukan analisis dengan statistik hasil yang akan dicapai (Siregar, 2021).

a.

merupakan suatu metode analisis data terhadap 1 variabel yang berhubungan dengan variabel lain. Menjabarkan univariat bertujuan mengilustrasikan kondisi kejadian yang diamati. Analisis satu variabel merupakan suatu atau teknik yang digunakan untuk menganalisis hal yang paling mendasar terhadap data penelitian (Senjaya *et al.*, 2022). Analisis yang dilakukan pada riset ini merupakan dukungan keluarga dan motivasi dalam menjalani diet DM tipe II. Penyampaian data riset ini disajikan dalam bentuk median, minimum dan maksimum yang sebelumnya telah dilakukan uji normalitas. Dikarenakan hasil uji normalitas menunjukkan *p-value* 0,001 sehingga disimpulkan data pada riset ini terdistribusi tidak normal.

b.

Merupakan analisis yang diterapkan untuk mengetahui hubungan variabel ⁴² dependent dan variabel independent yang sangat berpengaruh dalam penelitian. Peneliti telah melakukan uji normalitas dan didapatkan hasil data terdistribusi

44 tidak normal. Sehingga uji bivariat yang digunakan adalah spearman rank dengan $p < 0,05$ dikatakan signifikan.

I.

Riset ini dilakukan kelayakan etik di komite etik penelitian kesehatan FKES Unjaya sebelum dilakukan pengambilan data dengan Nomor SKep/552/KEP/IX/2024. Etika penelitian adalah pertimbangan rasional mengenai kewajiban dan moralitas dalam penelitian atas apa yang dilakukannya dalam penelitian publikasi dan Pelayanan bagi masyarakat. Serta menguasai metodologinya memungkinkan untuk memperoleh pengetahuan di bidang yang akan menjadi tujuan penelitiannya (Utami, 2022). Prinsip-prinsip etika penelitian sebagai berikut:

a)

Menyatakan bahwa manusia adalah individu yang mempunyai kepribadian yang bebas dan kemampuan untuk bertanggung jawab atas keputusannya sendiri (Nur, 2022). Dalam pengambilan data cara menghormati martabat manusia yaitu seperti cara berkomunikasi dan untuk hak setiap manusia adalah dengan cara menanyakan terlebih dahulu apakah bersedia mengisi kuesioner penelitian.

b) *Confidentiality*

46 *Confidentiality* yaitu semua data yang di peroleh dari responden akan dilindungi privasinya oleh studi. Seluruh data yang berhubungan dengan responden hanya studi yang mengetahuinya. Hasil riset digunakan untuk kepentingan tugas akhir semata, selesai riset data dari responden akan dimusnahkan (Sukmawati *et al.*, 2023). Pada prinsip ini setelah penelitian dan analisis selesai semua data responden dimusnahkan setelah 5 tahun.

c)

Menegaskan bahwa setiap studi mempunyai kewajiban etis untuk memperlakukan setiap orang secara adil berdasarkan komitmen terhadap penelitian, prinsip ini juga menjamin keseimbangan distribusi dan keuntungan

responden penelitian ini, dalam menjalani penilaian individu dan kelompok yang akan mengambil bagian dalam penelitian ini (Nur, 2022). Prinsip keadilan yang diterapkan pada penelitian yaitu apabila satu responden diberikan hardfile kuesioner dan reward, maka responden lainnya juga diperlakukan sama.

d) *Informed consent*

Yaitu setiap responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam riset diberikan *informed consent*. Studi memberikan penjelasan dan tujuan dari riset yang dilakukan (Nugroho, 2021).

e)

Pada prinsip ini cara memberikan rasa kepercayaan dan tanggung jawab pada responden yaitu dengan cara memberikan rasa aman dan memberikan kesempatan bertanya apabila responden belum faham mengenai pengisian kuesioner.

J.

Prosedur riset meliputi 3 tahapan, yaitu meliputi:

1.

- a. Pengajuan judul.
- b. Mengkonsultasikan judul dengan DOSPEM.
- c. Tinjauan pustaka sebagai referensi dalam riset.
- d. Peneliti harus mempunyai area atau lahan penelitian.
- e. Peneliti harus bekerjasama dengan lahan penelitian untuk melakukan studi pendahuluan.
- f. Peneliti melakukan studi pustaka yang berkaitan dengan penelitian.
- g. Peneliti menyusun proposal.
- h. Peneliti menentukan asisten penelitian.
- i. Riset memberikan pengarahan cara pengisian kuesioner dan menyelenggarakan prosedur pengelompokan data.
- j. Peneliti melakukan seminar proposal.
- k. Memperbaiki proposal penelitian.

2.
 - a. Riset dilaksanakan setelah memperoleh izin dari Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan etika penelitian.
 - b. Peneliti meminta izin pada dinas kesehatan, setelah mendapat izin dari dinas kesehatan kemudian peneliti mengajukan surat penelitian di Puskesmas.
 - c. Pengambilan data dilakukan pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1 dengan total 47 responden. Penentuan responden yaitu semua penderita yang ada ditempat penelitian menjadi responden kemudian jumlah responden sesuai dengan besar sampel penelitian. Pengambilan data dilakukan dengan cara *door to door* yang mendapatkan 5 responden, kemudian pengambilan data pada saat program lansia mendapatkan 25 responden serta pengambilan data di lakukan di poli umum mendapatkan 17 responden.
 - d. Peneliti menggunakan 2 asisten dalam penelitian ini, dengan kriteria yaitu mahasiswa keperawatan, kemudian diberikan penjelasan oleh peneliti terlebih dahulu dan peneliti melakukan appersepsi pada asisten tersebut tentang bagaimana teknis dalam penelitian serta memberikan penjelasan secara keseluruhan mengenai kuesioner dan cara pengisiannya.
 - e. Peneliti selanjutnya meminta izin kepada responden dengan memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan dari tujuan riset.
 - f. Setelah meminta izin, studi memberikan *informed consent* dan kontrak waktu terlebih dahulu.
 - g. Kemudian peneliti memberikan beberapa dokumen yang terdiri dari empat bagian yaitu bagian satu adalah lembar permintaan menjadi responden dan persetujuan menjadi responden, bagian dua kuesioner dukungan keluarga, bagian tiga kuesioner motivasi menjalani diet, bagian empat peneliti memberikan *reward* karena telah bersedia terlibat dalam penelitian. Pengisian *informed consent* dan kuesioner dibutuhkan waktu sekitar 30 menit, tetapi dalam penelitian ini peneliti langsung mengumpulkan kuesioner pada hari itu.
 - h. Angket yang telah diisi dicek keseluruhan isi datanya.
 - i. Setelah data terkumpul kemudian peneliti melakukan pengecekan ulang dan analisis data.

3.

Pada tahap ini riset melakukan penyusunan hasil riset, kemudian hasil penelitian dikonsultasikan ke dosen pembimbing. Langkah dalam penyusunan laporan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Data yang telah didapatkan dilakukan pengolahan data, kemudian dilakukan uji statistik dengan system komputer
- b. Menyusun hasil riset yaitu BAB IV tentang hasil riset dan BAB V berisi kesimpulan dan saran
- c. Melakukan konsultasi pada pembimbing dan melakukan perbaikan
- d. Mengajukan izin menyelenggarakan ujian hasil
- e. Mengadakan seminar hasil riset
- f. Melakukan revisi hasil riset sesuai saran
- g. Mengajukan hasil riset ke pembimbing dan penguji
- h. Setelah laporan disetujui, melakukan pengumpulan riset.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB IV

A.

1.

Puskemas Ngaglik 1 beralamat di Jl. Kaliurang No.10, Gondangan, Sardonoharjo, Kec. Ngaglik, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55581. Puskemas Ngaglik 1 merupakan atau Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas umum kesehatan yang dibuat oleh pemerintah guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat serta pelayanan kesehatan individu tingkat pertama. Visi Puskesmas Ngaglik 1 adalah terwujudnya pelayanan Puskesmas yang berkualitas, terjangkau dan berdaya saing menuju masyarakat Sleman yang berbudaya hidup sehat.

Wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1 mengadakan rangkaian kegiatan dengan tema kesehatan atau biasa disebut dengan pendidikan kesehatan. Di Puskesmas Ngaglik 1 ini mempunyai program lansia yang diadakan satu bulan sekali dan juga mempunyai program penyuluhan bimtek kader yang diadakan dua kali dalam satu bulan. Kedua program tersebut membahas dan memberikan informasi tentang diabetes mellitus, meliputi apa yang dimaksud dengan penyakit diabetes mellitus, tanda gejala diabetes mellitus, penyebab diabetes mellitus maupun bagaimana cara diet diabetes mellitus. Pada program prolansia setelah dilakukan penyampaian materi atau informasi tersebut diadakan kegiatan pengecekan kadar gula darah untuk masyarakat. Selanjutnya untuk program prolansia juga didampingi oleh seorang dokter yang akan melakukan pengecekan kadar gula darah dan diadakan konsultasi dengan dokter setelah itu akan mendapatkan arahan dari dokternya maupun tenaga kesehatan yang lain. Pemeriksaan pada poli umum ini pasien melakukan pendaftaran terlebih dahulu, kemudian menunggu dipanggil oleh perawat dan setelah dipanggil dilakukan pemeriksaan, seperti cek tensi, tinggi badan, berat badan kemudian menunggu panggilan dari dokter untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, seperti keluhan

yang dirasakan bagaimana, dll. Selanjutnya melakukan pembayaran dikasir dan mengambil obat di farmasi.

2. Hasil Penelitian

a. Karakter Responden

Responden pada riset ini adalah Penderita DM wilayah Puskesmas Ngaglik 1 dengan jumlah 47 responden. Adapun karakteristik responden pada penelitian ini tercantum pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Pasien DM Tipe II Di Puskesmas

Ngaglik 1 (N=47)			
Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki - Laki	26	55,3
	Perempuan	21	44,7
Usia	26-35	2	4,3
	36-45	2	4,3
	46-55	15	31,9
	56-65	12	25,5
	>65	16	34,0
Pendidikan	SD	1	2,1
	SMP	6	12,8
	SMA	21	44,7
	Perguruan Tinggi	19	40,4
Pekerjaan	PNS	4	8,5
	IRT	12	25,5
	Buruh	4	8,5
	Guru	1	2,1
	Pensiunan	11	23,4
	Karyawan Swasta	10	21,3
	ART	1	2,1
	Wirasaha	3	6,4
	Tidak Bekerja	1	2,1
	Penghasilan	<2.316.976	21
>2.316.976		26	55,3

Sumber data: Data primer, September 2024

Sumber data: Data primer, September 2024

Berdasarkan table 4.1 didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien DM tipe II di Puskemas Ngaglik 1 berjenis kelamin laki-laki, berada rentang usia 26 – 74, dengan Pendidikan terakhir SMA. Dengan pekerjaan IRT dan dengan penghasilan >2.316.976.

b. Gambaran Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga pada penderita DM di Wilayah Puskesmas Ngaglik 1 ini Adapun gambaran dukungan keluarga dapat dilihat pada tabel 4.2 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Dukungan Keluarga Pada Pasien DM Tipe II (N=47)

Variabel	Rentang Skor	Median (min - max)
Dukungan Keluarga	12 - 48	44,00 (16,00 - 48,00)

Sumber data: Data primer, September 2024

Sumber data: Data primer, September 2024

Hasil Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa rentang skor dukungan keluarga yaitu 12-48. Kemudian nilai median 44,00, minimum yaitu 16 dan maksimum 48.

c. Gambaran Motivasi Pasien DM Tipe II dalam Menjalani Diet DM

Motivasi pasien dalam menjalani diet tercantum data pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Motivasi Menjalani Diet Pada Pasien DM Tipe II (N=47)

Variabel	Rentang Skor	Median (min - max)
Motivasi Menjalani Diet	11 - 44	34,00 (12,00 - 44,00)

Sumber data: Data primer, September 2024

Sumber data: Data primer, September 2024

Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa rentang skor motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II adalah 11- 44. Nilai median yaitu 34,00, nilai minimum 12 dan maksimum 44.

b. Hubungan

Tabel 4.4 rentang skor hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II (N=47).

menjalani diet pada pasica DM tipe II (N=47).		
Variabel	Motivasi Menjalani Diet	r Spearman Rank
Dukungan Keluarga	p-value	0,391
		0,007

Sumber data: Data primer, September 2024

Sumber data: Data primer, September 2024

Tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II di Puskesmas Ngaglik dan di Dusun Sinduharjo ($p=0,007$, $r=0,391$). Hal tersebut menunjukkan keeratan hubungannya lemah. Nilai positif menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II di Puskesmas Ngaglik 1

3. Pembahasan Penelitian

a. Ilustrasi

Dukungan keluarga pada pasien DM tipe II di Puskesmas Ngaglik 1 dan Dusun Sinduharjo berada pada rentang 12 – 48. Responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, mayoritas memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 28 responden (59,6%). Peran keluarga yang baik juga merupakan motivasi yang sangat baik dalam mendorong pasien untuk kontrol secara rutin sesuai aturan tenaga kesehatan sehubungan dengan hal tersebut sejalan dengan penelitian Siregar (2021). Dimana riwayat pendidikan juga sangat berpengaruh pada baik buruknya dukungan keluarga pada pasien DM tipe II.

Dukungan keluarga sangat mempengaruhi suatu proses kesembuhan pada pasien, dimana hal tersebut juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti bagaimana cara perawatan diri, mengingatkan minum obat, cara mengontrol kadar

gula darah dan bagaimana cara memperbaiki pola makan serta melakukan aktivitas fisik rutin yang sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Akbar (2023).

Dukungan keluarga pada penelitian ini berdasarkan kuesioner dimana nilai skor terendah pada dukungan keluarga yaitu berada pada item pertanyaan “Keluarga menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya tentang hal yang tidak jelas mengenai penyakit saya”. Dukungan keluarga merupakan support yang harus dilakukan dan ditingkatkan pada keluarga yang sakit baik dari informasi, penjelasan ataupun memberikan perhatian lebih. Akan tetapi banyak seseorang belum mengetahui bahwa hal tersebut dapat mempercepat proses penyembuhan penderita, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Choirunnisa, 2018). Pada item pertanyaan “Keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat saya” yang artinya bahwa tidak semua keluarga responden mampu dan memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter. Dalam mengidentifikasi informasi atau mendengar tentang pemeriksaan dan pengobatan masih perlu ditingkatkan kembali supaya penderita juga semangat untuk menjalani pengobatan yang sudah dianjurkan.

b. Gambaran Motivasi Menjalani Diet DM Tipe II

Motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II di puskesmas ngaglik 1 berada pada rentang skor 11-44. Responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu peran keluarga dalam menanggapi keluarga yang sakit. Semakin baik motivasi maka akan semakin tinggi tingkat pasien dalam menjalani diet. Sebaliknya semakin rendah motivasi pasien maka tingkat dalam menjalani diet semakin rendah. Sehubungan dengan hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Langingi (2021).

Pada penelitian ini motivasi menjalani diet responden mayoritas baik yang didukung oleh usia, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi mempunyai motivasi dalam dirinya dan dibantu dengan support keluarga yang memperkuat rasa percaya diri sehingga menumbuhkan motivasi dalam melakukan kegiatan tertentu ataupun pada proses

penyembuhan serta memperbaiki pola makan yang lebih sehat pada responden dalam riset ini. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rayasari & Sari (2019).

Motivasi menjalani diet pada penelitian ini berdasarkan kuesioner dimana nilai skor terendah pada dukungan keluarga yaitu berada pada item pertanyaan “Saya merasa mendapat tekanan dari orang lain, ketika saya melakukan pengontrolan makan saya” yang artinya penderita tidak mendapatkan kenyamanan pada dirinya dalam proses penyembuhan. Padahal seharusnya motivasi menjalani diet ini membutuhkan suatu kepercayaan, kenyamanan maupun support dari keluarga bahkan lingkungan atau orang terdekat, supaya penderita dalam menjalani diet tersebut dilakukan dengan konsisten. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fatemaluo, 2023). Pada item pertanyaan “Saya ingin orang lain melihat bahwa saya dapat mengontrol makanan saya”. Motivasi menjalani diet ini membutuhkan kepercayaan dan keyakinan pada diri penderita untuk menjalaninya, dikarenakan hal ini dapat menjadi pengaruh penting mengenai keberhasilan diet yang dijalani. Akan tetapi, motivasi menjalani diet ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti keluarga yang memberikan sumber informasi, membantu dalam mengontrol kadar gula darah penderita, mengingatkan tentang makanan apa yang harus dihindari oleh penderita dan mengingatkan dalam pengobatan serta kontrol rutin.

c. Hubungan

Berdasarkan hasil riset menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II di Puskesmas Ngaglik dan di Dusun Sinduharjo ($p=0,007$, $r=0,391$). Hal tersebut menunjukkan keeratan hubungannya lemah. Nilai positif menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II di Puskesmas Ngaglik 1.

Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet pada penelitian ini bahwa seseorang yang memiliki keluarga yang berpendidikan tinggi dan penghasilan lebih dari UMR cenderung akan memberikan dukungan dan motivasi

pada penderita yang akan memberikan efek positif dalam melakukan diet dan pengobatan dengan konsisten. Begitu juga dengan seseorang yang mempunyai dukungan dan motivasi menjalani diet yang rendah juga akan mempengaruhi proses penyembuhannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arini, 2021) yang menyatakan bahwa seorang penderita yang diberikan dukungan dan motivasi dalam menjalani diet yang baik cenderung akan konsisten dan memiliki tingkat kepercayaan diri individu menjadi lebih baik lagi sehingga pada proses pengobatan dijalani dengan senang hati.

Keluarga memberi support berupa dukungan informasional dan emosional, keluarga memberi motivator tentang seberapa penting pengobatan, menjaga pola makan senantiasa mengingatkan penderita jika sudah waktunya kontrol. Hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa ada keluarga yang tidak memberikan dukungan dan motivasi dalam menjalani diet maupun proses penyembuhan penderita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Damayanti, 2023) Dimana dari dua hal tersebut mempunyai beberapa faktor pendukung, seperti tingkat Pendidikan keluarga penderita, penghasilan bahkan pekerjaan, maka semakin tinggi pendidikan seseorang cenderung akan memberikan dampak positif bagi penderita.

4.

Riset ini memiliki keterbatasan saat pengambilan data, yang pertama dari segi waktu tidak sesuai dengan target peneliti yang seharusnya dilakukan pengambilan data selama seminggu menjadi dua minggu, hal ini karena tidak terlalu banyak pasien yang datang pada saat dilaksanakan program lansia sehingga peneliti harus mencari responden di poli umum, dimana dalam satu hari hanya mendapatkan 2-6 pasien dan dilakukan pengambilan data secara *door to door*. Responden yang diminta dibacakan dan menjelaskan satu persatu dari masing-masing item pertanyaan dalam pengisian kuesioner cukup banyak.

BAB V

A.

Hasil riset dan hasil pengujian pembahasan dilaksanakan riset, maka bisa disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran dukungan keluarga dengan total nilai terendah yang diperoleh responden adalah 16 dan paling tinggi 48, dari rentang skor 12 - 48.
2. Gambaran motivasi menjalani diet dengan total nilai terendah yang diperoleh responden adalah 12 dan nilai tertinggi yaitu 44, dari rentang skor 11 - 44.
3. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan motivasi menjalani diet pada pasien DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1 dengan nilai $p\text{-value} = 0,007$. Nilai kekuatan uji *Spearman Rank* yaitu 0,391 menunjukkan keeratan korelasi positif dengan korelasi lemah.

B.

1.

Riset ini diharapkan dapat memberikan tingkat motivasi pada diri penderita dalam menjalani diet menjadi lebih baik lagi dan meningkatkan kontrol rutin dipelayanan kesehatan serta menjaga pola makan supaya kadar gula darah menjadi stabil.

2. Bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kembali dukungan keluarga yang diberikan pada pasien, baik dari segi informasi, menjaga pola makan, dan memberikan motivasi menjalani diet pada penderita agar lebih konsisten dalam melakukan diet serta mengingatkan kontrol rutin di puskesmas.

3.

Riset ini diharapkan mampu mengembangkan riset yang lebih luas dengan total responden lebih banyak dan lebih bervariasi.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Menjalani Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik 1

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	4%
2	repository.unair.ac.id Internet Source	2%
3	Frendy Fernando Pitoy, Reagen Jimmy Mandias, Lea Andy Shintya, Kenny Julisa Manawan. "Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Menjalankan Diit Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Rataan", Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 2023 Publication	1%
4	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	1%
5	www.scribd.com Internet Source	1%
6	repository.ucb.ac.id Internet Source	1%

7	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	1 %
8	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
9	Kiki Kartika, Isti Suryani, Tjarono Sari. "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1", JURNAL NUTRISIA, 2017 Publication	<1 %
10	Nurullita Rossa Febriana, Adhila Fayasari. "Hubungan antara kepatuhan diet, dukungan keluarga, dan motivasi diri dengan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Kecamatan Cisauk Kabupaten Tangerang", Ilmu Gizi Indonesia, 2023 Publication	<1 %
11	Selvy Anggi Anggi, Sri Rahayu. "Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II", Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya, 2020 Publication	<1 %
12	journal.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
13	info.rsudwates.id Internet Source	<1 %

14	artikel.rumah123.com Internet Source	<1 %
15	idalamat.com Internet Source	<1 %
16	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
17	repository.stieipwija.ac.id Internet Source	<1 %
18	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	<1 %
19	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<1 %
20	Mellia Andriani, Feri Agustriyani. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pasien Pasca Stroke Melakukan ROM Aktif di RSUD DR. A Dadi Tjokrodipo", Journal of Current Health Sciences, 2021 Publication	<1 %
21	Submitted to Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Student Paper	<1 %
22	noerma-combro.blogspot.com Internet Source	<1 %
23	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %

<1 %

24 repository.upbatam.ac.id
Internet Source

<1 %

25 journal.stieamkop.ac.id
Internet Source

<1 %

26 repository.usd.ac.id
Internet Source

<1 %

27 eprints.stikes-aisyiyahbandung.ac.id
Internet Source

<1 %

28 jurnal.stikeswirahusada.ac.id
Internet Source

<1 %

29 psikologi.untag-sby.ac.id
Internet Source

<1 %

30 repositori.usu.ac.id
Internet Source

<1 %

31 repository.stikstellamarismks.ac.id
Internet Source

<1 %

32 repository.unibos.ac.id
Internet Source

<1 %

33 repository.unika.ac.id
Internet Source

<1 %

34 repository.unpas.ac.id
Internet Source

<1 %

35	123dok.com Internet Source	<1 %
36	Muchriana Muchran, M. Fajrin A. Thaib. "PENGARUH ARUS KAS TERHADAP HARGA SAHAM PADA PERUSAHAAN MANUFAKTUR DI BURSA EFEK INDONESIA PERIODE 2015-2018", AJAR, 2020 Publication	<1 %
37	afidburhanuddin.wordpress.com Internet Source	<1 %
38	digilib.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
39	docobook.com Internet Source	<1 %
40	docplayer.info Internet Source	<1 %
41	e-perpus.unud.ac.id Internet Source	<1 %
42	eprints.unisnu.ac.id Internet Source	<1 %
43	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
44	id.123dok.com Internet Source	<1 %

45

repository.um-surabaya.ac.id

Internet Source

<1 %

46

repository.unimugo.ac.id

Internet Source

<1 %

47

Ace Sudrajat, Nesty N S, Suratun Suratun, Pramita Iriana, Wartonah Wartonah, Dewi Lusiani, Paula Krisanty. "Motivasi dan Dukungan Keluarga Berpengaruh terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Tipe 2", JKEP, 2023

Publication

<1 %

48

Mitha Iska Rusianti, Faisal Kholid Fahdi, Argitya Righo. "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Menyelesaikan Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Menjalani Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik 1

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PERPUSTAKAAN
JENDRAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA