



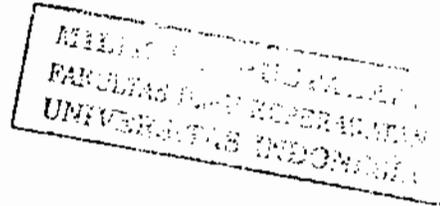
**LAPORAN PENELITIAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT**

**KEPATUHAN KLIEN DIABETES MELLITUS DALAM**

**PENATALAKSANAAN DIET**

**DI RSUPN. CIPTO MANGUNKUSUMO JAKARTA.**



Disusun Oleh:

**DEBBIE NOMIKO**

NPM : 1300514085



Tgl. Menerima : 11-4-2002 -  
Dati / Sumbangan : *Penulis*  
Nomor Induk : *236*  
Klasifikasi : \_\_\_\_\_

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS INDONESIA**

**JAKARTA**

**2001**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Laporan Penelitian dengan Judul

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPATUHAN  
KLIEN DIABETES MELITUS DALAM PENATALAKSANAAN DIET**

Telah mendapat persetujuan dari pembimbing sebagai laporan

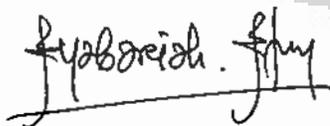
Jakarta, Desember 2001

Mengetahui,

**Ko-Koordinator**

**Pembimbing Penelitian**

Mata Ajaran Riset Keperawatan



**Sitti Syabariyah, S.Kp, MS.**

NIP. 132 129 848



**Ratna Sitorus, S.Kp, M.App.Sc**

NIP. 140053266

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya yang telah diberikan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul: **“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Klien Diabetes Mellitus dengan Penatalaksanaan Diet di RSUPN. Cipto Mangunkusumo Jakarta”**.

Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dewi Irawaty, MA selaku Koordinator Mata Ajaran Riset Keperawatan.
2. Ibu Siti Syabariyah, SKp, MS selaku Ko. Koordinator Mata Ajaran Riset Keperawatan.
3. Ibu Ratna Sitorus, SKp, M.APP.Sc. selaku pembimbing dalam penyusunan proposal ini, dengan memberikan pengarahan, saran dan kemudahan dalam melaksanakan penelitian ini.
4. Suami tercinta serta kedua anak yang tersayang yang selalu memberikan dukungan moril maupun materil serta semangat dalam pelaksanaan penelitian dan penyelesain laporan penelitian ini.
5. Rekan-rekan mahasiswa Angkatan B 99 yang juga turut membantu dalam penyelesaian penelitian ini.

Semoga amal baik Ibu/Bapak/Saudara/I mendapat imbalan yang setimpal dari Allah SWT. Kami menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini masih terdapat kekurangan, maka penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan dan perbaikan di masa yang akan datang.

Jakarta, Desember 2001

Peneliti

## DAFTAR ISI

	Halaman
Abstrak.....	
Daftar Isi.....	i
Daftar Tabel .....	ii
Daftar Lampiran .....	iii
<b>BAB I</b> Pendahuluan .....	1
A. Latar Belakang dan Masalah Penelitian .....	1
B. Tujuan Penelitian .....	4
C. Guna Penelitian.....	4
D. Studi Kepustakaan.....	5
E. Kerangka Kerja Penelitian .....	11
<b>BAB II</b> Metodologi dan Prosedur Penelitian .....	18
A. Desain Penelitian.....	18
B. Populasi dan Sampel .....	18
C. Tempat Penelitian .....	19
D. Etika Penelitian .....	19
E. Alat Pengumpul Data.....	20
F. Metode Pengumpulan Data .....	21
<b>BAB III</b> Hasil Penelitian .....	22
A. Analisa Data.....	22
B. Hasil Penelitian .....	23
<b>BAB IV</b> Pembahasan .....	30
A. Pembahasan Hasil Penelitian .....	30
B. Keterbatasan Penelitian .....	33
C. Kesimpulan .....	34
D. Rekomendasi .....	34
Daftar Pustaka	

## DAFTAR TABEL

- Tabel 3.1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Diabetes Melitus yang Menjalankan Diet DM..... 25
- Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengaruh Variabel Pengetahuan di IRNA B lt. IV dan V Kanan di RSUPN. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tanggal 14 may s/d 2 juni 2001..... 27
- Tabel 3.3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengaruh Variabel Sosial Budaya di IRNA B lt. IV dan V Kanan di RSUPN. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tanggal 14 may s/d 2 juni 2001 ..... 27
- Tabel 3.4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengaruh Variabel Dukungan Keluargadi IRNA B lt. IV dan V Kanan di RSUPN. Cipto Mangunkusumo Jakarta, Tanggal 14 mai s/d 2 juni 2001 ..... 28
- Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengaruh Variabel Motivasi, di IRNA B lt. IV dan V Kanan di RSUPN. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tanggal 14 mai s/d 2 juni 2001 ..... 28
- Tabel 3.6 Rata-rata skore pengaruh variabel internal dan eksternal ( pengetahuan, sosial budaya, dukungan keluarga, motivasi) terhadap tingkat kepatuhan diet DM.29

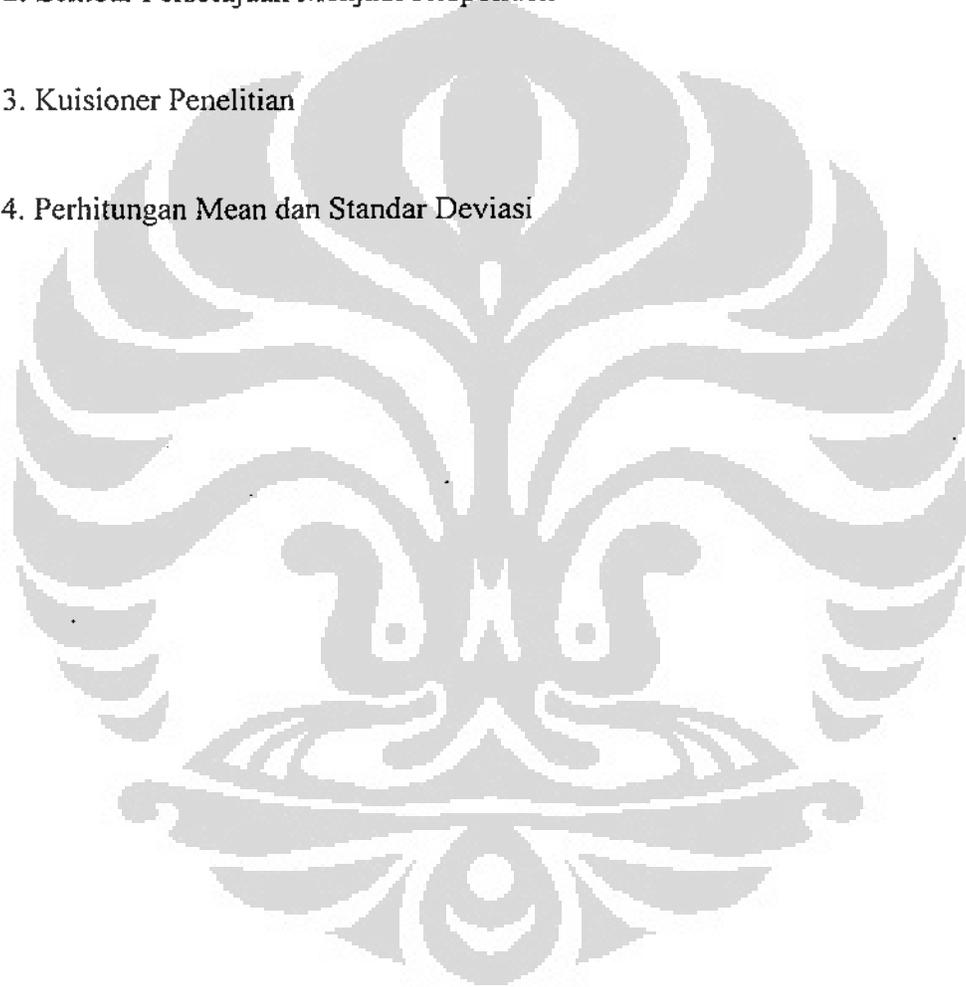
## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Penelitian

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3. Kuisisioner Penelitian

Lampiran 4. Perhitungan Mean dan Standar Deviasi



## Abstrak

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan adanya kenaikan kadar gula darah (hiperglikemia). Prevalansi DM saat ini berkisar antara 1,4 % sampai dengan 1,6 %. Menurut WHO pada tahun 2020 diperkirakan jumlah pasien DM di Indonesia sebesar 86 %- 138 % dibandingkan kenaikan penduduk Indonesia Pada Periode Yang sama Yang hanya 40 %. Pemberian diet masih merupakan salah satu cara untuk menjaga agar kadar gula tetap normal. Oleh karena itu ketidakdisiplinan dan ketidakpatuhan klien DM terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan (program diet) merupakan salah satu kendala pada pelayanan diabetes. Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang akan mempengaruhi tingkat kepatuhan klien DM dalam penatalaksanaan diet yang dialami. Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Inap B lantai IV kanan dan V kanan RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo pada tanggal 14 Mei 2001 sampai dengan 2 Juni 2001. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif sederhana. Sampel yang digunakan berjumlah 28 sampel, sampel adalah klien DM dengan kriteria bisa baca tulis dan bersedia mengisi kuisioner, mendapat terapi diet dan sedang mengalami rawat inap di RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo Jakarta. Penelitian ini mendapatkan kesimpulan bahwa sebagian besar sampel berusia lebih dari 60 tahun (35,71 %), berpendidikan SD (32,14 %), berpenghasilan kurang dari Rp 500.000 (42,85 %). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan klien DM terhadap penatalaksanaan diet didapatkan bahwa faktor pengetahuan sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan klien DM dengan rata-rata skor 12,5 dan Standar Deviasi 0,67. Faktor sosial budaya mempengaruhi kepatuhan klien DM dengan rata-rata skor 12,2 dengan SD 0,64. Faktor dukungan keluarga sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan dengan rata-rata skor 13,2 dan SD 0,84 serta faktor motivasi mempengaruhi tingkat kepatuhan klien DM dengan rata-rata skor 12,6 dan SD 1,47. Hasil penelitian merekomendasikan untuk penelitian lebih lanjut agar dapat dikembangkan lagi penelitian korelatif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menjalani diet yang dibatasi.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang dan Masalah Penelitian

Sejalan dengan pembangunan yang dilaksanakan pemerintah Indonesia dalam beberapa Pelita yang lalu, maka pola penyakit di Indonesia mengalami pergeseran yang cukup meyakinkan. Penyakit infeksi dan kekurangan gizi berangsur turun, tetapi di lain pihak penyakit generatif seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes mellitus meningkat dengan tajam (Slamet Suyono, 1996). Peningkatan pendapatan perkapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar diduga ada hubungannya dengan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif tersebut.

Prevalensi Diabetes Mellitus pada beberapa penyelidikan epidemiologis di Indonesia berkisar 1,4-1,6%, sehingga dengan prevalensi sebesar 1,5% maka diperkirakan jumlah pasien DM pada tahun 2020 di Indonesia sebesar 86%-138% dibandingkan kenaikan penduduk Indonesia pada periode yang sama yang hanya 40% saja. (Suyono, 1996).

Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit sistemik kronik yang bersifat genetik maupun didapat dan secara klinis heterogen yang dapat mengganggu metabolisme karbohidrat, protein, lemak akibat defisiensi atau ketidakefektifan fungsi insulin, yang dapat mempengaruhi berbagai sistem

tubuh, sehingga dapat menyebabkan komplikasi jangka panjang dan menurunnya kualitas hidup penderita ( Donna, 1991 ).

Diabetes Mellitus seperti juga penyakit tidak menular lainnya, akan berkembang sebagai suatu penyebab utama kesakitan dan kematian di Indonesia melalui komplikasi-komplikasinya (Utoyo dalam Sidhartawan, 1995).

Dari berbagai literature telah disebutkan bahwa kegagalan pengobatan dan perawatan Diabetes Mellitus disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satu faktor penyebab adalah ketidakdisiplinan klien tentang program pengobatan dalam hal ini program diet.

Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Kartini dalam Soegondo (1995), menerangkan ketidakpatuhan klien DM terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pelayanan diabetes.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa untuk komposisi diet yang diberikan pada penderita DM umumnya tidak didapatkan perbedaan yang berarti. Untuk kelompok sosial ekonomi rendah telah dirancang dan dilaksanakan diet dengan presentase karbohidrat yang lebih tinggi yang dirasa lebih cocok untuk mereka. Dan untuk menambah kepatuhan penderita terhadap diet yang ternyata rendah, diberikan kesempatan sejauh mungkin untuk tetap mengikuti pola makan penderita sebelumnya/individualisasi diet (Supartando, 1995).

Hal ini sejalan dengan pendapat Suyono, 1996 yang menyatakan bahwa apakah diet itu dipatuhi atau tidak, maka jalan terbaik adalah kita harus membuat perencanaan makan yang cocok untuk tiap pasien artinya harus dilakukan secara individualisasi, sesuai dengan cara hidupnya, pola jam kerjanya, latar belakang kultural, tingkat pendidikan, dan sebagainya.

Pada penelitian yang spesifik untuk diabetes didapat 80% dari pasien yang diteliti menyuntik insulin dengan cara salah (tidak tepat), 58% memakai dosis yang salah, dan 75% tidak mematuhi diet yang dianjurkan (Sidhartawan, 1996).

Selain itu berdasarkan pengalaman peneliti di RS seringkali ditemukan klien diabetes yang kurang mematuhi dietnya. Mereka lebih suka makan makanan yang dibawa keluarganya atau membeli makanan dari luar RS. Dari uraian di atas, jelas sekali bahwa ketidakpatuhan terhadap program diet merupakan salah satu hambatan untuk tercapainya tujuan pengobatan dan mengganggu manfaat dari suatu rencana pengobatan serta mengakibatkan klien akan memerlukan tes pemeriksaan dan pengobatan yang sebenarnya tidak diperlukannya.

Oleh karena itu, melihat fenomena dan kondisi diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian, dengan masalah penelitian “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kepatuhan klien diabetes mellitus dalam penatalaksanaan diet?”.

## **B. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kepatuhan klien Diabetes Mellitus dalam penatalaksanaan diet yang dialami.

## **C. Guna Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan:

1. Dapat memberikan masukan dan wawasan kepada perawat profesional sehingga dapat lebih meningkatkan kesadaran yang tinggi khususnya tentang pemberian informasi tentang kepatuhan diet DM.
2. Dapat memberikan informasi bagi klien dan keluarga, sehingga diharapkan klien mengetahui manfaat diet dan mau mematuhi atas program diet yang dilaksanakan.

## D. Studi Kepustakaan

### 1. Landasan Teori

Sesuai dengan tujuan penelitian, maka yang akan dibahas dalam landasan teori adalah:

#### a. *Diet Diabetes Mellitus:*

Diabetes mellitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif. (Slamet Suyono, 1999).

Pilar utama penatalaksanaan Diabetes Mellitus adalah perencanaan diet, latihan jasmani (olah raga), pengobatan (tablet/insulin) dan penyuluhan (Budi Santoso, 1999).

Menurut Sarwono (1999) penatalaksanaan khususnya diet pada pasien DM bertujuan yaitu:

- ❖ Mencapai dan mempertahankan kadar glukosa darah mendekati kadar normal.
- ❖ Mencapai dan mempertahankan lipid mendekati kadar yang optimal.
- ❖ Mencegah komplikasi akut dan kronik.
- ❖ Meningkatkan kualitas hidup.

Sedangkan prinsip perencanaan makanan bagi penderita diabetes adalah kebutuhan kalori sesuai untuk mencapai dan mempertahankan berat badan ideal. Dimana komposisi energi adalah 60-70% dari karbohidrat, 10-15% dari protein, dan 20-25% dari lemak.

Ada beberapa cara untuk menentukan jumlah kalori yang dibutuhkan klien dengan diabetes (Kartini dalam Budi, 1999):

a. Kebutuhan kalori basal yang besarnya 25-30 kalori/kg BB ideal, ditambah dan dikurangi, tergantung beberapa faktor yaitu jenis kelamin, umur, aktifitas, kehamilan/laktasi, adanya komplikasi dan berat badan.

- Penurunan kebutuhan kalori diatas 40 tahun harus dikurangi 5% untuk tiap dekade antara 45-59 tahun, sedangkan antara 60-69 tahun dikurangi 10%, diatas 70 tahun dikurangi 20%.
- Pada permulaan kehamilan diperlukan tambahan 150 kal/hr dan pada trimester II dan III 350 kal/hari. Pada waktu laktasi sebanyak 550 kal/hari.
- Infeksi, trauma atau operasi menyebabkan kenaikan suhu memerlukan tambahan kalori sebesar 13% untuk tiap kenaikan 1 derajat celcius.
- Untuk klien yang terlalu gemuk/kurus, dikurangi/ditambah 20-30% tergantung tingkat kegemukan/kekurusan.

b. Cara yang lebih gampang adalah dengan membuat suatu pegangan kasar sebagai berikut:

Pada pasien kurus : 2300 - 2500 kkal.

Pada pasien normal : 1700 - 2100 kkal.

Pada pasien gemuk : 1300 - 1500 kkal.

### Kebutuhan kalori pada pasien diabetes mellitus

Dewasa	K kalori/kg BB idaman		
	Kerja santai	Kerja sedang	Kerja berat
Gemuk	25 - 29	30	35
Normal	30	35	40
Kurus	35	40	40 - 50

Pada dasarnya perencanaan makan pada diabetes mellitus tidak berbeda dengan perencanaan makan pada orang normal. Untuk mendapatkan kepatuhan terhadap pengaturan makan yang baik, adanya pengetahuan mengenai bahan penukar akan sangat membantu pasien.

Daftar makan penukar makanan yang dianggap mempunyai nilai gizi yang lebih sama, dikelompokkan menjadi 7 kelompok bahan makanan, yaitu:

1. Golongan 1 : bahan makanan sumber karbohidrat
2. Golongan 2 : bahan makanan sumber protein hewani
3. Golongan 3 : bahan makanan sumber protein nabati
4. Golongan 4 : sayuran
5. Golongan 5 : buah-buahan
6. Golongan 6 : susu
7. Golongan 7 : minyak
8. Golongan 8 : makanan tanpa kalori.

a. *Kepatuhan*

Kepatuhan adalah suka menurut (perintah) dan sebagainya, taat (pada aturan) dan sebagainya, tidak berlaku curang, setia (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

Kepatuhan adalah merupakan salah satu komponen perilaku manusia. Sesuai dengan teori Benyamin Bloom (1987) yang mengatakan bahwa perilaku manusia dikategorikan dalam 3 aspek yaitu aspek kognitif, afek dan psikomotor. Ketiga aspek tersebut saling mempengaruhi dan saling berhubungan. Aspek kognitif merupakan perilaku intelektual yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan, pemahaman, analisa dan sintesa. Aspek afek berhubungan dengan sikap, dan hal ini penting karena sikap menunjukkan bagaimana respon seseorang terhadap objek atau kejadian, tingkat penerimaan, pemberian respon, sedangkan aspek psikomotor merupakan gabungan antara aspek kognitif dengan aspek afek yang ditampilkan dalam bentuk perilaku.

Faktor-faktor tersebut disadari atau tidak menyebabkan terjadi perubahan kepentingan klien dalam penerimaan pemberian respon dan penilaian pada suatu tujuan yang dapat menyebabkan timbulnya perilaku tidak patuh dalam melaksanakan suatu program pengobatan atau tindakan perawatan.

Menurut teori DE. Johnson mengatakan bahwa manusia adalah makhluk yang utuh dan terdiri dari dua sistem yaitu sistem biologi dan tingkah laku

tertentu, dimana asuhan keperawatan yang diberikan dilakukan untuk membantu individu memfasilitasi tingkah laku yang afektif dan efisien untuk mencegah timbulnya penyakit.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang antara lain: faktor sosial, emosional, kognitif (Nguyen dalam Shelley, 1985). Faktor emosional mempunyai peranan penting dalam perilaku merawat kesehatan seperti contoh: makan yang berlebihan pada orang yang lagi emosi adalah merupakan tindakan untuk mengatasi stress. Faktor kognitif meliputi tentang keyakinan bahwa perilaku merawat kesehatan tersebut merupakan suatu kegiatan yang menguntungkan, keyakinan bahwa hal tersebut bisa menolong mencegah terjadinya penyakit, serta terserang oleh penyakit dan keyakinan bahwa tindakan tersebut dapat membawa kemanjuran bagi diri (Bandurra, 1997).

Selain itu Lawrence Green (1987) menambahkan bahwa faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi perubahan perilaku klien untuk menjadi taat dan tidak taat terhadap penanganan penyakit antara lain: umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, sosial budaya, dan faktor pendorong yaitu motivasi. Dimana motivasi merupakan suatu tenaga yang mendorong individu berperilaku tertentu (Handoko, 1996). Dalam hal ini yang dimaksud adalah dorongan untuk berperilaku taat atau tidak taat terhadap proses penanganan penyakit Diabetes Mellitus. Ditambahkan oleh Endang Basuki, 1998 bahwa dengan motivasi, seseorang bisa menjadi tergerak, terdorong

untuk melakukan sesuatu, merasa lebih mantap, merasa terayomi, dan merasa trampil untuk ikut berperan serta.

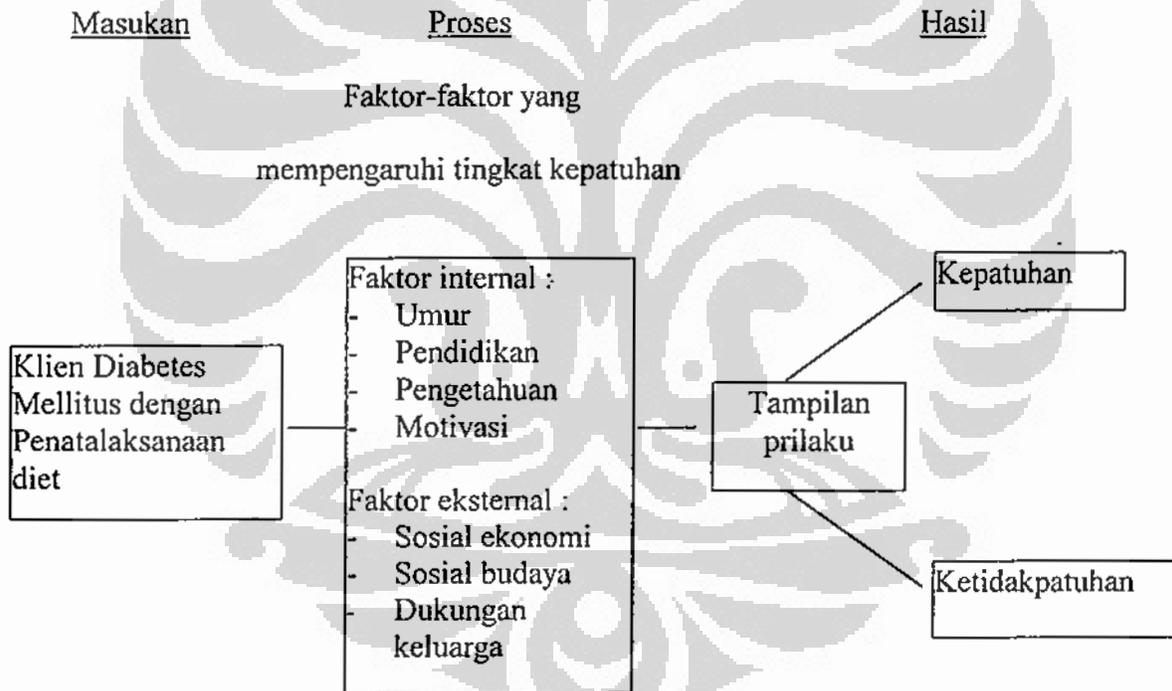
## 2. Penelitian Terkait :

- a. Lutik Hidayati (1997) dengan judul penelitian "Faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan diet pada penderita Hemodialisa Permanen", desain yang digunakan adalah korelasi (deskriptif). Populasi dan sampel yang diambil adalah semua klien yang sedang menjalani hemodialisa di Paviliun II RSCM. Instrumen yang digunakan berupa angket yang dibuat sendiri oleh peneliti. Hasilnya antara lain 93,3% menunjukkan bahwa ada korelasi (+) antara faktor motivasi (intrinsik dan ekstrinsik) dengan ketaatan menjalani diet yang dibatasi.
- b. Penelitian yang dilakukan Muhsin (1997) di RSCM didapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet klien diabetes mellitus adalah :
  1. Faktor pendukung :  
Umur, pendidikan, penghasilan, sosiobudaya, dukungan keluarga.
  2. Faktor pendorong :  
Keinginan untuk sembuh, motivasi klien.

## E. KERANGKA KERJA PENELITIAN

### 1. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada studi kepustakaan, kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah: model pendekatan sistem dimana terhadap suatu proses yang terjadi akibat adanya masukan (input) dan menghasilkan suatu keluaran (output), untuk lebih jelasnya digambarkan pada skema sebagai berikut:



## 2. Pertanyaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjawab pertanyaan penelitian, yaitu:

- a. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kepatuhan klien Diabetes Mellitus dalam penatalaksanaan diet ?
- b. Sejauh mana faktor-faktor tersebut mempengaruhi tingkat kepatuhan diet klien Diabetes Mellitus ?

## 3. Variabel Penelitian

Penelitian ini mempunyai dua variabel yaitu: yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan yang merupakan variabel bebas meliputi: faktor internal yaitu: umur, pendidikan, pengetahuan, dan motivasi dan faktor eksternal yaitu sosial ekonomi, sosial budaya, dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel terikatnya adalah kepatuhan. Untuk menjelaskan variabel penelitian tersebut berikut ini akan diuraikan definisi konseptual dan definisi operasional.

### a. Variabel Bebas meliputi:

1. Faktor Internal:

#### *Definisi Konseptual:*

Faktor-faktor yang datang dari dalam diri manusia itu sendiri yang mempengaruhi dalam berperilaku (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

*Definisi Operasional:*

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien Diabetes Mellitus dalam penatalaksanaan diet yang bisa berasal dari dirinya sendiri seperti umur, pendidikan, pengetahuan, dan motivasi.

- Umur

*Definisi Konseptual:*

Umur adalah lama waktu hidup (sejak dilahirkan atau diadakan).

(Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

*Definisi Operasional:*

Umur yang dimaksud dalam penelitian ialah tingkatan usia klien DM yang melaksanakan diet (yang menjadi kriteria sampel) diukur dengan menggunakan kuisioner tentang umur.

- Pendidikan

*Definisi Konseptual:*

Pendidikan adalah hasil didikan yang diperoleh melalui jalur formal

(Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

*Definisi Operasional:*

Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pendidikan formal yang pernah diterima oleh klien yang mempengaruhi klien dalam berperilaku, diukur dengan menggunakan kuisioner tentang pendidikan.

- Pengetahuan

*Definisi Konseptual:*

Pengatahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal-hal tertentu (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

*Definisi Operasional:*

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah gejala hal-hal atau sesuatu yang diketahui tentang penatalaksanaan diet DM, diukur dengan menggunakan kuisioner tentang pengetahuan.

- Motivasi

*Definisi Konseptual:*

Usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu bergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

*Definisi Operasional:*

Dorongan dari dalam diri klien untuk mau mematuhi diet diabetes mellitus.

2. Faktor Eksternal:

*Definisi Konseptual:*

Faktor-faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan kegiatan yang berasal dari luar individu.

*Definisi Operasional:*

Faktor-faktor yang turut mempengaruhi klien DM dalam penatalaksanaan diet, selain faktor internal yang berasal dari dalam dirinya.

a. Sosial Ekonomi

*Definisi Konseptual:*

Ekonomi adalah ilmu mengenai asas-asas produksi, distribusi dan barang kekayaan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

*Definisi Operasional:*

Ekonomi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah: kondisi keuangan keluarga dalam satu bulan yang diukur dengan menggunakan kuisioner tentang penghasilan keluarga sebulan.

b. Budaya

*Definisi Konseptual:*

Budaya adalah pikiran, akal budi atau hasil (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

*Definisi Operasional:*

Budaya yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kebiasaan-kebiasaan yang sudah menjadi tradisi dalam keluarga yang mempengaruhi perilaku klien DM.

c. Dukungan Keluarga

*Definisi Konseptual:*

Dukungan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk menyokong dan mendukung (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

*Definisi Operasional:*

Dukungan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan dari keluarga sehingga klien termotivasi untuk mematuhi dietnya.

**b. Variabel Terikat**

Kepatuhan diet Diabetes Mellitus

*Definisi Konseptual:*

Kepatuhan adalah suka menurut (perintah) dan sebagainya, taat (kepada aturan/dan sebagainya, tidak berlaku curang, setia (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

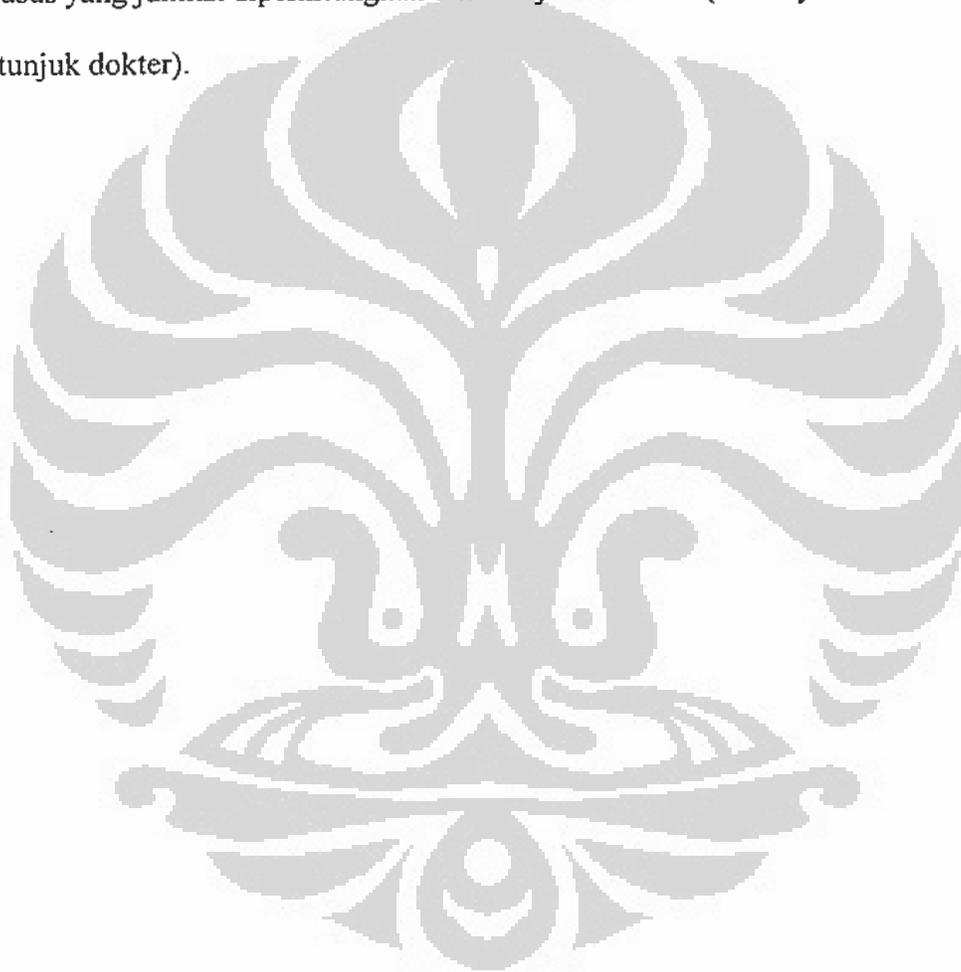
*Definisi Operasional:*

Ungkapan klien tentang kepatuhan diet Diabetes Mellitus yang didapatkan dari jawaban klien dalam kuisioner kepatuhan diet Diabetes Mellitus.

## 2. Istilah Terkait

Diet:

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1991) adalah aturan makanan khusus yang jumlah diperhitungkan untuk tujuan tertentu (biasanya atas petunjuk dokter).



## BAB II

### METODOLOGI DAN PROSEDUR PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian cross sectional dimana peneliti melakukan pengukuran variabel hanya pada suatu saat (Sudigdo dan Sofyan, 1995). Dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan klien Diabetes Mellitus dengan penatalaksanaan diet, dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan yang berupa angket kepada responden yang memenuhi kriteria.

#### B. Populasi dan Sampel

Populasi dari penelitian ini adalah orang yang menderita Diabetes Mellitus di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Sampel adalah klien Diabetes Mellitus dengan kriteria bisa baca tulis dan bersedia mengisi kuesioner, mendapat terapi diet dan sedang menjalani rawat inapdi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Sampel dipilih berdasarkan metode purposive sampling yaitu metode pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan dan tujuan peneliti sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Jumlah sampel dalam penelitian ini ( $n$ ) diperkirakan 35 orang dengan prediksi jumlah pasien rata-rata per bulan ( $N = 55$  orang), estimasi penyimpangan ( $d = 0,1$ ), rumus :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = prediksi jumlah pasien rata-rata per bulan

d = estimasi penyimpangan (0,1)

### C. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di ruang rawat IRNA A lantai IV dan V RSUP

Dr. Cipto Mangunkusumo dengan pertimbangan antara lain :

1. Sebagai rumah sakit tipe A plus dan merupakan rumah sakit rujukan nasional sehingga kasus yang dijumpai cukup banyak.
2. Sebagai rumah sakit lahan praktek klinik mahasiswa FIK – UI.
3. Lebih efektif dan efisien dari segi waktu dan biaya karena jaraknya yang dekat kampus dan tempat tinggal peneliti.

### A. Etika Penelitian

Sebelum pengumpulan data dilakukan, maka peneliti akan melakukan pendekatan terhadap responden yang memenuhi kriteria. Kemudian peneliti menjelaskan tujuan penelitian, kerahasiaan data yang diberikan, serta hak-hak responden untuk menolak keikutsertaannya dalam penelitian.

Setelah responden bersedia menjadi subjek penelitian, maka responden akan diberikan lembaran persetujuan (inform consent) untuk ditandatangani sebagai bukti kesediaan responden.

Peneliti juga menjamin hak-hak responden dengan cara menjamin kerahasiaan identitas responden, semua berkas yang mencantumkan identitas responden hanya untuk keperluan pengolahan data, dan bila suda tidak digunakan lagi akan dimusnahkan.

## **B. Alat Pengumpul Data**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuisisioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengacu kepada kepatuhan diet. Kuisisioner dibuat dalam bentuk pertanyaan terbuka dan pilihan ganda dengan kisaran 1, 2, 3, 4, 5 dengan menggunakan skala Likert.

Selain itu jumlah pertanyaan mencakup :

1. Bagian A tentang data demografi dengan 1 buah pertanyaan tentang umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan.
2. Bagian B pertanyaan tentang faktor pengetahuan nomor 4, 6, 8, faktor sosial budaya nomor 3, 9, 11. Faktor dukungan keluarga nomor 2, 5, 12, faktor motivasi nomor 1, 7, 10.

Masing-masing pertanyaan yang digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kepatuhan klien disediakan jawaban :



## BAB III

### HASIL PENELITIAN

#### A. Analisa Data

Setelah data kuisioner terkumpul, dilakukan pengecekan tentang kelengkapan jawaban yang diberikan responden. Setelah dinyatakan lengkap selanjutnya data ditabulasi dan dianalisa, kemudian diberikan skore berdasarkan skala Likert sebagai berikut:

Selalu	5
Sering	4
Kadang-kadang	3
Jarang	2
Tidak Pernah	1

Untuk pernyataan yang bersifat negatif, pemberian skore skala Likert adalah invers dari pernyataan positif, yaitu:

Selalu	1
Sering	2
Kadang-kadang	3
Jarang	4
Tidak Pernah	5

Data demografi (item 1,4) diolah menggunakan perhitungan prosentasi, yaitu masing-masing jawaban responden untuk setiap kategori dibagi jumlah responden lalu

dikalikan 100%. Sedangkan untuk mendapatkan gambaran sebaran (distribusi frekuensi) dari masing-masing data dilakukan uji statistik deskriptif frekuensi dengan menggunakan sentral tendensi (rata-rata, nilai tengah, frekuensi yang sering muncul serta standar deviasi).

Pengelompokan nilai makna tingkat kepatuhan diet klien terhadap variabel yang mempengaruhinya, didasarkan pada pembagian interval kelas dengan menggunakan rumus dibawah ini:

$$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak Kelas}}$$

Keterangan:

P = Panjang kelas (interval)

Rentang = Nilai tertinggi - nilai terendah

Banyak kelas = kelas yang dikehendaki

Untuk setiap variabel masing-masing mempunyai 3 pertanyaan, sehingga nilai tertinggi adalah 15 dan nilai terkecil adalah 3, rentang sama dengan 12. Banyak kelas dihitung menurut rumus Sturges, yaitu:  $1 + 3,3 \log n$  dimana  $n$  adalah jumlah sampel yang didapatkan.

Dari perhitungan didapatkan nilai makna sebagai berikut:

- 3 - 4 Sangat tidak mempengaruhi
- 5 - 6 Tidak mempengaruhi
- 7 - 8 Kurang mempengaruhi

9 - 10 Cukup mempengaruhi

11 - 12 Mempengaruhi

13 - 15 Sangat mempengaruhi

## **B. Hasil Penelitian**

Kegiatan penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Inap B Lantai IV kanan dan V kanan RSUP. Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Pengambilan data dilakukan selama tiga minggu yaitu dari tanggal 14 May 2001 s/d 2 Juni 2001. Pengumpulan data didapatkan 28 responden pasien yang memenuhi kriteria penelitian.

### **1. Data Demografi**

Untuk lebih jelasnya data demografi dapat dilihat pada Tabel 3.1. Distribusi Frekuensi responden berikut ini:

Tabel 3. 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Data Demografi di IRNA B It IV dan V Kanan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta Tgl. 14 May - 2 Juni 2001 (n=28).

No.	Data demografi	Frekuensi	%	%. komulatif
1	Umur Responden (tahun)			
	• < 40	-	-	-
	• 40 - 45	3	10,71	10,71
	• 46 - 50	5	17,85	28,56
	• 51 - 55	6	21,42	49,98
	• 56 - 60	4	14,28	64,26
	• > 60	10	35,71	100
2	Pendidikan Responden			
	• SD	9	32,14	32,14
	• SMP	8	28,57	60,71
	• SMA	6	21,42	82,13
	• Akademi / PT	4	14,28	96,41
	• lain-lain	1	3,57	100
3	Pekerjaan Responden			
	• PNS	5	17,85	17,85
	• Peg. Swasta	6	21,42	39,27
	• Wiraswasta	4	14,28	53,55
	• ABRI	1	3,57	57,12
	• Pensiunan	4	14,28	71,40
	• Lain-lain	8	28,57	100
4	Penghasilan Responden (Rp)			
	• < 500.000,-	12	42,85	42,85
	• 500.000,- s/d 1.000.000,-	10	35,71	78,56
	• 1.000.000 s/d 5.000.000,-	6	21,42	100
	• > 5.000.000,-	-	-	-

Hasil penelitian didapatkan bahwa 100% klien yang ditetapkan sebagai responden bersedia menandatangani surat pernyataan persetujuan sebagai responden dan bersedia menjawab dengan lengkap semua pertanyaan yang diajukan dalam kuisioner.

Dari data usia didapatkan bahwa 35,71% klien berusia lebih dari 60 tahun, 14,28% responden berusia antara 56 - 60 tahun, 21,42% responden berusia antara 51 -

55 tahun, 17,8% responden berusia antara 46 - 50 tahun, dan untuk usia 40 - 45 tahun sebanyak 10,71%.

Data tentang tingkat pendidikan menunjukkan bahwa yang paling banyak ditemukan adalah responden yang berpendidikan Sekolah Dasar (SD) sebesar 32,14%, selanjutnya menurun frekuensinya berturut-turut yaitu untuk Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebesar 28,57%. Responden yang berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Perguruan Tinggi (PT) masing-masing sebesar 21,42% dan 14,28%. Serta hanya 3,57% tidak bersekolah.

Data tentang pekerjaan menunjukkan bahwa 17,8% responden bekerja sebagai pegawai negeri sipil. 21,42% responden bekerja sebagai pegawai swasta. Pensiunan sebesar 14,2%, wiraswasta sebesar 14,2%, sedangkan responden yang berkerja lain 28,57%.

Data tentang rata-rata penghasilan responden didapatkan sebagian besar responden yaitu 42,85% berpenghasilan kurang dari Rp. 500.000,- per bulan, 35,71% responden berpenghasilan antara Rp 500.000,- s/d Rp. 1.000.000,-, selebihnya sebesar 21,42% responden berpenghasilan antara Rp 1.000.000,- s/d Rp 5.000.000,-.

## *2. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan klien.*

Dari instrumen yang digunakan untuk mengidentifikasi sejauh mana pengaruh variabel pengetahuan, sosial budaya, motivasi dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet DM telah diajukan 12 pertanyaan, dimana masing-masing variabel terdiri dari 3 pertanyaan. Hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini, sebagai berikut:

Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengaruh Variabel Pengetahuan. di IRNA B lt. IV dan V Kanan di RSUPN. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Tanggal 14 may s/d 2 juni 2001 (n=28)

No	Nilai Makna	Frekuensi	%	% Komulatif
1.	9 -10 (cukup mempengaruhi)	4	14,28	14,28
2	11 -12 (mempengaruhi)	9	32,14	46,42
3	13 -15 (sangat mempengaruhi)	15	53,57	100

Variabel pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui klien tentang penatalaksanaan diet DM. Pada tabel 3.2 diatas memperlihatkan frekuensi pengaruh variabel pengetahuan terhadap kepatuhan diet DM sebanyak 14,15% termasuk dalam kategori cukup mempengaruhi, 32,14% dalam kategori mempengaruhi dan selebihnya 53,57% termasuk kategori sangat mempengaruhi. Berikut ini Tabel yang menerangkan tentang pengaruh sosial budaya terhadap kepatuhan diet DM.

Tabel 3.3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengaruh Variabel Sosial Budaya di IRNA B lt. IV dan V Kanan di RSUPN. Cipto Mangunkusumo Jakarta, tanggal 14 May s/d 2 juni 2001 (n=28)

No	Nilai Makna	Frekuensi	%	% Komulatif
1.	9 -10 (cukup mempengaruhi)	5	17,80	17,80
2	11 -12 (mempengaruhi)	11	39,30	57,10
3	13 -15 (sangat mempengaruhi)	12	42,85	100

Variabel sosial budaya merupakan kebiasaan-kebiasaan yang sudah menjadi tradisi dalam keluarga yang mempengaruhi perilaku klien DM. Pengaruh variabel sosial budaya ini diperlihatkan pada tabel 3.3. diatas, hanya 17,8% responden mengatakan sosial budaya cukup mempengaruhi kepatuhan diet DM, sedangkan selebihnya menyatakan mempengaruhi dan sangat mempengaruhi dengan prosentase masing-masing sebesar 39,3% dan 42,85%.

Tabel 3.4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengaruh Variabel Dukungan Keluarga, di IRNA B lt. IV dan V Kanan di RSUPN. Cipto Mangunkusumo Jakarta, Tanggal 14 May s/d 2 juni 2001 (n=28).

No	Nilai Makna	Frekuensi	%	% Komulatif
1.	9 -10 (cukup mempengaruhi)	2	7,14	7,4
2	11 -12 (mempengaruhi)	5	17,86	25,00
3	13 -15 (sangat mempengaruhi)	21	75,00	100

Tabel 3.4 diatas, memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yaitu 75% menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan diet DM, 17,86% responden menyatakan variabel dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan diet DM dan hanya 7,14% responden menyatakan cukup mempengaruhi. Berikutnya pengaruh motivasi terhadap kepatuhan diet DM terlihat pada tabel berikut.

Tabel 3.5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengaruh Variabel Motivasi di IRNA B lt. IV dan V Kanan di RSUPN. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Tanggal 14 May s/d 2 juni 2001 (n=28).

No	Nilai Makna	Frekuensi	%	% Komulatif
1.	7 - 8 (kurang mempengaruhi)	1	3,57	3,57
2.	9 -10 (cukup mempengaruhi)	3	10,70	14,28
3.	11 -12 (mempengaruhi)	7	25,00	39,28
4.	13 -15 (sangat mempengaruhi)	17	60,71	100

Variabel motivasi adalah salah satu faktor internal yang turut mempengaruhi kepatuhan diet DM. Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sebesar 60,71% menyatakan faktor motivasi termasuk kategori sangat mempengaruhi, 25% responden menyatakan mempengaruhi. Kemudian berturut-turut sebesar 10,71% dan 3,57% menyatakan cukup mempengaruhi dan kurang mempengaruhi. Berikut tabel terakhir menerangkan tentang pengaruh variabel secara keseluruhan terhadap kepatuhan diet DM.

Tabel 3.6. Rata-rata skore pengaruh variabel internal dan eksternal (pengetahuan, sosial budaya, dukungan keluarga, motivasi) responden terhadap tingkat kepatuhan diet DM.

No	Variabel yang mempengaruhi	Rata-rata skor	Nilai Makna
1.	Pengetahuan	12,5	Sangat Mempengaruhi
2.	Sosial Budaya	12,2	Mempengaruhi
3.	Dukungan Keluarga	13,2	Sangat Mempengaruhi
4.	Motivasi	12,6	Sangat Mempengaruhi

Setelah dilakukan analisa dengan statistik deskriptif terhadap variabel-variabel tersebut diatas, dengan menggunakan Sentral Tendensi didapatkan hasil bahwa rata-rata pengaruh variabel pengetahuan adalah 12,5 (sangat mempengaruhi) dengan Standar Deviasi (SD)= 0,67. Untuk variabel sosial budaya didapatkan rata-rata sebesar 12,2 (mempengaruhi) dengan SD=0,64. Variabel dukungan keluarga didapatkan rata-rata sebesar 13,2 (sangat mempengaruhi) dengan SD=0,8. Sedangkan variabel motivasi didapatkan nilai rata-ratanya sebesar 12,6 dengan nilai SD=1,47.

## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### A. Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 28 responden pasien di Ruang Irna B IV kanan dan V kanan RSUPN Cipto Mangunkusumo pada tanggal 14 May 2001 sampai dengan 2 Juni 2001, didapatkan gambaran responden dari data demografi antara lain kelompok usia yang terbanyak adalah berusia lebih dari 60 tahun (35,71 %). Pendidikan responden terbanyak adalah Sekolah Dasar (32,14 %), untuk data pekerjaan responden yang terbanyak adalah di luar pegawai negeri sipil, swasta, pensiunan sebanyak (14,2 %) dan berpenghasilan rata-rata terbanyak dalam rentang pendapatan terbanyak adalah kurang dari Rp 500.000,- sebanyak 42,85 %.

Dari faktor-faktor yang turut mempengaruhi kepatuhan klien DM terhadap penatalaksanaan diet didapatkan bahwa untuk faktor umur prosentase yang terbanyak adalah lebih dari 60 tahun; hal ini turut mempengaruhi kepatuhan klien. Hal ini sesuai berdasarkan teori Green (1987), bahwa umur merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi perubahan perilaku klien untuk menjadi taat dan tidak taat terhadap penanganan penyakit. Dengan bertambahnya usia maka bertambah pula pengalaman-pengalaman yang dilalui seseorang baik menyenangkan atau tidak menyenangkan khususnya yang berhubungan erat dengan penyakit yang mereka derita khususnya dalam hal ini Diabetes Mellitus.

Pengalaman tersebut yang khususnya yang menyenangkan dan meningkatkan semangat akan kesembuhan mereka, terlihat dari perilaku tertentu mereka yang bervariasi satu dengan yang lain.

Untuk faktor pendidikan yang terbanyak adalah Sekolah Dasar (32,14 %). Berdasarkan teori dari Departemen Kesehatan RI (1981), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang umumnya semakin tinggi kesadaran terhadap kesehatan diri sendiri dan keluarga. Meninjau teori tersebut di atas, memang ada sedikit ketidaksesuaian teori dengan hasil penelitian, karena dari pengamatan di lapangan dapat ditarik kesimpulan bahwa pada tingkat pendidikan klien terendah (Sekolah Dasar) mereka menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi. Kemungkinan besar hal tersebut bila dikaitkan dengan faktor usia responden dimana persentase terbanyak adalah berusia lebih dari 60 tahun dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa pada masa itu memasuki dunia pendidikan masih sulit (sekitar tahun 1950-an). Selain itu karena pendidikan yang sangat kurang maka mereka patuh kepada intruksi-intruksi yang diberikan kepada mereka tentang diet DM ini.

Penelitian ini didapatkan juga faktor (variabel) pengetahuan termasuk faktor yang sangat mempengaruhi ketaatan klien dengan skor rata-rata 12,5. Hal ini sesuai dengan temuan Bullon (1987), bahwa perilaku manusia ditentukan dalam beberapa aspek. Salah satunya adalah aspek kognitif yang merupakan perilaku intelektual yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan, pemahaman, dan analisa sintesis. Aspek yang disadar akan dapat menyebabkan terjadinya

pencarian pada suatu tujuan yang dapat menyebabkan timbulnya perilaku patuh atau tidak patuh terhadap suatu program pengobatan. Selain itu sejalan juga dengan pendapat Bandura (1997), bahwa faktor kognitif merupakan salah satu perilaku dalam hal merawat kesehatan yang sangat menguntungkan sehingga dapat membuat seseorang menjadi lebih mengerti dan patuh terhadap program pengobatan.

Untuk faktor sosial budaya didapatkan skor rata 12,2. Hal ini menunjukkan bahwa faktor tersebut juga turut mempengaruhi seseorang dan mematuhi suatu tindakan program pengobatan kesehatan. Temuan penelitian ini didukung oleh pendapat Nguyen dan Shelly (1985) serta Green (1987), dimana faktor sosial budaya adalah termasuk faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang .

Faktor lain yang diteliti dalam penelitian ini adalah faktor dukungan keluarga, hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor dukungan keluarga termasuk faktor yang sangat mempengaruhi bagi seseorang untuk menentukan tindakan program pengobatan yang dilakukan sejalan dengan rata-rata skor yang didapat yaitu 13,2. Sejalan dengan yang diungkapkan Handoko (1995), bahwa kepedulian lingkungan di antara anggota keluarga akan berpengaruh pada kesehatan keluarga dan juga berpengaruh pada perilaku anggota keluarga yang cenderung akan lebih memiliki pola hidup sehat.

Faktor yang terakhir adalah faktor motivasi. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa skor rata-rata 12,6. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi,

merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penambahan perilaku klien untuk patuh terhadap penanganan dan pengobatan penyakit. Menurut Basuki (1998), agar motivasi seseorang menjadi terarah dan terdorong untuk melakukan sesuatu, merasa lebih mantap, dan merasa terampil untuk berperan serta dalam hal program pengobatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan diet pada penderita diabetes di komunitas lingkungan permanen, dimana hasilnya 93,3 % menunjukkan bahwa ada korelasi (+) antara faktor motivasi dengan keluarga dalam menjalani diet yang dibatasi.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

1. Jumlah sampel terbatas, sehingga kurang mewakili populasi yang menjadi tujuan penelitian, selain itu sebaran tingkat pendidikan juga menjadi prioritas dalam pemilihan responden sehingga dapat terlihat perbandingan yang nyata pada level pendidikan yang berbeda.
2. Instrumen yang digunakan dibuat dan dirubah sendiri oleh peneliti dan uji coba instrumen yang digunakan hanya satu kali dilakukan dalam sampel kecil, sehingga reliabilitas dan validitasnya dirasakan kurang maka sebaiknya di evaluasi pada tingkat yang lebih luas.
3. Kegiatan peneliti hanya menggunakan desain penelitian deskriptif sehingga hanya sedikit mengupas faktor-faktor yang turut mempengaruhi seseorang untuk patuh terhadap diet DM yang dibatasi.

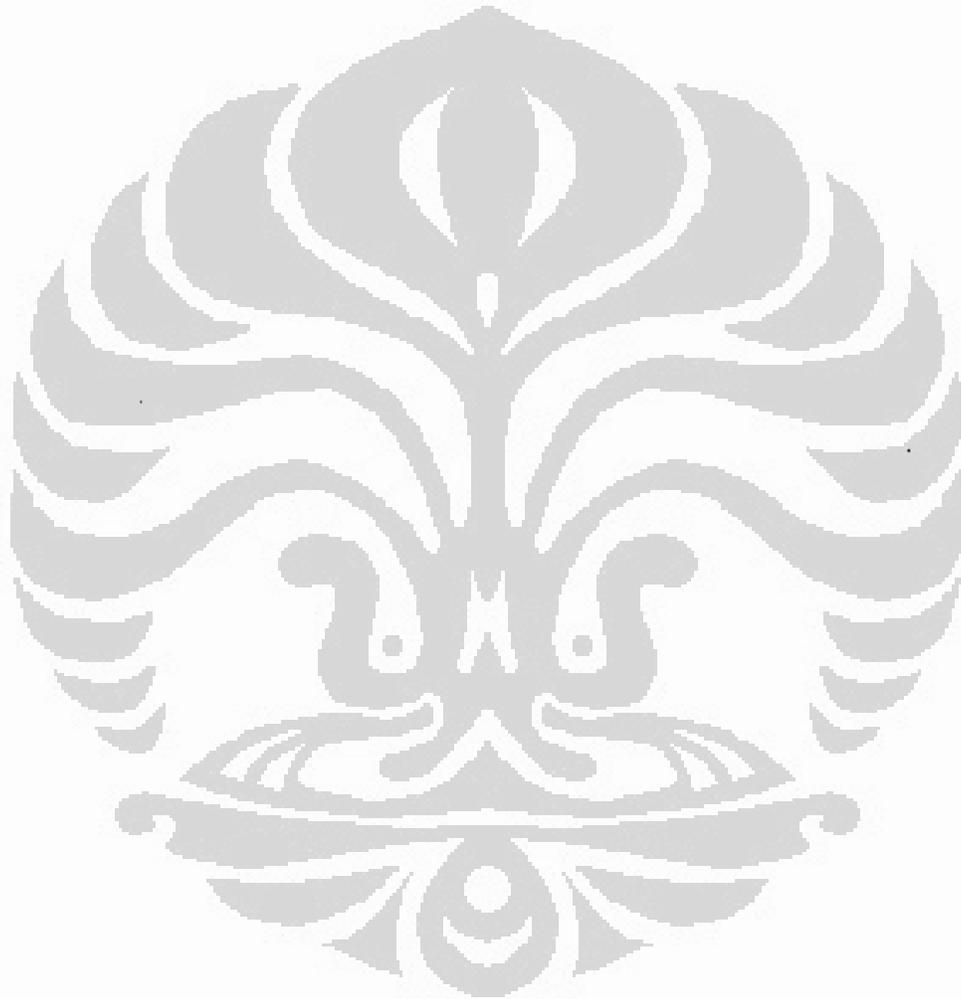
### **C. Kesimpulan**

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan diet DM terhadap penatalaksanaan diet adalah faktor umur, pendidikan, ekonomi, pengetahuan, sosial budaya, dukungan keluarga serta motivasi.
2. Faktor pengetahuan sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan klien DM dengan rata-rata 12,5, faktor sosial budaya rata-rata skornya 12,2 (mempengaruhi), faktor dukungan keluarga 13,2 (sangat mempengaruhi) dan faktor motivasi dengan rata-rata skor 12,6 (sangat mempengaruhi).
3. Salah satu faktor keberhasilan program pengobatan dan perawatan Diabetes Mellitus adalah kedisiplinan klien terhadap program pengobatan dalam hal ini program diet, untuk itu perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan dapat memberi masukan kepada klien sehingga dapat lebih meningkatkan kesadaran tinggi tentang pemberian informasi tentang kepatuhan diet DM.

### **D. Rekomendasi**

1. Untuk penelitian lebih lanjut agar dapat dikembangkan lagi variabel-variabel tersebut di lokasi penelitian yang lain sehingga dapat ditarik perbandingan tentang variasi faktor mempengaruhi tingkat kepatuhan klien DM terhadap penatalaksanaan diet yang dijalani.
2. Perlu dilakukan penelitian korelatif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien menjalani diet yang dibatasi.

3. Demi menyempurnakan hasil penelitian ini sebaiknya pada penelitian lebih lanjut perlu penyempurnaan kembali kuisisioner dan instrumen yang digunakan.



## DAFTAR PUSTAKA

Boedisantoso, R. (1999). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Pusat Diabetes dan Lipid. RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta.

Diah K. Pranadji dkk. (1999). *Perencanaan Menu untuk Penderita Diabetes Mellitus*. Penebar Swadaya. Jakarta.

Kemp, B. (1984). *Fundamental of Nursing : A Framework for Parctice*. Little Brown and Company. Toronto. Canada.

Kozier, B et al. (1995). *Fundamental of Nursing : Concept, Process, and Practice*. ED 5<sup>th</sup>. Addison Wesley Publishing. Philadelphia. USA.

Poerwadarminta. (1991). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka. Jakarta.

Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan. (1999). *Modul Pengajaran Keperawatan (Pengantar Profesi Keperawatan)*. Depkes. Jakarta.

Sidhartawan, dkk. (1995). *Penatalaksanaan Terpadu Diabetes Mellitus*. Pusat Diabetes dan Lipid RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo. Jakarta.

Sjaifoellah Noer, HM, dr, Prof dkk. (1996). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid I. Edisi ketiga. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.

Taylor. E. Shelley. (1995). *Health Psychology*. Ed 3<sup>rd</sup>. Mc. Graw Hill Inc. USA.

Sudigdo. S dkk. (1999) . *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Fakultas Kedokteran UI. Jakarta.

## LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Responden yang terhormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melaksanakan penelitian tentang “**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Klien Diabetes Mellitus dalam Penatalaksanaan Diet**”.

Nama : DEBBIE NOMIKO  
NPM : 1399005081  
Alamat : Jl. Salemba Bluntas No. C 220 Jakarta Pusat

Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan klien Diabetes Mellitus dalam penatalaksanaan diet.

Bersama ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/I untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam lembar pertanyaan, sesuai dengan petunjuk yang ada.

Jawaban yang Bapak/Ibu/Sdr/I berikan akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan dan partisipasi Bapak/Ibu/Sdr/I saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, Desember 2000

DEBBIE NOMIKO

Peneliti

## LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang bernama DEBBIE NOMIKO, NPM 1300514085 tentang **“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Klien Diabetes Mellitus dalam Penatalaksanaan Diet.”**

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya dan keluarga saya sehingga jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya dan akan dirahasiakan.

Dengan demikian saya bersedia menjadi responden.

Tanggal :

Tanda tangan :

\_\_\_\_\_  
Responden

## KUESIONER PENELITIAN

No. Responden :

Tanggal Pengambilan Data :

---

### Petunjuk Umum Pengisian

1. Diharapkan Bapak/Ibu/Sdr/I mengisi seluruh pernyataan yang tersedia di lembaran ini.
  2. Isilah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan tepat dan benar.
  3. Berilah tanda (  $\checkmark$  ) pada kolom yang telah tersedia untuk setiap pertanyaan..
- 

### A. DATA DEMOGRAFI

1. Usia anda sekarang :
  - Kurang dari 40 tahun
  - 40-45 tahun
  - 46-50 tahun
  - 51-55 tahun
  - 56-60 tahun
  - Lebih dari 60 tahun
2. Pendidikan terakhir :
  - SD
  - SMP/SLTP
  - SMA/SLTA
  - Akademi/perguruan tinggi
  - Lain - lain
3. Pekerjaan :
  - Pegawai negeri
  - Pegawai swasta
  - Wiraswasta
  - ABRI
  - Pensiunan
  - Lain-lain

4. Penghasilan rata-rata/bulan:  Kurang dari Rp. 500.000,-  
 Rp. 500.000-Rp. 1juta.  
 Rp. 1 juta – Rp. 5 juta.  
 > 5 juta

### BENTUK PENGISIAN ANGKET

1. Kuisisioner terdiri dari 12 pertanyaan.
2. Bapak/Tbu/Sdr/I diharapkan mengisi seluruh pertanyaan dalam angket ini.
3. Bacalah setiap pertanyaan berikut ini dan berilah tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan jawaban yang anda anggap benar.
4. Pilihlah jawaban :
  - 1 = bila sdr berpendapat **tidak pernah** melakukannya
  - 2 = bila sdr berpendapat **jarang** melakukannya
  - 3 = bila sdr berpendapat **kadang-kadang** melakukannya
  - 4 = bila sdr berpendapat **sering** melakukannya
  - 5 = bila sdr berpendapat **selalu** melakukannya

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
		5	4	3	2	1
1.	Saya menghabiskan makanan dari rumah sakit.					
2.	Keluarga mengingatkan saya untuk makan secara teratur.					
3.	Keluarga membawakan makanan yang saya suka.					
4.	Saya mengetahui makanan saya diatur di rumah sakit.					

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
		5	4	3	2	1
5.	Keluarga mendukung saya bila saya menambah makanan.					
6.	Saya mengetahui manfaat diet makanan.					
7.	Saya merasa sulit untuk mematuhi diet.					
8.	Diet makanan membuat kondisi saya lebih baik.					
9.	Saya membeli makanan dari luar rumah sakit.					
10.	Saya makan tepat waktu selama di rumah sakit.					
11.	Saya terbiasa makan makanan manis.					
12.	Keluarga mendukung saya untuk menghabiskan makanan.					

Lampiran 4

Perhitungan mean dan Standar Deviasi

Perhitungan mean dan standar deviasi variabel pengetahuan terhadap kepatuhan diet klien DM di RSCM Jakarta

Nilai Makna	f	x	fx	x - x	(x - x) <sup>2</sup>
9 - 10	4	9,5	38	-3	9
11 - 12	9	11,5	103,5	-1	1
13 - 15	15	14	210	1,5	2,25
Σ f = 28			Σ fx = 351,5		Σ (x - x) <sup>2</sup> = 12,25

$$\bar{x} = \frac{\sum fx}{\sum f} = \frac{351,5}{28} = 12,5$$

$$SD = \frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n - 1} = \frac{12,25}{28 - 1} = 0,45 = 0,67$$

Perhitungan mean dan standar deviasi variabel sosial budaya terhadap kepatuhan diet klien DM di RSCM Jakarta .

Nilai Makna	f	x	fx	x - x	(x - x) <sup>2</sup>
9 - 10	5	9,5	47,5	-2,7	7,29
11 - 12	11	11,5	126,5	-0,7	0,49
13 - 15	12	14	168	1,8	3,24
Σ f = 28			Σ fx = 342		Σ (x - x) <sup>2</sup> = 11,02

$$\bar{x} = \frac{\sum fx}{\sum f} = \frac{342}{28} = 12,2$$

$$SD = \frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n - 1} = \frac{11,02}{28 - 1} = 0,408 = 0,64$$

Perhitungan mean dan standar deviasi variabel dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet klien DM di RSCM Jakarta.

Nilai Makna	f	x	fx	x - x	(x - x) <sup>2</sup>
9 - 10	2	9,5	19	-3,7	13,69
11 - 12	5	11,5	57,5	-1,7	2,89
13 - 15	21	14	294	0,8	0,64
S f = 28			S fx = 370,5		S (x - x) <sup>2</sup> = 17,22

$$x = \frac{Sfx}{sf} = \frac{370,5}{28} = 13,2$$

$$SD = \frac{S(x-x)^2}{n-1} = \frac{17,22}{28-1} = 0,64 = 0,8$$

Perhitungan mean dan standar deviasi variabel motivasi terhadap kepatuhan diet klien DM di RSCM Jakarta

Nilai Makna	f	x	fx	x - x	(x - x) <sup>2</sup>
7 - 8	1	7,5	7,5	-5,16	26,63
9 - 10	3	9,5	28,5	-3,16	9,98
11 - 12	7	11,5	80,5	-1,16	1,35
13 - 15	17	14	238	1,34	1,79
S f = 28			S fx = 354,5		S (x - x) <sup>2</sup> = 39,75

$$x = \frac{Sfx}{sf} = \frac{354,5}{28} = 12,6$$

$$SD = \frac{S(x-x)^2}{n-1} = \frac{39,75}{28-1} = 1,47$$