

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET  
PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI DESA JIPUT  
PANDEGLANG BANTEN**

**SKRIPSI**



**NIA RISKA DANIATI**

**NPM : 20.156.01.11.026**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (SI) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA  
INDONESIA BEKASI 2023**

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET**  
**PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI DESA JIPUT**  
**PANDEGLANG BANTEN**

**Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat sarjana Keperawatan (S.Kep)**  
**Pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan**  
**STIKes Medistra Indonesia**



**NIA RISKA DANIATI**

**NPM : 20.156.01.11.026**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (SI) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA**  
**INDONESIA BEKASI 2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA  
PENDERITA DIABETES MELITUS DI DESA JIPUT PANDEGLANG**

**BANTEN**

**SKRIPSI**

**Disusun Oleh:**

**NIA RISKA DANIATI**

**NPM 201560111026**

Skripsi ini Telah Disetujui

Tanggal 26 Bulan Februari Tahun 2024.

Pembimbing

**Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIDN. 0321108001**

**Mengetahui,**  
**Kepala Program Studi Sarjana Keperawatan (S1)**  
**STIKes Medistra Indonesia**

**Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIDN. 0321108001**

## HALAMAN PENGESAHAN

### HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI DESA JIPUT PANDEGLANG BANTEN

#### SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Nia Riska Daniati**  
**NPM : 20.156.01.11.026**

Diujikan Secara Offline  
Pada Tanggal, 26 Februari 2024

Mengetahui,

PENGUJI I

PENGUJI II

**Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIDN. 0321108001  
Wakil Ketua I Bidang Akademik

**Lisna Agustina, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIDN. 0404088405  
Kepala Program Studi Ilmu  
Keperawatan (S1) dan Pendidikan  
Profesi Ners

**Puri Kresnawati, SST., M.KM.**  
NIDN. 0315078302

**Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIDN. 0321108001

Disahkan,  
Ketua STIKes Medistra Indonesia

**Dr.Lenny Irmawaty, SST., M.Kes.**  
NIDN. 0302028001

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Nia Riska Daniati

NPM : 20.156.01.11.026

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul skripsi : Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada  
Penderita Diabetes Melitus Di Desa Jiput Pandeglang Banten

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alih tulis atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini adalah hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Bekasi, Februari 2024  
Yang Membuat Pernyataan

Nia Riska Daniati

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat yang telah diberikan kepada penulis, baik berupa kesehatan fisik dan mental, maka penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Hubungan peran keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten”. skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk penelitian dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Allah SWT dengan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Penelitian ini.
2. Usman Ompusunggu, SE selaku Pembina Yayasan STIKes Medistra Indonesia
3. Saver Mangandar Ompusunggu, S.E., selaku Ketua Yayasan STIKes Medistra Indonesia
4. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
5. Puri Kresnawati, SST., M.KM., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik
6. Sinda Ompusunggu, S.H., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi, SDM, dan sarana prasarana

7. Hainun Nisa, SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni
8. Kiki Deniati, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia Sekaligus dosen pembimbing Skripsi
9. Baltasar SS Dedu, S.Kep., MScN selaku pembimbing Akademik di STIKes Medistra Indonesia
10. Terimakasih untuk diri saya sendiri karena sudah berusaha dan bertahan selama ini.

Dalam hal ini penulis menyadari, bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka kepada para pembaca khususnya mahasiswa Program Studi SI Ilmu Keperawatan dan umumnya kepada seluruh mahasiswa STIKes Medistra Indonesia. Jika ada kesalahan dan kekeliruan dalam penulisan skripsi ini, penulis mohon kesediannya untuk memberikan kritik dan saran yang konstruktif, serta motivasi-motivasi yang membangun.

Bekasi, Februari 2024

Nia Riska Daniati

## DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat .....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Diabetes Melitus .....	9
1. Pengertian Diabetes Melitus.....	9
2. Tanda dan Gejala Diabetes Melitus.....	10
3. Klasifikasi Diabetes Melitus .....	13



4.	Penyebab Diabetes Melitus .....	14
5.	Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Melitus.....	16
6.	Komplikasi Diabetes Melitus .....	17
7.	Penatalaksanaan Diabetes Melitus .....	18
B.	Konsep Teori Peran.....	19
1.	Pengertian Peran.....	19
2.	Fungsi Peran .....	19
3.	Klasifikasi Peran dalam keluarga .....	19
4.	Pengertian peran dalam keluarga.....	21
C.	Konsep Teori Keluarga .....	22
1.	Pengertian Keluarga .....	22
2.	Fungsi Keluarga .....	23
3.	Tugas Keluarga.....	24
D.	Konsep Teori Kepatuhan Diet Diabetes Melitus .....	25
1.	Pengertian Kepatuhan.....	25
2.	Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet .....	26
3.	Kepatuhan Diet Diabetes Melitus.....	27
4.	Syarat Diet Diabetes Melitus.....	28
5.	Prinsip Diet Diabetes Melitus.....	29
E.	Kerangka Teori.....	30
F.	Kerangka Konsep.....	31
1.	Variabel Independent (Variabel Bebas) .....	31
2.	Variabel Dependent (Variabel Terikat) .....	31

G. Hipotesa.....	32
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	28
B. Populasi dan Sampel .....	28
1. Populasi .....	28
2. Sampel Penelitian .....	29
3. Teknik Sampling .....	30
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	31
1. Lokasi Penelitian .....	31
2. Waktu Penelitian .....	31
D. Variabel Penelitian.....	32
1. Variabel Independent.....	32
2. Variabel Dependent .....	33
E. Definisi Operasional.....	33
F. Jenis Data .....	34
1. Data primer .....	34
2. Data Sekunder .....	34
H. Teknik Pengumpulan Data.....	34
I. Instrumen Penelitian.....	35
1. Kuesioner Peran Keluarga.....	36
2. Kuesioner Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus .....	36
J. Uji Validitas dan Reabilitas .....	37
K. Pengolahan Data.....	38

1. Editing ( <i>Editing</i> ).....	38
2. Pemberian Kode Data ( <i>Coding</i> ).....	38
3. Pemrosesan Data ( <i>Processing</i> ).....	39
4. Pembersihan Data ( <i>Cleaning</i> ).....	40
L. Analisis Data.....	40
1. Analisa Univariat.....	40
2. Analisis Bivariat.....	40
M. Etika Penelitian.....	41
1. <i>Informed Consent</i> .....	41
2. <i>Confidentially</i> (kerahasiaan).....	42
3. <i>Beneficence</i> (Bermanfaat) & (Tidak merugikan) <i>Non-Maleficence</i> .....	42
4. <i>Justice</i> ( menghormati keadilan) (Dharma, 2017).....	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	43
B. Hasil Penelitian.....	43
C. Pembahasan.....	46
D. Keterbatasan Peneliti.....	54
BAB V PENUTUP.....	55
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	28
LAMPIRAN.....	31

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Eklusi .....	30
Tabel 3. 2 Gachat .....	32
Tabel 3. 3 Definisi Operasional .....	33
Tabel 3. 4 Coding Data Kuesioner .....	38
Tabel 3. 5 Coding Hasil Ukur .....	39
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Peran Keluarga di Desa Jiput Pandeglang Banten ...	44
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten .....	44
Tabel 4. 3 Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten .....	45

## DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	30
Skema 2. 2 Kerangka Konsep .....	32

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden
- lampiran 2 Kuesioner Peran Keluarga
- lampiran 3 Kuesioner Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus
- lampiran 4 Permohonan Studi Pendahuluan
- lampiran 5 Surat Balasan Studi Pendahuluan
- lampiran 6 Formulir Pengajuan Judul
- lampiran 7 Izin Pengadopsian Kuesioner
- lampiran 8 Surat Permohonan Penelitian
- lampiran 9 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 10 Lembar Bimbingan Skripsi
- lampiran 11 Master Tabel
- lampiran 12 Analisa Univariat
- lampiran 13 Analisa Bivariat
- lampiran 14 Dokumentasi Sidang Skripsi
- Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 16 Biografi Peneliti
- Lampiran 17 Lembar Persembahan

## ABSTRAK

Nia Riska Daniati , Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia  
[niariskaa05@gmail.com](mailto:niariskaa05@gmail.com),[bundacadir@gmail.com](mailto:bundacadir@gmail.com)

### Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Jiput Pandeglang Banten

**Latar Belakang:** Diabetes melitus merupakan suatu kondisi dimana kadar glukosa dalam darah lebih tinggi dari batas normalnya. Tingginya kadar glukosa dalam darah pada penderita DM karena gula tidak dapat memasuki sel-sel di dalam tubuh akibat tidak terdapat resisten terhadap insulin pengendalian diabetes melitus sangatlah penting bagi pasien (DM) sebagai penentu pengobatan atau penanganan medis yang tepat sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan membantu pasien untuk menyesuaikan atau mengatur gaya hidup. Salah satu bentuk pengendalian atau penatalaksanaan untuk mencegah terjadinya komplikasi bagi pasien DM adalah terapi diet atau pengelolaan pola makan. Harapannya dengan mengurangi resiko komplikasi dari DM maka pasien DM dapat memiliki harapan hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pasien DM yang tidak terkendali kadar gula darahnya.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan peran keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di desa jiput pandeglang banten.

**Metode Penelitian:** Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan jenis penelitian analitik *crosssectional*. Populasi pada penelitian ini adalah penderita diabetes melitus di desa jiput pandeglang banten berjumlah 142 orang. Teknik pengambilan data dengan menggunakan jenis *simple random sampling*.

**Hasil Penelitian:** Didapatkan bahwa nilai  $\alpha$  5% (0,05) hasil uji hasil uji *chi-square Test* diperoleh *p-value* (0,001) < nilai  $\alpha$  (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak.

**Kesimpulan:** Ada hubungan peran keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di desa jiput pandeglang banten.

**Kata Kunci:** Peran Keluarga, Kepatuhan Diet, Diabetes Melitus

## **ABSTRACT**

Nia Riska Daniati , Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia  
[niariskaa05@gmail.com](mailto:niariskaa05@gmail.com),[bundacadir@gmail.com](mailto:bundacadir@gmail.com)

### ***The Relationship Between Family Roles and Diet Compliance in Diabetes Mellitus Sufferers in Jiput Pandeglang Village, Banten***

**Background:** Diabetes mellitus is a condition where the glucose level in the blood is higher than the normal limit. The high level of glucose in the blood in DM sufferers is because sugar cannot enter the cells in the body because there is no resistance to insulin. Controlling diabetes mellitus is very important for patients (DM) as a determinant of appropriate treatment or medical treatment so that it can prevent complications and help patient to adjust or regulate lifestyle. One form of control or management to prevent complications for DM patients is diet therapy or diet management. The hope is that by reducing the risk of complications from DM, DM patients can have a better life expectancy compared to DM patients whose blood sugar levels are not controlled.

**Research Objectives:** To determine the relationship between the role of the family and dietary compliance in diabetes mellitus sufferers in the village of Jiput Pandeglang, Banten.

**Research Methods:** The research method used is quantitative with a cross-sectional analytical research type. The population in this study was 142 people suffering from diabetes mellitus in the village of Jiput Pandeglang, Banten. The data collection technique uses simple random sampling.

**Research results:** It was found that the  $\alpha$  value was 5% (0.05), the chi-square test results obtained p-value (0.001) <  $\alpha$  value (0.05). This shows that  $H_0$  is rejected.

**Conclusion:** There is a relationship between the role of the family and dietary compliance in diabetes mellitus sufferers in the village of Jiput Pandeglang, Banten.

**Keywords:** Family Role, Diet Compliance, Diabetes Mellitus



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit menular maupun penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar di Indonesia pada saat ini. Hal ini dikarenakan adanya perubahan zaman dan gaya hidup yang tidak sehat pada masyarakat. Penyakit tidak menular yang utama diantaranya adalah diabetes mellitus dengan jumlah kematian yang terus meningkat pada tiap tahunnya. Diabetes melitus merupakan suatu kondisi dimana kadar glukosa dalam darah lebih tinggi dari batas normalnya. Tingginya kadar glukosa dalam darah pada penderita DM karena gula tidak dapat memasuki sel-sel di dalam tubuh akibat tidak terdapat resisten terhadap insulin (Verawati & Yenita, 2021).

*World health Organization* memprediksi sebanyak 422 juta orang menderita diabetes melitus yaitu sekitar 8,5% penduduk dunia. Kenaikan jumlah penderita dikutip dari International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa penderita diabetes melitus di dunia mencapai 1,9% dan telah menjadikan penyakit diabetes melitus sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia (Abidin et al., 2023).

International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa diperkirakan ada 463 juta orang pada tahun 2019 penderita (DM), angka tersebut diprediksi

meningkat menjadi 578,4 juta pada 2030 dan 700,2 juta pada 2045. Indonesia saat ini menempati peringkat ke enam di dunia dan tercatat sebanyak 10,3 juta orang menderita DM. Prevelensi diabetes di Indonesia terus mengalami peningkatan kejadian Berdasarkan hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2019 terjadi kenaikan dari 2011 sebesar 8,5% naik menjadi 10,9% pada 2019. Prevelensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada pada Penduduk Semua Umur menurut kabupaten/kota, di provinsi Banten sebesar 1,74%. Prevelensi tertinggi terdapat di Kota Tangerang Selatan dengan persentase 2,88%, prevelensi pandeglang sebesar 0,92% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Dilihat dari masalah diatas pengendalian diabetes melitus sangatlah penting bagi pasien (DM) sebagai penentu pengobatan atau penanganan medis yang tepat sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan membantu pasien untuk menyesuaikan atau mengatur gaya hidup. Salah satu bentuk pengendalian atau penatalaksanaan untuk mencegah terjadinya komplikasi bagi pasien DM adalah terapi diet atau pengelolaan pola makan. Harapannya dengan mengurangi resiko komplikasi dari DM maka pasien DM dapat memiliki harapan hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pasien DM yang tidak terkendali kadar gula darahnya (Irawan et al., 2022).

Mematuhi serangkaian diet yang diberikan merupakan tantangan yang besar bagi penderita. Beberapa penderita DM mengaku telah bosan dengan diet yang mereka jalani, bahkan ada yang tidak peduli dan sengaja melanggar diet, karena

mereka beranggapan hal tersebut dapat diatasi dengan minum obat. Dikutip dari Rifani 2018 diet merupakan tindakan yang menuntut kedisiplinan dan kesabaran yang besar, ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan diet di antaranya, faktor internal seperti pendidikan dan pengetahuan, keyakinan dan sifat positif juga kepribadian, dan faktor eksternal meliputi interaksi profesional kesehatan dengan pasien, faktor lingkungan seperti dukungan dan peran keluarga (Ratnasari, 2022).

Keterlibatan keluarga merupakan bagian terpenting untuk mencapai keberhasilan pengobatan penderita diabetes melitus, disadari atau tidak saat orang mengalami suatu penyakit maka penderita akan mengalami masa masa sulit . Peran keluarga sangat penting terhadap status kesehatan penderita DM, peran keluarga yang baik dapat memberikan dampak positif terhadap kepatuhan manajemen perawatan pada penderita DM. Penderita yang mendapatkan perhatian keluarga akan jauh lebih mudah melakukan perubahan perilaku kearah lebih sehat daripada penderita yang kurang mendapatkan perhatian dari keluarga (Alfiani, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Sulanjari, 2018) mengenai Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalankan Diet Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Sayidiman Magetan didapatkan hasil menunjukkan bahwa dari 35 responden didapatkan 17 responden (48,57%) yang mendapatkan Peran baik hampir setengahnya yaitu 15 responden (42,86%)

patuh menjalankan diit DM dan sebagian kecil yaitu 2 responden (5,71%) tidak patuh menjalankan diit DM, sedangkan 18 responden (51,43%) mendapatkan peran cukup hampir setengahnya yaitu 11 responden (31,43%) patuh menjalankan diit DM dan sebagian kecil yaitu 7 responden (20%) tidak patuh menjalankan diit DM.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas jiput banten didapatkan data dari bulan Januari sampai maret tahun 2023 terdapat 219 orang yang menderita diabetes melitus, setelah dilakukan survey secara langsung dan wawancara kepada beberapa keluarga di desa jiput ternyata masih ada keluarga yang tidak mematuhi anjuran diet dan tidak melakukan pengobatan, hal tersebut dikarenakan jauhnya jarak pelayanan kesehatan seteempat.

Dalam uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan peran keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dengan adanya rumusan masalah hubungan peran keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus, Maka muncul rumusan masalah “Apakah ada Hubungan peran keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya hubungan peran keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi Peran Keluarga pada penderita diabetes melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten
- b. Mengetahui distribusi Kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten
- c. Menganalisa hubungan Peran Keluarga dengan Kepatuhan Minum obat pada penderita diabetes melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten

## **D. Manfaat**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memperluas dan memperkaya teori khususnya di bidang keperawatan medikal bedah, dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya memiliki pengetahuan yang baik tentang Diabetes melitus dan dapat mengaplikasikan perilaku Hidup sehat dalam kehidupan sehari hari.

### **2. Manfaat praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi seluruh masyarakat terutama penderita Diabetes Melitus untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta melaksanakan perilaku hidup sehat untuk menurunkan angka kejadian Diabetes melitus di wilayah Desa Jiput Pandeglang Banten

Menjadi pengalaman nyata bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Jiput Pandeglang Banten.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Pengarang	Judul	Tahun	Hasil
1.	Abidin, Zainal Hartono, Dodik Aini, Siswa	Hubungan Peran Keluarga Pasien Diabetes Mellitus Dengan Pelaksanaan Diet 3j Di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang	2023	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 33 responden didapatkan hasil bahwa kelompok peran keluarga yang terbanyak adalah rendah sebanyak 16 responden (51,6%) kelompok pelaksanaan diet 3J yang terbanyak adalah baik sebanyak 12 responden (38,7%).
2.	Ratnasari, Dewi	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Tahun 2022	2022	Penelitian ini menggunakan korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas patrang Jember berjumlah 107 orang. Sampel sebanyak 44 orang diambil menggunakan probability sampling dengan metode simple random sampling. Variabel independen yaitu dukungan keluarga, variabel dependen adalah kepatuhan diet DM. data dikumpulkan menggunakan kuisioner dan diuji dengan Kendall's Tau-b ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes mellitus ( $p < 0,000 < 0,05$ ). Kesimpulan
3.	Alfiani, Rizka	Hubungan Peran Keluarga Dengan Pola Makan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta	2020	Penelitian ini menunjukkan bahwa Peran keluarga dalam kategori Cukup aktif sebanyak 31 (51,7%), Pola makan dalam kategori baik sebanyak 44 (73,3%) dan peran yang cukup aktif dengan pola makan yang baik sebanyak 23 (38,3%). Hasil analisis Chi Square menunjukkan bahwa peran keluarga tidak ada hubungan dengan pola makan penderita DM tipe 2 $p\text{-value}=0,069$ dan nilai $r=0,266$ .
4	Angga irawan, Irzal Rakhmadhani	Hubungan Peran Keluarga Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Upt Puskesmas	2022	Berdasarkan hasil perhitungan bahwa peran keluarga yang baik memiliki pengendalian kadar gula darah yang baik sebanyak 27 orang (24,5%), peran keluarga yang cukup baik memiliki pengendalian kadar gula darah yang

		Banjang		cukup baik sebanyak 39 orang (35,5%) dan peran keluarga yang kurang baik memiliki pengendalian kadar gula darah yang cukup baik sebanyak 3 orang (2,7%).
5	Verawati Yenita	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Poli RSUD Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2021	2021	Hasil Penelitian data didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga yang baik dengan tingkat kepatuhan pasien diabetes mellitus yang patuh berjumlah 32 responden (91,4%). Dengan hasil uji chi square didapatkan p value $0,000 < \alpha (0,05)$ dengan kata lain p-value $< \alpha$ jadi $H_0$ ditolak dan $H_a$ di terima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus. Dukungan
6	Putri Ivani, Dinar Izzati Silvia	Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga Dengan Tingkat Keberhasilan Program Diet Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember	2018	Hasil Penelitian didapatkan tingkat keberhasilan program diet sebagian besar klien berhasil 36 orang (87,8%) dan sebagian kecil cukup berhasil 5 orang (12,2 %). Hasil uji statistika menggunakan spearman rank dengan p-value $> \alpha$ yaitu $0,891 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pelaksanaan peran keluarga dengan tingkat keberhasilan program diet pada klien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Diabetes Melitus**

##### **1. Pengertian Diabetes Melitus**

Diabetes melitus berasal dari bahasa Yunani yaitu Diabetes dan Melitus. Diabetes artinya pancuran atau aliran, dan Melitus yang berarti madu atau manis, diabetes melitus diartikan sebagai penyakit yang ditandai dengan keluarnya atau mengalirnya suatu cairan dari dalam tubuh seperti penderita akan mengeluarkan air seni yang mengandung kadar gula yang tinggi.

Secara ilmiah diabetes melitus sering dikenal dengan penyakit gula, penyakit ini disebabkan oleh adanya gangguan pada sistem metabolisme karbohidrat, lemak dan protein dalam tubuh. Gangguan tersebut disebabkan karena kurangnya produksi insulin yang diperlukan dalam proses perubahan gula menjadi tenaga, kekurangan insulin menyebabkan terjadinya peningkatan kadar gula dalam darah. Kondisi ini disebut dengan resistensi insulin, resistensi insulin adalah keadaan kadar insulin dalam tubuh normal namun hasil yang diperoleh menunjukkan kelainan pada tubuh penderita diabetes (Widharto, 2018).

Dikutip dari (KEMENKES RI, 2014) dalam (Agustina et al., 2022) Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolic menahun

akibat pancreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah atau hiperglikemia

## 2. Tanda dan Gejala Diabetes Melitus

Diabetes Melitus adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin. Gejala yang dikeluhkan pada penderita Diabetes Melitus yaitu *polidipsia*, *poliuria*, *polifagia*, penurunan berat badan, kesemutan (Hugeng & Santos, 2017). Menurut P2PTM (Kemenkes RI, 2019) tanda dan gejala diabetes melitus yaitu :

### a. Rasa haus berlebihan (*polidipsia*)

Dengan hilangnya air dari tubuh karena sering buang air kecil, penderita merasa haus dan butuhkan banyak air. Rasa haus yang berlebihan berarti tubuh anda mencoba mengisi kembali cairan yang hilang itu. Sering buang air kecil dan rasa haus berlebihan merupakan beberapa cara tubuh untuk mencoba mengelola gula darah yang tinggi.

### b. Sering buang air kecil (*poliuria*)

Karena sel-sel di tubuh tidak dapat menyerap glukosa, ginjal mencoba mengeluarkan glukosa sebanyak mungkin. Akibatnya,

penderita jadi lebih sering kencing daripada orang normal dan mengeluarkan lebih dari 5 liter air kencing sehari. Ini berlanjut bahkan di malam hari. Penderita terbangun beberapa kali untuk buang air kecil. Itu pertanda ginjal berusaha singkirkan semua glukosa ekstra dalam darah.

c. Banyak makan atau sering lapar (*polifagia*)

Rasa lapar yang berlebihan, merupakan tanda diabetes lainnya.

Ketika kadar gula darah merosot, tubuh mengira belum diberi makan dan lebih menginginkan glukosa yang dibutuhkan sel.

d. Penurunan berat badan

Kadar gula darah terlalu tinggi juga bisa menyebabkan penurunan berat badan yang cepat. Karena hormon insulin tidak mendapatkan glukosa untuk sel, yang digunakan sebagai energi, tubuh memecah protein dari otot sebagai sumber alternatif bahan bakar.

e. Kesemutan atau mati rasa

Kesemutan dan mati rasa di tangan dan kaki, bersamaan dengan rasa sakit yang membakar atau bengkak, adalah tanda bahwa saraf sedang dirusak oleh diabetes. Masih seperti penglihatan, jika kadar gula darah dibiarkan merajalela terlalu lama, kerusakan saraf bisa menjadi permanen.

f. Masalah kulit

Kulit gatal, mungkin akibat kulit kering seringkali bisa menjadi anda peringatan diabetes, seperti juga kondisi kulit lainnya, misalnya kulit jadi gelap di sekitar daerah leher atau ketiak.

g. Infeksi Jamur

Diabetes dianggap sebagai keadaan immunosupresi, demikian Dr.Collazo-Clavell menjelaskan. Hal itu berarti meningkatkan kerentanan terhadap berbagai infeksi, meskipun yang paling umum adalah candida dan infeksi jamur lainnya. Jamur dan bakteri tumbuh subur di lingkungan yang kaya akan gula.

h. Penyembuhan lambat

Infeksi, luka, dan memar yang tidak sembuh dengan cepat merupakan tanda diabetes lainnya. Hal ini biasanya terjadi karena pembuluh darah mengalami kerusakan akibat glukosa dalam jumlah berlebihan yang mengelilingi pembuluh darah dan arteri. Diabetes mengurangi efisiensi sel progenitor endotel atau EPC, yang melakukan perjalanan ke lokasi cedera dan membantu pembuluh darah sembuhkan luka.

i. Iritasi dan gatal

Kandungan glukosa yang tinggi dalam urin membuat daerah genital jadi seperti sariawan dan akibatnya menyebabkan pembengkakan dan gatal.

j. Pandangan kabur

Penglihatan kabur atau atau sesekali melihat kilatan cahaya merupakan akibat langsung kadar gula darah tinggi. Membiarkan gula darah Anda tidak terkontrol dalam waktu lama bisa menyebabkan kerusakan permanen, bahkan mungkin kebutaan. Pembuluh darah di retina menjadi lemah setelah bertahun-tahun mengalami hiperglikemia dan mikro-aneurisma, yang melepaskan protein berlemak yang disebut eksudat.

3. Klasifikasi Diabetes Melitus

Terdapat dua kategori utama diabetes melitus yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Sedangkan 2 jenis tipe diabetes yang lain yaitu diabetes gestasional dan Toleransi glukosa terganggu (TGT) atau Impaired Glucose Tolerance (IGT) dan gula darah puasa terganggu (GDP terganggu) atau Impaired fasting Glycaemia (IFG)(Irma et al., 2021).

- a. Diabetes tipe 1 Dulu disebut insulin dependent atau juvenile/childhood-onset diabetes ditandai dengan kurangnya produksi insulin.
- b. Diabetes tipe 2 Dulu disebut non-insulin-dependent atau adult-onset diabetes, disebabkan penggunaan insulin kurang efektif oleh tubuh. Diabetes tipe 2 merupakan 90% dari seluruh diabetes.
- c. Diabetes gestasional adalah hiperglikemia yang didapatkan saat kehamilan.

- d. Toleransi glukosa terganggu (TGT) atau Impaired Glucose Tolerance (IGT) dan gula darah puasa terganggu (GDP terganggu) atau Impaired Fasting Glycaemia (IFG) Merupakan kondisi transisi antara normal dan diabetes. Orang dengan IGT atau IFG berisiko berkembang menjadi diabetes tipe 2.

#### 4. Penyebab Diabetes Melitus

Banyak Hal yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit diabetes melitus menurut (Nurahmani, 2015) dalam bukunya yang berjudul Stop Diabete, penyebab penyakit diabetes diantanya :

- a. Keluarga mempunyai gen diabetes

Gen merupakan sel pembawa sifat yang bisa diwariskan orang tua kepada turunannya. Pembawaan sifat diabetes tipe-2 memang belum dapat dipastikan, tetapi kecenderungan penurunan sifat diabetes tipe-2 diketahui lebih kuat dari pada tipe-1. Apabila kedua orang tua menderita diabetes tipe-2 anak memiliki 30% risiko terkena diabetes. Begitu juga jika kedua orang tua menderita diabetes, risiko memiliki diabetes tipe-1 adalah sebesar 30%.

Gen yang dimaksud pun tidak selalu berasal dari orang tua kandung, tetapi bisa berasal dari kakek nenek atau generasi di atasnya. Bahkan, meskipun orang tua terhindar dari diabetes karena gaya hidup yang baik,

bukan berarti anak dari orang tersebut terbebas dari faktor risiko terkena diabetes dikemudian hari.

b. Kegemukan (Obesitas)

Pada kegemukan atau obesitas, sel-sel lemak yang menggemuk seperti ini akan menghasilkan beberapa zat yang digolongkan sebagai adipositokin yang jumlahnya lebih banyak dari pada keadaan tidak gemuk. Zat-zat itulah yang menyebabkan resistensi terhadap insulin.

c. Resistensi Insulin

Pada resistensi insulin, gula darah sulit masuk ke dalam sel sehingga gula di dalam darah tetap tinggi (hiperglikemia).

d. Insulin dan Gula darah

Pada penderita diabetes terdapat masalah dengan insulin, mungkin karena jumlah insulin yang kurang atau efek kerja insulin dalam hal memasukan gula ke dalam sel tidak sempurna atau mungkin juga karena malah kedua-duanya.

e. Pill KB

Pil kontrasepsi merupakan salah satu obat yang mengandung hormon steroid dengan anti insulin rendah. Selain beberapa hormon tersebut, obat cair (diuretik) mungkin mempunyai reaksi anti insulin dan memperburuk diabetes.

f. Pengobatan Asma

Hormon yang digunakan pada obat asma adalah steroid, yang bekerja berlawanan dengan insulin yaitu menaikkan gula darah.

5. Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Melitus

Penegakan diagnosa diabetes melitus dilakukan dengan pengukuran kadar gula darah, pemeriksaan gula darah yang dianjurkan adalah pemeriksaan secara enzimatik dengan menggunakan bahan plasma darah vena. Kriteria diagnosis diabetes melitus meliputi 4 hal, yaitu :

- a. Pemeriksaan glukosa plasma puasa  $>126$  mg/dl. Puasa adalah kondisi tidak ada asupan kalori selama minimal 8 jam
- b. Pemeriksaan glukosa plasma  $>200$  mg/dl 2jam setelah tes toleransi glukosa oral (TTGO) dengan beban glukosa 75gram.
- c. Pemeriksaan glukosa plasma sewaktu  $>200$  mg/dl dengan keluhan klasik.
- d. Pemeriksaan HbA1c  $>6,5\%$  dengan menggunakan metode yang terstandarisasi oleh National Glychohaemoglobin Standardization Program (NGSP).

Hasil pemeriksaan yang tidak memenuhi kriteria normal maupun kriteria diabetes melitus maka digolongkan kedalam kelompok prediabetes yang terdiri dari toleransi glukosa terganggu (TGT) dan glukosa darah puasa terganggu (GDPT). GDPT terjadi ketika hasil pemeriksaan glukosa plasma puasa antara 100-125 mg/dl dan pemeriksaan TTGO glukosa plasma 2 jam



<140 mg/dl. TGT terpenuhi jika hasil pemeriksaan glukosa plasma 2 jam setelah TTGO antara 140-199 mg/dl dan glukosa plasma puasa <100 mg/dl (Parliani, 2021).

#### 6. Komplikasi Diabetes Melitus

Menurut (Widharto, 2018) komplikasi penyakit diabetes dapat menyebabkan kerusakan berbagai sistem tubuh, terutama syaraf dan pembuluh darah. Beberapa konsekuensi dari diabetes yang sering terjadi adalah :

- a. Meningkatnya resiko penyakit jantung dan stroke.
- b. Neuropati (kerusakan syaraf) di kaki yang meningkatkan kejadian ulkus kaki, infeksi dan bahkan keharusan untuk amputasi kaki.
- c. Retinopati diabetikum, yang merupakan salah satu penyebab kebutaan, terjadi akibat kerusakan pembuluh darah kecil di retina.
- d. Diabetes merupakan salah satu penyebab utama gagal ginjal.
- e. Risiko kematian penderita diabetes secara umum adalah dua kali lipat dibandingkan bukan penderita diabetes.

## 7. Penatalaksanaan Diabetes Melitus

Menurut (Irma et al., 2021) penatalaksanaan diabetes melitus terbagi menjadi 4 pilar utama yaitu :

### a. Edukasi atau penyuluhan

Pengetahuan seputar diabetes sangat penting, Penyuluhan tentang diabetes, baik gejala, faktor risiko, faktor penyebab pengobatan, maupun komplikasi yang ditimbulkan harus terus dilakukan.

### b. Perencanaan makan atau diet

Obesitas adalah salah satu faktor utamma penyebab diabetes. Mengikuti program diet dengan rendah lemak adalah salah satu cara yang direkomendasikan untuk mengatur berat badan yang sehat.

### c. Olahraga

Melakukan olahraga paling sedikit 30 menit sehari akan menurunkan risiko diabetes. Selain itu, olahraga dapat membantu mencapai berat badan yang ideal. Berolahraga juga memberikan efek yang baik pada kadar gula dalam darah.

### d. Terapi farmakologi

Mengobati diabetes dapat dilakukan dengan menggunakan obat yang diminum atau insulin yang disuntikan. Pemilihan obat didasarkan atas lama terjadinya diabetes, komplikasi, dan efek samping yang terjadi.

## **B. Konsep Teori Peran**

### 1. Pengertian Peran

Peran adalah bentuk perilaku seseorang dalam interaksi sosial pada situasi tertentu. Peran dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial, baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil. Menurut Levinson peran adalah suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat. Peran meliputi norma-norma yang dikembangkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peran dalam arti ini merupakan rangkaian-rangkaian peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan bermasyarakat (Putra Dwi, 2019).

### 2. Fungsi Peran

Peranan dapat membimbing seseorang dalam berperilaku, karena fungsi peran adalah memberikan arah pada proses sosialisasi, pewarisan tradisi, kepercayaan, nilai-nilai dan pengetahuan, dan dapat mempersatukan kelompok atau masyarakat serta menghidupkan sistem pengendali dan kontrol, sehingga dapat melestarikan kehidupan masyarakat (Salensehe et al., 2020).

### 3. Klasifikasi Peran dalam keluarga

#### a. Peran Formal

Peran formal merupakan peran yang membutuhkan ketrampilan dan kemampuan tertentu dalam menjalankan peran tersebut. Peran formal

yang standart terdapat dalam keluarga seperti pencari nafkah, ibu rumah tangga, tukang perbaiki rumah, sopir, pengasuh anak, manajer keuangan, dan tukang masak. Jika seseorang anggota keluarga tidak memenuhi suatu peran dan meninggalkan rumah maka anggota lain akan mengambil alih kekosongan ini agar tetap berfungsi (Abidin et al., 2023)

b. Peran Informal

Peran informal memiliki tuntutan yang berbeda tidak perlu di dasarkan pada usia, ataupun jenis kelamin melainkan didasarkan pada atribut-atribut personalitas atau kepribadian anggota keluarga individu. Berikut beberapa contoh peran informal menurut Harmoko (2017):

- a) Pendorong, dapat merangkul orang lain dan membuat mereka merasa bahwa pemikiran mereka penting dan bernilai untuk didengarkan.
- b) Pengharmoni, Berperan untuk menengahi perbedaan pendapat dan menyatukan kembali perbedaan tersebut.
- c) Inisiator-kontributor mengajukan atau mengemukakan ide-ide baru.
- d) Pendamai, jika ada keluarga yang ada masalah maka dapat diselesaikan dengan cara musyawarah.
- e) Pencari nafkah yaitu peran keluarga yang dijalankan oleh orang tua dalam memenuhi kebutuhan.

- f) Perawatan keluarga, peran yang dijalankan terkait merawat keluarga jika ada yang sakit.
- g) Penghubung keluarga, biasanya ibu mengirim dan memonitor komunikasi dalam keluarga.
- h) Pionir keluarga, membawa keluarga pindah ke wilayah yang asing dan mendapatkan pengalaman yang baru.
- i) Koordinator, keluarga merencanakan kegiatan-kegiatan keluarga yang berfungsi mengangkat keakraban.
- j) Pengikut dan saksi, saksi lebih pasif, saksi hanya mengamati dan tidak melibatkan dirinya.

#### 4. Pengertian peran dalam keluarga

Peran adalah harapan atau standar perilaku yang telah diterima oleh keluarga, komunitas dan kultur. Perilaku didasarkan pada pola yang ditetapkan melalui sosialisasi dimulai tepat setelah lahir. Peran diri adalah pola sikap, perilaku nilai yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat (Suhardono, 2018).

- a. Peran ayah, ayah merupakan suami dari istri dan ayah dari anak-anak, ayah berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya.

- b. Peran ibu sebagai istri dan ibu bagi anak-anaknya, ibu mempunyai peran mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik bagi anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, peran ibu juga sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.
- c. Peran anak adalah melaksanakan perannya yaitu psikososial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik, mental, sosial, dan spiritual.

### **C. Konsep Teori Keluarga**

#### **1. Pengertian Keluarga**

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, serta masing-masing berperan dalam menciptakan dan mempertahankan suatu kebudayaan.

Menurut pendapat para ahli bahwasannya keluarga memiliki definisi yang kompleks diantaranya (Aziz, 2015) :

##### **a. Secara Definitif**

keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami, istri dan anak. Pada hakikatnya definisi tersebut lebih menekankan pada komposisi anggota keluarga.

- b. Secara etimologis keluarga dalam istilah Jawa terdiri dari dua kata yaitu kawula dan warga. Kawula yang berarti abdi dan warga adalah anggota. Keluarga artinya kumpulan individu yang memiliki rasa pengabdian tanpa pamrih demi kepentingan seluruh individu yang bernaung di dalamnya.
- c. Keluarga secara normatif, Keluarga adalah kumpulan beberapa orang yang terikat oleh suatu ikatan perkawinan, anggota dalam keluarga tersebut akan mengerti dan merasa berdiri sebagai suatu gabungan yang khas dan bersama-sama memperteguh gabungan itu untuk kebahagiaan, kesejahteraan dan ketentraman.

## 2. Fungsi Keluarga

Menurut (Aziz, 2015) keluarga memiliki beberapa fungsi diantaranya yaitu :

### a. Fungsi biologis

Fungsi biologis yaitu fungsi untuk meneruskan keturunan, memelihara dan membesarkan anak, serta memenuhi kebutuhan gizi keluarga.

### b. Fungsi psikologis

yaitu memberikan kasih sayang dan rasa aman bagi keluarga, memberikan perhatian diantara keluarga, memberikan kedewasaan

kepribadian anggota keluarga, serta memberikan identitas pada keluarga.

c. Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi yaitu mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga saat ini dan menabung untuk memenuhi kebutuhan keluarga dimasa yang akan datang.

d. Fungsi sosialisasi

Fungsi sosialisasi pada anak membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan masing-masing dan meneruskan budaya.

e. Fungsi pendidikan

Fungsi pendidikan yaitu menyekolahkan anak untuk memberikan pengetahuan, ketrampilan, membentuk perilaku anak sesuai dengan bakat dan minat yang dimilikinya, mempersiapkan anak untuk kehidupan.

3. Tugas Keluarga

Menurut harmoko 2017 dalam (Putra Dwi, 2019) keluarga memiliki beberapa tugas pokok antara lain :

- a. Memelihara kesehatan keluarga dan para anggotanya.
- b. Berupaya untuk memelihara sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga



- c. Mengatur tugas masing-masing anggota sesuai dengan kedudukannya.
- d. Melakukan sosialisasi antar anggota keluarga agar timbul keakraban dan kehangatan para anggota keluarga.
- e. Melakukan pengaturan jumlah anggota keluarga yang diinginkan
- f. Penempatan anggota-anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas.
- g. Memelihara ketertiban keluarga
- h. Membangkitkan dorongan dan semangat para anggota keluarga.

#### **D. Konsep Teori Kepatuhan Diet Diabetes Melitus**

##### **1. Pengertian Kepatuhan**

Kepatuhan adalah istilah suatu ketaatan individu atau tindakan nyata untuk mengikuti aturan tertentu dalam upaya mencapai sebuah tujuan yang sudah ditentukan. Kepatuhan berbanding lurus dengan tujuan yang dicapai pada program pengobatan yang telah ditentukan. Kepatuhan sebagai akhir dari tujuan itu sendiri. Kepatuhan pada program kesehatan merupakan perilaku yang dapat diobservasi dan dapat langsung diukur.

Menurut Lawrence Green dalam (Ratnasari, 2022) Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan. Kepatuhan berkenaan dengan kemauan dan kemampuan dari individu untuk mengikuti cara sehat yang berkaitan dengan nasihat, aturan yang ditetapkan dan mengikuti jadwal.

## 2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut teori Lawrence Green dalam (Ratnasari, 2022) :

### a. Faktor Prediposisi

Faktor predisposisi ini terdiri atas pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan sebagainya. Misalnya pengetahuan pasien diabetes melitus yang tinggi mengenai penyakitnya dapat memudahkan pasien dalam menghadapi penyakit yang sedang dideritanya.

### b. Faktor Penguat (*Reinforcing*)

Faktor penguat merupakan factor-faktor yang memperkuat atau mendorong perilaku individu terhadap perubahan yang dituju, misalnya:

#### a) Peran dan dukungan keluarga

Keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tenang apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarga, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakitnya.

b) Dukungan petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan sangatlah besar artinya bagi penderita sebab petugas adalah pengelola penderita yang paling sering berinteraksi sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis lebih baik, dengan sering berinteraksi, sangatlah mempengaruhi rasa percaya dan selalu menerima kehadiran petugas kesehatan termasuk anjuran-anjuran yang diberikan.

c. Faktor Pendorong (*Enabling*)

Faktor pendukung adalah faktor yang mempengaruhi lingkungan fisik seperti tersedia maupun tidak tersedia fasilitas kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, dan lain-lain. Contohnya ketika pasien DM memiliki pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai yang baik terhadap pelaksanaan diet namun ketika tidak didukung adanya fasilitas untuk melaksanakan diet maka pasien kesulitan untuk melaksanakan diet.

3. Kepatuhan Diet Diabetes Melitus

Kepatuhan diet merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penatalaksanaan penyakit DM. Hal tersebut dikarenakan perencanaan makan adalah salah satu pilar dari 4 pilar utama penatalaksanaan diabetes. Berikut penatalaksanaan diet menurut (P2PTM, 2018) :

a. Jumlah Makan

- 1) Jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan BB memadai yaitu BB yang dirasa nyaman untuk seorang diabetes.
- 2) Jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan hasil konseling gizi.

b. Jenis Makan

- 1) Jenis makanan utama yang dikonsumsi dapat disesuaikan dengan Konsep Piring Makan Model T

c. Jadwal Makan

- 1) Jadwal makan terdiri dari 3x makan utama dan 2-3x makanan selingan mengikuti prinsip porsi kecil.

4. Syarat Diet Diabetes Melitus

Syarat umum yang harus dipenuhi dalam penyusunan menu diet diabetes melitus diantaranya sebagai berikut (Diah Krisnatuti, Rina Yen Rina 2014):

- a. Kebutuhan kalori disesuaikan dengan keadaan metabolik, umur, berat badan, dan aktivitas tubuh.
- b. Jumlah kalori disesuaikan dengan kesanggupan tubuh dalam menggunakannya.
- c. Cukup protein, mineral, dan vitamin dalam makanan.

- d. Menggunakan bahan makanan yang mempunyai indeks glikemik rendah.

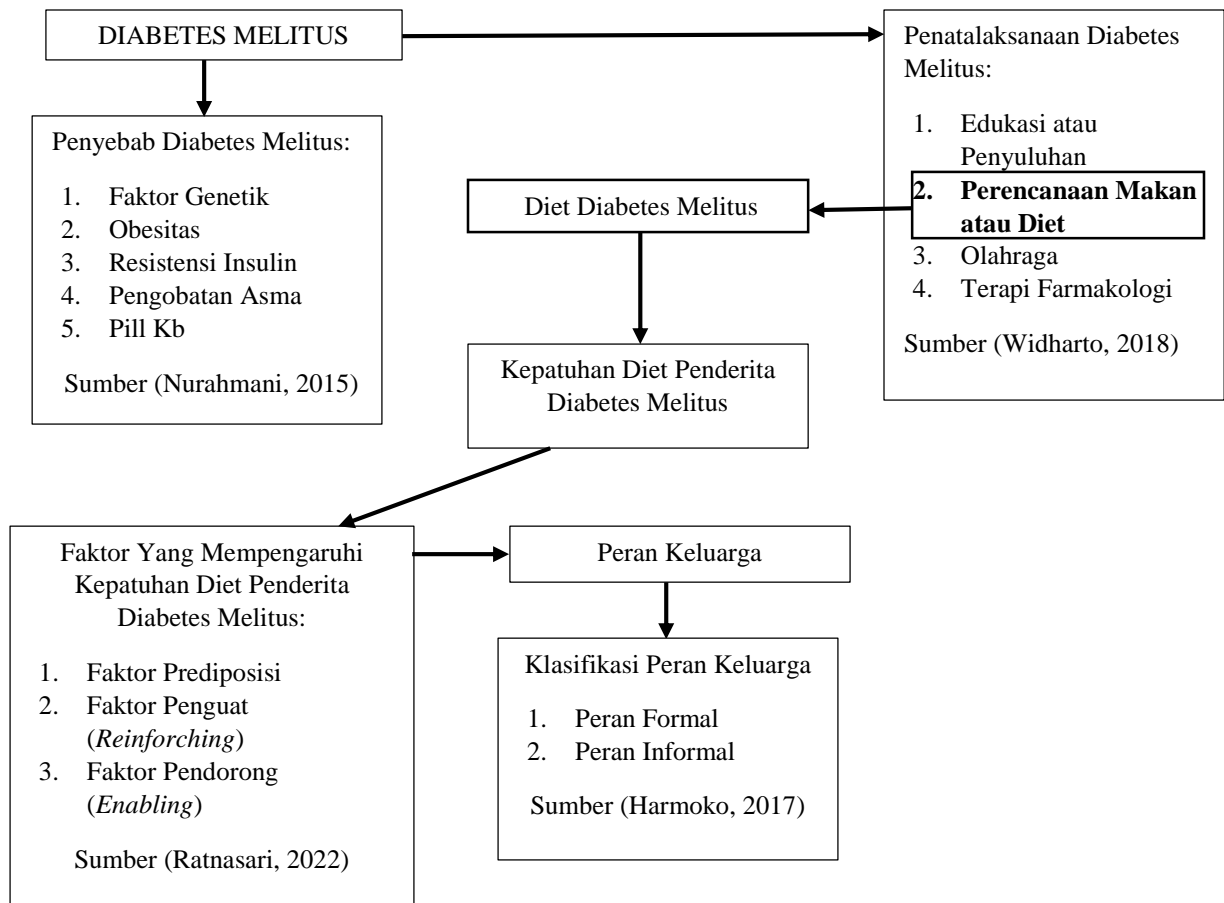
#### 5. Prinsip Diet Diabetes Melitus

Tujuan pengaturan diet penyakit diabetes melitus adalah membantu pasien memperbaiki kebiasaan makan. Adapun prinsip diet pasien diabetes melitus sebagai berikut (Diah Krisnatuti, Rina Yen Rina, 2014):

- a. Mempertahankan kadar gula darah supaya tetap normal dengan menyeimbangkan asupan makanan, insulin (endogenus atau exogenous), obat penurun gula oral, serta aktivitas fisik.
- b. Mencapai dan mempertahankan kadar lipida serum normal.
- c. Memberi kecukupan energi untuk mempertahankan atau mencapai berat badan normal.
- d. Menghindari atau menangani komplikasi akut pasien yang menggunakan insulin, seperti hipoglikemia serta komplikasi jangka pendek dan jangka panjang.
- e. Meningkatkan derajat kesehatan secara keseluruhan melalui gizi optimal.

## E. Kerangka Teori

Skema 2.1 Kerangka Teori



## **F. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep merupakan bagian penelitian yang menyajikan konsep atau teori dalam bentuk kerangka konsep penelitian. Pembuatan kerangka konsep ini mengacu pada masalah-masalah yang akan diteliti atau berhubungan dengan penelitian dan dibuat dalam bentuk diagram (Dharma, 2017). Variabel adalah bagian penelitian dengan cara menentukan variabel-variabel yang ada dalam penelitian seperti variabel independen, dependen, moderator, control dan intervening (Dharma, 2017).

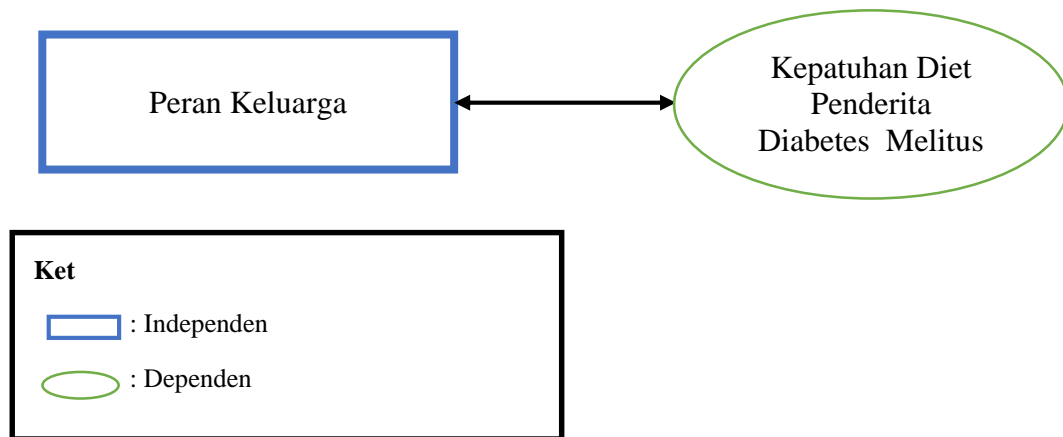
### **1. Variabel Independent (Variabel Bebas)**

Variabel Independen ini merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Dharma, 2017). Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas Peran Keluarga.

### **2. Variabel Dependent (Variabel Terikat)**

Variabel Dependen ini merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini tergantung dari variabel bebas terhadap perubahan (Dharma, 2017). Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah Kepatuhan Diet.

### Skema 2. 2 Kerangka Konsep



### G. Hipotesa

Hipotesis adalah pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian (Dharma, 2017). Hipotesis dalam penelitian keperawatan terdiri atas hipotesis nol (hipotesis statistik/nihil) dan hipotesis alternatif (hipotesis kerja). Hipotesis alternatif menyatakan adanya hubungan antar variabel sedangkan hipotesis nol menyatakan tidak ada hubungan antar variabel Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H<sub>0</sub> / Hipotesis null: Tidak ada Hubungan Peran keluarga dengan Kepatuhan

Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput  
PandeglangBanten.



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian adalah model atau metode yang di gunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. (Dharma, 2017). Metode penelitian yang akan dilakukan peneliti bersifat kuantitatif. Desain dalam penelitian ini menggunakan *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* adalah desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu waktu (Dharma, 2017).

Desain penelitian dalam skripsi ini menggambarkan Hubungan Peran Keluarga dengan Keatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Dharma, 2017). Penelitian ini menggunakan objek penelitiannya adalah

seluruh Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten sebanyak 219 orang.

## 2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian keperawatan, kriteria sample meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Dimana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sample tersebut digunakan. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat penderita Diabetes melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten, setelah dilakukan perthitungan dengan rumus *slovin* sebanyak 142 orang.

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

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

E = margin eror

Sehingga didapatkan sampel:

$$n = \frac{219}{1 + (219 \times 0.05^2)}$$

$$n = \frac{219}{1 + (0.54)}$$

$$n = \frac{219}{1.54} = 142 = 142 \text{ orang}$$

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum melakukan pengambilan sampel harus menentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian mewakili sample penelitian yang memenuhi syarat sebagai sample. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi.

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sample karena tidak memenuhi syarat sebagai sample penelitian yang penyebabnya antara lain adalah adanya hambatan etis, menolak menjadi responden atau berada pada suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Dharma, 2017). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Eklusi**

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1. Masyarakat Penderita Diabetes Melitus Desa Jiput Pandeglang Banten Usia 18-60 tahun	1. Masyarakat Diabetes Melitus dengan komplikasi
2. Masyarakat yang bersedia menjadi responden.	

### 3. Teknik Sampling

Teknik atau metode pengambilan sampel adalah suatu cara yang ditentukan oleh peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasi. Metode atau teknik pengambilan sampel digunakan agar hasil

penelitian yang dilakukan terhadap sampel dapat mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling* dengan jenis *simple random sampling*. Pengambilan sampel secara *probability sampling* adalah pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama bagi setiap individu dalam populasi untuk dijadikan sampel penelitian. *Simple random sampling* merupakan metode pengambilan sampel secara acak sederhana dengan asumsi bahwa karakteristik tertentu yang dimiliki oleh populasi tidak dipertimbangkan dalam penelitian (Dharma, 2017)

### **C. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup dalam penelitian ini yang berjudul “Hubungan Peran Keluarga dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten. Lokasi penelitian di lakukan di Desa Jiput Pandeglang Banten.

#### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Jiput Pandeglang Banten

#### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dari bulan Maret 2023 s/d Februari 2024.

**Tabel 3. 2 Ganchat**

Kegiatan	Bulan																			
	Maret				November				Desember				Januari				Februari			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Persiapan	■	■	■																	
Pengajuan Judul Skripsi		■	■																	
Bimbingan Proposal			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
Sidang Proposal											■									
Penelitian												■	■	■	■	■				
Sidang Hasil Skripsi																	■	■	■	■

#### D. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian (Dharma, 2017). Variabel adalah bagian penelitian dengan cara menentukan variabel-variabel yang ada dalam penelitian seperti variabel independen, dependen, moderator, control dan intervening (Dharma, 2017). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel diantaranya yaitu :

##### 1. Variabel Independent

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab berubahnya atau munculnya suatu variabel terikat (terkait) (Sugiyono, 2019). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Peran Keluarga.

## 2. Variabel Dependent

Variabel dependen sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuensi. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat.

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen atau menjadi suatu akibat Variabel dependent (Dharma, 2017).

Dalam penelitian ini adalah kepatuhan diet Pada Penderita Diabetes Melitus.

## E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pendefinisian konstruk atau karakteristik yang dipelajari sehingga menjadi variabel yang akan diukur. Definisi operasional menjelaskan metode dimana konstruk dipelajari dan dioperasionalkan sehingga peneliti lain dapat mengulangi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan metode pengukuran yang lebih baik (Sugiyono 2018).

**Tabel 3. 3 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Peran Keluarga	Peran dan usaha yang dilakukan untuk mendukung kesembuhan anggota keluarga.	Kuesioner	1. Buruk (15-38) 2. Baik (39-60)	Nominal
2.	Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus	Program yang dijalankan pasien untuk meningkatkan kesehatan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.	Kuesioner	1. Tidak Patuh (12-30) 2. Patuh (31-48)	Nominal

## **F. Jenis Data**

### 1. Data primer

Data primer adalah data yang didapatkan peneliti dari responden secara langsung. Data primer dalam penelitian ini adalah penderita Diabetes Melitus Desa Jiput Pandeglang Banten. Diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden secara online/offline.

### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan peneliti dari pihak-pihak terkait. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui berbagai jurnal ilmiah, buku, dan data statistik yang sesuai dengan rumusan masalah yang akan dikaji dan diteliti. Jurnal ilmiah, buku dan data statistik diperoleh dari berbagai sumber yaitu, *Google Scholar*, *Elseiver*, *Mendeley Research Papers*, *We Are Social*, *E-Journal* dan berbagai penyedia informasi ilmiah lainnya.

## **H. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu kegiatan penelitian dalam mengumpulkan data, sebelum melakukan pengumpulan data dari alat ukur antara lain dapat berupa kuesioner/angket, observasi, wawancara, atau gabungan ketiganya (Dharma, 2017). Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data utama dengan menggunakan kuesioner yang akan diberikan kepada responden. Langkah-langkah pengumpulan data :

1. Langkah pertama diawali dengan proses perizinan dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan surat rujukan penelitian dari pihak STIKes Medistra Indonesia, setelah lulus uji proposal.
2. Menyerahkan atau mengajukan surat permohonan izin kepada pihak Desa Jiput Pandeglang Banten
3. Peneliti mendapat izin dari pihak Desa Jiput Pandeglang Banten. Untuk melakukan penelitian ditempat tersebut.
4. Peneliti menentukan populasi dan sampel yang dijadikan responden untuk pengambilan data.
5. Setelah sampel dipilih peneliti melakukan sosialisasi tentang penelitian dan tujuannya terhadap calon responden, jika calon responden setuju maka calon responden dapat dijadikan sampel dan melakukan Inform Consent.
6. Peneliti memberikan arahan mengenai cara mengisi kuesioner dan memberi seperangkat pertanyaan serta pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab di mana kuesioner tersebut diberikan secara online menggunakan google form, melalui media whatsapp.
7. Setelah data terkumpul selanjutnya data diolah dan dianalisis oleh peneliti.

#### **I. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti (*evidence*)



dari suatu penelitian. Sehingga instrumen atau alat ukur merupakan bagian yang penting dalam suatu penelitian (Dharma, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur penelitian yang berisi beberapa item pertanyaan atau pernyataan yang dibuat berdasarkan indikator suatu variable (Dharma, 2017).

#### 1. Kuesioner Peran Keluarga

Kuesioner ini sebelumnya diciptakan oleh *Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS)* yang telah teruji validitas dan reabilitasnya dengan hasil uji validitas sebesar 0,71 dan hasil uji reliabilitas kuesioner tentang peran keluarga terdapat 15 pertanyaan diperoleh nilai 0,72 dengan kategori skor 4 Selalu (SL), skor 3 Sering (S), skor 2 Kadang-kadang (KD), dan skor 1 Tidak Pernah (TP). setelah itu hasilnya disesuaikan dengan interpretasi skoring sebagai berikut ;

- a. Baik : skor 15-38
- b. Buruk : skor 39-60

#### 2. Kuesioner Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus

Kuesioner ini sebelumnya diciptakan oleh (Oktarina, 2019) menggunakan skala likert yang telah teruji validitas dan reabilitasnya dengan hasil uji validitas sebesar 0,79 dan hasil uji reliabilitas kuesioner tentang kepatuhan diet diperoleh nilai 0,80. Kuesioner ini terdapat 12 pertanyaan dengan kategori skor 4 Selalu (SL), skor 3 Sering (S), skor 2 Jarang (J), dan skor 1

Tidak Pernah (TP), setelah itu hasilnya disesuaikan dengan interpretasi skoring sebagai berikut ;

- a. Tidak Patuh : skor 12-30
- b. Patuh : skor 31-48

## **J. Uji Validitas dan Reabilitas**

### 1. Uji Validitas

Validitas adalah syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran. Suatu penelitian meskipun didesain dengan tepat, namun tidak akan memperoleh hasil penelitian akurat jika menggunakan alat ukur yang tidak valid (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017, p. 163).

*Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS)* yang telah teruji validitas dan reabilitasnya dengan hasil uji validitas sebesar 0,71 dan hasil uji reliabilitas kuesioner tentang peran keluarga terdapat 15 pertanyaan diperoleh nilai 0,72 dengan kategori skor 4 Selalu (SL), skor 3 Sering (S), skor 2 Kadang-kadang (KD), dan skor 1 Tidak Pernah (TP).

### 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran. Reliabilitas menunjukkan apakah pengukuran menghasilkan data yang konsisten jika digunakan kembali secara berulang (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017, p. 167).

Kuesioner ini sebelumnya diciptakan oleh (Oktarina,2019) menggunakan skala likert yang telah teruji validitas dan reabilitasnya dengan hasil uji validitas sebesar 0,79 dan hasil uji reliabilitas kuesioner tentang kepatuhan diet diperoleh nilai 0,80. Kuesioner ini terdapat 12 pertanyaan dengan kategori skor 4 Selalu (SL), skor 3 Sering (S), skor 2 Jarang (J), dan skor 1 Tidak Pernah (TP).

### **K. Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Peneliti melakukan beberapa tahap dalam pengolahan data agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar.

#### 1. Editing (*Editing*)

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner berupa kelengkapan pertanyaan atau pernyataan, relevan, kejelasan kuesioner dan isinya.

#### 2. Pemberian Kode Data (*Coding*)

Peneliti melakukan beberapa tahap dalam pengelolaan data meliputi pemberian code data (*coding*), Berikut pengelolaan data dalam penelitian ini.

**Tabel 3. 4 Coding Data Kuesioner**

<b>Kode</b>	<b>Peran Keluarga</b>
<i>Favorable :</i> 4	<i>Favorable :</i> Selalu
3	Sering
2	Kadang-Kadang

1	Tidak Pernah
<i>Unfavorable :</i>	<i>Unfavorable :</i>
1	Selalu
2	Sering
3	Kadang-Kadang
4	Tidak Pernah
<b>Kode</b>	<b>Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus</b>
<i>Favorable :</i>	<i>Favorable :</i>
4	Selalu
3	Sering
2	Jarang
1	Tidak Pernah
<i>Unfavorable :</i>	<i>Unfavorable :</i>
1	Selalu
2	Sering
3	Jarang
4	Tidak Pernah

**Tabel 3. 5 Coding Hasil Ukur**

<b>Kode</b>	<b>Peran Keluarga</b>
2	Baik
1	Buruk
<b>Kode</b>	<b>Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus</b>
2	Patuh
1	Tidak Patuh

### 3. Pemrosesan Data (*Processing*)

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan menggunakan *IBM SPSS (Statistical Program for Social Science)* versi 24.0 untuk Windows.

#### 4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Mengecek kembali data yang sudah di-entry dan dianalisis, dengan mendeteksi missing data melalui distribusi frekuensi masing-masing variabel, mendeteksi variasi data dengan mengeluarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, mendeteksi konsistensi data dengan menghubungkan dua variabel, dan membuat tabel silang pada masing-masing variable.

### **L. Analisis Data**

Dalam melakukan analisis terhadap data hasil penelitian, peneliti menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan jumlah yang dianalisa. Data yang telah dikumpulkan pada saat penelitian kemudian dilakukan analisis univariat dan bivariat.

#### 1. Analisa Univariat

Penelitian analisa univariat adalah analisa yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel penelitian. Analisis univariat hanya mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian (Hulu, Trismanjaya, dkk, 2019). Dalam penelitian ini penelitian univariat adalah variabel independen yaitu Peran Keluarga.

#### 2. Analisis Bivariat

Jenis analisis ini digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (bebas)

dan variabel terpengaruh (tidak bebas) (S. Siyoto, 2015). Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara Peran Keluarga dengan Kepatuhan Diet penderita DM di Desa Jiput Pandeglang Banten. Teknik analisa data bivariat dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi-Square*. Proses analisa data dilakukan dengan menggunakan aplikasi *Statistical Program for Social Science (SPSS)*.

## **M. Etika Penelitian**

Etika penelitian mempunyai tujuan untuk melindungi dan menjamin keberhasilan responden. Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika dalam penelitian harus di perhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut: (Dharma, 2017).

### *1. Informed Consent*

Informed Consent yaitu suatu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan antara peneliti dengan reponden dengan cara memberikan lembar persetujuan. Tujuan dari "*informed consent*" adalah agar responden bersedia, maka responden diminta menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, peneliti harus menghormati hak reponden

2. *Confidentially* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3. *Beneficence* (Bermanfaat) & (Tidak merugikan) *Non-Maleficence*

Dalam penelitian diharapkan peneliti mengupayakan manfaat semaksimal mungkin dengan meminimalkan resiko sekecil mungkin. Maka dari itu, desain penelitian dan metode yang digunakan harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan subjek peneliti (Dharma, 2017).

4. *Justice* ( menghormati keadilan) (Dharma, 2017).

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberi keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### 1. Lokasi Geografis Desa Jiput Pandeglang Banten

Menurut sebuah cerita yang berkembang di masyarakat, nama jiput diambil dalam bahasa kirata yang artinya (dikira-kira nyata). Dalam versi lain disebutkan juga bahwa jiput adalah singkatan dari Aji Putih, Aji dari kata Ajian atau ilmu yang sifatnyamemberikan kebaikan. Aji Putih adalah salah satu dari jenis aliran yang berkembang di banten. Aji Putih berkembang secara turun temurun oleh orang-orang kesultanan dan para waliluyah.

Kecamatan Jiput memiliki luas wilayah 53,04 km<sup>3</sup> dengan letak geografis kawasan lereng dan daratan. Dengan batas wilayah Barat (Kecamatan Labuan) Timur (Kecamatan Pulosari) Utara (Kecamatan Serang) Selatan (Kecamatan Cikeudal). Jiput meliputi 13 Kelurahan atau desa, 88 Rw, 197 Rt dengan jumlah KK diperkirakan sebanyak 7.034.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### 1. Analisis Univariat

Jenis analisis ini digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistic deskriptif. Hasil perhitungan statistic tersebut nantinya merupakan dasar dari



perhitungan selanjutnya (Dharma, 2017). Dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang diolah menggunakan aplikasi *Statistical Program For Social Science* Versi 26 dengan tujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi Peran Keluarga dan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten.

**Tabel 4. 1**

**Distribusi Frekuensi Peran Keluarga di Desa Jiput Pandeglang Banten**

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentasi (%)
Peran keluarga	Baik	98	69,0
	Buruk	44	31,0
	<b>Total</b>	142	100,0

*Sumber: Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Nia Riska Daniati, Oktober 2023.*

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa dari 142 responden (100%) Sebanyak 98 responden (69,0 %) menunjukkan peran keluarga Baik.

**Tabel 4. 2**

**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten**

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentasi (%)
Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus	Patuh	103	72,5
	Tidak Patuh	39	27,5
	<b>Total</b>	142	100,0

*Sumber: Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Nia Riska Daniati, Oktober 2023.*

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 142 responden (100%) menunjukkan bahwa sebanyak 103 responden (72,5 %) menunjukkan Patuh.

## 2. Analisis Bivariat

Jenis analisis ini digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh atau bebas dan variabel terpengaruh atau tidak bebas (S. dan A. S. Siyoto, 2015). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan tabel 2x2 yang bertujuan untuk melihat hubungan antara Peran Keluarga dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten.

**Tabel 4. 3**

**Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten**

Peran Keluarga	Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus						P Value
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	79	80,6	19	19,4	98	69,0	0,001
Buruk	24	54,5	20	45,5	44	31,0	
Total	103	135,1	39	64,9	142	100,0	

Sumber: Hasil pengolahan data komputerasi oleh Nia Riska Daniati, Oktober 2023.

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa Hubungan peran keluarga dengan kepatuhan diet penderita diabetes melitus di desa jiput pandeglang Banten didapatkan hasil dari 142 responden (100%) peran keluarga kategori baik dengan kepatuhan diet penderita diabetes melitus kategori patuh sebanyak 79 responden (80,6%) responden dengan peran keluarga baik dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tidak patuh sebanyak 19 responden (19,4%) Peran keluarga kategori Buruk

dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus patuh sebanyak 20 responden (45,5%) responden dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes melitus tidak patuh sebanyak 24 responden (54,5%).

Berdasarkan analisis statistik diperoleh nilai  $\alpha 5\%$  (0,05) hasil uji *chi-square Test* diperoleh nilai *P-Value* (0,001) < nilai  $\alpha 5\%$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten.

### C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan sebelumnya mengenai Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Jiput Pandeglang Banten maka hasil tersebut akan dibahas berdasarkan analisis univariat dan bivariat.

#### 1. Interpretasi dan diskusi hasil

##### a. Peran keluarga pada masyarakat di desa Jiput Pandeglang Banten

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Desa Jiput Pandeglang Banten didapatkan hasil peran keluarga dalam kategori baik, hal ini dibuktikan dengan pernyataan yang dihasilkan dari 142 responden (100%). Sebagian besar menunjukkan peran keluarga dalam kategori baik dengan jumlah 98 responden (69,0 %).

Peran adalah bentuk perilaku seseorang dalam interaksi sosial pada situasi tertentu. Peran dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial, baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil. Menurut Levison dalam (Putra Dwi, 2019) Peran adalah suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat. Peran meliputi norma-norma yang dikembangkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peran dalam arti ini merupakan rangkaian-rangkaian peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan bermasyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Irawan et al., 2022) menunjukkan bahwa peran keluarga dari 110 responden didapatkan hasil 56 (50,9%) responden memiliki peran keluarga baik. Menurut penelitian di atas peran keluarga yang kurang baik disebabkan karena ketidaktahuan keluarga tentang bagaimana seharusnya keluarga berperan dalam memberikan asuhan kepada penderita diabetes melitus seperti tidak membedakan makanan penderita diabetes melitus dengan anggota keluarga lainnya seperti gula rendah kalori. Sedangkan keluarga yang memiliki peran keluarga yang baik pada pasien diabetes melitus di rumah karena keluarga mampu mengenali masalah kesehatan pasien diabetes melitus yaitu keluarga mengetahui cara mengontrol kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus.

Setyowati (2019) berpendapat bahwa keluarga memiliki pengaruh terhadap sikap dan kebutuhan belajar penderita diabetes melitus dengan

cara menolak atau memberikan dukungan baik secara fisik, psikis, emosional, maupun sosial. Pasien diabetes melitus akan memiliki sikap yang lebih positif untuk belajar tentang DM jika keluarga memberikan dukungan dan berperan aktif dalam pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus. Sebaliknya, pasien diabetes melitus akan memiliki sikap negatif jika ada penolakan dari pasien dan tanpa peran keluarga selama pengobatan. Sikap negatif terhadap penyakit dan akan mengakibatkan kegagalan dalam pengobatan diabetes melitus (Alfiani, 2020).

Menurut analisa peneliti yang dilakukan di Desa Jiput Pandeglang Banten bahwa menunjukkan Sebagian besar menunjukkan peran keluarga dalam kategori baik. Hal tersebut dikarenakan kemajuan teknologi yang semakin pesat sehingga keluarga dan responden mudah dalam mengakses informasi tentang cara mengontrol kadar glukosa darah, keluarga mampu melakukan fungsi peran dalam keluarga terutama sebagai perawatan keluarga yang sakit, Pengawasan dan pemantauan dalam penatalaksanaan diabetes melitus pada setiap saat menjadi penting. Dimana peran dari keluarga diperlukan khususnya dalam pengontrolan dan pengendalian kadar gula darah pada penderita diabetes melitus. Keluarga merupakan peran utama dalam pemeliharaan kesehatan dan membantu pasien dalam perawatan dan pengendalian diabetes melitus, memberikan semangat dan motivasi pada pasien, agar melanjutkan hidupnya, meyakinkan pasien bahwa mereka juga bagian penting, dibutuhkan dan diinginkan dalam

keluarga, meyakinkan bahwa banyak orang yang berhasil mengontrol kadar gula darah kemudian melakukan aktivitas normal.

Menurut (Salensehe et al., 2020) peran keluarga yang baik dapat membimbing seseorang dalam berperilaku, karena fungsi peran adalah memberikan arah pada proses sosialisasi, pewarisan tradisi, kepercayaan, dan nilai serta menghidupkan sistem pengendali dan kontrol pada masyarakat.

b. Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Desa Jiput Pandeglang Banten didapatkan hasil Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus dalam Kategori Patuh, hal ini dibuktikan dengan pernyataan yang dihasilkan dari 142 responden (100%) sebagian besar menunjukkan Kepatuhan Diet yang Patuh dengan jumlah 103 responden (72,5 %).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kumala, 2018) yang mengungkapkan bahwa kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang adalah hampir semua sudah patuh. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian (Daud, 2017) yang mengatakan bahwa Patuhnya responden terhadap kepatuhan diet khusus adalah sebanyak 19 orang (54,3%) responden, sedangkan tidak patuhnya responden terhadap kepatuhan diet

khusus sebanyak 16 orang responden (45,7%). Menurut teori Lawrence Green dalam (Ratnasari, 2022) Kepatuhan Diet dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah Faktor prediposisi, faktor penguat, dan faktor pendorong.

Menurut hasil analisa peneliti yang dilakukan di Desa Jiput Pandeglang Banten menunjukkan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus dalam kategori patuh dikarenakan hampir seluruh responden telah menjalankan kepatuhan diet yang disarankan oleh perawat, seperti jadwal makan yang dianjurkan oleh dokter maupun perawat dijalankan sesuai anjuran, mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin, mineral dan protein seperti telur dan daging, dan selalu mengontrol kadar gula darah untuk menyesuaikan diet yang dijalankan oleh responden.

c. Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten

Berdasarkan analisa statistik diperoleh nilai nilai  $\alpha 5\%$  (0,05) hasil uji *chi-square Test* diperoleh nilai *P-Value* (0,001) < nilai  $\alpha 5\%$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten.

Merujuk pada teori menurut (Salensehe et al., 2020) bahwa peran berfungsi membimbing seseorang dalam berperilaku, karena fungsi peran adalah memberikan arah pada proses sosialisasi, pewarisan tradisi,

kepercayaan, nilai-nilai dan pengetahuan, dan dapat mempersatukan kelompok atau masyarakat serta menghidupkan sistem pengendali dan kontrol dalam masyarakat. Begitu pula dalam penelitian ini, peranan keluarga yang baik akan membimbing dan memberikan arah pada penderita diabetes melitus dalam mengikuti aturan tertentu serta upaya mencapai sebuah tujuan yang sudah ditentukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Irawan et al., 2022) bahwa uji bivariante dari hasil uji statistik diperoleh nilai *P-Value* (0,000) < nilai  $\alpha$ 5% (0,05) maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan antara peran keluarga terhadap pengendalian kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Banjang Kabupaten Hulu Sungai Utara. Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh (Abidin et al., 2023) bahwa analisis bivariat dari hasil uji statistik diperoleh nilai *P-Value* (0,000) < nilai  $\alpha$ 5% (0,05) yang artinya ada Hubungan Peran Keluarga Pasien Diabetes Mellitus Dengan Pelaksanaan Diet 3J Di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang.

Menurut analisa peneliti pada penelitian ini bahwa ada hubungan antara Peran Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada penderita diabetes melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten. Hal ini menunjukkan bahwa peran keluarga yang baik akan membantu meningkatkan kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus, Pada penelitian didapatkan peran keluarga yang baik yaitu keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit



diantaranya keluarga mampu mengenali masalah kesehatan pasien, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan lingkungan, seperti mengontrol kadar gula darah pasien dengan cara tepat jadwal makan, Jadwal makan yang terdiri terdiri dari 3x makan utama dan 2-3x makanan selingan mengikuti prinsip porsi kecil. Tepat jumlah makan yang disesuaikan dengan hasil konseling gizi, dan tepat jenis makanan dengan cara menghindari makanan dengan tinggi gula. Peran keluarga yang baik akan mengubah perilaku pengendalian kadar gula darah yang dilakukan penderita, sehingga pasien tersebut mengalami peningkatan semangat, keyakinan dan keinginan dalam proses penyembuhan. Penderita Diabetes melitus sangat membutuhkan dukungan emosional sehingga merasa tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memberikan perhatian dalam menyelesaikan masalah, sehingga dapat meningkatkan harga diri dan motivasi dalam upaya meningkatkan derajat kesehatannya. Sedangkan peran keluarga yang buruk disebabkan karena ketidaktahuan keluarga tentang bagaimana peran yang seharusnya dilakukan oleh keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien diabetes melitus.

Ada pun Peran keluarga yang buruk tetapi pasien tersebut patuh akan dietnya biasanya penderita memiliki keinginan tinggi untuk sembuh, penderita juga memiliki pengetahuan lebih luas tentang diet diabetes melitus dan cara mengontrol kadar gula darah dibandingkan dengan

keluarganya. Dan sebaliknya peran keluarganya sudah baik tetapi pasien tersebut tidak patuh, karena penderita kurang mendapatkan edukasi tentang diet diabetes melitus serta cara mengontrol kadar gula darah, penderita juga merasa sudah menyerah dengan kondisi yang dialaminya penderita juga merasa menjalankan diet itu percuma karena berpikir pada akhirnya penderita akan meninggal.

Setyowati (2019) berpendapat bahwa keluarga memiliki pengaruh terhadap sikap dan kebutuhan belajar penderita DM dengan cara menolak atau memberikan dukungan baik secara fisik, psikis, emosional, maupun sosial. Pasien DM akan memiliki sikap yang lebih positif untuk belajar tentang DM jika keluarga memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam pendidikan kesehatan tentang DM. Sebaliknya, pasien DM akan memiliki sikap negatif jika ada penolakan dari pasien dan tanpa dukungan keluarga selama pengobatan. Sikap negatif terhadap penyakit dan pengobatan akan mengakibatkan kegagalan dalam pengobatan pasien DM, hal ini tentunya dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM (Irawan et al., 2022).

Menurut (Yeni & Handayani, 2013) Mengatakan bahwa perencanaan pengelolaan diabetes melitus harus dilakukan secara bersama antara pasien dengan keluarga agar kadar gula darah dapat terkontrol. Diabetes melitus bila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung, pembuluh kaki, syaraf dan lain-lain. maka itu sebelum terjadi komplikasi yang lebih

lanjut, maka pengobatan dan penatalaksanaan pada pasien diabetes melitus harus dilakukan. Peran keluarga sangat dibutuhkan untuk mencapai kesehatan yang maksimal, untuk mencapai tujuan hidup sehat keikutsertaan pasien dan keluarga dalam mengelola penatalaksanaan kadar gula darah menjadi sangat penting agar gula darah pasien terkendali.

#### **D. Keterbatasan Peneliti**

Penelitian yang dilakukan ini memiliki kekurangan dan keterbatasan yang disadari oleh peneliti sehingga dapat dijadikan pertimbangan oleh peneliti selanjutnya. Adapun keterbatasan dan hambatan dalam penelitian ini diantaranya:

1. Peneliti ini menggunakan desain penelitian cross sectional sehingga arah penelitian hanya dapat dikaji sekali, tanpa observasi lebih lanjut terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten.
2. Penelitian ini ditunjuk untuk penderita diabetes melitus secara umum tanpa spesifik seperti diabetes tipe I ataupun diabetes tipe II.
3. Pada penelitian ini terdapat beberapa responden dengan umur diatas 55 tahun yang mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner sehingga perlu dibantu oleh keluarga dalam pengisiannya.
4. Pengisian kuesioner terhambat dikarenakan penyebaran kuesioner dilakukan secara online dengan media google form.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan pada bab sebelumnya tentang “Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Dieta Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten” Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Peran Keluarga Pada Masyarakat di Desa Jiput Pandeglang Banten Mayoritas memiliki Peran Keluarga Baik.
2. Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten Mayoritas memiliki Kepatuhan Diet Patuh.
3. Adanya hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten.

#### **B. Saran**

1. Bagi Responden

Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan responden dapat memodifikasi gaya hidup selain melakukan pengaturan makanan juga dapat meningkatkan aktivitas fisik dengan rutin berolahraga, mengontrol gula darah secara teratur untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi.

## 2. Bagi Keluarga

Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan keluarga lebih memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian selanjutnya, serta dapat mengembangkan ruang lingkup penelitian yang berkaitan dengan peran keluarga dan Kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., Hartono, D., & Aini, S. (2023). *Hubungan Peran Keluarga Pasien Diabetes Mellitus Dengan Pelaksanaan Diet 3j Di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang*. 4(2).
- Agustina, L., Simamora, R. S., & Hidayat, R. (2022). Komunikasi Terapeutik Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sirnajaya Tahun 2021. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(3), 198–205.  
<https://doi.org/10.52643/jbik.v12i3.2178>
- Alfiani, R. (2020). *Hubungan Peran Keluarga Dengan Pola Makan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta*.
- Aziz, S. (2015). *Pendidikan Keluarga Konsep dan Strategi*. Gava Media.
- Dharma, K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. CV. Trans Info Media.
- Hugeng, M., & Santos, Y. (2017). *Merdeka Diabetes*. Bhuana ilmu Populer.
- Hulu, Trismanjaya, V., & Sinaga, Rohana, T. (2019). *Analisa Data Statistik Parametrik aplikasi SPSS dan STATCAL (Sebuah Pengantar untuk Kesehatan)* (p. 6 dan 7).
- Irawan, A., Manto, O. A. D., Rakhmadhani, I., Studi, P., Keperawatan, S., Kesehatan,

- F., Mulia, U. S., & Darah, G. (2022). *Hubungan Peran Keluarga Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Upt Puskesmas Banjang*. 6(2), 77–82.
- Irma, M., Fanisa, T., Arum, C., Wulandari, D., Weya, A., Gritly, O., Lampongajo, C., Kedokteran, F., Kesehatan, I., Kristen, U., & Wacana, S. (2021). Deteksi dini Penyakit Diabetes Melitus. *Pengabdian Masyarakat*, 02(02), 300–309.  
<http://etheses.uin-malang.ac.id/id/eprint/1362>
- Kementerian Kesehatan RI, 2019. (2019). Laporan Provinsi Banten RISKESDAS 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 575.
- Kumala, R. N. (2018). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus. *Skripsi*.
- Nurahmani, U. (2015). *Stop Diabetes Melitus*.
- Parliani. (2021). *Buku Saku Mengenal Diabetes Melitus*.
- Putra Dwi. (2019). *Hubungan Peran Keluarga Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Dini 2-3 Tahun*.
- Ratnasari, D. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Tahun 2022*.
- Salensehe, Z. O., Kolibu, F. K., Mandagi, C. K. F., Kesehatan, F., Universitas, M., &

- Ratulangi, S. (2020). Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Kesmas*, 9(1), 1–8.
- Siyoto, S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.); Pertama). Literasi Media Publishing.
- Siyoto, S. dan A. S. (2015). *Dasar Metodologi penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Suhardono, E. (2018). *Teori Peran (konsep, Derivasi dan Implikasinya)*.
- Sulanjari, E. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalankan Diet Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Sayidiman Magetan*.
- Verawati, & Yenita. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Poli RSUD Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2021*.
- Widharto, D. (2018). *Kencing Manis (Diabetes)*.
- Yeni, F., & Handayani, T. (2013). Hubungan Peran Keluarga Dengan Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang. *NERS Jurnal Keperawatan*, 9(2), 136.  
<https://doi.org/10.25077/njk.9.2.136-142.2013>



# **LAMPIRAN**

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

***(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial :

Jenis Kelamin :

Umur :

Menyatakan kesediaan saya berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dengan judul “Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten”. Saya memberikan persetujuan ini atas kehendak sendiri. Saya telah memahami tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian serta hak dan kewajiban saya sebagai responden.

Responden

(.....)

### **KUESIONER PERAN KELUARGA**

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus. Untuk itu saya mengharapkan ketersediaan anda sebagai responden saya untuk mengisi setiap pertanyaan yang diajukan dengan sejujur-jujurnya. Bacalah petunjuk kuesioner sebelum mengisi.

#### **A. Petunjuk Pengisian**

1. Bacalah dengan teliti pernyataan berikut di bawah ini
2. Jawablah seluruh pernyataan berikut dengan memberi tanda ceklist (✓) pada salah satu kolom yang telah disediakan.

Keterangan:

1. Tidak Pernah : 1
2. Kadang : 2
3. Sering : 3
4. Selalu : 4

No.	Pertanyaan	TP	KD	S	SL
1	Keluarga tidak melibatkan saya dalam musyawarah keluarga				
2	Keluarga meminta pendapat saya dalam menentukan tempat berobat atau memeriksa kesehatannya				
3	Keluarga mendengarkan saran yang saya berikan				
4	Keluarga mengatur apa saja yang saya makan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan				
5	Keluarga membiarkan apa saja yang ingin saya makan				
6	Keluarga membawa saya ke fasilitas kesehatan apabila kondisi kesehatan saya memburuk				
7	Keluarga menyiapkan dana khusus untuk meningkatkan kesehatan saya				
8	Keluarga menyiapkan makanan rendah gula untuk saya konsumsi				

9	Keluarga menemani saya untuk berolahraga				
10	Keluarga menyiapkan makanan yang sehat dan bergizi untuk mendukung kesehatan saya				
11	Keluarga menjelaskan pentingnya mekonsumsi makanan rendah gula				
12	Keluarga menjelaskan pentingnya sayur dan buah untuk kesehatan				
13	Keluarga menjelaskan bahayanya makan makanan yang tinggi gula				
14	Keluarga sering menanyakan keluhan saya				
15	Keluarga mengingatkan saya untuk mengontrol kesehatan				

### KUESIONER KEPATUHAN DIET PENDERITA DIABETES MEITUS

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus. Untuk itu saya mengharapkan ketersediaan anda sebagai responden saya untuk mengisi setiap pertanyaan yang diajukan dengan sejujur-jujurnya. Bacalah petunjuk kuesioner sebelum mengisi.

#### A. PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah dengan teliti pernyataan berikut di bawah ini
2. Jawablah seluruh pernyataan berikut dengan memberi tanda ceklist (✓) pada salah satu kolom yang telah disediakan.

Keterangan:

1. Tidak Pernah : 1
2. Jarang : 2
3. Sering : 3
4. Selalu : 4

No.	Pertanyaan	TP	J	SR	SL
1	Saya makan tepat waktu sesuai jadwal yang sudah dikonsultasikan oleh dokter atau petugas kesehatan yang lain				
2	Saya makan makanan sesuai yang di anjurkan dokter				
3	Saya tidak mau menaati aturan makan penderita DM karena menyusahkan				
4	Saya teralalu sibuk dengan urusan sendiri sehingga saya tidak makan dengan teratur				
5	Saya sering makan makanan yang manis atau mengandung banyak gula				
6	Setiap hari saya makan lebih dari 3 kali				
7	Saya setiap hari makan makanan berminyak dan makanan cepat saji				
8	Saya setiap hari menimbang berat badan				
9	Saya setiap hari mengkonsumsi sayur dan buah sesuai anjuran dokter				
10	Saya suka makanan yang manis-manis				
11	Saya ikut makan makanan bersama keluarga meskipun bertentangan dengan diet				
12	Saya secara rutin memeriksa kadar gula darah				

## PERMOHONAN STUDI PENDAHULUAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)  
Jl. Cut Mutia Raya No. 89A-Kel. Sepanjang Jaya - Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 10 April 2023

Nomor : 193/STIKes MI/Kep/B4/IV/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.  
Kepala Desa Talun Jiput  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan Studi Pendahuluan di area wilayah kerja Desa Talun Jiput, Pandeglang, Banten untuk mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : Nia Riska Daniati  
NPM : 201560111026  
Judul : Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Talun Jiput Pandeglang Banten Tahun 2023

kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan Studi Pendahuluan

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
dan Pendidikan Profesi Ners  
STIKes Medistra Indonesia

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN 0316028302

Tembusan :

1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
2. WK I Bid Akademik
3. Peringgal

## SURAT BALASAN STUDI PENDAHULUAN



**PEMERINTAH KABUPATEN PANDEGLANG**

**KECAMATAN JIPUT DESA JIPUT**

Jl. Raya Jiput Rt. 04/04 Desa. Jiput kec Jiput Kab.Pandeglang Prov. Banten kode pos 42263

Jiput, 27 April 2023

Nomor : 87/Jiput/IV/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Pelaksanaan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya surat No.193/STIKes MI/Kep/B4/IV/2023 perihal studi pendahuluan atas nama :

Nama Mahasiswa : Nia Riska Daniati

NPM : 20.156.01.11.26

Judul : *Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Talun Jiput pandeglang Banten Tahun 2023*

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Kepala Desa Jiput Pandeglang memberikan izin studi pendahuluan pada mahasiswa tersebut di atas. Demikian surat pemberitahuan ini atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



## FORM PENGAJUAN JUDUL

Lampiran 1

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl. Cut Mutia Raya No. 85A-Kel. Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id				
	FORM PENGAJUAN JUDUL ATAU MASALAH PENELITIAN				
Nomor Dokumen	:	FM. 022/A.003/LPM/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	:	07 November 2022
Revisi	:	0	Tgl efektif	:	11 November 2022

*Gunakan Form ini ketika mengajukan judul atau permasalahan penelitian*

JUDUL/MASALAH PENELITIAN YANG DIAJUKAN (1):

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DIABETES MELITUS

KOMENTAR/MASUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI (1):

*Dukungan keluarga dijanjikan menjadi peran keluarga.*

JUDUL/MASALAH PENELITIAN YANG DIAJUKAN (2):

hubungan Mengonsumsi Street food dengan kejadian gastritis pada mahasiswa Stikes Medistra Indonesia

KOMENTAR/MASUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI (2):

*judul kurang menarik sudah banyak penelitian*

JUDUL/MASALAH PENELITIAN YANG DIAJUKAN (3):

hubungan kecanduan game online dengan perkembangan psikomotorik pada anak usia 7-12 tahun

KOMENTAR/MASUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI (3):

*judul kurang menarik*

Disetujui  
Dosen Pembimbing Skripsi

*[Signature]*  
Kiki Denlati, S.Kep.Ns., M.Kep  
NIDN.0316028302

Bekasi, 27 Juli 2023

Kordinator Skripsi,

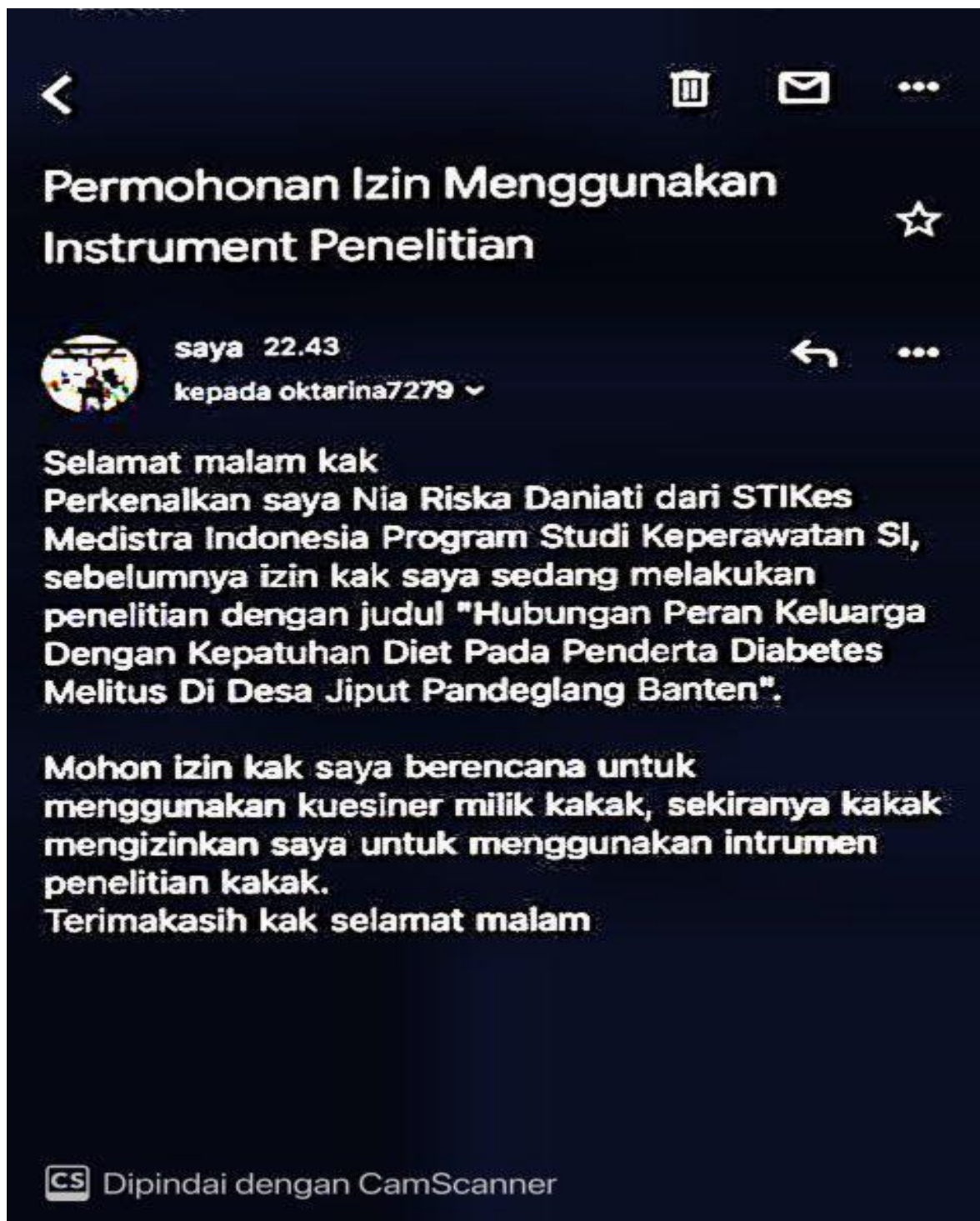
*[Signature]*  
Rokha Surtiart, S.KM., M.Kes  
NIDN.0315018102

Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
SI Ilmu Keperawatan

*[Signature]*  
Kiki Denlati, S.Kep.Ns., M.Kep  
NIDN.0316028302



## IZIN PENGADOPSIAN KUESIONER



## SURAT PERMOHONAN PENELITIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)  
Jl. Cut Mutia Raya No. 88A-Kel. Sepanjang Jaya - Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 07 Agustus 2023

Nomor : 415 /STIKes MI/Kep/B4/VIII/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Desa Jiput  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan Penelitian di area wilayah kerja Desa Talun Jiput, Pandeglang, Banten untuk mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : Nia Riska Daniati  
NPM : 201560111026  
Judul : Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Jiput Pandeglang Banten Tahun 2023

Kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan Penelitian

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
dan Pendidikan Profesi Ners  
STIKes Medistra Indonesia



Kiki Denati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN 0316028302

Tembusan :

1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
2. WK I Bid. Akademik
3. Peninggal

## SURAT BALASAN PENELITIAN



**PEMERINTAH KABUPATEN PANDEGLANG**

**KECAMATAN JIPUT DESA JIPUT**

Jl. Raya Jiput Rt. 04/04 Desa. Jiput kec Jiput Kab. Pandeglang Prov. Banten kode pos 42263

Jiput, 9 Agustus 2023

Nomor : 312/Jiput/VIII/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth.

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia

Di

Tempat

Dengan hormat,

Schubungan dengan adanya surat No.415/STIKes MI/Kep/B4/VIII/2023 perihal Permohonan Peneitian atas nama :

Nama Mahasiswa : Nia Riska Daniati  
NPM : 20156011126  
Judul : *Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Talun Jiput pandeglang Banten Tahun 2023*

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Kepala Desa Jiput Pandeglang Banten memberikan izin Pelaksanaan Penelitian pada mahasiswa tersebut di atas. Demikian surat pemberitahuan ini atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.







## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

## Lampiran 4

	<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)</b> <b>MEDISTRA INDONESIA</b> PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) <small>Jl. C. Murti Raya No. 88A-Kel. Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374</small> <small>Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id</small>		
	<b>FORM REKAMAN PROSES BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA</b>		
Nomor Dokumen	: FM. 025/A.003/LPM/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	: 07 November 2022
Revisi	: 0	Tgl efektif	: 11 November 2022

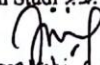
Bawahlah rekaman proses pembimbingan ini setiap kali pertemuan dengan DPS. Tuliskan secara lengkap dan berurutan kejadian, kegiatan saran/masukan yang dikerjakan atau diberikan (oleh mahasiswa dan DPS) selama proses pembimbingan, dari pertemuan pertama sampai akhir periode pembimbingan. Diakhiri pertemuan, DPS harus memberi paraf pada kolom yang tersedia sebagai bukti dan persetujuan bahwa kegiatan pada pertemuan benar-benar terjadi.


Nama Mahasiswa : Nia. Riska. Daniati Prodi : SI. Ilmu Keperawatan  
 NPM : 20156011026 Nama DPS : Wiki. Daniati. S. Kep. Ns. M. Kep

PERTEMUAN KE/TANGGAL	TOPIK YANG DIBAHAS	KOMENTAR/SARAN DPS	TTD DPS
Jumat 10 maret	Persiapan Program Bimbingan skripsi	Mencari Jurnal Referensi	
Senin 13 maret	Pengajuan judul	Hubungan peran keluarga dengan kepatuhan Diet pada penderita Diabetes Mellitus	
Selasa 14 maret	Acc judul menjelaskan bagaimana menyusun BAB I	Menjelaskan Urutan menyusun latar Belakang.	
Senin 3 April	Konsultasi BAB I	Memberikan contoh Dampak dan Tempat	

Selasa 9 April	Revisi BAB I	Menambahkan Studi pendahuluan dan, merapihkan Tulisan	
Selasa 9 Mei	Konsultasi BAB II dan BAB III	Acc BAB II BAB III : Kriteria Inklusi & Eksklusi	
Rabu 17 Mei	Revisi BAB III	Menentukan Do. Disesuaikan Dengan variabel yg Diteliti	
Kamis 25 Mei	Revisi BAB III	Menentukan Sampel	
Kamis 20 Juni	Revisi BAB III	Acc BAB III	
Jumat 4 Agustus	Acc Sidang (Rev) Proposal	—	

Rabu 20/12/23	Revisi BAB IV	Revisi pembahasan	
Selasa 30/1/24	Revisi BAB IV, V	Revisi Pembahasan Menambahkan materi, dan memperbaiki saran.	
Jumat 2/2/24	Revisi BAB IV	Revisi pembahasan Bivariat,	
Senin 26/2/24	Acc Skripsi	Att Revisi	

Diketahui oleh  
Ketua Program Studi SI ILMU KEPERAWATAN  
  
Niki Denlati, S.Kep.Ns., M.Kep  
NIDN. 0316028302

Bekasi, 27. Juli 2023  
Dosen Pembimbing Skripsi,  
  
Niki Denlati, S.Kep.Ns., M.Kep  
NIDN. 0316028302

Perhatian:

1. Rekaman pembimbingan ini harus diisi setiap kali bimbingan dilakukan.
2. Rekaman tidak boleh sekaligus dalam satu kesempatan.
3. Mahasiswa dan DPS harus sama-sama bertanggung jawab dalam penggunaan buku rekaman pembimbingan ini

**MASTER TABEL**

MASTER TABEL																																	
HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PENYAKIT DIABETES MELITUS DI DESA JIPUT PANDEGLANG BANTEN																																	
No	INISIAL	KUESIONER PERAN KELUARGA														TOTAL	KATEGORI	KUESIONER KEPATUHAN DIET PENYAKIT DIABETES MELITUS												TOTAL	KATEGORI		
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14			P15	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11			P12	
1	R1	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	1	2	2	3	31	1	1	4	2	2	1	3	1	1	2	3	3	4	27	1	
2	R2	4	4	4	3	1	4	2	4	4	1	2	4	4	1	4	46	2	3	2	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	41	2	
3	R3	3	1	3	4	4	4	4	3	4	2	1	2	1	4	4	44	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	45	2	
4	R4	1	1	4	4	1	1	4	1	1	4	1	2	3	4	4	36	1	2	1	2	1	2	3	1	3	1	3	4	3	26	1	
5	R5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	56	2	4	3	2	3	3	1	1	3	1	1	4	4	30	1	
6	R6	3	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	53	2	2	2	2	1	4	3	3	3	3	3	4	2	32	2	
7	R7	4	3	4	3	2	3	3	3	1	3	4	3	4	4	4	48	2	3	2	4	1	4	1	1	3	4	3	1	4	31	2	
8	R8	4	4	1	4	4	4	3	1	3	4	4	4	4	3	3	50	2	2	3	3	1	1	2	2	3	1	1	1	1	21	1	
9	R9	3	1	4	4	4	2	1	3	4	4	4	3	4	1	3	45	2	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	3	39	2	
10	R10	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	34	1	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	43	2	
11	R11	4	2	4	1	4	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	34	1	4	3	4	2	2	1	4	3	4	4	2	4	37	2	
12	R12	3	3	1	3	2	3	4	4	3	1	3	1	3	1	1	36	1	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	32	2	
13	R13	3	2	4	3	4	4	2	2	4	4	3	4	4	4	2	49	2	3	3	3	2	2	1	3	2	1	3	4	4	31	2	
14	R14	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	3	2	2	30	1	2	1	1	3	2	4	2	2	4	3	4	4	32	2	
15	R15	4	1	3	3	3	3	4	3	4	1	4	1	1	1	1	37	1	2	3	4	4	2	2	1	2	2	2	4	3	30	1	
16	R16	1	1	4	4	1	3	3	4	3	2	1	4	1	4	3	39	2	4	4	2	2	3	3	4	3	3	3	4	4	39	2	
17	R17	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	1	2	2	3	31	1	3	2	3	2	1	2	3	2	2	1	3	2	26	1	
18	R18	3	4	3	3	3	3	2	4	4	3	2	1	4	4	4	47	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	45	2	
19	R19	3	1	3	4	4	1	4	3	1	2	1	2	2	3	4	38	1	1	2	4	1	3	3	4	1	3	3	2	3	4	30	1
20	R20	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	2	4	4	4	4	49	2	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	42	2
21	R21	3	4	4	1	2	4	2	2	4	3	2	3	4	3	3	44	2	2	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	2	37	2	
22	R22	3	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	53	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	43	2	
23	R23	4	1	4	3	2	3	3	1	1	3	4	3	4	4	4	44	2	2	3	3	4	2	2	2	3	4	4	4	4	37	2	
24	R24	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	53	2	2	4	2	3	3	3	4	4	3	1	3	3	35	2	
25	R25	3	2	3	1	2	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	40	2	3	3	3	2	4	2	3	4	3	4	4	3	38	2	
26	R26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	1	4	54	2	3	2	3	2	2	2	3	3	4	4	2	4	34	2	
27	R27	4	2	4	1	4	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4	46	2	2	3	4	4	2	3	3	3	2	2	2	3	33	2	
28	R28	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	1	2	2	3	31	1	3	3	3	2	2	1	3	2	1	3	4	4	31	2	
29	R29	2	4	1	3	1	3	2	4	4	1	2	1	4	1	4	37	1	2	1	1	3	2	4	2	2	4	3	4	4	32	2	
30	R30	1	3	1	3	4	1	4	2	1	2	4	3	2	1	3	35	1	2	3	4	3	2	1	1	2	2	2	4	3	29	1	
31	R31	3	1	4	4	3	3	4	1	3	4	1	2	3	4	4	44	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	45	2	
32	R32	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	4	4	4	45	2	4	2	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	38	2	
33	R33	2	2	2	1	2	1	2	1	1	3	2	2	4	2	2	29	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	28	1
34	R34	4	1	4	3	2	3	3	1	1	3	4	3	4	4	4	44	2	2	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	2	37	2	
35	R35	4	1	1	3	1	3	3	1	1	1	4	4	1	3	1	32	1	3	3	2	2	1	2	2	1	2	3	3	2	26	1	
36	R36	3	2	1	2	1	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	45	2	2	3	3	4	2	2	2	3	4	4	4	4	37	2	
37	R37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	1	4	54	2	2	4	2	3	4	3	4	4	3	4	2	1	36	2	
38	R38	4	2	4	1	4	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4	46	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	1	40	2	
39	R39	3	3	1	3	2	3	4	4	3	4	3	4	3	1	1	42	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	36	2	
40	R40	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	46	2	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	32	2	
41	R41	3	4	4	3	2	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	33	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1	2	22	1	
42	R42	4	1	3	3	3	4	3	4	3	4	1	4	1	4	1	40	2	2	1	1	3	2	4	2	2	4	3	4	4	32	2	
43	R43	1	1	4	4	1	3	3	4	3	4	1	4	1	4	1	39	2	2	3	4	4	2	1	1	2	2	2	4	3	30	1	
44	R44	2	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	1	4	2	4	45	2	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	35	2	
45	R45	2	4	1	3	1	1	2	4	4	1	2	1	4	1	4	35	1	3	2	3	1	1	1	1	2	2	3	2	2	23	1	
46	R46	3	1	3	4	4	4	4	3	1	3	3	2	4	4	4	47	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	45	2	
47	R47	1	3	4	4	1	1	4	1	3	3	1	2	3	4	4	39	2	4	2	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	38	2	
48	R48	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	4	4	4	33	1	4	3	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	41	2	
49	R49	3	4	4	4	4	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	54	2	2	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	2	37	2	
50	R50	4	1	4	3	2	3	3	2	2	3	4	3	4	4	4	46	2	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	42	2	

51	R51	4	1	2	4	1	3	2	3	2	4	4	4	1	3	4	42	2	2	3	3	4	2	2	2	3	4	4	4	4	37	2	
52	R52	4	4	4	3	4	1	4	3	3	3	4	3	3	3	3	49	2	2	4	2	3	4	3	4	4	3	4	2	1	36	2	
53	R53	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	1	4	52	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	1	40	2		
54	R54	4	2	2	1	2	2	4	2	2	1	4	1	4	2	2	35	1	2	2	2	2	2	1	1	3	4	4	2	3	28	1	
55	R55	2	2	1	2	2	2	2	4	3	4	3	2	4	4	4	41	2	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	32	2	
56	R56	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	34	1	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	23	1	
57	R57	3	4	4	2	2	2	1	3	2	1	3	1	2	3	3	36	1	2	1	1	3	2	4	2	2	2	3	2	2	26	1	
58	R58	4	1	3	3	3	3	4	3	4	1	4	1	4	1	1	40	2	2	3	4	3	2	1	1	2	2	2	4	3	29	1	
59	R59	1	1	4	4	1	3	3	4	3	4	1	4	1	4	4	42	2	1	4	2	2	1	3	1	3	3	3	3	4	30	1	
60	R60	4	2	4	4	4	2	2	4	2	4	2	4	4	2	4	48	2	3	2	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	41	2	
61	R61	2	4	3	3	3	3	2	4	4	3	2	4	4	4	4	49	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	45	2
62	R62	3	2	3	4	4	2	4	3	2	2	1	2	1	1	4	38	1	4	2	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	38	2	
63	R63	1	1	4	4	1	1	4	2	1	4	2	2	3	4	4	38	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2	3	3	2	24	1	
64	R64	3	4	2	4	2	4	2	2	1	4	2	3	4	4	4	45	2	2	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	2	37	2	
65	R65	3	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	53	2	3	3	3	2	2	2	3	1	1	1	2	3	26	1	
66	R66	4	1	4	3	2	3	3	1	1	3	4	3	4	4	4	44	2	2	3	3	4	2	2	2	3	4	4	4	4	37	2	
67	R67	4	1	3	3	1	1	3	1	1	1	4	4	1	3	1	32	1	2	4	2	3	4	3	4	4	3	4	2	1	36	2	
68	R68	2	4	3	2	4	2	3	3	4	1	4	3	4	1	3	43	2	3	2	1	1	1	1	2	2	4	2	2	1	22	1	
69	R69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	1	4	54	2	2	3	3	4	4	1	4	3	4	4	3	3	38	2	
70	R70	4	2	4	1	4	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4	46	2	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	32	2	
71	R71	1	2	1	2	2	2	2	2	2	4	3	2	3	2	1	31	1	3	3	3	2	2	1	3	2	1	3	4	4	31	2	
72	R72	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	46	2	2	1	1	2	2	1	2	4	2	3	4	2	26	1	
73	R73	3	4	4	3	2	4	3	3	3	4	4	4	1	4	4	50	2	2	3	4	2	4	3	4	2	4	2	4	4	38	2	
74	R74	4	4	3	3	3	3	4	3	4	1	4	1	4	1	1	43	2	1	4	2	2	1	3	1	3	3	3	3	4	30	1	
75	R75	1	1	4	4	1	3	3	4	3	4	1	4	1	4	1	39	2	3	2	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	41	2	
76	R76	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4	4	2	4	3	41	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	45	2
77	R77	3	4	3	3	4	3	2	4	4	1	2	4	4	4	4	49	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	4	1	29	1	
78	R78	3	4	3	4	4	1	4	3	1	2	1	3	4	1	4	42	2	2	1	2	1	1	2	1	3	4	3	3	3	26	1	
79	R79	2	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	2	3	4	4	51	2	2	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	2	37	2	
80	R80	3	3	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	4	4	4	41	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	2	4	3	24	1	
81	R81	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	2	3	32	1	2	3	3	4	2	2	2	3	4	4	4	4	37	2	
82	R82	4	1	4	3	2	3	3	1	1	3	4	3	4	4	4	44	2	2	1	1	3	2	1	1	2	3	3	3	1	23	1	
83	R83	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	4	4	1	3	1	28	1	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	1	40	2	
84	R84	1	1	4	4	4	2	1	3	3	1	4	3	3	1	3	38	1	2	2	2	2	2	1	1	3	4	4	2	3	28	1	
85	R85	4	2	2	2	3	3	2	4	2	2	3	2	2	1	2	36	1	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	32	2	
86	R86	4	2	4	1	4	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4	46	2	3	3	3	2	2	1	3	2	1	3	4	4	31	2	
87	R87	3	3	1	3	2	3	4	4	3	4	3	4	3	1	1	42	2	3	1	1	3	2	4	2	2	4	3	4	4	33	2	
88	R88	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	35	1	2	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	42	2	
89	R89	3	4	4	3	2	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	33	1	1	1	4	1	3	1	1	2	4	3	2	2	25	1	
90	R90	4	1	3	3	3	3	4	3	4	4	4	1	4	1	1	43	2	4	2	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	38	2	
91	R91	1	1	4	4	1	3	3	4	3	4	1	4	1	4	1	39	2	4	3	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	41	2	
92	R92	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	1	4	54	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	24	1	
93	R93	1	1	4	1	1	1	1	4	1	4	1	4	1	1	1	27	1	2	4	2	3	4	2	2	2	3	2	2	1	29	1	
94	R94	3	1	1	2	2	3	3	3	3	4	3	2	2	4	3	39	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	1	39	2	
95	R95	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	46	2	2	2	2	2	2	1	1	3	4	4	2	3	28	1	
96	R96	3	4	4	3	2	4	1	3	3	1	1	4	4	4	4	45	2	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	32	2	
97	R97	4	1	3	3	3	3	4	3	4	1	4	1	4	1	1	40	2	3	3	3	2	2	1	3	2	1	3	4	4	31	2	
98	R98	1	4	4	4	1	3	3	4	3	4	1	4	1	4	1	42	2	2	1	1	3	2	4	2	2	4	3	4	4	32	2	
99	R99	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	1	2	2	3	31	1	2	3	4	4	2	1	1	2	2	2	4	3	30	1	



100	R100	2	4	4	3	4	4	2	4	4	1	2	1	4	4	4	47	2	1	4	2	2	1	3	1	3	3	3	3	4	30	1	
101	R101	3	1	3	4	4	1	4	3	1	2	1	4	4	4	4	43	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	41	2
102	R102	2	3	2	2	1	2	1	2	2	4	4	4	4	4	3	40	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	45	2
103	R103	3	4	2	4	4	1	2	2	4	1	2	3	4	4	4	44	2	4	2	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	38	2	
104	R104	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	56	2	4	3	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	41	2		
105	R105	4	1	4	3	2	3	3	1	4	3	4	3	4	4	4	47	2	2	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	2	37	2	
106	R106	2	2	2	4	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	1	29	1	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	42	2	
107	R107	1	4	1	4	1	4	1	3	4	1	4	3	3	1	3	38	1	2	3	3	4	2	2	2	3	4	4	4	4	37	2	
108	R108	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	1	4	54	2	2	4	2	3	4	3	4	4	3	4	2	1	36	2	
109	R109	4	2	4	1	4	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4	46	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	1	40	2	
110	R110	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	4	2	1	1	35	1	2	2	2	2	2	4	4	3	4	4	2	4	35	2	
111	R111	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	46	2	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	32	2	
112	R112	3	4	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	49	2	3	3	3	2	2	1	3	2	1	3	4	4	31	2	
113	R113	4	1	3	3	3	3	4	3	4	1	4	1	4	1	1	40	2	2	1	3	3	2	4	2	2	4	3	4	4	34	2	
114	R114	1	1	4	4	1	3	3	4	3	4	1	4	1	4	1	39	2	2	3	4	3	2	1	1	2	2	2	4	4	30	1	
115	R115	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	4	1	4	4	4	43	2	1	4	2	4	1	3	1	3	3	3	3	4	32	2	
116	R116	2	4	1	3	3	3	2	4	4	1	2	1	4	1	4	39	2	3	2	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	41	2	
117	R117	3	1	3	4	4	1	4	3	4	2	1	4	1	1	4	40	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	45	2
118	R118	3	3	4	4	1	3	4	3	3	4	3	2	3	4	4	48	2	4	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	2	25	1	
119	R119	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	4	4	4	33	1	4	3	2	3	3	1	1	3	1	2	2	2	27	1	
120	R120	3	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	53	2	2	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	2	37	2	
121	R121	4	1	4	3	2	3	3	1	1	3	4	3	4	4	4	44	2	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	42	2	
122	R122	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	1	3	1	2	26	1	2	3	3	4	2	2	2	3	4	1	4	4	34	2	
123	R123	1	4	1	4	1	4	1	3	3	4	4	3	3	1	3	40	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	1	40	2	
124	R124	4	1	1	2	1	1	1	1	4	1	3	2	3	1	2	28	1	2	2	2	2	2	1	1	3	4	4	4	4	31	2	
125	R125	4	2	4	1	4	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4	46	2	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	32	2	
126	R126	3	3	1	3	2	3	4	4	3	4	3	4	3	1	1	42	2	3	3	1	2	4	4	3	2	4	4	4	4	38	2	
127	R127	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	46	2	2	1	1	3	2	4	2	2	4	3	4	4	32	2	
128	R128	3	4	4	3	2	4	1	3	3	1	1	1	1	4	3	38	1	2	3	3	2	2	1	4	4	4	4	4	4	37	2	
129	R129	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	1	2	50	2	1	4	2	2	1	3	1	3	3	3	3	4	30	1	
130	R130	2	1	4	4	1	3	3	4	3	4	1	4	1	4	3	42	2	3	2	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	41	2	
131	R131	3	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	53	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	2	3	32	2	
132	R132	4	1	4	3	2	3	3	1	1	3	4	3	4	4	4	44	2	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	32	2	
133	R133	4	1	4	3	4	3	3	1	1	1	4	4	3	3	2	41	2	3	3	3	2	2	1	3	2	1	3	4	4	31	2	
134	R134	1	4	1	4	1	4	1	3	3	4	4	3	3	1	3	40	2	2	1	3	3	2	4	2	2	4	3	4	4	34	2	
135	R135	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	1	4	54	2	2	3	4	3	4	3	3	2	2	2	4	3	35	2	
136	R136	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	4	1	4	2	2	29	1	1	4	2	4	1	3	1	3	3	3	3	4	32	2	
137	R137	3	3	1	3	2	3	4	4	3	4	3	4	3	1	1	42	2	3	2	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	41	2	
138	R138	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	34	1	4	3	2	1	3	2	1	1	2	1	4	2	26	1	
139	R139	3	4	4	3	2	4	1	3	3	1	1	1	1	4	3	38	1	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	32	2	
140	R140	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	32	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	4	35	2	
141	R141	2	1	4	4	1	3	3	4	3	4	1	4	1	4	3	42	2	2	1	1	3	2	4	2	2	4	3	4	4	32	2	
142	R142	3	1	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	33	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	40	2	

**ANALISA UNIVARIAT****Peran Keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	44	31.0	31.0	31.0
	Baik	98	69.0	69.0	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

**Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	39	27.5	27.5	27.5
	Patuh	103	72.5	72.5	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

**ANALISIS BIVARIAT****Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.357 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.090	1	.003		
Likelihood Ratio	9.918	1	.002		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	10.284	1	.001		
N of Valid Cases	142				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.08.

b. Computed only for a 2x2 table

**DOKUMENTASI SIDANG SKRIPSI**



**DOKUMENTASI PENELITIAN**



## BIOGRAFI PENELITI



### 1. Data Pribadi

Nama Lengkap : Nia Riska Daniati  
TTL : Lampung, 05 April 2003  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat : Perumahan Nusantara Permai, Lampung  
No. Handphone : 081527662438  
Email : [niariskaa05@gmail.com](mailto:niariskaa05@gmail.com)  
Moto Hidup : “Percaya dan yakin pada diri sendiri merupakan cara paling efektif untuk meraih kesuksesan”

### 2. Riwayat Pendidikan

SD : MI Al-Falah Sinar Gunung tahun 2009-2014  
SMP : MTs Darul Iman Pandeglang, Banten tahun 2014-2017  
SMK : SMK Babunnajah Menes, tahun 2017 – 2019  
Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia, tahun 2020 – 2024

### **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Dengan segala syukur yang mendalam, dan telah diselesaikannya skripsi ini penulis mempersembahkannya kepada:

1. Kepada Mamah yang telah memberikan banyak bantuan dalam bentuk moril maupun materi serta doa yang menyertai penulis dalam penulisan skripsi ini
2. Kepada Mela eka, Sukris dianto, Neneng indah, Dede eis kakakku tercinta yang selalu memberikan banyak bantuan dan dorongan dalam bentuk moril maupun materi serta doa dan support yang selalu menyertai penulis dalam penulisan skripsi ini.
3. Syamsul Ma'arief seseorang yang selalu senantiasa membantu mengajarkan ketika penulis dalam kesulitan, mendengarkan keluh kesah peneliti, memberi dukungan semangat, motivasi, dan senantiasa menemani penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Teman-teman STIKes Medistra Indonesia yaitu Enjel azkia, Ikrimah aurora, Mega elisia, Evi shofwatunisa, Yolanda sukma, Laili rizky dan teman teman lain yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.
5. Teman-teman seperjuangan prodi SI Ilmu Keperawatan angkatan 18 yang telah banyak memberikan kenangan dan pengalaman yang begitu berharga.