

Dukungan Keluarga dan Perilaku Pengaturan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus**Margareta H. Nurti¹,Engelina Nabuasa²,Helga J. N. Ndun³**¹⁻³Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana;egandun@gmail.com (koresponden)**ABSTRACT**

Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease requiring continuous care and sustainable self-management. It also needs adequate family support to prevent acute complication and reduce chronic complication. The purpose of this study was to analyze the relationship between family support with the dietary management of DM patients in the working area of Pasir Panjang Health Center Kupang City Year 2017. The research method was analytical survey with cross-sectional approach. The population in this study was all new cases of diabetes collected from January to July 2017 of which a sample of 53 people selected using random sampling technique. The results showed that the appreciation support $p = 0,000 < p = 0,05$, instrumental support $p = 0,000 < p = 0,05$, informational support $p = 0,000 < p = 0,05$ and emotional support $p = 0,000 < p = 0,05$ were associated with the dietary rules behavior of the diet of DM patients. Health center needs to involve family in health promotion programs related to dietary management for DM patients.

Keywords: family support; diet; Diabetes Mellitus

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan secara berkesinambungan dan pengelolaan diriyang berkelanjutan serta dukungan yang adekuat untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi resiko komplikasi kronik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pengaturan diet penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Tahun 2017. Metode penelitian yang digunakan adalah metode survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita DM kasus baru dari bulan Januari-Juli 2017 sebanyak 115 penderita dan sampel berjumlah 53 orang dengan menggunakan teknik random sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan penghargaan $p = 0,000 < p = 0,05$, dukungan instrumental $p = 0,000 < p = 0,05$, dukungan informasional $p = 0,000 < p = 0,05$ dan dukungan emosional $p = 0,000 < p = 0,05$ memiliki hubungan dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM. Puskesmas perlu meningkatkan upaya promosi kesehatan dengan melibatkan keluarga dalam pengaturan diet.

Kata kunci: dukungan keluarga; diet; Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN**Latar Belakang**

Diabetes Mellitus (DM) sebagai penyakit kronis yang membutuhkan perawatan secara berkesinambungan dan pengelolaan diriyang berkelanjutan serta membutuhkan dukungan yang adekuat untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi resiko komplikasi kronik. Komplikasi akut berupa hipoglikemi yaitu kadar glukosa dalam darah di bawah 60 mg/dl yang dapat menyebabkan asidosis metabolik serta terjadi penurunan kesadaran, dan hiperglikemia berupa peningkatan kadar glukosa dalam darah di atas 200 mg/dl yang dapat menyebabkan diabetik ketoasidosis (DKA)⁽¹⁾.

DM adalah penyakit yang disebabkan gangguan metabolisme glukosa akibat kekurangan insulin baik secara absolut maupun relatif. Gejala diabetes dapat berupa rasa haus yang berlebihan (*polydipsi*), sering kencing (*polyuri*) terutama malam hari, sering merasa lapar (*polyphagi*), berat badan yang turun dengan cepat, keluhan lemah, kesemutan pada tangan dan kaki, gatal-gatal, penglihatan jadi kabur, impotensi, luka sulit sembuh, keputihan, penyakit kulit akibat jamur di bawah lipatan kulit, dan pada ibu-ibu sering melahirkan bayi besar dengan berat badan >4kg. DM dapat menyebabkan komplikasi menahun seperti neuropati, jantung koroner, ulkus diabetika, retinopati, nefropati, penurunan kemampuan seksual, neuropati simtomatik, katarak, dan hipertensi⁽¹¹⁾.

International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2015 mengungkapkan bahwa jumlah penderita DM didunia mencapai 415 juta orang⁽⁷⁾. Jumlah penyandang diabetes di Indonesia mencapai 1,5% berdasarkan diagnosa dokter dan 2,1% menunjukkan gejala DM tanpa diagnosa dokter. Data menunjukkan bahwa di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), penderita DM yang terdiagnosis dokter sebanyak 37.399 (1,2%), dan penderita yang menunjukkan gejala DM tanpa diagnosa dokter sebesar 65.448 (3,3%)⁽⁸⁾. Berdasarkan pengambilan data

awal pada tanggal 17 Mei 2017 di Puskesmas Pasir Panjang bagian pengelola penyakit tidak menular (PTM), tercatat bahwa kunjungan pasien DM untuk kasus lama pada tahun 2016 sebanyak 338 orang dan kasus baru sebanyak 382 orang. Data bulan Agustus 2017 menunjukkan bahwa kunjungan kasus baru penderita DM di Puskesmas Pasir Panjang dari bulan Januari-Juli 2017 berjumlah 115 orang.

Pelaksanaan diet DM dipengaruhi oleh adanya dukungan keluarga⁽¹⁰⁾. Menurut Smet⁽³⁾, dukungan keluarga merupakan informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dukungan yang diberikan dapat melalui perhatian kepada anggota yang sedang sakit dan pemberian informasi tentang penyakit yang sedang diderita pasien. Dengan adanya perhatian keluarga maka pasien akan mendapatkan kekuatan untuk menurunkan rasa cemas tentang penyakitnya sehingga pengobatannya akan lebih mudah. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa penderita DM yang memperoleh dukungan keluarga didapati patuh dalam menjalankan diet^(11,12).

Bentuk dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informatif, dan dukungan emosional⁽⁶⁾. Dukungan keluarga memiliki pengaruh yang sangat besar dalam pengaturan diet. Dukungan keluargaterkait pengaturan diet yang meliputi jenis, jumlah, dan jadwal (3J) pola makan. Contoh dukungankeluarga adalah penyediaan jenis makanan sesuai diet, pengaturan jumlah makan atau diet sesuai kebutuhan, pengaturan jadwal makan atau diet penderita, pemberian informasi terkait dengan kesehatan penderita, pemberian motivasi dalam pengobatan, dan penyediaan sarana sesuai kebutuhan klien. Pengaturan diet yang benar akan membantu mengontrol kadar glukosa dalam darah.

Bagian utama dalam perilaku kesehatan adalah pembentukan dan perubahan perilaku. Perubahan perilaku merupakan harapan utama yang terjadi sebagai dampak positif dari pendidikan dan promosi kesehatan. Perilaku pengaturan diet adalah suatu aktivitas untuk mengatur pola makanan, minum dan aktifitas fisik dengan tujuan untuk menurunkan berat badan. Perilaku pengaturan diet DM merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk membantu mengontrol kadar glukosa dalam darah dengan mengkonsumsi makanan dan minuman sesuai dengan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dan mengikuti pola makan dengan berpatokan pada jenis, jumlah dan jadwal yang telah dianjurkan.

Puskesmas Pasir Panjang merupakan salah satu puskesmas di kota Kupang dengan jumlah kunjungan penderita diabetes terbanyak setelah Puskesmas Sikumana. Kunjungan kasus baru yang tercatat di Puskesmas Pasir Panjang berjumlah 382 penderita⁽⁵⁾. Berdasarkan wawancara dengan seorang pasien diabetes yang mengunjungi puskesmas Pasir Panjang, dukungan keluarga terhadap dirinya dirasakan kurang atau belum maksimal. Pasien mengatakan bahwa keluarga kurang memberikan perhatian, motivasi serta sarana yang mendukung selama proses pengobatan sehingga pasien merasa kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari terutama dalam menjalankan terapi pengobatan, latihan fisik dan pengaturan diet.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang dari tanggal 17 Mei 2017 – 31 Oktober 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kasus baru DM bulan Januari – Juli 2017 yang berjumlah 115 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 53 orang dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, dan bisa membaca serta menulis sedangkan kriteria eksklusi adalah penderita DM yang sudah mengalami komplikasi kronik seperti kerusakan mata, kerusakan saraf, luka gangren dan kerusakan ginjal.

Sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik random sampling dengan pengambilan sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*). Analisis data menggunakan program statistik komputer yang sesuai. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dan bivariat (Chi-Square) dengan derajat kepercayaan 95% ($p = 0,05$).

HASIL

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang yang terletak di wilayah Kecamatan Kota Lama, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur, Kelurahan Nefonaek dengan luas wilayah kerja 2,23 km² atau 1,23% dari luas Kota Kupang (180,2 km²). Karakteristik responden sebagian besar berusia 46-55 tahun (41%), berjenis kelamin perempuan (53%), lulusan perguruan tinggi (34%) dan bekerja sebagai wiraswasta yaitu 17 orang (32%).

Penelitian ini menemukan bahwa dukungan penghargaan dengan kategori baik (35,8%), cukup (34%), dan kurang (30,2%) diterima oleh responden dengan persentasi yang tidak jauh berbeda. Dukungan instrumental kategori baik yaitu 21 responden (39,6%), sedangkan dukungan instrumental dengan kategori cukup dan kurang memiliki persentasi yang sama yaitu 16 orang (30,2%). Sebagian besar responden memperoleh dukungan informasional dengan kategori baik (41,5%), dan dukungan emosional dengan kategori baik (49,1%). Perilaku pengaturan diet responden DM memiliki kategori baik (45%).

Analisis Bivariat

1. Analisis Hubungan Dukungan Penghargaan dengan Perilaku Pengaturan Diet

Hasil analisis hubungan dukungan penghargaan dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1. Analisis Hubungan Dukungan Penghargaan dengan Perilaku Pengaturan Diet pada Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang

Dukungan Penghargaan	Perilaku Pengaturan Diet						Jumlah Responden		P Value
	Baik		Cukup		Kurang		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Baik	16	84,2	3	5,7	0	0	19	35,8	ρ= 0,000
Cukup	3	5,7	11	20,8	4	7,5	18	34,0	
Kurang	3	5,7	3	5,7	10	18,9	16	30,2	
Total	22	41,5	17	32,1	14	26,4	53	100	

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa penderita DM yang mendapatkan dukungan penghargaan dengan kategori baik, cukup, dan kurang memiliki persentasi yang tidak jauh berbeda yaitu 19 orang (35,8%), 18 orang (34%), dan 16 orang (30,2%). Penderita yang memiliki dukungan penghargaan kategori baik lebih banyak memiliki perilaku pengaturan diet yang baik yaitu 16 orang (30,2%) dibandingkan dengan penderita yang memiliki perilaku pengaturan diet yang cukup yaitu tiga orang (5,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada tabel 4.1 diperoleh nilai signifikan $\rho = 0.000 < (\alpha = 0.05)$. Hal ini berarti terdapat hubungan antara dukungan penghargaan dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

2. Analisis Hubungan Dukungan Instrumental dengan Perilaku Pengaturan Diet

Hasil analisis hubungan dukungan instrumental dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2. Analisis Hubungan Dukungan Instrumental dengan Perilaku Pengaturan Diet pada Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota

Dukungan Instrumental	Perilaku Pengaturan Diet						Jumlah Responden		P Value
	Baik		Cukup		Kurang		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Baik	16	30,2	3	5,7	2	3,8	21	39,6	ρ= 0,000
Cukup	3	5,7	11	20,8	2	3,8	16	30,2	
Kurang	3	5,7	3	5,7	10	18,9	16	30,2	
Total	22	41,5	17	32,1	14	26,4	53	100	

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir sebagian penderita DM mendapatkan dukungan instrumental dengan kategori baik yaitu 21 orang (39,6%), sedangkan penderita yang mendapatkan kategori cukup dan kurang memiliki persentasi yang sama yaitu 16 orang (30,2%). Penderita yang memiliki dukungan instrumental baik lebih banyak memiliki perilaku pengaturan diet yang baik yaitu 16 orang (30,2%) dibandingkan dengan responden yang memiliki perilaku pengaturan diet yang cukup yaitu tiga orang (5,7%) dan yang kurang yaitu dua orang (3,8%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada tabel 4.2 diperoleh nilai signifikan $\rho = 0.000 < (\alpha = 0.05)$. Hal ini berarti terdapat hubungan antara dukungan instrumental dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

3. Analisis Hubungan Dukungan Informasional dengan Perilaku Pengaturan Diet

Hasil analisis hubungan dukungan informasional dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 4.12.

Tabel 4.3. Analisis Hubungan Dukungan Informasional dengan Perilaku Pengaturan Diet pada Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota

Dukungan Informasional	Perilaku Pengaturan Diet						Jumlah Responden		p-value
	Baik		Cukup		Kurang		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Baik	16	30,2	6	11,3	0	0	22	41,5	ρ=0,000
Cukup	4	7,5	9	17,0	4	7,5	17	32,1	
Kurang	2	3,8	2	3,8	10	18,9	14	26,4	
Total	22	41,5	17	32,1	14	26,4	53	100	

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir sebagian penderita DM mendapatkan dukungan informasional dengan kategori yang baik yaitu 22 orang (41,5%), sedangkan kategori cukup dan kurang memiliki persentasi yang tidak jauh berbeda yaitu 17 orang (32,1%), dan kurang 14 orang (26,4%). Penderita yang memiliki dukungan informasional baik lebih banyak memiliki perilaku pengaturan diet yang baik yaitu 16 orang (30,2%) dibandingkan dengan penderita yang memiliki perilaku pengaturan diet yang cukup yaitu 6 orang (11,3%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada tabel 4.3 diperoleh nilai signifikan $\rho = 0.000 < (\alpha = 0.05)$. Hal ini berarti terdapat hubungan antara dukungan informasional dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

4. Analisis Hubungan Dukungan Emosional dengan Perilaku Pengaturan Diet
Hasil analisis hubungan dukungan informasional dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 44.

Tabel 4.4. Analisis Hubungan Dukungan Emosional dengan Perilaku Pengaturan Diet pada Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota

Dukungan Emosional	Perilaku Pengaturan Diet						Jumlah Responden		p-value
	Baik		Cukup		Kurang		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Baik	19	35,8	7	13,2	0	0	26	49,1	ρ=0,000
Cukup	3	5,7	8	15,1	4	7,5	15	28,3	
Kurang	0	0	2	3,8	10	18,9	12	22,6	
Total	22	41,5	17	32,1	14	26,4	53	100	

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar penderita DM mendapatkan dukungan emosional dengan kategori baik yaitu 26 orang (49,1%). Kategori cukup dan kurang mendapatkan persentasi yang tidak jauh berbeda yaitu 15 orang (28,3%) dan 12 orang (22,6%). Penderita yang memiliki dukungan emosional baik lebih banyak memiliki perilaku pengaturan diet yang baik yaitu 19 orang (35,8%) dibandingkan dengan responden yang memiliki perilaku pengaturan diet yang cukup yaitu 7 orang (13,2%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada tabel 4.4 diperoleh nilai signifikan $\rho = 0.000 < (\alpha = 0.05)$. Hal ini berarti terdapat hubungan antara dukungan emosional dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Dukungan Penghargaan dengan Perilaku Pengaturan Diet pada Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan penghargaan dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

Dukungan penghargaan merupakan persetujuan terhadap ide yang dikemukakan. Bentuk dukungan penghargaan yang diberikan keluarga dalam penelitian ini berupa dorongan kepada penderita untuk menjaga jenis makanan sesuai anjuran petugas kesehatan. Ketika penderita melakukan kunjungan ke puskesmas untuk mengontrol gula darahnya, keluarga selalu memberikan kesempatan kepada penderita untuk bercerita kepada penderita lain tentang jenis, jumlah dan jadwal diet yang sedang dijalannya. Keluarga juga mendukung penderita dalam menaati aturan diet yang dianjurkan yang ditunjukkan dengan keluarga tidak mengonsumsi makanan pantangan diet di depan penderita.

Dukungan penghargaan yang diberikan keluarga memberikan dampak yang baik bagi perilaku pengaturan diet penderita DM. Hal ini ditandai dengan ketaatan penderita dalam mengikuti pola makan sesuai

dengan anjuran petugas kesehatan. Dukungan ini membuat penderita merasa semangat dan memiliki keinginan untuk sembuh yang kuat sehingga berdampak pada perilaku pengaturan diet penderita⁽²⁾. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan penghargaan yang diberikan semakin baik perilaku pengaturan diet pada penderita DM⁽²⁾.

2. Hubungan Dukungan Instrumental dengan Perilaku Pengaturan Diet pada Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan instrumental dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan instrumental yang diberikan oleh keluarga berpengaruh dalam perilaku pengaturan diet penderita DM.

Dukungan instrumental juga termasuk ke dalam fungsi perawatan kesehatan keluarga yang sakit. Fungsi perawatan kesehatan berupa penyediaan makanan, pakaian, tempat tinggal, perawatan kesehatan dan perlindungan terhadap bahaya dan fungsi ekonomi berupa daya yang cukup seperti finansial dan ruang. Dukungan instrumental bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktifitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi, misalnya dengan menyediakan makanan sesuai dengan pola diet pasien, menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan⁽⁴⁾. Dukungan instrumental merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh keluarga dalam bentuk tenaga, dana, maupun menyediakan waktu untuk melayani dan mendengarkan keluarga yang sakit dalam menyampaikan perasaannya⁽⁸⁾.

Bentuk dukungan instrumental yang diterima oleh penderita dalam penelitian ini adalah bantuan dari keluarga dalam menyiapkan jenis sayuran dikonsumsi seperti bayam, selada, dan brokoli. Keluarga juga membantu penderita untuk menghindari makanan manis seperti gula-gula, cake, dodol. Penelitian ini juga menemukan bahwa keluarga sering menyempatkan diri untuk mengawasi penderita dalam menjalankan diet dan mengingatkan kepada penderita untuk selalu mematuhi aturan jadwal diet yang dianjurkan petugas. Selain itu, keluarga membelikan dan menyiapkan makanan menurut jenis dan jumlah sesuai anjuran petugas kesehatan. Sebagian besar responden dalam penelitian ini melaporkan bahwa bentuk dukungan ini membuat mereka merasa dipermudah dalam melakukan aktifitasnya. Hal ini disebabkan karena keluarga menyediakan peralatan lengkap dan memadai, dan menyediakan jenis diet yang dibutuhkan. Penderita merasa tidak memiliki kesulitan dalam menyediakan jenis diet yang dialaminya. Dukungan instrumental yang cukup merupakan salah satu faktor yang membantu penderita DM menjalani diet yang terjaga dan terkontrol dengan baik⁽¹²⁾. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa dukungan instrumental yang tinggi memberikan dampak positif bagi perilaku pengaturan diet⁽²⁾.

3. Hubungan Dukungan Informasional dengan Perilaku Pengaturan Diet pada Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan informasional dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

Dukungan informasional merupakan suatu dukungan atau bantuan yang diberikan keluarga dalam bentuk memberikan saran atau masukan, nasehat atau arahan, dan memberikan informasi-informasi penting yang dibutuhkan keluarga yang sakit dalam upaya meningkatkan status kesehatannya⁽⁶⁾. Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar penderita DM selalu mendapat dukungan dari keluarganya. Penderita mengatakan keluarga selalu memberitahu informasi yang berhubungan dengan aturan diet penderita. Keluarga juga menginformasikan efek dan jenis makanan apa saja yang harus dihindari penderita DM.

Dukungan informasional oleh keluarga juga diberikan dalam bentuk saran kepada penderita untuk menghindari makanan yang berkalori tinggi dan minuman yang bersoda seperti coca-cola, fanta, dan sprite. Keluarga juga memberitahukan kepada penderita untuk menghindari jenis buah yang manis seperti durian dan nangka. Bentuk dukungan ini membuat penderita tidak merasa kesulitan dalam mendapatkan informasi yang dibutuhkan yang berhubungan dengan perilaku pengaturan dietnya. Penderita dapat menghindari jenis makanan dan minuman yang tidak disarankan yang dapat berdampak pada perilaku pengaturan diet yang baik⁽⁴⁾.

Dukungan informasional yang cukup akan termotivasi untuk tetap menjaga kondisi kesehatan untuk menjadi lebih baik. Penderita sangat membutuhkan dukungan informasional dari orang lain dalam arti keluarga. Dukungan informasi yang dibutuhkan pasien DM dapat berupa pemberian informasi terkait dengan diet pasien DM⁽⁶⁾. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan informasional yang diberikan keluarga semakin baik perilaku pengaturan diet pada penderita DM⁽²⁾.

4. Hubungan Dukungan Emosional dengan Perilaku Pengaturan Diet pada Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Tahun 2017

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan emosional dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

Bentuk dukungan emosional yang diberikan keluarga dalam penelitian ini adalah keluarga memperhatikan jumlah, jenis dan jadwal diet penderita. Selain itu, keluarga juga selalu mendengarkan ketika penderita bercerita tentang kendala yang dihadapinya dalam menjalankan diet. Penderita mengatakan bahwa dirinya selalu merasa nyaman dan tidak ada masalah yang dihadapinya dalam menjalankan diet karena keluarga selalu memperhatikan hal-hal yang berhubungan dengan pengaturan diet penderita. Dukungan emosional yang diberikan keluarga memacu penderita untuk menjalankan perilaku pengaturan diet yang baik. Dukungan ini memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga⁽⁶⁾. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan emosional yang diberikan maka semakin baik perilaku pengaturan diet penderita DM⁽²⁾.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga ditemukan berhubungan dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang, Kota Kupang. Dukungan keluarga dapat diberikan dalam bentuk dukungan penghargaan, instrumental, informasional, dan emosional. Petugas kesehatan perlu memberikan promosi kesehatan secara periodic dengan melibatkan keluarga secara periodik untuk mendukung pengaturan diet pada penderita DM.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Diabetes Association. 2010. *Standards of Medical Care in Diabetes*. Washington D.C.: American Diabetes Association.
2. Arisuwita, Fenti. 2016. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Diet Pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Christine, Merlyn. 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena di RS Advent Medan*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
4. Delianty, Anggita. 2015. *Hubungan antara Dukungan Pasangan terhadap Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
5. Dinkes Kota Kupang. 2016. *Laporan Penyakit Tidak Menular Puskesmas (kasus baru)*. Kupang: Dinas Kesehatan Kota Kupang.
6. Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
7. IDF. 2015. *Diabetes Atlas: Global Estimates for the Prevalence of Diabetes for 2015 and 2040*.
8. Riskesdas. 2013. *Situasi dan Analisis Diabetes*. Jakarta: Riskesdas.
9. Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
10. Sulistyarini, Tri. 2013. *Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien DM di Rawat Inap RS Baptis Kediri*. Kediri: Stikes Baptis Kediri.
11. Taringan, A. Lia. 2011. *Karakteristik Penderita Diabetes Melitus dengan Komplikasi yang Dirawat Inap di RSU Herna Medan*. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
12. Virgona, Argi Bangun. 2009. *Faktor-faktor yang Berkontribusi terhadap Kepatuhan Pasien DM Tipe 2 dalam Konteks Asuhan Keperawatan di Poliklinik Endokrin RSHS Bandung*. Jakarta: FIKUI.
13. Wotok, Novensia. 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Lansia Penderita DM di Poli Penyakit Dalam RS W.Z. Johannes Kupang*. Kupang: Jurusan Keperawatan Stikes CHMK.