



**GAMBARAN DIET PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DALAM UPAYA
PENGENDALIAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RSUD UNGARAN
KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

Oleh :

**THALIA FLORENCIA DA COSTA CABRAL
010115A127**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGARAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul :

**GAMBARAN DIET PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2
DALAM UPAYA PENGENDALIAN KADAR GULA DARAH DI
RSUD UNGARAN KABUPATEN SEMARANG**

Disusun oleh :

**THALIA FLORENCIA DA C. CABRAL
010115A127**

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi S1 Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Juli 2019
Pembimbing Utama



Gipta Galih Widodo, S.Kp.,M.Kep.,Sp.KMB
NIDN.0619047703

**GAMBARAN DIET PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DALAM UPAYA
PENGENDALIAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RSUD UNGARAN
KABUPATEN SEMARANG**

Dian Indriyani
Fakultas Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo
Jln. Diponegoro No. 186 Ungaran Timur Kab. Semarang-50512
dindri897@gmail.com

ABSTRAK

Pengelolaan diabetes meliputi perencanaan makan, latihan jasmani, pengelolaan farmakologis, dan edukasi. Pemberian diet DM untuk pasien diabetes mellitus bertujuan untuk mencapai kadar glukosa darah yang normal.

Mengetahui gambaran diet pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD UNGARAN Kabupaten Semarang. Desain penelitian ini deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang dengan jumlah sampel 62 responden menggunakan metode *accidental sampling*. Alat pengambilan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan rumus distribusi frekuensi.

Diet pasien DM tipe 2 dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori buruk yaitu sebanyak 43 orang (69,4%). Diet berdasarkan jumlah makanan yang dikonsumsi sebagian besar kategori baik (54,8%). Diet berdasarkan jadwal makanan yang dikonsumsi dan jenis makanan yang dikonsumsi kategori buruk dan baik mempunyai jumlah yang sama (50,0%).

Diet pasien DM tipe 2 dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori buruk. Sebaiknya penderita DM aktif menggali informasi dan pengetahuan tentang pentingnya diet untuk mengendalikan kadar glukosa darah sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.

Kata Kunci : Diet dalam Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah, Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

THE DESCRIPTION OF DIABETIC MELITUS PATIENTS TYPE 2 MELLITUS TO CONTROL BLOOD SUGAR LEVELS IN RSUD(REGIONAL PUBLIC HOSPITAL) UNGARAN OF SEMARANG REGENCY

ABSTRACT

Management of diabetes includes the planning of diet, physical training, pharmacological management, and education. Giving diet to patients with mellitus diabetes aims to achieve normal blood sugar levels. To know the description of patients with mellitus diabetes type 2 in the effort to control sugar content in RSUD UNGARAN in Semarang Regency

The design of this research was patients descriptive with cross sectional approach. The research on the population with diabetics mellitus type 2 in the RSUD UNGARAN in Semarang Regency. It was conducted with the total samples of 62 respondents using accidental method. The data collection was carried out with questionnaire. The data analysis used the formula of frequency distribution.

Patients with DM type 2 was struggling to control blood sugar levels in RSUD Ungaran, Semarang Regency. There were 43 people in bad (69,4%) mostly Diet based on the amount of food consumed was mostly in good category (54,8%). Diet based on food schedule and types of food consumed in the category of good and bad were the same. (50%). Diabetic patients in RSUD UNGARAN are in bad category in controlling blood sugar levels.

Patients of DM type 2 should actively explore information and knowledge about the importance of diet to control blood glucose levels to prevent it to become more complicated.

Keywords : Diet to control Blood Sugar level, Patients with Diabetes Mellitus type 2.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan sekelompok kelainan yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) (Baughman & Hackley, 2010). Diabetes melitus merupakan penyakit selama hidup dan menimbulkan komplikasi, maka penatalaksanaan DM menjadi penting (Waspadji, 2009).

Saat ini tidak kurang dari 194 juta penduduk dunia berusia 20-79 tahun menderita DM (Cahyono, 2008). Prevalensi DM di Indonesia tahun 2013 adalah 2,1%, lebih tinggi dibanding tahun 2007 (1,1%). Prevalensi tertinggi DM pada umur ≥ 15 tahun adalah di Provinsi Sulawesi Tengah (3,7%), sedangkan yang terendah di Provinsi Lampung (0,8%) (Kemenkes RI, 2014). Prevalensi DM tergantung insulin di Provinsi Jawa

Tengah pada tahun 2016 sebesar 0,06 lebih rendah dibanding tahun 2015 (0,19%), prevalensi tertinggi Kabupaten Semarang sebesar 0,72% (Kemenkes Prov Jateng, 2016). Jumlah kasus penyakit tidak menular di Kabupaten Semarang untuk tahun 2016, dimana untuk DM menduduki peringkat ke 2 setelah penyakit jantung dan pembuluh darah (Dinkes Kab. Semarang, 2016).

Tujuan penatalaksanaan penderita dengan DM yaitu menormalkan fungsi dari insulin dan menurunkan kadar glukosa darah, mencegah komplikasi vaskuler dan neurophati dan mencegah terjadinya hipoglikemia dan ketoasidosis. Dalam mengelola DM yang harus dilakukan adalah latihan jasmani, obat berkhasiat hipoglikemik, penyuluhan dan

perencanaan makan/diet (Soegondo, Soewondo dan Subekti, 2013).

Diet merupakan pengaturan pola makan untuk menjadi lebih sehat. Diet dan pengendalian berat badan merupakan dasar dari penatalaksanaan diabetes (Smeltzer, 2012). Tujuan perencanaan makan membantu penderita DM memperbaiki kebiasaan gizi dan olah raga untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik dan mempertahankan kadar glukosa darah mendekati normal dengan keseimbangan asupan makanan dan insulin (Soegondo, Soewondo dan Subekti, 2013).

Kerangka utama penatalaksanaan DM diantaranya perencanaan makan. Perencanaan makan (*meal planning*) standar yang dianjurkan adalah santapan dengan komposisi seimbang berupa karbohidrat (60-70%), protein (10-15%) dan lemak (20-25%), apabila diperlukan, santapan dengan komposisi karbohidrat sampai 70-75% juga memberikan hasil yang baik, terutama untuk golongan ekonomi rendah. Jumlah kalori disesuaikan dengan pertumbuhan, status gizi, umur, stress akut, dan kegiatan jasmani untuk mencapai berat badan ideal. Jumlah kandungan kolesterol < 300 mg/hari. Jumlah kandungan serat \pm 25 g/hari, diutamakan jenis serat larut. Konsumsi garam dibatasi bila terdapat hipertensi, pemanis dapat digunakan secukupnya (Tanto, Liwang, Hanafi & Pradipta, 2014).

Apakah diet yang diterapkan berdasarkan satu atau lebih dari ketiga tipe diet ini, semuanya bergantung kepada beratnya penyakit diabetes, tipe pengobatannya, kepribadian pasien, berat badan dan gaya hidup penderita. Ketiga tipe diet tersebut pertama diet rendah kalori untuk menurunkan berat badan yang kemudian diikuti dengan diet untuk mempertahankan berat badan tersebut. Kedua, diet bebas glukosa ini digunakan untuk pasien diabetes yang berusia lanjut dan tidak memerlukan suntikan insulin. Ketiga, sistem penukaran hidrat arang ini

disusun untuk menghasilkan suatu metode pengaturan hidrat arang yang tepat.

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penatalaksanaan diet untuk pasien DM. Pertama, menghitung jumlah kalori pada pasien diabetes mellitus. Kedua, penderita DM mutlak harus mengetahui makanan yang boleh dimakan secara bebas dan yang harus dibatasi serta mengetahui makanan yang dibatasi secara ketat. Daftar bahan makanan pengganti merupakan suatu alat yang sering digunakan dalam penyuluhan diet dalam perencanaan makan (*the Exchange Lists for Meal Planning*) (Tanto, Liwang, Hanafi & Pradipta, 2014). Ketiga, jadwal makan dimana penderita DM, harus mempertimbangkan pula kegemaran pasien terhadap makanan tertentu, gaya hidup, jam-jam makan ya yang biasanya diikutinya dan latar belakang etnik serta budayanya (Smeltzer, 2012).

Data yang didapatkan dari Rekam Medik RSUD Ungaran menyatakan bahwa penderita diabetes melitus sejak bulan Januari sampai Desember 2018 sebanyak 505 pasien (Rekam medik RSUD Ungaran). Sedangkan jumlah penderita diabetes melitus di RSUD Ambarawa sejak bulan Januari – Desember 2018 sebanyak 321 pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Ungaran pada bulan November 2018 jumlah penderita DM untuk bulan Oktober-November 2018 sebanyak 108 orang yang terdiri dari seorang penderita DM tipe 1 dan 107 orang penderita DM tipe 2. Peneliti juga melakukan wawancara dengan 6 pasien penderita DM di RSUD Ungaran diperoleh 2 orang (33,3%) mentaati anjuran diet yang disarankan oleh petugas kesehatan yaitu mengkonsumsi makanan/minuman yang diberikan rumah sakit hingga habis dan tidak mengkonsumsi makanan/minuman yang tidak dianjurkan. Diperoleh pula 4 pasien (66,7%) menyatakan mereka

berusaha untuk melakukan diet sesuai dengan yang dianjurkan tetapi masih tergođa jika salah satu anggota keluarga ada yang menawarkan makanan yang seharusnya tidak boleh mereka makan. Selain itu, mereka juga mengatakan mempunyai jadwal makan tidak teratur. Biasanya mereka makan sekehendak mereka tidak sesuai dengan jadwal. Peneliti juga bertanya kepada salah satu petugas RSUD Ungaran bahwa 6 pasien DM yang berobat ke rumah sakit sudah diberikan edukasi mengenai pola pengaturan diet saat mereka pertama kali berobat, tetapi masih ada yang melanggar atau tidak melakukan pelaksanaan tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 April – 06 Mei 2019 di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini di rawat jalan sebanyak 70 orang dan rawat inap sebanyak 95 orang sehingga penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang, yaitu sebanyak 165 orang (data Bulan Januari-maret 2019). Teknik pengampilan sampel menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2011).

Dalam penelitian ini ada 3 indikator yang di ukur yaitu tepat dalam jumlah makanan, tepat jadwal makan, tepat jenis makanan yang dikonsumsi di ukur menggunakan kuesioner konsumsi makanan pasien DM berdasarkan Kemenkes RI (2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Diet Pasien DM tipe 2 dalam Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah

Diet Pasien DM tipe 2	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	43	69,4
Baik	19	30,6
Jumlah	62	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas diketahui diet pasien DM tipe 2 dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori buruk yaitu sebanyak 43 orang (69,4%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Diet Berdasarkan Jumlah Makanan yang Dikonsumsi Pasien DM tipe 2 dalam Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah

Diet Pasien DM tipe 2	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	28	45,2
Baik	34	54,8
Jumlah	62	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas diketahui diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jumlah makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 34 orang (54,8%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Diet Berdasarkan Jadwal Makanan yang Dikonsumsi Pasien DM tipe 2 dalam Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah

Diet Pasien DM tipe 2	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	32	51,6
Baik	30	48,4
Jumlah	62	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas diketahui diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jadwal makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori buruk yaitu sebanyak 32 orang (51,6%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Diet Berdasarkan Jenis Makanan yang Dikonsumsi Pasien DM tipe 2 dalam Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah

Diet Pasien DM tipe 2 Diet Berdasarkan Jenis Makanan yang Dikonsumsi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	31	50,0
Baik	31	50,0
Jumlah	62	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas diketahui diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang kategori buruk dan baik mempunyai jumlah yang sama yaitu masing-masing sebanyak 31 orang (50,0%).

PEMBAHASAN

A. Gambaran Diet Pasien DM Tipe 2 Dalam Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

Responden mempunyai diet yang buruk dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah sebagian besar terjadi pada pasien rawat jalan yaitu sebanyak 31 orang (72,1%) lebih banyak dari pada pasien rawat inap yaitu sebanyak 12 orang (27,9%). Pasien DM tipe 2 mempunyai diet yang buruk pada indikator jadwal makan (74,4%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Husna (2016) yang

menunjukkan sebagian besar pasien DM mempunyai diet yang salah (57,6%) yaitu pada pengaturan pola makan yang salah (57,6%). Penelitian Muthu (2010) juga menunjukkan diet yang dilakukan penderita DM kategori salah (59,0%). Penelitian ini tidak didukung penelitian Sudrisman (2010) yang menunjukkan diet yang dilakukan penderita DM sebagian besar kategori benar (60,0%). Penelitian Isnati (2010) yang menyebutkan diet penderita DM sebagian besar kategori (70,0%).

Diet pasien DM tipe 2 dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah kategori buruk pada jadwal makan. Menurut Waspadji (2009), pengaturan jadwal makan bagi penderita DM makan sesuai jadwal, yaitu 3 kali makan utama dan 3 kali makan selingan dengan interval waktu 3 jam. Jadwal makan standar untuk penderita DM yaitu makan pagi dilakukan pukul 06.00-08.00 dengan selingan pukul 10.00. jadwal makan untuk makan siang yaitu pukul 12.00-13.00 dengan makanan selingan pukul 16.00. jadwal makan sore atau malam pukul 18.00-19.00 dengan selingan pukul 21.00. penelitian ini menunjukkan bahwa jadwal makan responden tidak beraturan yaitu melebihi waktu yang telah ditetapkan dalam diet.

Jadwal makan yang buruk tidak diikuti dengan jumlah porsi makanan yang dianjurkan, mengakibatkan asupan zat gizi seperti energi, karbohidrat dan lemak tidak sesuai dengan kebutuhan. Hal tersebut didukung oleh Jazilah (2012),

Jumlah pasien DM yang mempunyai diet yang buruk terjadi pada mereka yang baru menderita DM. Penelitian ini menunjukkan pasien DM tipe 2 yang mempunyai diet kategori buruk sebanyak 43 orang dimana sebagian besar

menderita DM kurang dari 10 tahun yaitu sebanyak 39 orang (90,7%) lebih banyak dari pada yang menderita lebih dari 10 tahun yaitu sebanyak 4 orang (9,3%). Menurut Sukamadinata (2009) dalam Phitri (2013) menyatakan, bahwa seseorang yang baru menderita penyakit kurang mampu merespon penyakit ditunjukkan malas melakukan pengobatan. Seseorang yang baru menderita DM memiliki pengetahuan dan pengalaman yang rendah dalam hal diet sehingga cenderung tidak patuh terhadap diet yang dianjurkan.

B. Gambaran Diet Berdasarkan Jumlah Makanan yang Dikonsumsi Pasien DM Tipe 2 Dalam Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah

Hasil penelitian menunjukkan diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jumlah makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 34 orang (54,8%) dimana pada pasien rawat inap sebanyak 21 orang (61,8%) lebih banyak pada pasien rawat jalan yaitu sebanyak 13 orang (38,2%). Diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jumlah makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah kategori baik yaitu pada jenis makanan protein (54,8%).

Jumlah makan (kalori) yang dianjurkan bagi penderita DM adalah makan lebih sering dengan porsi kecil sedangkan yang tidak dianjurkan adalah makan dalam porsi yang besar, seperti makan pagi (20%), selingan pagi (10%), makan siang (25%), selingan siang (10%), makan malam (25%), selingan malam (10%).

Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengkonsumsi makanan dengan jumlah yang baik sebanyak 34 orang dimana sebagian besar mempunyai jenis kelamin

perempuan yaitu sebanyak 23 orang (67,6%) lebih banyak dari pada yang mempunyai jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 11 orang (32,4%). Faktor jenis kelamin akan mempengaruhi perubahan mental penderita. Menurut Smet (2001)

Menurut Hawk (2015), jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk dalam mengatur pola makan. Wanita lebih sering menggunakan fasilitas kesehatan daripada laki-laki, dan wanita lebih berpartisipasi dalam pemeriksaan kesehatan.

C. Gambaran Diet Berdasarkan Jadwal Makan yang Dikonsumsi Pasien DM Tipe 2 dalam Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah

Hasil penelitian menunjukkan diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jadwal makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori buruk yaitu sebanyak 32 orang (51,6%) dimana sebagian besar pada pasien rawat jalan yaitu sebanyak 31 orang (96,9%) lebih banyak dari pada pada pasien rawat inap yaitu sebanyak satu orang (3,1%). Jadwal makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah kategori buruk pada malam hari (53,2%).

Jadwal makan standar yang digunakan oleh penderita DM diabetes mellitus yakni; pukul 07.00 jadwal makan pagi, pukul 10.00 selingan, pukul 13.00 jadwal makan siang, pukul 16.00 jadwal selingan makan, pukul 19.00 jadwal makan malam dan pukul 21.00 jadwal makan selingan. Instansi Gizi Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo Asosiasi Diabetes Indonesia (2010)

Hasil penelitian menunjukkan diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jadwal

makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori buruk dan terjadi pada responden yang berpendidikan rendah. Responden dalam penelitian ini mempunyai jadwal makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang kategori buruk sebanyak 31 orang dimana sebagian besar mempunyai pendidikan sekolah dasar (SD) yaitu sebanyak 23 orang (71,9%) dan yang berpendidikan sekolah menengah pertama (SMP) yaitu sebanyak 9 orang (28,1%).

D. Gambaran Diet Berdasarkan Jenis Makanan yang Dikonsumsi Pasien DM Tipe 2 Dalam Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah

Hasil penelitian menunjukkan diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang kategori baik mempunyai jumlah yang sama yaitu masing-masing sebanyak 31 orang (50,0%) dimana untuk kategori baik sebagian besar pada pasien rawat inap yaitu sebanyak 20 orang (64,5%) sedangkan untuk kategori buruk sebagian besar pada pasien rawat jalan yaitu sebanyak 20 orang (64,6%). Diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah kategori baik yaitu karbohidrat (100,0%) dan protein (100,0%).

Makanan untuk diet DM biasanya kurang bervariasi, sehingga banyak penderita DM yang merasa bosan, sehingga variasi diperlukan agar penderita tidak merasa bosan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai diet jenis makanan kategori baik adalah penderita DM yang tinggal di rumah. Penelitian ini menunjukkan bahwa penderita DM yang mempunyai diet jenis makanan kategori baik sebanyak 31 orang dimana sebagian besar adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 16 orang (51,6%) lebih banyak dari pada yang bekerja baik petani (25,8%), karyawan swasta (9,7%) maupun buruh (12,9%). Ibu rumah tangga yang menderita DM mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk patuh dalam menjalani dietnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat diperoleh beberapa kesimpulan dari penelitian ini, yaitu:

1. Diet pasien DM tipe 2 dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori buruk yaitu sebanyak 43 orang (69,4%).
2. Diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jumlah makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 34 orang (54,8%).
3. Diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jadwal makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah sebagian besar kategori buruk yaitu sebanyak 32 orang (51,6%).
4. Diet pasien DM tipe 2 berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah kategori buruk dan baik mempunyai jumlah yang sama yaitu masing-masing sebanyak 31 orang (50,0%).

Berdasarkan kesimpulan dari penelitian yang ada, maka penulis memberikan

beberapa rekomendasi berupa saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat Sebaiknya masyarakat khususnya keluarga memberikan dukungan kepada penderita DM dalam mewujudkan kepatuhan dalam diet sebagai salah satu upaya untuk pengendalian kadar glukosa darah.
2. Bagi petugas kesehatan Sebaiknya petugas kesehatan meningkatkan pelayanan kepada penderita DM terkait dengan diet untuk pengendalian kadar glukosa darah dengan aktif menggalakkan pendidikan dan penyuluhan secara kontinyu dan berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Pradona, S. Gatut, S. Suharko, S. 2013. The Status of Diabetes Control in Indonesia : A National Edit Of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus in The Year 2011. 2013;53 (6): 283 – 289.
- Anani, 2012. Hubungan Antara Perilaku Pengendalian Diabetes dan Kadar Glukosa Darah Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 466 – 478.*
- Arikunto, 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Asdie, 2010. *Patogenesis dan Terapi Diabetes Mellitus Tipe 2,* Yogyakarta: Medika Fakultas Kedokteran UGM.
- Bastable, 2002. *Perawat sebagai pendidik. Prinsip-prinsip pengajaran dan pembelajaran.* Jakarta : EGC.
- Broker. 2009. *Ensiklopedi keperawatan.* Jakarta : EGC
- Brunner & Suddarth, 2012. *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi : 8 Volume 3.* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Budiarto, 2003. *Biostatistik untuk kedokteran dan kesehatan,* Jakarta: EGC.
- Budiharto, 2008. *Metodologi penelitian kesehatan dengan contoh bidang ilmu. kesehatan gigi.* Jakarta: EGC
- Clark, N. G., Fox, K. M., & Grandy, S., 2007, *Symptoms of Diabetes and Their Association With the Risk and Presence of Diabetes, Diab Care.,* 30, 2868-2873.
- Efendi dan Makhfudli, 2009. *Keperawatan kesehatan komunitas.* Jakarta : Salemba Medika
- Effendi, 2008. Pengendalian Kadar Glukosa Darah oleh Teh Hijau atau. Teh Daun Murbai pada Tikus *Diabetes.* [Skripsi]. Bogor: Institut Pertanian Bogor
- Fox dan Kilvert, 2010. *Bersahabat dengan diabetes tipe 1.* Jakarta : Penebar Plus.
- Friedman, 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga :Riset, Teori, dan Praktik.* Jakarta : EGC.
- Grigsby,A.B, Anderson.RJ, Freedland,K.E, Clouse,R.E,Lutsman,P.J, 2004, Prevalence of Anxiety in Adults with Diabetes : A Sisticemic Review, *Journal of Psicosomatik Research, Volume 53, Issue 6, 1053-1060* , <http://www.sciencedirect.com/science>

- Hans Tandra, 2010. *Segala sesuatu yang harus anda ketahui tentang diabetes mellitus*. Jakarta : Gramedia
- Ikawati, 2010. *Resep hidup sehat*. Yogyakarta : kanisius.
- Ilyas, 2015. *Managemen Strategi Keluarga Sakinah*, Bandung : Mandar Maju,
- Iskandar, 2010. *Health triad iskandar*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo
- Lennywati. 2001. *Diabetes mellitus penyakit kencing manis*. Yogyakarta : kanisius.
- Mahendra, Krisnatuti D, Tobing A, Boy, 2008. *Care your self diabetes mellitus*. Jakarta : EGC
- Meiner, 2011. *Geriatric Nursing (4th ed.)*. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Mihardja, 2009. Faktor yang berhubungan dengan pengendalian glukosa darah pada penderita diabetes melitus di perkotaan Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*. Vol.59, No. 9, hlm. 418-424.
- Murray et al., 2013. *Biokimia Harper edisi 27*. Jakarta : EGC.
- Netuveli and Blane. 2008. *Quality of life in older ages*. London: Department of Primary Care and Social Medicine. Imperial College.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Penerbit PT. Rineka Cipta.
- Nursalam, 2011. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan, edisi II*. Jakarta : Salemba Medika.
- Padila, 2012. *Buku ajar keperawatan keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika
- PERKENI, 2008. *Consensus Pengendalian Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2011*. Jakarta : Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
- Rachmawati, 2015. Hubungan Antara Konsumsi Karbohidrat dan Serat Dengan Kadar Glukosa Darah (Studi Penderita Diabetes Melitus tipe 2 Rawat Jalan di RSD KALISAT Kabupaten Jember). [Skripsi]. Jember: Universitas Jember.
- Rifki, 2009. *Penatalaksanaan diabetes dengan pendekatan keluarga. Penatalaksanaan diabetes mellitus terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Rimbawan, 2014. *Indeks Glikemik Pangan*. Jakarta : Penebar Swadaya
- Roshismandoko dan Endang, 2008. *Buku Pegangan Diabetes, Edisi ke 4*, Cetakan 1, Jakarta: Bumi Medika.
- Rundengan, 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengendalian Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Poliklinik Endokrin BLU RSUP Prof. DR. R.D Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 5 Nomor 5 Tahun 2014, ISSN : 2302-1721*.
- Sari, 2014. Peran Keluarga Dalam Merawat Klien Diabetik di Rumah. *Jurnal Ners LENTERA, September 2014, vol.2, hal. 7-18*.
- Siahaan, 2004. *Hukum lingkungan dan ekologi pembangunan*. Jakarta : Erlangga

- Soegondo, 2015. *Farmakoterapi pada Pengendalian Glikemia Diabetes Melitus Tipe 2 : Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi V*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sugiono, 2007. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sukardji, 2012. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu. Edisi II Cetakan Ke-7*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI
- Sullivan, Bova, Johnson, Cullen, Jaffarian dan Quinn, 2014. Engaging teens and parents in collaborative practice: perspectives on diabetes self-management. *Diabetes Educ.* 2014 Mar-Apr;40(2):178-90.
- Supraja, Hidayat, dan Aisyah, 2010. *Hubungan antara Peran Keluarga dengan Kemampuan ADL (Activity Daily Living) pada lansia di Kelurahan Mojo Kecamatan Gubeng Surabaya*. Skripsi. Medan : USU
- Swarjana, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta : Andi Offset
- Tandra, 2010. *Life Healthy with Diabetes Mengapa dan Bagaimana*. Yogyakarta: CV. Andi Offset;
- Tjkropawiro. 2011. *Sehat Bersama Diabetes*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Tong & Vethakkan, 2015. Why do Some People with Type 2 Diabetes Who are Using Insulin Have Poor