



## ORIGINAL ARTICLE

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA IBU DIABETES MELITUS GESTASIONAL

**Jefrich**

**Nurpastikaningrum<sup>1</sup>,**

**Jiarti Kusbandiyah<sup>1</sup>,**

**Dinda Oktia Maghfiroh<sup>1</sup>**

Stikes Widyagama Husada Malang

**Corresponding author:**

**Jefrich**

**Nurpastikaningrum<sup>1</sup>**

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: endangmud45@gmail.com

### **Article Info:**

Dikirim: 16 September 2025

Ditinjau: 06 Januari 2026

Diterima: 25 Januari 2026

### **DOI:**

<https://doi.org/10.33475/mhjms.v4i1.36>

### **Abstract**

*Dietary compliance in mothers with Gestational Diabetes Mellitus (GDM) is an important aspect in controlling blood glucose levels during pregnancy to reduce the risk of complications. Family support plays an important role in improving dietary compliance in GDM mothers. This study aims to determine the relationship between family support and dietary compliance in GDM mothers at Dr. Saiful Anwar General Hospital, Malang City. This study used an observational analytical method with a cross-sectional design. Data collection was conducted from October to November 2024 at Dr. Saiful Anwar General Hospital, Malang City, with 96 respondents selected using non-probability sampling techniques according to inclusion and exclusion criteria. Data were collected through a family support questionnaire and a GDM mother's dietary compliance questionnaire. Data analysis used the Spearman rank test. Based on the results of the Spearman Rank test, a significant relationship was found between family support and GDM mother's dietary compliance ( $p\text{-value} = 0.000$ ;  $p \leq 0.05$ ) with a very strong relationship strength ( $r = 0.998$ ). Thus,  $H_0$  was rejected and  $H_a$  was accepted. It can be concluded that there is a significant relationship between family support and dietary compliance in mothers with gestational diabetes mellitus (GDM) at Dr. Saiful Anwar Regional General Hospital in Malang City. High levels of family support can increase maternal motivation and compliance in undergoing diet therapy.*

**Keywords:** *placenta accreta; caesarean section; maternal age; uterine procedures; risk factor.*

### **Abstrak**

Kepatuhan diet pada ibu pengidap *Diabetes Melitus Gestasional* (DMG) merupakan aspek penting dalam pengendalian kadar glukosa darah selama kehamilan guna mengurangi risiko komplikasi. Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam meningkatkan kepatuhan diet ibu DMG. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada ibu DMG di RSUD dr. Saiful Anwar Kota Malang. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan pada bulan Oktober - November 2024 di RSUD dr. Saiful Anwar Kota Malang, dengan jumlah responden 96 orang yang dipilih menggunakan teknik *non-probability sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan melalui kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan diet ibu DMG. Analisis data menggunakan uji *rank spearman*. Berdasarkan hasil uji *Rank Spearman* didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet ibu DMG ( $p\text{-value} = 0,000$ ;  $p \leq 0,05$ ) dengan kekuatan hubungan yang sangat erat ( $r = 0,998$ ). Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada ibu DMG di RSUD dr. Saiful Anwar Kota Malang. Tingginya dukungan keluarga dapat meningkatkan motivasi dan kepatuhan ibu dalam menjalani terapi diet

**Kata kunci** : diabetes melitus gestasional, dukungan keluarga, kepatuhan diet.

## PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus Gestasional (DMG) merupakan suatu keadaan intoleransi karbohidrat pada saat kehamilan (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2021). DMG adalah intoleransi glukosa yang terjadi pada masa kehamilan terutama pada trimester kedua karena adanya peningkatan sekresi hormon pertumbuhan dan *Hormon Chorionic Somatomotropin* (HCS) untuk menyuplai asam amino dan glukosa ke fetus (Rumahorbo, 2014). DMG sebagai suatu kondisi terjadinya hiperglikemia pada ibu hamil yang terjadi karena perubahan metabolisme endokrin dan karbohidrat sebagai nutrisi pada janin dan persiapan menyusui, kondisi tersebut berpengaruh pada pankreas sehingga terjadi hiperglikemia (Profil Penggunaan Antidiabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Gestasional Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pontianak Kota, 2019).

Prevalensi diabetes Indonesia pada tahun 2018 mencapai 10,9%. Kini, prevalensinya mencapai 11,7% pada 2023. Riskesdas mengadakan penelitian tentang provinsi dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di Indonesia pada tahun 2018. Hasilnya, 5 besar provinsi dengan penderita diabetes terbanyak adalah DKI Jakarta, Kalimantan Timur, DI Yogyakarta, Sulawesi Utara, dan Jawa Timur. Meningkat jika dibandingkan data tahun 2018 yaitu sebesar 2,1% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Profil kesehatan Kota Malang tahun 2022, juga menyebutkan penyakit diabetes masih menjadi 10 besar penyakit yang memiliki prevalensi terbanyak dalam 3 tahun terakhir dengan DMG dan DM (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022). Di RSUD Dr. Saiful Anwar kota Malang mencatat prevalensi DM di tahun 2024 dari bulan Juni sampai dengan bulan November 2023 terdapat 66 orang penderita (Yudistira SW, 2024). Dari data yang dihimpun oleh peneliti di ruang poli RSUD dr. Saiful Anwar Kota Malang terdapat 126 orang penderita DMG dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2024 (Jefrich, 2024).

DMG menjadi masalah bagi kesehatan ibu dan janin. Penyakit ini, merupakan salah satu penyulit medik yang sering terjadi selama kehamilan, dengan angka kejadian 3-5% dari semua kehamilan. DM yang tidak terkontrol selama kehamilan mengakibatkan beberapa risiko yaitu keguguran pada trimester pertama, kelainan bawaan janin khususnya kelainan jantung dan susunan saraf pusat, peningkatan kematian janin, persalinan prematur, preeklampsia, ketoasidosis, polihidramnion, makrosomia, trauma persalinan, terlambatnya pematangan paru, *respiratory distress syndrome*, ikterus, hipoglikemi, dan peningkatan kematian perinatal (Nakshire *et al.*, 2023).

Penyakit DM tidak dapat disembuhkan, namun dengan pengendalian melalui pengelolaan diet DM dapat mencegah terjadinya komplikasi (Febrinasari *et al.*, 2020). Kepatuhan diet merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penatalaksanaan penyakit DM. Kendala utama pada penanganan diet DM adalah kejenuhan pasien dalam mengikuti diet (Fauzia, Sari and Artini, 2015). Hal yang harus diperhatikan dalam penatalaksanaan diet untuk ibu DMG yaitu untuk jadwal makan, harus dipertimbangkan kegemaran ibu DMG terhadap makanan tertentu, gaya hidup, jam-jam makannya yang biasanya diikutinya dan latar belakang etnik serta budayanya (Anggraeni *et al.*, 2023).

Salah satu komponen yang cukup penting adalah penatalaksanaan diet, yang diarahkan untuk mempertahankan kadar glukosa darah agar tetap terkontrol dan dipertahankan mendekati normal, menghindari komplikasi akut pasien dan meningkatkan derajat kesehatan secara keseluruhan melalui gizi yang optimal (Soegondo, Soewondo and Subekti, 2011). Pasien diabetes gestasional sebaiknya berkonsultasi dengan ahli gizi khusus karena kebutuhan kalori perlu disesuaikan dengan kondisi masing-masing individu. Secara umum, kebutuhan kalori pada wanita dengan diabetes gestasional adalah 35–40 kkal/kg jika kekurangan kalori, 30–34 kkal/kg pada berat badan yang ideal, dan 23-25 kkal/kg jika kelebihan kalori (Maharani, Indirayani and Nurhikmah, 2022).

Salah satu usaha untuk mengontrol diabetes adalah dengan kepatuhan menjalankan program diet diabetes. Kepatuhan diet diabetes merupakan bentuk dari ketaatan dan kedisiplinan terhadap diet yang sedang dijalankan oleh penderita diet diabetes. Kepatuhan terhadap diet diabetes dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, karena keluarga yang baik adalah keluarga yang mampu memberikan memotivasi, memberikan dukungan secara penuh, serta memberikan perhatian kepada penderita sehingga penderita lebih bersemangat serta lebih termotivasi untuk sembuh dari penyakitnya. Ketika penderita DM termotivasi untuk sembuh maka penderita DM tersebut akan lebih patuh terhadap diet diabetes yang sedang dilaksanakan (Anggraeni *et al.*, 2023). Sebaliknya apabila keluarga tidak mendukung, acuh tak acuh bahkan menolak pemberian pendidikan kesehatan mengenai pengelolaan DM, maka pasien DM akan bersikap negatif terhadap pengelolaan Diabetes tersebut (Soegondo, Soewondo and Subekti, 2011).

Kepatuhan pasien terhadap perencanaan makan/diet merupakan salah satu kendala yang dialami pada pasien DM. Penderita DM banyak yang merasa tersiksa sehubungan dengan jenis dan jumlah makanan yang dianjurkan (Hinkle *et al.*, 2016). Penelitian yang lebih spesifik tentang kepatuhan dalam pengobatan DM pada

umumnya masih rendah, 80% pasien DM menyuntik insulin dengan cara tidak tepat, 58% menyuntik insulin dengan dosis yang tidak sesuai, 77% memantau dan menginterpretasikan gula darah secara tidak tepat, dan 75% tidak mau makan sesuai dengan anjuran (Sukraniti DP, 2011). Penelitian lainnya memperlihatkan bahwa kepatuhan menjalankan program diet sebagian besar tidak patuh sebanyak (56,9%) (Phitri, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya diketahui bahwa dukungan keluarga dari pasien ibu DMG yang diyakini dapat meningkatkan rasa nyaman dan aman sehingga dapat meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh (Meidikayanti *et al*, 2017). Penelitian yang lain menyatakan bahwa dukungan berbasis keluarga dapat menjadi faktor positif dalam membantu meningkatkan perilaku pengelolaan makanan mandiri pada pasien dengan DMG (Aklima *et al.*, 2012). Diharapkan melalui tulisan ini dapat membantu memberikan tambahan referensi untuk melakukan penegakan diagnosis dan menentukan faktor risiko dari diabetes melitus gestasional.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah observasional analitik. Penelitian observasional analitik adalah jenis penelitian yang digunakan untuk mengetahui bagaimana hubungan suatu fenomena dapat terjadi. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian *cross sectional*. Metode *cross sectional* merupakan metode penelitian yang dimana pengukuran data variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat) dilakukan pada saat yang bersamaan yang bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien DMG di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.

Penelitian ini merupakan studi analitik retrospektif dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan di RSUD Dr. Saiful Anwar Pemprov Jatim menggunakan data rekam medis periode Januari 2022 hingga Juli 2024. Dari total populasi sebanyak 116 kasus, diambil sampel sejumlah 90 pasien yang dihitung menggunakan rumus Slovin (margin eror 5%) dan dipilih melalui teknik *random sampling*. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan instrumen *checklist* untuk mencatat variabel dependen, yaitu kejadian plasenta akreta (skor PAI  $\geq 1$ ), serta variabel independen yang meliputi riwayat operasi caesar, usia ibu, paritas, riwayat plasenta previa, riwayat tindakan operatif uterus lain, dan hipertensi gestasional. Analisis data dilakukan secara univariat untuk deskripsi karakteristik dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* ( $\chi^2$ ) dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . Seluruh prosedur penelitian telah memenuhi kaidah etik dan mendapatkan persetujuan dari komite etik RSUD dr. Saiful Anwar.

melahirkan bayi untuk pertama kalinya. Definisi operasional fase *taking in* waktu diperlukan oleh ibu untuk melewati fase ketergantungan. Prosedur penelitian ini dimulai dengan peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang maksud dan tujuan dilakukan penelitian kemudian mengedarkan surat permohonan menjadi responden, setelah itu responden yang bersedia diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Dalam memperoleh data penelitian menggunakan lembar observasi dan wawancara secara langsung dengan responden. Setelah data terkumpul peneliti memeriksa kembali kelengkapan kuesioner dan memberi kode jawaban dalam bentuk kode ke dalam rhow data, selanjutnya dianalisis dengan uji *Spearman rank*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Data Umum Penelitian

#### a. Karakteristik Keluarga Responden Berdasarkan Usia

Dari 96 responden diperoleh data jumlah responden terbanyak berada pada kelompok usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 36 (37,5%) responden dan jumlah responden terkecil berada pada usia 56-65 tahun yaitu sebanyak 3 (3,1%) responden.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Keluarga Responden Berdasarkan Usia

Kelompok Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
20-25	10	10,4%
25-35	12	12,5%
35-45	35	36,5%
46-55	36	37,5%
56-65	3	3,1%
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

#### b. Karakteristik Keluarga Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Dari 96 responden diperoleh data jumlah responden terbanyak yaitu SMA/ SMK/ MA sebanyak 34 (35,4%) responden dan jumlah responden terkecil yaitu Perguruan Tinggi 11 (11,5%) responden.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Keluarga Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD/ MI	20	20,8%
SMP/ MTS	31	32,3%
SMA/ SMK/ MA	34	35,4%
Perguruan Tinggi	11	11,5%
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

c. Karakteristik Keluarga Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Dari 96 responden diperoleh data jumlah responden terbanyak yaitu tidak bekerja 72 (75,0%) responden dan jumlah responden terkecil yaitu bekerja sebanyak 24 (25,0%) responden.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi keluarga Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Bekerja	24	25,0%
Tidak Bekerja	72	75,0%
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

d. Karakteristik Keluarga Responden Berdasarkan Hubungannya Dengan Responden

Dari 96 responden diperoleh data jumlah keluarga responden terbanyak yaitu suami 55 (57,3%) responden dan jumlah responden terkecil yaitu orang tua sebanyak 12 (12,5%) responden.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungannya Dengan Responden

Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Suami	55	57,3%
Orang tua	12	12,5%
Saudara	29	30,2%
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Dari 96 responden diperoleh data jumlah responden terbanyak berada pada kelompok usia 36 - 45 tahun yaitu sebanyak 41 (42,7%) responden dan jumlah responden terkecil berada pada usia 56-65 tahun yaitu sebanyak 3 (3,1%) responden.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Kelompok Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
20-25	16	16,7%
26-35	23	24,0%
36-45	41	42,7%
46-55	13	13,5%
56-65	3	3,1%
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Dari 96 responden diperoleh data jumlah responden terbanyak yaitu SMA/ SMK/ MA sebanyak 64 (66,7%) responden dan jumlah responden terkecil yaitu SD/ MI 4 (4,2%) responden.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD/ MI	4	4,2%
SMP/ MTS	20	20,8%
SMA/ SMK/ MA	64	66,7%
Perguruan Tinggi	8	8,3%
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

g. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Dari 96 responden diperoleh data jumlah responden terbanyak yaitu tidak bekerja 84 (87,5%) responden dan jumlah responden terkecil yaitu bekerja sebanyak 12 (12,5%) responden.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Bekerja	12	12,5%
Tidak Bekerja	84	87,5%
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

h. Karakteristik Responden Berdasarkan Resiko Kehamilan

Dari 96 responden diperoleh data jumlah responden terbanyak yaitu resiko tinggi 57 (59,4%) responden dan jumlah responden terkecil yaitu resiko rendah sebanyak 39 (40,6%) responden.

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Resiko Kehamilan

Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Rendah	39	40,6%
Tinggi	57	59,4%
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

i. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Diabetes Melitus

Dari 96 responden diperoleh data jumlah responden yang menderita DMG paling lama terbanyak yaitu <1 tahun sebanyak 36 (37,5%) responden dan jumlah responden terkecil yaitu >7 tahun sebanyak 1 (1,0%) responden.

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Riwayat DM

Lama Riwayat DM (Tahun)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
< 1	36	37,5%
1-3	32	33,3%
4-5	18	18,8%
6-7	9	9,4%
> 7	1	1,0%
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Tabel 5.13 Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet ibu DMG

Kepatuhan Diet					
Dukungan Keluarga	Patuh	Tidak Patuh	Total	Korelasi	Nilai P
Kurang	7	1	8	0,998	0,000
Cukup	36	7	43		
Baik	38	7	45		
	<b>81</b>	<b>15</b>	<b>96</b>		

## 2. Data Khusus Penelitian

### a. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap Ibu DMG

Dari 96 responden ibu DMG yang menjawab kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	45	46,8%
Cukup	43	44,7%
Kurang	8	8,3%
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

### b. Distribusi Frekuensi Kepatuhan diet ibu DMG (n = 96).

Dari 96 responden ibu DMG yang menjawab kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Kepatuhan diet ibu DMG

Kepatuhan Diet	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Patuh	81	84,38%
Tidak Patuh	15	15,63%
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

## 3. Analisa Bivariat

### Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Ibu DMG

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa dari 96 responden yang tidak patuh melakukan diet sebanyak 15 orang, dukungan keluarga dengan kategori kurang sebanyak 1 orang, kategori cukup sebanyak 7 orang dan kategori baik sebanyak 7 orang. Responden yang patuh melakukan diet sebanyak 81 orang, dukungan keluarga dengan kategori kurang sebanyak 7 orang, kategori cukup 36 orang, kategori baik 38 orang.

Berdasarkan Hasil uji Rank Spearman menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet ibu DMG di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* signifikan 0,000 atau ( $p \leq 0,05$ ) dengan keraatan hubungan sangat erat ( $r=0,998$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet ibu DMG di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang Kota Malang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet ibu DMG dengan jumlah responden 96 dan setelah dilakukan uji *Rank Spearman* menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet ibu DMG di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* signifikan 0,000 atau ( $p \leq 0,05$ ) maka  $H_a$  diterima dan hasilnya menunjukan ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet ibu DMG di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang dengan keeratan hubungan sangat erat ( $r=0,998$ ).

Menurut asumsi peneliti, dukungan yang diberikan oleh keluarga baik berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan memberikan dukungan informasi dan juga tidak terlepas dari intervensi perencanaan diet. Diet merupakan pengelolaan diabetes yang paling utama karena dapat membantu mengontrol kadar gula darah. Perencanaan menu makanan yang tepat akan membantu memperbaiki pola makan penderita diabetes sehingga kadar gula darah akan lebih terkendali. Keberhasilan perencanaan makan sangat tergantung dengan kepatuhan penderita diabetes dalam menjalani program diet yang sudah dijalani dan dukungan dari keluarga sehingga penderita diabetes merasa termotivasi untuk menjalani diet yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan dan juga dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi diet seseorang, dukungan keluarga merupakan hal penting bagi pasien dalam proses

penyembuhan, efek dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan bersamaan. Pelaksanaan diet DMG sangat dipengaruhi oleh adanya dukungan dari keluarga. Dukungan dapat digambarkan sebagai perasaan memiliki atau keyakinan bahwa seseorang merupakan peserta aktif dalam kegiatan sehari-hari.

Penelitian ini membuktikan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet ibu DMG di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet Diabetes Mellitus pada pasien DM menyimpulkan bahwa 65,7% responden patuh dalam melaksanakan diet (Poerwanto, 2011). Penelitian yang lain juga menyatakan bahwa pasien yang menyandang diabetes melitus yang tinggal di wilayah Puskesmas X Kota Bekasi sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 37 orang (51,4%) dan sisanya memiliki dukungan keluarga yang buruk sebanyak 35 orang (48,6%). Berdasarkan uji *chi-square p-value*  $0,001 < \alpha 0,05$  menunjukkan bahwa terdapatnya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita diabetes melitus di Puskesmas X Kota Bekasi (Wardhani, 2023).

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet ibu DMG di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat dukungan keluarga pada kepatuhan diet ibu DMG di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang dari 96 responden, sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 74 responden (77,1%).
2. Tingkat kepatuhan diet ibu DMG di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang dari 96 responden, sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 81 responden (84,4%).
3. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet ibu DMG di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang didapatkan hasil nilai korelasi Rank Spearman menunjukkan bahwa *Pvalue*  $< 0,000$  yang artinya bahwa nilai  $p < 0,05$ . Maka  $H_a$  diterima yang mana hasilnya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan diet ibu DMG di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang dengan arah korelasi ( $r = 0,998$ ).

### DAFTAR PUSTAKA

Aklima et al (2012) 'Development of Family-Based

Dietary Self-Management Support Program on Dietary Behaviors in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Indonesia: A Literature Review Development of Family-Based Dietary Self-Management Support Program on Dietary Behaviors', *Nurse Media Journal of Nursing*, 2(2), pp. 357–370.

Anggraeni, D.E. et al. (2023) 'Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus tipe Ii Di Rsud kota bandung', *Jurnal Keperawatan BSI*, 11(2), pp. 154–159.

Dinas Kesehatan Kota Malang (2022) 'Kota Malang Tahun 2021', *Dinas Kesehatan Kota Malang*, (45), pp. 1–226.

Fauzia, Y., Sari, E. and Artini, B. (2015) 'GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN DIET PENDERITA DIABETES MELLITUS DI WILAYAH PUSKESMAS PAKIS SURABAYA', *Jurnal Keperawatan*, 4(2). Available at: <https://doi.org/10.47560/kep.v4i2.147>.

Febrinasari, R.P. et al. (2020) 'Buku Saku Diabetes Melitus', *UNS Press*, pp. 1–67.

Hinkle et al (2016) *Medical-Surgical Nursing*.

Jefferich, N. (2024) *Data pasien DMG di 5 Ruang RSUD dr. Saiful Anwar*.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2019) *Profil kesehatan Indonesia 2019*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Maharani, C.R., Indirayani, I. and Nurhikmah, N. (2022) 'Tatalaksana nutrisi medis pada diabetes melitus gestasional: sebuah laporan kasus', *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, JKS Edisi(Oktober 2022).

Meidikayanti et al (2017) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pademawu', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), pp. 240–252. Available at: <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.240-252>.

Nakshire et al (2023) 'A Comprehensive Review of Gestational Diabetes Mellitus: Impacts on Maternal Health, Fetal Development, Childhood Outcomes, and Long-Term Treatment Strategies', *Cureus*, 15(10). Available at: <https://doi.org/10.7759/cureus.47500>.

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (2021) *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*, Global Initiative for Asthma.

Phitri, W. (2013) 'Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Di Rsud Am . Parikesit Kalimantan Timur', *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), pp. 58–74.

Poerwanto (2011) 'Hubungan pengetahuan tentang diet

- diabetes mellitus dengan kepatuhan pelaksanaan diet pada *penderita* diabetes mellitus’, *Jurnal keperawatan* [Preprint], (01/januari 2011-desember 2011).
- ‘Profil Penggunaan Antidiabetik pada Pasien Diabetes Melitus Gestasional di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pontianak Kota’ (2019) *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(1). Available at: <https://doi.org/10.15416/ijcp.2019.8.1.72>.
- Reza, P. (2021) ‘Jumlah Penderita Diabetes Indonesia Terbesar Kelima di Dunia’, *Artikel*, p. 1.
- Rumahorbo, H. (2014) *Buku Mencegah Diabetes dengan Perubahan Gaya Hidup*.
- Soegondo, S., Soewondo, P. and Subekti, I. (2011) *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu Bagi Dokter Maupun Edukator Diabetes*. second edi, *Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*. second edi. Edited by Pradana Soewondo. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Sukraniti DP, I.W.A. (2011) ‘Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Perubahan Kadar Glukosa Darah Berdasarkan Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes *Melitus* Di Poliklinik Gizi RSUD Kabupaten Karangasem’, *Jurnal Ilmu Gizi*, 2(2), pp. 100–108.
- Wardhani (2023) *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PENDERITA DIABETES MELITUS USIA DEWASA DI PUSKESMAS X BEKASI. SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA*.
- Yudistira SW, W. (2024) ‘Ribuan ibu hamil idap diabetes di Malang’, *Kesehatan* [Preprint], (15 Juli 2024).

**Cite this article as:** Jefrich Nurpastikaningrum. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Ibu Diabetes Melitus Gestasional. *Media Husada Journal of Midwifery Science*. 4(1).7-13.