

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Wilayah Penelitian

Puskesmas Mlati I merupakan salah satu Puskesmas di Kecamatan Mlati. Secara geografis Puskesmas Mlati I terletak pada posisi yang strategis yaitu di Jalan Intan, Kutu Tegal, Sinduadi, berada di sekitar jalur lalu lintas nasional (Jalan Magelang) sehingga mudah diakses oleh masyarakat. Wilayah kerja Puskesmas Mlati I meliputi dua desa dari lima desa di Kecamatan Mlati yaitu Desa Sinduadi dan Desa Sendangadi.

Kedua desa binaan Puskesmas Mlati I mempunyai luas keseluruhan 1,273 Ha, dengan penggunaan lahan sebesar 295,98 Ha untuk pemukiman dan perdagangan. Berdasarkan data dari Biro Tata Pemerintahan Setda DIY tahun 2014, jumlah penduduk di wilayah Kerja Puskesmas Mlati I adalah 52.059 jiwa, dengan komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin adalah 26.197 jiwa laki-laki dan 25.862 jiwa perempuan. Puskesmas Mlati I terdapat program khusus bagi pasien diabetes melitus yaitu prolanis. Prolanis tersebut dilaksanakan setiap bulan sekali pada minggu ke tiga. Kegiatan yang dilakukan seperti senam, penyuluhan tentang diabetes melitus dan pemeriksaan gula darah. Puskesmas Mlati I Sleman belum mempunyai fasilitas edukasi terkait program diet Diabetes Melitus yang berupa leaflet, poster, banner maupun video edukasi tentang program diet DM. Penderita Diabetes Melitus yang berkunjung ke Puskesmas tersebut

ada yang diantar keluarganya ada pula yang datang sendiri. Puskesmas Mlati I mempunyai dua ruang konsultasi yang selalu siap melayani pasien. Kedua ruang tersebut terdapat 2 petugas kesehatan yang melayani konsultasi pasien yang berupa program diet DM, gizi yang seimbang dan konsultasi permasalahan kesehatan yang lain.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Mlati I (n=42)

No	Karakteristik	F	%
1	Usia		
	Dewasa madya	19	45,2
	Dewasa lanjut	23	54,8
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	11	26,2
	Perempuan	31	73,8
3	Pekerjaan		
	Bekerja	26	61,9
	Tidak Bekerja	16	38,1
4	Pendidikan		
	Tinggi	18	42,9
	Rendah	24	57,1
5	Lama Menderita DM		
	<5 tahun	26	61,9
	>5 tahun	16	38,1

Sumber: Data primer (2017)

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa mayoritas pasien Diabetes Melitus (DM) yang menjadi responden penelitian berusia dewasa lanjut antara usia 60 tahun sampai akhir hayat sebanyak 23 responden (54,8%) dan sebaliknya usia pasien yang sedikit ditemukan pada usia dewasa madya berkisar 41 tahun sampai 59 tahun sebanyak 19 responden (45,2%).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (73,8%) dan sisanya berjenis

kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (26,2%). Berdasarkan status pekerjaan, mayoritas responden berstatus bekerja sebanyak 26 responden (61,9%) dan sebaliknya status pekerjaan yang sedikit ditemukan adalah tidak bekerja 16 responden (38,1%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden adalah pendidikan rendah (tidak sekolah, SD dan SMP) sebanyak 24 responden (57,1%) dan sebaliknya pendidikan terakhir pasien yang sedikit ditemukan adalah pendidikan tinggi (SMA, Perguruan Tinggi) sebanyak 18 responden (42,9%). Berdasarkan lamanya menderita DM, mayoritas responden menderita DM selama <5 tahun sebanyak 26 responden (61,9%) dan sebaliknya lama menderita DM yang sedikit ditemukan adalah selama >5 tahun sebanyak 16 responden (38,1%).

3. Hasil Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penatalaksanaan diet diabetes melitus.

Tabel 5. Hasil Analisis Univariat Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penatalaksanaan Diet Diabetes Melitus di Puskesmas Mlati I (n = 42).

No	Variabel	N	%
1	Pengetahuan Tinggi	30	71,4
	Rendah	12	28,6
2	Sikap Baik	24	57,1
	Buruk	18	42,9
3	Dukungan Keluarga		

No	Variabel	N	%
	Tinggi	31	73,8
	Rendah	11	26,2
4	Dukungan Petugas Kesehatan		
	Tinggi	27	64,3
	Rendah	15	35,7

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 30 responden (71,4%) dan sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 12 responden (28,6%). Sikap responden yang baik sebanyak 24 responden (57,1%) dan sikap pasien yang buruk sebanyak 18 responden (42,9%), Responden yang mempunyai dukungan keluarga tinggi sebanyak 31 responden (73,8%) dan sebaliknya responden yang mempunyai dukungan keluarga rendah sebanyak 11 responden (26,2%). Responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan tinggi sebanyak 27 responden (64,3%) dan sebaliknya responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan rendah sebanyak 15 responden (35,7%).

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penatalaksanaan diet diabetes melitus dengan variabel dependen yaitu kepatuhan diet diabetes melitus. Hasil analisis bivariat ditampilkan pada tabel berikut ini:

Tabel 6. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Mlati I Sleman (n= 42)

Faktor	Kepatuhan Diet		Total	Sig (p)		
	Tidak Patuh	Patuh				
Pengetahuan	Tinggi	Jumlah (orang)	5	25	30	0,003
		Persentase (%)	11,9%	59,5%	71,4%	
	Rendah	Jumlah (orang)	8	4	12	
		Persentase (%)	19,0%	9,5%	28,6%	
Total	Jumlah (orang)		13	29	42	
	Persentase (%)		31,0%	69,0%	100%	

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 4.3, menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tinggi, mayoritas memiliki kepatuhan diet yang masuk dalam kategori patuh sebanyak 25 responden (59,5%) dan sebaliknya responden yang mempunyai pengetahuan tinggi tetapi kepatuhan dietnya masuk dalam kategori tidak patuh sebanyak 5 responden (11,9%).

Pada responden yang mempunyai pengetahuan rendah, mayoritas memiliki kepatuhan diet yang tidak patuh sebanyak 8 responden (19,0%). Sebaliknya responden yang mempunyai pengetahuan rendah, tetapi memiliki kepatuhan yang cenderung tidak patuh sebanyak 4 responden (9,5%). Berdasarkan hasil uji fisher exact test menunjukkan faktor pengetahuan terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet pada

pasien diabetes mellitus, taraf signifikasinya bernilai 0,003 ($p < 0,05$). Dengan demikian, hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan penatalaksanaan diet pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati I Sleman.

Tabel 7. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Mlati I Sleman (n= 42)

Faktor			Kepatuhan Diet		Total	Sig (p)
			Tidak Patuh	Patuh		
Sikap	Baik	Jumlah (orang)	3	21	24	0,003
		Persentase (%)	7,1%	50,0%	57,1%	
	Buruk	Jumlah (orang)	10	8	18	
		Persentase (%)	23,8%	19,0%	42,9%	
Total	Jumlah (orang)	13	29	42		
	Persentase (%)	31,0%	69,0%	100%		

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 7, menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap baik, mayoritas memiliki kepatuhan diet yang masuk dalam kategori patuh sebanyak 21 responden (50,0%) dan sebaliknya responden yang mempunyai sikap baik tetapi kepatuhan dietnya masuk dalam kategori tidak patuh sebanyak 3 responden (7,1%).

Pada responden yang mempunyai sikap buruk, mayoritas memiliki kepatuhan diet yang tidak patuh sebanyak 10 responden (23,8%). Sebaliknya responden yang mempunyai pengetahuan rendah, tetapi

memiliki kepatuhan yang cenderung tidak patuh sebanyak 8 responden (19,0%). Berdasarkan hasil uji chi square test menunjukkan faktor sikap terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet pada pasien diabetes mellitus, taraf signifikasinya bernilai 0,003 ($p < 0,05$). Dengan demikian, hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan penatalaksanaan diet pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati I Sleman.

Tabel 8. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Mlati I Sleman (n= 42)

Faktor	Kepatuhan Diet		Total	Sig (p)		
	Tidak Patuh	Patuh				
Dukungan Keluarga	Tinggi	Jumlah (orang)	6	25	31	0,01
		Persentase (%)	14,3%	59,5%	73,8%	
	Rendah	Jumlah (orang)	7	4	12	
		Persentase (%)	16,7%	9,5%	26,2%	
	Total	Jumlah (orang)	13	29	42	
		Persentase (%)	31,0%	69,0%	100%	

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 8, menunjukkan bahwa responden yang mempunyai dukungan keluarga tinggi, mayoritas memiliki kepatuhan diet yang masuk dalam kategori patuh sebanyak 25 responden (59,5%) dan sebaliknya responden yang mempunyai dukungan keluarga tinggi tetapi kepatuhan dietnya masuk dalam kategori tidak patuh sebanyak 6 responden (14,3%).

Pada responden yang mempunyai dukungan keluarga rendah, mayoritas memiliki kepatuhan diet yang tidak patuh sebanyak 7 responden (16,7%). Sebaliknya responden yang mempunyai dukungan keluarga rendah, tetapi memiliki kepatuhan yang cenderung tidak patuh sebanyak 4 responden (9,5%). Berdasarkan hasil uji fisher exact test menunjukkan faktor dukungan keluarga terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet pada pasien diabetes melitus, taraf signifikasinya bernilai 0,011 ($p < 0,05$). Dengan demikian, hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan diet pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Mlati I Sleman.

Tabel 9. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Mlati I Sleman (n= 42)

Faktor	Kepatuhan Diet		Total	Sig (p)		
	Tidak Patuh	Patuh				
Dukungan Petugas Kesehatan	Tinggi	Jumlah (orang)	5	22	0,024	
		Persentase (%)	11,9%	52,4%		73,8%
	Rendah	Jumlah (orang)	8	7		12
		Persentase (%)	19,0%	16,7%		26,2%
Total	Jumlah (orang)	13	29	42		
	Persentase (%)	31,0%	69,0%	100%		

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 9, menunjukkan bahwa responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan tinggi, mayoritas memiliki kepatuhan diet

yang masuk dalam kategori patuh sebanyak 22 responden (52,4%) dan sebaliknya responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan tinggi tetapi kepatuhan dietnya masuk dalam kategori tidak patuh sebanyak 5 responden (11,9%).

Pada responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan rendah, mayoritas memiliki kepatuhan diet yang tidak patuh sebanyak 8 responden (19,0%). Sebaliknya responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan rendah, tetapi memiliki kepatuhan yang cenderung tidak patuh sebanyak 7 responden (16,7%). Berdasarkan hasil uji fisher exact test menunjukkan faktor dukungan petugas kesehatan terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet pada pasien diabetes melitus, taraf signifikasinya bernilai 0,024 ($p < 0,05$). Dengan demikian, hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan diet pada pasien diabetes melitus.

B. Pembahasan

1. Hubungan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Diabetes Melitus
 - a. Hubungan Pengetahuan dengan kepatuhan Diet Diabetes Melitus

Berdasarkan tabel 6, didapatkan hasil analisis bivariat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet diabetes melitus dengan hasil ($p = 0,003$) dan responden yang mempunyai pengetahuan rendah 19,0 % tidak patuh dalam

penatalaksanaan diet diabetes melitus sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi 59,5 % untuk cenderung lebih patuh. Hal ini dikarenakan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan tinggi sudah mengetahui bagaimana cara menjalankan diet yang benar dan tepat seperti jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makanan dan mengetahui bahaya yang akan ditimbulkan apabila tidak patuh dalam diet diabetes mellitus sehingga responden akan lebih patuh dalam menjalankan program diet diabetes melitus. Hal ini diperkuat oleh penelitian Handayani (2017) bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang tentu akan semakin banyak paparan informasi yang diperoleh maka akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam melakukan sesuatu.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Senuk, Supit & Onibala (2013) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan menjalani diet. Hasil ini diperkuat dengan uji Chi Square menunjukkan nilai $p= 0,023$ dengan nilai p lebih kecil dari nilai $p= 0,05$ yang dilakukan pada 69 orang, maka menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan menjalani diet diabetes mellitus. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang terhadap diet diabetes mellitus maka subjek penelitian semakin menjadi patuh. Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Essy (2013) bahwa perilaku baru seseorang terutama pada usia dewasa akan dimulai pada domain kognitif artinya subjek tahu terhadap

stimulus yang berupa materi objek sehingga akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap. Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menjadi patuh yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong, salah satu faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap keyakinan.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Handayani, Nuravianda & Haryanto (2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet diabetes melitus tipe II dengan ($p= 0,008$) yang dilakukan pada 24 pasien DM. Dalam penelitiannya Handayani, Nuravianda & Haryanto menyebutkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet dikarenakan adanya pemahaman khususnya pengetahuan tentang penatalaksanaan diet sehingga akan membuat seseorang menjadi lebih hati-hati dan waspada dalam makanan yang akan dikonsumsi dan pada akhirnya akan terbentuk suatu perilaku patuh terhadap diet yang akan dijalani.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ratna & Afrida (2014) dengan uji *chi-square* didapatkan ($p= 0,00$) sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam menjalani diet khusus di RS Stella Maris Makassar. Hal ini diakibatkan oleh pemahaman pasien tentang pentingnya pengetahuan, walaupun pendidikan yang cukup, tidak

didukung dengan wawasan yang kuat dalam menjalani diet maka tidak akan tercapai.

b. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Diet Diabetes Melitus

Berdasarkan tabel 7, didapatkan hasil analisis bivariat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan penatalaksanaan diet diabetes melitus ($p= 0,003$). Responden dengan sikap baik 50,0 % patuh dalam menjalankan diet diabetes melitus sedangkan responden dengan sikap buruk 23,4% tidak patuh dalam menjalankan diet diabetes melitus. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap yang baik akan membuat seseorang untuk lebih patuh dalam menjalankan diet diabetes melitus. Sikap baik dipengaruhi oleh interaksi sosial, terjadi hubungan saling mempengaruhi antara individu yang satu dengan yang lain sehingga akan terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu. Interaksi sosial, individu akan bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap objek psikologis yang dihadapinya.

Teori sikap menurut Azwar (2016) menyatakan bahwa sikap terdiri atas tiga komponen yaitu komponen kognitif, komponen afektif dan komponen konatif (perilaku). Ketiga komponen tersebut harus selaras dan konsisten, dikarenakan bahwa dihadapkan dalam satu objek sikap yang sama maka ketiga komponen itu harus mempolakan arah sikap yang seragam. Apabila salah satu dari tiga komponen tersebut tidak konsisten dengan yang lain maka akan menyebabkan timbulnya

mekanisme perubahan sikap sedemikian rupa sehingga konsistensi itu akan kembali tercapai.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijorini, Handayani & Djamaludin (2012) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap responden dengan kepatuhan diet DM ($p= 0,002$). Hubungan ini menunjukkan bahwa sikap responden terhadap diet diabetes melitus sangat menentukan perilaku kepatuhan pasien dikarenakan sikap merupakan cara pandang terhadap suatu objek/perilaku yang dinilainya. Semakin baik cara pandang responden maka responden akan mematuhi semua aturan diet diabetes melitus yang dijalaninya.

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Diabetes Melitus

Berdasarkan tabel 8, didapatkan hasil analisis bivariat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes melitus ($p= 0,011$). Responden dengan dukungan keluarga tinggi 59,5 % patuh dalam menjalani diet diabetes melitus, sedangkan responden dengan dukungan rendah 16,7 % tidak patuh. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan diet diabetes melitus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat membantu dalam pasien dalam meningkatkan keyakinannya akan melakukan diet yang tepat. Dukungan yang diberikan berupa memberi bantuan, menyediakan waktu dan memberikan informasi yang dibutuhkan

sehingga responden lebih patuh dalam melaksanakan diet dibanding dengan responden yang tidak mendapat perhatian khusus yang tinggi dari keluarganya.

Menurut Kristyaningsih (2011), dukungan keluarga merupakan hal terpenting di dalam suatu keluarga, karena efek yang ditimbulkan dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi secara bersamaan dan peran serta yang besar dari keluarga dalam memberikan dukungan akan menimbulkan koping yang baik bagi anggota keluarga yang lainnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bertalina (2016) bahwa hasil uji *fisher* terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan nilai ($p= 0,002$) hubungan ini menunjukkan bahwa dukungan yang tinggi akan mempengaruhi seseorang untuk menjalankan dan mematuhi diet yang dianjurkan. Semakin besar dukungan yang diberikan kepada pasien diabetes, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan dalam menjalankan diet yang diberikan. Dukungan yang diberikan berupa pengawasan dan dukungan dalam menjalankan diet yang dianjurkan serta tidak melanggar diet yang diberikan.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Susanti (2013) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus ($p= 0,000$). Dalam penelitiannya, dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien berupa

dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

d. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Diet Diabetes Melitus

Berdasarkan tabel 9, didapatkan hasil analisis bivariat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan diet diabetes melitus ($p= 0,024$). Responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan yang tinggi 52,4% patuh dalam menjalani diet diabetes melitus, sedangkan responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan rendah 19,0% tidak patuh dalam menjalani diet diabetes melitus. Hal ini terjadi dikarenakan kebanyakan responden menyatakan petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan yang diberikan menggunakan komunikasi yang baik, sehingga pasien merasa memiliki kedekatan yang kuat dengan petugas kesehatan. Komunikasi sangatlah penting untuk menciptakan derajat kesehatan pasien, kesediaan dalam menjelaskan dan petugas yang selalu tanggap pada kebutuhan pasien.

Menurut Niven (2002) dalam Fauzi, Sari & Artini (2013) menyatakan bahwa dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, seperti teknik komunikasi yang baik. Hal tersebut terjadi karena petugas kesehatan adalah orang yang

pertama mengetahui keadaan kesehatan yang dialami oleh pasien sehingga petugas kesehatan memiliki peran untuk menyampaikan informasi mengenai kondisinya dan hal-hal yang perlu diperhatikan pasien untuk proses kesembuhannya.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ilmah dan Nurul (2015) bahwa terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan mempengaruhi kepatuhan diet ($p= 0,000$). Hal ini dikarenakan interaksi antara petugas kesehatan dan pasien akan menimbulkan pemahaman terhadap kepentingan pengobatan apabila dalam konsultasi yang dilakukan. Petugas kesehatan memberikan perhatian yang penuh kepada pasien sehingga akan memberikan perasaan aman dan kenyamanan batin.

C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

- a. Penelitian ini tidak hanya penelitian deskriptif namun juga menganalisis hubungan antar variabel.
- b. Cara pengambilan data pada penelitian ini adalah berhadapan langsung dengan responden yaitu peneliti mendampingi responden dan memperlakukan responden secara adil.
- c. Instrumen penelitian menggunakan instrumen yang teruji valid dan reliabel.

2. Kelemahan Penelitian

- a. Hasil dari kuesioner bergantung pada kejujuran responden karena penelitian ini dilakukan dengan mengisi kuesioner.
- b. Pada variabel kepatuhan diet, pengambilan data dilakukan dengan pencatatan kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman dalam satu bulan terakhir sehingga data yang didapatkan peneliti mengandalkan daya ingat responden. Hasil pengambilan data dari responden kemungkinan terjadinya bias.