

Lampiran 1

Journal of Borneo Holistic Health, Volume 1 No. 1 Juni 2018 hal 127-139
P ISSN 2621-9530 e ISSN 2621-9514

**PENGETAHUAN TENTANG DIET DIABETES MELITUS
 BERPENGARUH TERHADAP KEPATUHAN KLIEN MENJALANI
 DIET**

Dewy Haryanti Parman¹, Hadriana²

1. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan,

2. RSUD Mantri Raga Kota Tarakan.

*Email: dewyanmarsya79@gmail.com

Abstrak

Data dari RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo selama setahun, pasien yang menderita Diabetes Melitus sebanyak 709 orang, yang terdiri dari laki-laki 346 orang, perempuan 363 orang, dan dari data klasifikasi DM, yang luka dibetik sebanyak 71 orang, yang terjadi karena salah satu penyebabnya ketidakpatuhan menjalankan dietnya, banyaknya kasus komplikasi pada DM, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang diet DM dengan kepatuhan klien menjalani diet. Tujuan dari penelitian ini adalah mendapatkan gambaran hubungan tingkat pengetahuan tentang diet DM dengan kepatuhan klien menjalani diet di ruang poliklinik Endokrin RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian analitik dengan menggunakan metode *cross sectional*. Populasi adalah semua pasien DM yang datang berobat ke Poliklinik Endokrin. Sampel penelitian menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen (alat pengumpul data) yang digunakan adalah kuisioner, analisa yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *kai-kuadrat*. Hasil dari uji X^2 dengan menggunakan SPSS diperoleh hasil nilai X^2 lebih besar dari nilai X^2 tabel 0,05, sehingga ada hubungan tingkat pengetahuan tentang diet DM dengan kepatuhan klien menjalani diet, dan nilai P lebih kecil dari intervalnya makin bermakna suatu penelitian. Dan dari nilai odds ratio (7,250) 7,250 kali lebih besar untuk patuh menjalani diet. Kesimpulan: menggambarkan bahwa responden yang berpengetahuan cukup sama besar dengan yang berpengetahuan kurang dan kepatuhan terhadap diet lebih besar dibandingkan dengan yang tidak patuh serta ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang diet Diabetes Melitus dengan kepatuhan klien menjalani diet di Ruang Poliklinik Endokrin RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan, Diabetes mellitus, Diet.

Abstract

Knowledge About Diet Diabetes Melitus Influence to The Compliance Clients Walking Diet. Data from RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo for a year, patients suffering from Diabetes Mellitus as many as 709 people, consisting of 346 men, 363 women, and from the classification data DM, which injured 71 people, which occurred due to one cause of non-compliance to run his diet, the number of cases of complications in DM, so researchers interested in conducting research on the relationship of knowledge level about DM diet with client compliance through diet. The purpose of this study is to get a picture of the relationship of knowledge level about DM diet with client compliance to diet in the endocrine polyclinic room RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo. In this study researchers used the design of analytical research using cross sectional method, the population is all DM patients who come to the Endocrine Polyclinic treatment. The sample of research using technique of *Purposive Sampling*. Instrument (data collecting instrument) used is questionnaire, the analysis used in this research using univariate and bivariate analysis by using *kai-square* test. Result from test X^2 by using SPSS obtained result X value greater than the value of X^2 table 0.05, so there is a relationship of knowledge level about DM diet with client compliance to diet, and P value smaller than interval more meaningful a research. And from the value of odds ratio (7,250) 7,250 times greater to adhere to diet. Conclusion illustrates that the respondents who are knowledgeable enough equal to those with less knowledge and adherence to the diet is greater than the non-adherence and there is a relationship between the level of knowledge about Diabetes diet Miletus with the compliance of clients undergoing diet at the Endocrine Polyclinic Room of Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Keywords: level of knowledge, diabetes mellitus, diet.

Pendahuluan

Penyakit DM atau yang lebih dikenal di masyarakat dengan penyakit gula merupakan salah satu penyakit yang perlu mendapatkan perhatian khusus sehingga pasien DM harus mendapat perawatan dan pengelolaan yang baik agar dapat hidup normal dan sehat (Johnson, 1998), hal tersebut merupakan peran penting bagi perawat sebagai tenaga kesehatan. Indonesia adalah salah satu negara berkembang mengalami peningkatan juga pada jumlah penyandang diabetisi. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2030 jumlah penyandang diabetes di Indonesia akan berjumlah 21,3 juta orang, menempati urutan keempat setelah Amerika Serikat, Cina dan India dalam jumlah penyandang DM terbanyak (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia/PERKENI, 2011). Survey yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan pada tahun 2003 jumlah penyandang diabetes adalah 13,7 juta, berdasarkan pola pertumbuhan penduduk diperkirakan tahun 2030 akan menjadi 20,1 juta dengan tingkat prevalensi 14,7% untuk daerah urban serta 7,2% untuk daerah rural (PDPERSI, 2011).

Diabetes merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, namun dapat dicegah dan dikontrol melalui penatalaksanaan DM yang benar dan tepat sehingga komplikasi akut maupun komplikasi kronik tidak terjadi. Komplikasi DM dapat dikendalikan, dicegah dan dihambat melalui pengendalian kadar glukosa darah yang termasuk dalam lima pilar penatalaksanaan DM. Penatalaksanaan diabetes melibatkan tim pelayanan kesehatan, terdiri dari: dokter, perawat, ahli gizi, ahli farmasi, edukator diabetes, serta melibatkan penyandang diabetes dan keluarga melalui edukasi penatalaksanaan diabetes (Waspadji, Soebekti, Yunir & Sukardji, 2009).

Diabetes mellitus adalah masalah kesehatan yang diakibatkan oleh proses degenerasi. Dari profil tahun 1999, di Jepang dan Malaysia tahun 1996 Diabetes mellitus menempati urutan ke 10 penyebab kematian, dan dari berbagai penelitian di Indonesia didapatkan angka prevalensi penyakit DM 1,5 % - 2,3 % pada penduduk usia diatas 15 tahun. (Fan&Sidani, 2009). Diperkirakan pola pertumbuhan penduduk tahun 2010 ada 178 juta penduduk berusia diatas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 2 % akan didapatkan 3,56 juta penderita

Parman, D.H & Hadriana, Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Klien Menjalani Diet

DM di Indonesia. (Jurnal Kedokteran Indonesia, 2003). Proporsi penyakit Diabetes mellitus di Sulawesi Selatan pada tahun 1996 sebesar 1,61 %, pada tahun 1997 sebesar 1,62 %, dan pada tahun 1998 sebesar 11,5 %. Kasus baru DM pada pasien rawat inap untuk kelompok umur >59 tahun sebesar 14,83%, dan proporsi kematian DM pada pasien rawat inap sebesar 4,7%.

Berdasarkan data yang didapatkan dari RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo, mulai Januari 2003 sampai dengan Desember 2003, pasien yang menderita Diabetes mellitus sebanyak 709 orang, yang terdiri dari laki-laki sebanyak 346 orang dan perempuan 363 orang. Adapun pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien DM berupa perawatan yang bertujuan dalam jangka pendek adalah menghilangkan keluhan dan gejala yang dirasakan pasien, sedang jangka panjang untuk mencegah komplikasi, dimana salah satu perawatan yang terpenting adalah perencanaan diet pada pasien, dan keberhasilan perencanaan tersebut diperlukan kesadaran pada penderita DM akan dietnya yang bertujuan untuk mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas normal.

Diet merupakan salah satu pilar utama perawatan DM yang memerlukan

waktu cukup lama dan kecermatan dalam pelaksanaannya baik dari pasien sendiri maupun dari lingkungannya seperti keluarga, untuk memperoleh hasil yang optimal, seorang pasien DM harus mampu mengendalikan diri selama melaksanakan program diet (Leslie, 1998) dan pasien harus makan dalam porsi yang terbatas sehingga perlu perencanaan dalam pemilihan menu agar dapat melaksanakan diet dan pasien tersebut tidak merasa bosan. Dengan mengikuti perawatan yang benar maka diharapkan pasien DM mampu hidup secara normal, tapi bila pasien DM tidak memperhatikan pelaksanaan diet tersebut maka akan mengakibatkan komplikasi sampai dengan meninggal dunia.

Dengan melihat data tersebut diatas dapat diketahui betapa pentingnya kepatuhan menjalankan diet sehingga peneliti tertarik untuk meneliti kasus tentang "apakah tingkat pengetahuan tentang diet DM memiliki hubungan dengan kepatuhan klien menjalani diet di ruang poliklinik endokrin RSUP DR. Wahidin Sudirohuso?"

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan menggunakan

Parman, D.H & Hadriana, Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Klien Menjalani Diet

metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien DM yang sedang memeriksakan diri di poliklinik endokrin RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo, dan besarnya populasi disesuaikan dengan jumlah pasien yang datang berobat. Teknik pengambilan sampel dengan *Purpose Sampling* yaitu mengambil sampel target mencapai 70 orang yang sedang memeriksakan diri. Sampel ini didapatkan 10 % dari jumlah populasi 709 orang di poliklinik endokrin RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo. Kriteria Inklusi: Pasien yang sedang melakukan diet, dalam keadaan sadar, dapat membaca dan menulis dan mau berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.

Instrumen (alat pengumpulan data) yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket atau kuisioner yang di modifikasi dengan mengacu pada konsep dan teori yang dihubungkan dengan pengetahuan responden tentang diet DM dan kepatuhan responden melakukan diet. Uji hipotesis dengan menggunakan Analisis Bivariat Untuk melihat hubungan dari tiap variabel independen yang meliputi pengetahuan tentang diet DM, dan variabel dependen yaitu kepatuhan klien menjalani diet, maka digunakan uji statistik kai kuadrat. Hasil data yang didapat dimasukkan komputer dalam program *SPSS versi 11.5*.

Hasil

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan di tuang Poliklinik Endokrin RSUP DR. Wahidin Suirohusodo Makassar dari tanggal 5 sampai 16 Maret 2004. Besar sampel yang diteliti sebanyak 70 responden di uji dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat, sebagai berikut:

Parman, D.H & Hadriana, Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Klien Menjalani Diet

1. Analisis Univariat

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Umur di Ruang Poliklinik Endokrin RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Maret 2004

Karakteristik	Jumlah	Presentasi
Jenis Kelamin		
Laki – laki	36	51, 4
Perempuan	34	48, 6
Total	70	100. 00
Tingkat Pendidikan		
TidakTamat SD	4	5, 7
Tamat SD	13	18, 6
Tamat SMP	9	12, 9
Tamat SMA	26	37, 1
Tamat P.T	18	25, 7
Total	70	100. 00
U s i a		
≤ 65	64	91, 4
> 65	6	8, 6
Total	70	100. 00

Sumber : Data primer

Dalam analisa univariat ini akan dibahas hasil distribusi frekuensi seperti yang akan diuraikan dibawah ini: Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan data bahwa dari 70 responden, yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 orang (51, 4%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (48, 6%). Sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan hasil

yang tidak tamat SD sebanyak 4 orang (5,7%), tamat SD sebanyak 13 orang (18, 6%), tamat SMP sebanyak 9 orang (12, 9%), tamat SMA sebanyak 26 orang (37, 1%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 18 orang (25, 7%), kemudian kriteria responden berdasarkan umur yaitu berusia ≤ 65 tahun sebanyak 64 orang (91, 4 %), > 65 tahun sebanyak 6 orang (8, 6%).

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Klien Tentang Diet Diabetes Melitus di Ruang Poliklinik Endokrin di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
Kurang	35	50, 0
Cukup	35	50, 0
Total	70	100, 00

Sumber: Data primer

Parman, D.H & Hadriana, Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Klien Menjalani Diet

Berdasarkan tabel 2 diatas, didapatkan data bahwa dari 70 responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 35 orang (50, 0%) dan sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 35 orang (50, 0%).

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Klien Menjalani Diet Diabetes Melitus Ruang Poliklinik Endokrin di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

Kepatuhan	Frekuensi	%
Tidak Patuh	27	38,6
Patuh	43	61,4
Total	70	100,00

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 3 diatas, didapatkan data bahwa dari 70 responden, sebagian besar responden memiliki kepatuhan menjalani diet Diabetes Melitus sebanyak 43 orang (61, 4%) dan sebagian kecil tidak patuh menjalani diet Diabetes Melitus sebanyak 27 orang (38, 6%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan dengan maksud untuk mempelajari hubungan antar variabel, yaitu tingkat pengetahuan tentang diet Diabetes

Melitus dan kepatuhan klien menjalani diet menggunakan uji statistic Ki-Kuadrat, seperti yang tertera dibawah ini:

Tabel. 4 Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus dan Kepatuhan Klien Menjalani Diet di Ruang Poliklinik Endokrin di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

Kepatuhan	Total			P	Ratio	Odds
	Tidak patuh	Patuh	X ²			
Kurang	21	14	35	13,556	0,001	7,250
Cukup	6	29	35			
Total	27	43	70			

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat, dari 70 responden dengan menggunakan SPSS versi 11. 5 diperoleh hasil uji statistik kai-kuadrat sebagai berikut:

nilai X² hitung (13, 566) > dari X² tabel 0,05 = (3, 481), dengan nilai p dibawah 0,05 (0,01 < p 0,05), dari nilai odds ratio 7, 250 (95% Confidence Interval 2.

Parman, D.H & Hadriana, Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Klien Menjalani Diet

392 – 21. 979) menunjukkan bahwa responden yang menunjukkan pengetahuan cukup berpeluang 7, 250 kali lebih besar untuk patuh menjalani diet dari pada responden yang berpengetahuan kurang. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang diet Diabetes Melitus dengan kepatuhan klien menjalani diet.

Pembahasan

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan cukup sama besar dengan responden yang berpengetahuan kurang. Kemudian untuk kepatuhan klien, lebih besar responden yang patuh daripada klien yang tidak patuh menjalani diet Diabetes Melitus. Pasien Diabetes Melitus dapat hidup normal asalkan mereka mengetahui dengan baik keadaanya dan cara pelaksanaan penyakit yang dideritanya, mereka dapat belajar tentang cara penyuntukan insulin sendiri, memantau kadar gula darah, dan memanfaatkan informasi untuk mengatur dosis insulin dan merencanakan diet agar dapat mengontrol hiperglikemia dan hipoglikemia (Haddad, Kenny, Wells, 2001). Penderita DM yang diberi konsultasi gizi dengan standard diet

disertai petunjuk dan penjelasan yang rinci cara mengaplikasi serta diberikan pengertian dan pemahaman tentang manfaat diet terhadap pemeliharaan kesehatan, dan pasien akan terdorong untuk menerapkan standar diet yang diberikan dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari. Diharapkan setelah diberikan pengetahuan tentang pemenuhan gizi standar, pasien akan lebih mengerti dan memahami tentang penyakitnya.

Dari hasil analisa bivariat melalui uji statistik kai-kuadrat diperoleh data hubungan antara tingkat pengetahuan tentang diet Diabetes Melitus dengan kepatuhan klien menjalani diet, dimana X^2 hitung (13, 566) > dari X^2 tabel $0,05 = (3, 481)$, dengan nilai P dibawah 0.05 ($0.01 < p < 0.05$) yang berarti penelitian tersebut bermakna sekali karena makin kecil nilai intervalnya makin bermakna suatu penelitian. Demikian pula dari nilai odds ratio (7,250) menunjukkan bahwa responden yang menunjukkan pengetahuan cukup berpeluang 7, 250 kali lebih besar untuk patuh menjalani diet dari pada responden yang berpengetahuan kurang.

Pengetahuan tentang kesehatan dapat membantu individu-individu tersebut untuk beradaptasi dengan penyakitnya, mencegah komplikasi dan

Parman, D.H & Hadriana, Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Klien Menjalani Diet

mematuhi program terapi dan belajar untuk memecahkan masalah ketika menghadapi situasi baru. Sebenarnya penyakit Diabetes Melitus itu sendiri dapat dikendalikan melalui program perencanaan tentang diet secara matang dan cermat.

Kepatuhan jangka panjang terhadap perencanaan makan merupakan salah satu aspek yang paling menimbulkan tantangan dalam pelaksanaan Diabetes Melitus. Bagi pasien obesitas, tindakan membatasi kalori mungkin lebih realistis untuk membantu klien dalam mengikutsertakan kebiasaan diet yang baru kedalam gaya hidupnya maka keikutsertaannya dalam terapi perilaku, dukungan kelompok dan penyuluhan gizi yang berkelanjutan. Tujuan yang paling penting dalam pelaksanaan diet bagi klien Diabetes Melitus adalah pemberian asupan kalori untuk mencapai atau mempertahankan berat badan yang sesuai dan pengendalian kadar glukosa darah. Daftar bahan makanan penukar bagi perencanaan makan harus disampaikan kepada klien dengan penggunaan jumlah kalori yang tepat yang disertai kepatuhan klien terhadap diet. Perawat memegang peranan penting mengkomunikasikan informasi yang tepat kepada ahli diet

dan menambah pemahaman klien. Bagi sebagian klien belajar menggunakan system makanan pengganti mungkin sulit dilakukan hal ini dapat berhubungan dengan keterbatasan kemampuan intelektual klien untuk memahami hal tersebut atau dengan persoalan emosional seperti sulit menerima kenyataan bahwa dirinya menderita Diabetes atau perasaan bahwa dirinya disisihkan atau bahwa makanannya kini dibatasi secara tidak adil (Brunner & Suddarth, 2002).

Diabetes Melitus merupakan penyakit menahun yang umumnya diderita seumur hidup, keberhasilan pengendalian kadar gula darah bukan hanya ditentukan oleh obat oral maupun insulin melainkan ditentukan pula oleh kepatuhan klien terhadap pengaturan makan yang berlaku untuknya, solusi untuk membangkitkan kepatuhan ialah dengan memberikan informasi tentang penyakitnya dan pengaturan makan yang baik untuknya (PERKENI, 2011).

Dari keterpaparan hubungan diatas dapat diartikan bahwa kecenderungan kepatuhan penderita Diabetes Melitus terhadap diet sangat besar hubungannya dengan tingkat pengetahuan klien terhadap diet, terutama mengkomunikasikan informasi yang tepat kepada klien tentang diet

Parman, D.H & Hadriana, Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Klien Menjalani Diet

yang benar melalui pemberian pendidikan kesehatan, serta adanya sikap positif dari klien untuk mematuhi program terapi.

Kesimpulan

Hasil dari uji univariat menggambarkan bahwa, pasien yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang diet DM akan lebih patuh menjalankan dietnya karena sudah mengetahui dampak yang dapat ditimbulkan dari perencanaan diet yang salah melalui pengalaman selama menjadi pasien Diabetes Melitus dan informasi yang didapatkan dari petugas kesehatan. Pasien yang memiliki pengetahuan tentang diet DM sama banyaknya dengan pasien yang berpengetahuan kurang. Kemudian yang patuh menjalankan dietnya lebih besar dari yang tidak patuh yang didapatkan dari hasil analisa bivariat melalui uji kai kuadrat dengan program *SPSS versi 11,5* dan diperoleh χ^2 hitung (13, 566) > χ^2 tabel $_{0,05=}$ (3, 481) yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang diet Diabetes Melitus dengan kepatuhan klien menjalani diet di Ruang Poliklinik Endokrin RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan yang dirasakan peneliti selama melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut: Pengetahuan peneliti tentang metodologi penelitian masih kurang dan penelitian ini merupakan pengalaman meneliti yang pertama, penelitian dilakukan dengan skala kecil dan penelitian ini dilakukan hanya di satu rumah sakit sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasikan.

Referensi

- Aditama, Tjandra. (2009). *Prevalensi di Indonesia*. Makalah disampaikan dalam seminar memperingati hari diabetes sedunia. Jakarta.
- Brunner and Suddarth. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, edisi 8 volume 2. Jakarta: EGC
- Boule N.G., Haddad E., Kenny G.P., Wells G.A., Sigal R.J (2001) Effect of exercise on Glycemic control and Body mass in type 2 Diabetes Mellitus. A meta-analysis of controlled clinical trials. American medical Association. Vol 286. 1218 -1227.
- Brod, M., Kongso, J.H., Lessard, S.,

Parman, D.H & Hadriana, Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Klien Menjalani Diet

- Christensen, T.L. (2008). Psychological Insulin Resistance: Patient Beliefs and Implications for Diabetes Management. *Quality Life Research*, 18, 23-32.
- Capes, S., Bourgh, S. (2008). Preventing Coronary Artery Disease in People with Diabetes. *Canadian Diabetes Association*, 21(4), 27-35
- Carpenter, Roger D. (2008). *Cognitive Appraisal of Perceived Threat of Diabetes and Adherence to Self Manajement Behaviour*. Google.Books. Page 72-75
- Castaneda C., Layne J.E., Munoz L., Gordon P.L., Walsmith J., et al.(2002). A randomized controlled trial of resistance Exercise Training to Improve Glycemic control in Older Adults With type 2 Diabetes. *Diabetes care*.Vol.25.2335-2341.
- Everett, Joan. (2007). Insulin initiation in type 2 diabetes: experience and insights. *Journal of Diabetes Nursing*,11(8), 311–318
- Fan L.F.,Sidani,S. (2009). Effectiveness of Diabetes Self Management Education Intervention Elements: A Meta Analysis. *Canadian Journal of Diabetes*. 33(1), 18-26
- Funnel,Martha. (2006). The Diabetes Attitudes, Wishes and Needs (DAWN) Study. *Clinical Diabetes*, 24(4), 154-155
- Funnel,Martha. (2007). Overcoming Barriers to The Initiation of Insulin Therapy. *Clinical Diabetes*, 25(1), 36-38
- Garcia,PinoJ.M., Garcia,RioF.,Diez, J.J., Mendieta, G., Racionero, M., Lobato, S.D., Villamor, J. (1998). Regulation of Breathing in Hyperthyroidism : Relationship to Hormonal and Metabolic Changes. *Europe Respiratpry Journal* ;12;400-407
- Gaglia,J.L.,Wyckoff,J., Abrahamson,M.J.(2004). Acute Hyperglycemic Crisis in Elderly. *Med.Cli.Nam Journal*. 1063-1084
- Haque, M., Navsa, M., Emerson, S.H, Dennison, C.R, Levitt, N.S. (2005). Barriers to initiating insulin therapy in patients with type 2 diabetes mellitus in public sector primary health care center in Cape town. *Journal of Endocrinology Metabolism and Diabetes of South Africa*, 95 (10),798-802
- Hermanns, N, Mahr, M., Kulzer ,B., Skovlund, S.E, Haak,T. (2010). Barriers Toward Insulin Therapy

Parman, D.H & Hadriana, Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Klien Menjalani Diet

- in Type 2 Diabetic Patients: Result of an Observational Longitudinal Study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(113), 1-6.
- Kirtland, K.A, Li, Y.F, Geiss, L.S, Thompson, T.J. State Specific Incident of Diabetes Among Adult, Participating States, 1995-1997 dan 2005 – 2007. http://apps.nccd.cdc.gov/ddt_strs2/nationaldiabetesprevalenceestimates.aspx. Diunduh pada tanggal 13 Agustus 2012
- Lindley, Benzel J.A. (2005). Self Care : A Clarification of Meaning and Examination of Supportive Strategies. *Diabetes care*, 23(7), 1646-1659
- Lau, A.N., Tang, T., Halapy, H., Thorpe, K., Yu, C.H. (2012). Initiating Insulin in Patients with Type 2 Diabetes. *Canadian Medical Association Journal*, 184(7), 767-775.
- Levich, Bridget. (2011). Diabetes management; optimizing roles for nurses in insulin initiation. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 4, 15-24.
- McCarter R, Hempe & Chalew (2005). Mean blood glucose an biological variation have greater influence on HbA1C levels than glucose instability an analysis off date from the diabetes control and complications trial.
- McCloskey, J.C., Bulechek, G.M. (2006). *Nursing Intervention Classification (NIC) 2nd ed.* St Louis: Mosby Years Book
- Mahrova A., Svagrova K. (2013). Exercise Therapy – Additional tool for managing Physical and Psychological problems on hemodialysis. *INTECH*. chapter 36.753-821.
- Nelson A.G., Kokkonen J., Arnall D.A. (2011). Twenty minutes of passive Stretching lowers glucose levels in an at risk population; an experimental study. *Journal of physiotherapy*. Vol.57.173-177.
- Peyrot, M. Rubin, R.R, Lauritzen, T., Snoeks, F.J, Matthews, D.R, Skovlund, S.E. (2004). Psychosocial Problems and Barriers to Improved Diabetes Management : Result of The Cross-National Diabetes Attitudes, Wishes and Needs (DAWN) Study. *Diabetes Medicine Insulin Therapy*, 22(10), 1379-1452
- Perkeni. (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan*

Parman, D.H & Hadriana, Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Klien Menjalani Diet

- Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2011*. Jakarta
- Pranoto, Agung. (2012). *Insulin Daily Practice*. Disampaikan dalam diabetes workshop VII. Surabaya
- Philips, Atone. (2007). Experiences of Patients with Type 2 Diabetes Starting Insulin Therapy. *Nursing Standard*, 21(3), 35-39.
- Phillips, Atone. (2007). Starting patients on insulin therapy: Diabetes nurse specialist views. *Nursing Standard*, 21(30), 35-40.
- Polonsky, W.H., Fisher, L., Guzman, S., Caballero, L.V., Edelman. (2005). Psychological Insulin Resistance in Patients With Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, 28(10), 2543-2548
- Rubin, R.R., Peyrot, M., Kruger, D.F., Travis, L.B. (2009). Barriers to Insulin Injection Therapy : Patient and Health Care Provider Perspectives. *The Diabetes Educator*, 35(6), 1014-1036
- Rufener, S., Arunachalam, V., Ajluna, R., Sil, A. (2005). Thyroid Storm Precipitated by Infection : An Atypical Case Involving Multisystem Organ Dysfunction. *Endocrinologist*. 5, 111-114
- Sarkar, P.D., Skaria, L.K., Agnihotram, G. (2013). Assesment of Nutritional Status in Hyperthyroidism Patients. *NJIRM*. 4(3).
- Sanderson, Colina. (2009). Insulin Initiation : A Primary Care Perspective. *Journal of Diabetes Nursing*. 11 (9), 344-348
- Shakibasadeh, E., Larjani, B., Shojaeazadah, D., Rashidian, A., Forouzanter, M.H., Bartholomew, L.K. (2011). Patient's Perspectives on Factors that Influence Diabetes Self Care. *Iranian Journal Public Health*. 40(4), 146-158
- Sigal R.J., Kenny G.P., Wasserman D.H., Castaneda C. (2004). Physical Activity/exercise and Type 2 Diabetes. *Journal diabetes care* vol 27.2581 -2539
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G. (2010). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia : Lippincott
- Soohyun, N. (2009). Factors Associated with Insulin Reluctance in Individuals with Type 2 Diabetes. *Diabetes care*, 33(8), 1747-1749
- Soeatmadji, D.W. (2009). The 2nd Thyroidology Update 2009. Indonesian Society of Endocrinology; Indonesian Study Group of Thyroidology;

Parman, D.H & Hadriana, *Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Klien Menjalani Diet*

- Indonesian Society of Endocrinology Semarang Branch. Semarang: Balai Penerbit Universitas Diponegoro
- Shaw, J.E., Sicree, R.A., Zimmet, P.Z. (2010). Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 87 (1), 4-14
- Tan, A.M., Muthusamy, L., Phoon, K.Y., Ow, J.H, Tan, N.C. (2011). Initiation of Insulin for Type 2 Diabetes Mellitus Patients; What are the Issues? A Qualitative Study. *Singapore Medicine Journal*, 52(11), 801-810
- Then Z.C., Das S., Henry L.J. (2013). Role of Exercise in the management of Diabetes mellitus: the global Scenario. Volume 8
- Waspadji, S. 2009. *Komplikasi Kronik DM: Mekanisme Terjadinya, Diagnosis dan Strategi Pengelolaan*. Dalam: *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid III. Balai Penerbit FKUI. Jakarta. Hlm. 1922-1929
- Zhaolan, L., Ewen, L.N., Kim, C., Ettner, S.L., Herman, W.H., Karter, A.J., Brown, A.F. (2010). Prevalence of Chronic Complications of Type 2 Diabetes Mellitus Outpatients- A Cross Sectional Hospital Based Survey in Urban China. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(1), 62-67.

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN
 DIET DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA
 PUSKESMAS WARU BARAT KOTA PALOPO**

The Influence Of Health Education On Compliance With Diet Diabetes Mellitus In The Working Area Of Waru Barat Health Community Center, Palopo

Andi Silfiana¹, Riska Purnamasari²

¹ Prodi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo*

² Prodi D3 Farmasi STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo

*E-mail: andisilfiana2007@gmail.com

ABSTRAK

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan sehat, tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet diabetes melitus di Puskesmas Waru Barat Kota Palopo. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case control*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien atau klien yang menderita penyakit diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Waru Barat sebanyak 40 orang dengan metode penarikan sampel dengan teknik *random sampling*. Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan nilai rata – rata (mean) kepatuhan diet setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu dari 56,45 menjadi 69,25. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *paired sample t test* didapatkan nilai *p* yaitu $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa Hipotesis diterima yang artinya ada pengaruh antara pendidikan kesehatan dengan kepatuhan diet. Diharapkan pada instansi terkait untuk meningkatkan komunikasi dan memberikan informasi yang lengkap dan jelas pada klien tentang penyakit Diabetes Melitus dan kepatuhan menjalani diet Diabetes Melitus.

Kata kunci: Pendidikan kesehatan, Kepatuhan diet, Diabetes Melitus

ABSTRACT

Health education is a planned behavior change in individuals, groups or communities to be more self-reliant in achieving healthy goals, the purpose of this study is to see the effect of health education on diabetes mellitus diet unity at Waru Barat Community Health Center, Palopo City. This type of research used in this study is case control. The sample in this study were 40 patients or clients suffering from type 2 diabetes mellitus at Waru Barat Public Health Center. The sampling method was random sampling. From the research results, it can be seen that the increase in the average value (mean) of the diet after being given health education is from 56.45 to 69.25. Based on the results of the analysis using paired test, the t test sample got a p value of $0.000 < 0.05$, it can be concluded that the hypothesis is accepted, which means that there is an influence between health education and diet. It is hoped that the related institutions will improve communication and provide complete and clear information to clients about Diabetes Mellitus and undergoing the Diabetes Mellitus diet.

Keywords : Health education, Diabetes Mellitus, diet adherence

© 2021 Jurnal Kesehatan Luwu Raya

✉ **Correspondence Address:**

LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia

Email: lp2mstikesluwuraya@gmail.com

DOI: -

p-ISSN 2356-198X

e-ISSN 2747-2655

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan salah satu penyebab tersering terjadinya hiperglikemi. Pada diabetes melitus gula menumpuk dalam darah sehingga gagal masuk ke dalam sel. Kegagalan tersebut terjadi akibat hormon insulin jumlahnya kurang atau cacat fungsi. Hormon insulin merupakan hormon yang membantu masuknya gula darah (WHO, 2016).

Angka diabetes di dunia pada tahun 2015 sebanyak 415 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 464 juta jiwa pada tahun 2040 (WHO, 2015). Pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke tujuh dunia (IDF Atlas 2015).

Selain ditingkat dunia di Indonesia peningkatan kejadian DM juga tercermin di tingkat provinsi khususnya provinsi Sulawesi selatan, dimana jumlah penderita DM pada tahun 2014, sebanyak 16,99%. Berdasarkan survei Bidang (P2PL Dinas Kesehatan Prov.Sulsel, 2014).

Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palopo menunjukkan bahwa terdapat kenaikan jumlah penderita diabetes melitus tiap tahunnya. Pada tahun 2016 terdapat 4.310 jiwa dan tahun 2017 terdapat 5.961 jiwa dan meningkat hingga 9.660 jiwa pada tahun 2018 (Dinkes Kota Palopo) Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Wara Barat pada tahun 2018 penderita DM tipe 2 berjumlah 40 orang.

Dengan banyaknya kasus DM dengan kontrol yang kurang baik serta banyaknya informasi dari berbagai media yang peneliti baca menunjukkan bahwa tingkat kesembuhan dan penurunan resiko infeksi dan kronis pada penderita DM tergantung dari pola makan dan pengaturan diet dan itu dapat di peroleh dari edukasi pendidikan kesehatan. Oleh sebab itu peneliti tertarik Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet DM di Puskesmas Wara Barat.

Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada klien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Wara Barat Kota Palopo.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan *case control*. Proses pengumpulan data diawali dengan pengambilan data sekunder dan data primer yang di mana data sekunder di peroleh dari data rekam medik puskesmas Wara Barat dan data primer di peroleh saat proses penelitian berlangsung. Analisa data menggunakan Uji *paired sample T-test*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Wara Barat dengan jumlah populasi adalah 40 orang dengan Diabetes Mellitus. Teknik Sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Random Sampling*.

Pada penelitian ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang masing-masing kelompok terdiri dari 20 orang. Kelompok eksperimen yaitu kelompok dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan edukasi media leaflet dan flip chart dengan metode ceramah dan sharing, sedangkan kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak diberikan intervensi kecuali pengukuran menggunakan kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian diperoleh dari pengumpulan data dan proses analisis data yang akan ditampilkan pada bab ini. Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan hasil analisis data dari variable yang diteliti.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Usia	N	%
30 – 37 tahun	1	2,5
38 – 45 tahun	4	10
46 – 53 tahun	16	40
54 – 61 tahun	8	20
62 – 69 tahun	8	20
70 – 77 tahun	3	7,5
Total	40	100

Tabel ini menunjukkan bahwa pada umumnya responden terbanyak pada kelompok umur 46 - 53 tahun yaitu sebanyak 16 responden (40%) dan responden yang paling sedikit pada kelompok usia 30 - 37 tahun yaitu sebanyak 1 responden (2,5%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki - Laki	15	37,5
Perempuan	25	62,5
Total	40	100

Tabel ini menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 orang (62,5%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	N	%
>SMA	23	57,5
<SMA	17	42,5
Total	40	100

Tabel ini menunjukkan bahwa umumnya pendidikan terakhir responden terbanyak adalah >SMA yaitu sebanyak 23 responden atau 57,5%.

Pembahasan ini menerangkan tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada klien diabetes mellitus. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5. Kepatuhan Diet Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Kepatuhan Diet	N	Min	Max	Mean	St D
Kelompok Kontrol	20	40	70	56,25	9,618
Kelompok Eksperimen	20	40	73	56,45	9,976

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa kepatuhan diet kelompok kontrol memiliki

nilai minimal 40, nilai maksimal 70, dan nilai rata - rata yaitu 56,25. Sedangkan pada kelompok eksperimen memiliki nilai minimal 40, nilai maksimal 73 dan nilai rata - rata yaitu 56,45. Hal ini dapat dijelaskan bahwa antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen memiliki rerata kepatuhan diet yang tidak jauh berbeda.

Tabel 6. Kepatuhan Diet Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Kepatuhan Diet	N	Min	Max	Mean	St D
Kelompok Kontrol	20	43	76	56,65	9,981
Kelompok Eksperimen	20	53	87	69,25	10,959

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa kepatuhan diet pada kelompok kontrol memiliki nilai minimal 40, nilai maksimal 73, dan nilai rata - rata yaitu 56,45. Sedangkan pada kelompok eksperimen memiliki nilai minimal 53, nilai maksimal 87 dan nilai rata - rata yaitu 69,25. Hal ini dapat dilihat bahwa terjadi perbedaan antara kepatuhan diet kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Tabel 7. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet

Kepatuhan Diet	N	Min	Max	Mean	St D	P value
Kelompok Kontrol	20					0.000
Pre Test		40	70	56,25	9,618	
Post Test		43	76	56,65	9,981	
Kelompok Eksperimen	20					0.000
Pre Test		40	73	56,45	9,976	
Post Test		53	87	69,25	10,959	

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa pada kelompok kontrol, terdapat perubahan nilai minimum dari 40 menjadi 43, nilai maksimum dari 70 menjadi 76 dan rata - rata (mean) dari 56,25 menjadi 56,65.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki pendidikan terakhir >SMA, sehingga memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai diet diabetes mellitus. Namun dapat dilihat juga bahwa pada kelompok kontrol terdapat perubahan rata – rata mengenai kepatuhan diet akan tetapi tidak terlalu besar. Sedangkan pada kelompok eksperimen dapat dilihat bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pada nilai minimum dari 40 menjadi 53, peningkatan nilai maksimum dari 73 menjadi 87 dan juga rata – rata (mean) dari 56,45 menjadi 69,25.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan nilai rata – rata (mean) kepatuhan diet yang cukup besar dari responden setelah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *paired sample t test* didapatkan nilai *p* yaitu $0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa Hipotesis diterima yang artinya ada pengaruh antara pendidikan kesehatan dengan kepatuhan diet.

Menurut Notoadmodjo, S(2003) metode pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan dengan adanya pesan tersebut, masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan sikap sasaran. Dan salah satu tujuannya yaitu untuk meningkatkan kepatuhan terhadap sesuatu

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa ada pengaruh antara pendidikan kesehatan dengan kepatuhan diet pada klien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Wara Barat Kota Palopo.

Saran

Diharapkan pada instansi terkait untuk meningkatkan komunikasi dan memberikan informasi yang semakin lengkap dan jelas

secara berkala pada klien tentang penyakit Diabetes Melitus dan kepatuhan dalam menjalani diet Diabetes Melitus.

DAFTAR RUJUKAN

- American Diabetes Association (ADA). 2014. *Diagnosis and Classification Of Diabetes Mellitus*.
- Hartono. 2014. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC.
- Hasdianah. 2012. *Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Nuha Medika
- Hasdianah dan hidaya (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus Pada Orang Dewasa dan Anak –Anak Dengan Solusi Herbal*. Yogyakarta.
- Kemkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf> (diakses tanggal 30 Maret 2019)
- IDF Diabetes Atlas. 2017. <http://www.google.co.id>.
- Krisnatuti dkk. 2014. *Diet Sehat Untuk Penderita Diabetes Mellitus*. Yogyakarta
- Notoadmojo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Murjayanah. (2010). *Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis (Studi di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang Tahun 2010)*. Fakultas Kesehatan Masyarakat : Universitas Negeri Semarang. (Online) <http://uap.unnes.ac.id> Diakses 4 April 2013.
- Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. 2016. <https://dinkes.sulselprov.go.id/>. (Diakses tanggal 27 Maret 2019)
- Pranadji, 2013. *Perencanaan menu untuk penderita diabetes mellitus*. Jakarta Pusat.
- Puri dkk. (2012). *Hubungan Faktor Stres dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Poltekes Kemenkes Tanjung Karang*. Jurnal Keperawatan, Volume VIII, NO.1, April 2012. ISSN 1907-0357.

- Rahma dkk. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa*.
- Syauqy. 2015. *Perbedaan Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Berdasarkan Pengetahuan Gizi, Sikap, dan Tindakan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta*. Jurnal Gizi Indonesia.
- Suzanne. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Wahyudi, dkk. (2018). *Hubungan Antara Kebiasaan Mengonsumsi Minuman Keras (Alkohol) Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Akhir (18-21 Tahun) Di Asrama Putra Papua Kota Malang*. Jurnal Nursing News. Volume 3, Nomor 1.
- Widiyanto, dkk. (2014). *Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kejadian Gastritis : Study di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru*. Jurnal Photon. Volume 5, Oktober 201

Article History:

- Received 2017-12-18
- Revised 2017-12-28
- Accepted 2018-04-02

Artikel Penelitian

Open Access

TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN GIZI DAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELLITUS (DM) RAWAT JALAN DI RSUD KARANGANYAR

EDUCATION LEVEL, DIETARY KNOWLEDGE AND DIETARY ADHERENCE AMONG DIABETIC OUTPATIENTS IN RSUD KARANGANYAR

Farida Nur Isnaeni¹, Khairunnisa Nadya Risti², Hernie Mayawati³, Mahluristya Khaulil Arsy⁴^{1,2,3,4} Program Studi Ilmu Gizi FIK Universitas Muhammadiyah SurakartaEmail Korespondensi : fni165@ums.ac.id**Abstrak**

Terapi Nutrisi Medis (TNM) merupakan salah satu dari empat pilar penanganan DM berdasarkan Persatuan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) dimana keberhasilannya dapat diukur berdasarkan kepatuhan diet yang dijalani pasien. Kepatuhan diet adalah kesesuaian perilaku seseorang terhadap diet yang diberikan oleh ahli gizi maupun tenaga kesehatan lain. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet adalah pengetahuan dan pendidikan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pengetahuan, pendidikan dan kepatuhan diet pada pasien DM rawat jalan di RSUD Karanganyar. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sebanyak 52 subjek direkrut dengan metode accidental sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data pendidikan, pengetahuan dan kepatuhan diet didapat menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan software SPSS for windows versi 16. Sebanyak 57.7% subjek penelitian tergolong patuh terhadap diet yang direkomendasikan. Akan tetapi, sekitar 57.7% subjek memiliki tingkat pendidikan dasar. Selain itu, 51.9% dari subjek penelitian memiliki pengetahuan yang kurang. Oleh karena itu perlu dilakukan adanya edukasi yang berkelanjutan untuk meningkatkan kepatuhan diet pada pasien DM demi menjaga kontrol glukosa darah dan mencegah terjadinya komplikasi DM.

Kata Kunci : Tingkat pendidikan, pengetahuan, kepatuhan diet, diabetes mellitus**Abstract**

Medical Nutrition Therapy (MNT) is one of the 4 key factors to treat Diabetes Mellitus based on Endocrinology Association of Indonesia (PERKENI) in which the successful of MNT treatment can be measured by the patient's dietary adherence. Dietary adherence is a behavior of a person in following a diet which recommended by the dietitian or a health care provider. Some factors which can influence the dietary adherence are education level and dietary knowledge. This study aims to describe in details on education level, dietary knowledge and dietary adherence among outpatients treated in RSUD Karanganyar. This is a descriptive study with cross sectional approach. A total of 52 subjects were recruited using accidental sampling technique based on inclusion and exclusion criteria. Data on education level, dietary knowledge and dietary adherence were obtained using questionnaires. All data were analysed descriptively using SPSS for windows version 16. Most of the subjects (57.7%) were categorized as non-adherence patient. 57.7% of the subjects have basic level of education while 51.9% have low level of dietary knowledge. Therefore, it is suggested that continuous education on dietary habit for diabetics is recommended to improve the dietary adherence in order to control blood glucose level and prevent the diabetic complications.

Keywords: education level, dietary knowledge, dietary adherence, diabetes mellitus

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan adanya hiperglikemia yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin, gangguan fungsi insulin, atau keduanya¹. Beberapa dekade terakhir, prevalensi DM di dunia semakin meningkat. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), jumlah penderita DM (diabetesi) di Indonesia diperkirakan akan meningkat dari 8,4 juta diabetes pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta diabetes pada tahun 2030². Data Riskesdas³ menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi diabetesi di Indonesia dari 1,1% pada tahun 2007 menjadi 2,1% pada tahun 2013.

DM sendiri diklasifikasikan menjadi DM tipe 1, DM tipe 2 dan DM gestasional¹. DM tipe 1 biasanya disebabkan karena kerusakan sel beta pankreas yang mengakibatkan penurunan sekresi insulin, sedangkan DM tipe 2 terjadi karena adanya resistensi insulin. DM gestasional adalah terjadinya intoleransi glukosa yang terjadi pertama kali pada saat hamil². Di Indonesia, sekitar 80% dari diabetesi yang ada menderita DM tipe 2⁴. Apabila tidak terkontrol dengan baik, DM dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi mikrovaskuler seperti retinopati, nefropati dan neuropati. Selain itu, DM juga dapat menyebabkan komplikasi makrovaskuler seperti penyakit jantung dan stroke⁵.

Upaya yang harus dilakukan untuk mencegah dan menghambat progresivitas komplikasi DM dimulai dengan Terapi Nutrisi Medis (TNM) dan aktivitas fisik dengan/tanpa intervensi farmakologis obat anti hiperglikemia². TNM penting dilakukan untuk menjaga agar kadar glukosa darah tetap stabil. Salah satu indikator yang bisa digunakan untuk menilai keberhasilan TNM pada pasien DM adalah kepatuhan diet⁶. Kepatuhan diet adalah kesesuaian perilaku yang dilakukan oleh seseorang berdasarkan rekomendasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa tingginya level pendidikan dapat memperluas pengetahuan seseorang dan meningkatkan implementasinya dalam perilaku sehingga bisa memperbaiki tingkat kepatuhan diet. Beberapa faktor

yang mempengaruhi kepatuhan diet adalah motivasi diri, pendidikan, pengetahuan diet, serta dukungan keluarga maupun dukungan dari tenaga kesehatan⁷⁻⁹.

RSUD Karanganyar merupakan RS rujukan kabupaten dengan prevalensi pasien penderita DM tipe 2 yang cukup tinggi. Pada tahun 2015, penyakit DM menempati urutan ke-5 dalam 10 besar penyakit rawat jalan di RSUD Karanganyar dengan peningkatan prevalensi 43,01%. Penelitian ini bertujuan untuk melihat kepatuhan diet, tingkat pengetahuan serta pendidikan pasien DM tipe 2 rawat jalan di RSUD Karanganyar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di poli rawat jalan RSUD Karanganyar pada bulan Maret - September 2016 oleh enumerator dengan latar belakang pendidikan Ilmu Gizi. Total subjek penelitian yang digunakan sebanyak 52 orang yang dihitung berdasarkan rumus Lemeshow dkk¹⁰ dengan kriteria inklusi pasien DM tipe II rawat jalan yang berusia 45-70 tahun, tidak buta huruf, dapat berkomunikasi dengan baik serta pernah mendapatkan konsultasi gizi. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*.

Data kepatuhan diet didapatkan dengan menggunakan kuesioner kepatuhan diet yang dimodifikasi dari penelitian Hartanto¹¹ berisi 15 pertanyaan sesuai dengan syarat diet DM yaitu tepat jumlah, tepat jadwal dan tepat jenis (3J). Sedangkan data pengetahuan gizi diambil menggunakan kuesioner hasil adopsi dari Darbiyono¹² yang berisi tentang penyebab dan tanda-tanda DM, tujuan serta prinsip syarat diet DM, pengaturan makan DM, hipoglikemia dan dampak penyakit DM. Data pendidikan subjek didapatkan dengan wawancara langsung. Data yang didapatkan kemudian dilakukan analisis deskriptif dengan *software SPSS for windows* versi 16.0. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL

Tabel 1 (lampiran) menggambarkan karakteristik subjek penelitian yang digunakan. Berdasarkan usia, diketahui bahwa prevalensi pasien DM makin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sedangkan dilihat dari jenis kelamin pasien, sebanyak 69,2% pasien DM berjenis kelamin perempuan. Sebanyak 57,7% pasien dinyatakan patuh terhadap diet yang disarankan.

Gambaran kepatuhan diet pada pasien DM berdasarkan indikator jumlah, jadwal dan jenis dapat dilihat pada tabel 2 (lampiran). Persentase skor tiap indikator diperoleh dengan cara membagi jumlah nilai per item dengan jumlah nilai tertinggi per item, kemudian dilakukan rata-rata untuk 5 item pertanyaan. Dari tabel 2 (lampiran) dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien sudah memperhatikan ketepatan jenis makanan yang harus dikonsumsi ataupun dihindari demi keberhasilan terapi gizi medis yang dijalani. Akan tetapi, nilai skor untuk ketepatan jumlah kalori masih <50%.

Tabel 3 (lampiran) menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat pendidikan dasar. Selain itu, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek dengan tingkat pendidikan tinggi (63%) tergolong patuh terhadap rekomendasi diet. Meskipun begitu, masih ditemukan sebanyak 36,4% subjek dengan pendidikan tinggi yang belum patuh terhadap rekomendasi diet. Di lain pihak, sebanyak >50% subjek dengan tingkat pendidikan dasar tergolong patuh dalam menjalankan rekomendasi diet. Berdasarkan tabel 3 (lampiran) dapat diketahui juga bahwa sebagian besar subjek penelitian (52%) memiliki pengetahuan gizi yang kurang. Meski begitu sebanyak 64% subjek penelitian dengan pengetahuan gizi yang baik tergolong patuh terhadap diet yang direkomendasikan dan hanya sekitar 36% subjek penelitian dengan pengetahuan yang baik tergolong tidak patuh terhadap rekomendasi diet.

PEMBAHASAN

Selama beberapa dekade terakhir, prevalensi penderita DM di dunia semakin tinggi. Menurut WHO⁵, prevalensi penderita DM meningkat hampir empat kali

lipat pada tahun 2014 dibandingkan dengan tahun 1980. Dari penelitian yang dilakukan, dapat diketahui bahwa dengan bertambahnya usia prevalensi penderita DM semakin meningkat. Hal ini disebabkan karena dengan bertambahnya usia, fungsi endokrin pankreas semakin menurun¹³. Selain itu, sebagian besar subjek penelitian berjenis kelamin perempuan. Rendahnya massa otot pada perempuan dapat menurunkan penggunaan glukosa dalam tubuh menyebabkan jumlah glukosa di dalam sirkulasi tetap tinggi sehingga akan menyebabkan gangguan toleransi glukosa secara kronis¹⁴.

Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol pada pasien DM dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi seperti penyakit jantung, ginjal dan stroke⁵. Dengan demikian, hal ini perlu adanya penanganan yang komprehensif untuk mengendalikan kadar glukosa darah seperti pengendalian gaya hidup, obat-obatan maupun terapi nutrisi medis (tepat jumlah, tepat jenis dan tepat jadwal). Terapi nutrisi medis terbukti dapat memperbaiki kontrol glikemik dan profil antropometri serta mengoptimalkan pengobatan yang diberikan sehingga komplikasi pada pasien DM tipe 2 dapat ditekan¹⁵. Terapi nutrisi medis termasuk dalam salah satu dari empat pilar penanganan DM. Pada prinsipnya, pasien DM perlu melakukan pengaturan makanan yang seimbang jumlahnya sesuai dengan kebutuhan gizi masing-masing individu. Selain itu, jenis makanan serta jadwal makan juga perlu diatur dengan tujuan kontrol glikemik pasien dapat tercapai secara optimal². Oleh karena itu, kepatuhan untuk menjalankan rekomendasi diet yang diberikan pada pasien DM merupakan kunci keberhasilan penanganan DM.

Kepatuhan diet pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari tiga komponen kepatuhan diet (tepat jumlah, jadwal dan jenis) sebagian besar subjek sudah mulai memilih jenis-jenis bahan makanan yang sesuai dengan diet DM dalam perilaku makan sehari-hari. Sedangkan untuk ketepatan jumlah maupun jadwal makan, masih banyak subjek penelitian yang belum menerapkannya dalam diet sehari-hari. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet adalah penge-

tahuan, tingkat pendidikan, motivasi diri, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan¹⁶. Subjek dengan tingkat pendidikan menengah/tinggi sebagian besar tergolong patuh terhadap diet yang sudah direkomendasikan sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin patuh terhadap perilaku diet yang direkomendasikan. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Uchenna⁹ yang dilakukan di Nigeria. Individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam menerima informasi yang diberikan dan secara tidak langsung akan meningkatkan pengetahuan serta motivasi untuk bersikap sesuai dengan rekomendasi yang diberikan¹⁷.

Selain pendidikan, faktor pengetahuan juga turut berpengaruh dalam menentukan kepatuhan diet seseorang. Dari hasil yang didapat, diketahui bahwa subjek dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih mematuhi rekomendasi diet yang diberikan (63,9%). Hal ini dikarenakan dengan penambahan pengetahuan dapat meningkatkan kemampuan kognitif seseorang yang kemudian dapat menghasilkan respon berupa perubahan sikap maupun perilaku¹⁸. Meskipun begitu, sebanyak 51,9% subjek penelitian dengan tingkat pendidikan yang rendah tergolong patuh terhadap rekomendasi diet. Individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah tidak mutlak memiliki kepatuhan yang rendah pula karena selain pengetahuan ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet, seperti motivasi diri maupun dukungan keluarga serta dukungan dari tenaga kesehatan^{16,19,20}.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa meningkatkan jenjang pendidikan dan pengetahuan gizi dapat membantu memperbaiki kepatuhan terhadap rekomendasi diet sehingga diharapkan ahli gizi atau tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi kepada pasien secara berkala untuk meningkatkan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki kepatuhan terhadap rekomendasi diet.

DAFTAR PUSTAKA

1. Goldenberg, R. & Punthakee, Z. Definition, Classification and Diagnosis of Diabetes, Prediabetes and Metabolic Syndrome. *Can. J. Diabetes* **37**, 8–11 (2013).
2. Perkeni. *Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia 2015*. (2015).
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Lap. Nas. 2013* 1–384 (2013). doi:1 Desember 2013
4. Kemenkes RI. Tahun 2030 Prevalensi Diabetes Melitus Di Indonesia Mencapai 21,3 Juta Orang. (2009). Available at: <http://www.depkes.go.id/article/view/414/tahun-2030-prevalensi-diabetes-melitus-di-indonesia-mencapai-213-juta-orang.html>. (Accessed: 12th December 2017)
5. World Health Organization. *Global Report on Diabetes*. *WHO Press* **978**, (2016).
6. Khalid, S. A. Compliance, Adherence and Concordance... What's in a Name. *Sudan J. Ration. Use Med.* 4–5 (2014).
7. Worku, A., Abebe, M. & Wassie, M. Dietary practice and associated factors among type 2 diabetic patients: a cross sectional hospital based study, Addis Ababa, Ethiopia. *Springerplus* **4**, 15 (2015).
8. Senécal, C., Nouwen, A. & White, D. Motivation and dietary self-care in adults with diabetes: Are self-efficacy and autonomous self-regulation complementary or competing constructs? *Heal. Psychol.* **19**, 452–457 (2000).
9. Okolie, U., Ehiemere, I., Iheanacho, E. P. & Ogbu, S. Contributory factors to diabetes dietary regimen non-adherence in adults with diabetes. *Wor Acad Sci Engin Tech* **69**, 743–751 (2010).
10. Lemeshow, S. dkk. *Besar Sample dalam Penelitian Kesehatan*. (Gadjah Mada University Press, 1997).
11. Hartanto, D. Hubungan Kepatuhan Diet dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Mellitus

- di RS PKU Muhammadiyah Gombong. (Stiekes Muhammadiyah Gombong).
12. Darbiyono. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Tingkat Kepatuhan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar. (Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2011).
 13. Szoke, E. *et al.* Effect of Aging on Glucose Homeostasis. *Diabetes Care***31**, 539–543 (2008).
 14. Mauvais-Jarvis, F. Sex differences in metabolic homeostasis, diabetes, and obesity. *Biol. Sex Differences***6**, (2015).
 15. Coppell, K. *et al.* Nutritional intervention in patients with type 2 diabetes who are hyperglycaemic despite optimised drug treatment--Lifestyle Over and Above Drugs in Diabetes (LOADD) study: randomised controlled trial. *BMJ***341**, c3337 (2010).
 16. Gustina, Suratun & Heryati. Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus pada pasien DM. *JKep.***2**, 97–107 (2014).
 17. Notoatmodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. (Rineka Cipta, 2010).
 18. Notoatmodjo, S. *Ilmu Kesehatan masyarakat*. (Rineka Cipta, 2003).
 19. Finny, R., Sefty, R. & Pondaag, R. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet pada Penderita Hhipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur. *ejournal keperawatan***3**, (2015).
 20. Susanti, M. & Sulistyarini, T. Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus di Ruang Rawat Inap RS Baptis Kediri. *J. STIKES***6**, 1–10 (2013).

LAMPIRAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Usia		
< 50 tahun	7	13,4
51-60 tahun	21	40,4
61-70 tahun	24	46,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	30,8
Perempuan	36	69,2
Kepatuhan Diet		
Patuh	30	57,7
Tidak Patuh	22	42,3

Tabel 2. Skor Kepatuhan Diet

Item Pertanyaan	Rata-rata skor (%)
Jumlah/kalori (n=5 item)	47,27
Jadwal makan (n=5 item)	52,44
Jenis makanan (n=5 item)	62,91

Tabel 3. Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Berdasarkan kepatuhan Diet

Variabel	Patuh		Tidak Patuh		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pendidikan						
Menengah/Tinggi	14	63,6	8	36,4	22	100
Dasar	16	53,5	14	46,7	30	100
Pengetahuan (0,649)						
Baik	16	64,0	9	36,0	25	100
Kurang	14	51,9	13	48,1	27	100



Jurnal Riset Kesehatan

<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrk>

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DIET TERHADAP KEPATUHAN PASIEN DIABETES MELLITUS

Suratun Haryono^{*)}; Eros Siti Suryati; Raden Siti Maryam

^{*)}Jurusan Keperawatan; Poltekkes Kemenkes Jakarta III
Jl. Arteri JORR Jatiwarna; Pondok Melati; Bekasi; Jawa Barat; Indonesia; 17415

Abstrak

Ketidakpatuhan merupakan salah satu hambatan untuk tercapainya tujuan pengobatan pasien Diabetes Mellitus (DM). Pendidikan kesehatan diperlukan karena penyakit DM adalah penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan untuk merubah gaya hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet DM terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan kadar gula darah dan kepatuhan pasien DM. Desain penelitian menggunakan *quasi experiment pre-post test with control group*. Sampel penelitian pada masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebanyak 37 responden. Teknik penarikan sampel dengan cara *cluster random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang diet, kadar gula darah sewaktu, peningkatan kepatuhan diet pasien DM sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p=0,000$). Media pendidikan kesehatan bagi pasien DM seperti leaflet, lembar balik dapat dimanfaatkan untuk penyuluhan kesehatan di Puskesmas atau Posbindu PTM.

Kata kunci: Diet DM; Kepatuhan pasien DM; Pendidikan kesehatan DM

Abstrack

[HEALTH EDUCATION ABOUT DIET TO COMPLIANCE OF PATIENTS DIABETES MELLITUS]
Non-compliance is one of the obstacles to achieving the goal of treatment of Diabetes Mellitus (DM) patients. Health education is needed because DM disease is a lifestyle-related illness that requires increased knowledge to change lifestyles. This study aims to determine the effect of health education on DM diet to increase knowledge, changes in blood sugar and DM patient compliance. The study design used quasi experiment pre-post test with control group. Research sample in each intervention group and control group were 37 respondents. Sampling technique by cluster random sampling. Research results show there was a significant effect of health education on increasing knowledge of diet, blood sugar levels in time, increased dietary adherence of DM patients before and after intervention in the treatment group and control group ($p = 0.000$). Health education media for DM patient such as leaflet, flipchart can be used for health education in Health Center or Posbindu PTM.

Keywords: Compliance DM's patient; Diet DM; Health Education of DM

1. Pendahuluan

Naskah *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan penderita DM di Indonesia

^{*)} Correspondence author (Suratun Haryono)
E-mail: suratunharyono@yahoo.com

tahun 2020 berjumlah 178 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4,6% maka akan didapatkan 8,2 juta pasien DM (Soegondo, Soewondo & Subekti, 2009). Tingginya angka tersebut menjadikan Indonesia peringkat ke

empat jumlah penderita DM terbanyak di dunia setelah Amerika Serikat, India, dan Cina (Suyono, 2006). Menurut laporan WHO pada tahun 2003, kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah (Asti, 2006). Ketidakepatuhan ini menjadi salah satu hambatan dalam pencapaian tujuan pengobatan. Oleh karena itu, diperlukan pendidikan kesehatan pada pasien DM.

Keberhasilan suatu pengobatan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan; sikap dan keterampilan petugas; sikap dan gaya hidup pasien beserta keluarganya; dan dipengaruhi juga kepatuhan pasien terhadap program pengobatan. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang patuh terhadap diet DM sebanyak 65,7%, sedangkan pasien yang tidak patuh 34,3% (Gustina, Suratun & Heryati 2014). Hasil terapi tidak akan optimal tanpa adanya kesadaran dari pasien, bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi, serta dapat pula menimbulkan komplikasi yang sangat merugikan dan pada akhirnya dapat berakibat fatal (Setiawan, 2014). Penelitian yang melibatkan pasien berobat jalan menunjukkan bahwa lebih dari 70% pasien tidak minum obat sesuai dengan dosis yang seharusnya (Basuki, 2009).

Upaya meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya dilakukan melalui pendidikan kesehatan kepada pasien. Pendidikan kesehatan diperlukan karena penyakit DM adalah penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup sehingga perlu peningkatan pengetahuan untuk merubah gaya hidup (Juleka, 2005). Dengan adanya pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan dan kepatuhan pasien. Pengetahuan yang dimilikinya diharapkan dapat menjadi dasar untuk perubahan sikap dan gaya hidup sehingga akan merubah perilaku serta dapat meningkatkan kepatuhan terhadap program pengobatan yang dijalani (Siregar, 2006). Kepatuhan menunjukkan perilaku pasien dalam mentaati atau mengikuti prosedur atau saran ahli medis seperti menjalankan terapi farmakologi dan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin setiap bulan bagi penderita DM (Safitri, 2013). Hal ini dapat membantu pasien untuk mencegah terjadinya komplikasi dan mengurangi kecacatan serta mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

2. Metode

Metode Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment pretest-posttest control group design* dengan satu macam perlakuan. Pada desain ini sebelum dimulai perlakuan kedua kelompok diberi pre test untuk mengukur kondisi awal, selanjutnya pada kelompok intervensi diberi perlakuan pendidikan kesehatan tentang diet dan pada kelompok kontrol tidak diberi perlakuan khusus tentang diet tetapi secara umum tentang penyakit DM. Sesudah selesai perlakuan kedua kelompok diberi tes lagi sebagai post test.

Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien diabetes mellitus yang datang ke Posyandu lansia di wilayah Puskesmas Cipinang Muara Jakarta Timur. Teknik pengambilan sampel diambil dengan cara *cluster random sampling* dari populasi terjangkau. Jumlah sampel sampai akhir penelitian pada masing-masing kelompok adalah 37 orang sehingga total sampel sebanyak 74 orang. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah umur pasien 40-75 tahun, minimal tamat SD, dan tinggal di wilayah Cipinang Muara. Kriteria eksklusi yang ditetapkan adalah Pasien DM dengan komplikasi dan pasien yang mengundurkan diri menjadi responden.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian di dapatkan hasil bahwa Tabel 1. menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi dan kontrol, sebagian besar responden berumur ≥ 50 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan dan tingkat pendidikan SMA.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden pada kedua kelompok berumur ≥ 50 tahun. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Triana (2013) dan Juniarti (2014) yang menyatakan bahwa responden yang dirawat sebagian besar berusia ≥ 50 tahun. Smeltzer dan Bare (2002) menyatakan bahwa usia tua beresiko mengalami diabetes karena terjadi penurunan fungsi pankreas yang dapat mengakibatkan kenaikan kadar glukosa dalam darah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan SMA. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin besar pengetahuan dan semakin mudah mengembangkan pengetahuan yang berdampak pada peningkatan kesejahteraan seseorang. Pendidikan menjadi penting karena memengaruhi pola pikir seseorang tentang

sesuatu hal sehingga berpengaruh dalam pengambilan suatu keputusan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=37)

No	Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
1	Umur				
	- < 50 tahun	0	0	5	13,5
	- ≥ 50 tahun	37	100	32	86,5
2	Jenis Kelamin				
	- Laki-laki	12	32,4	6	16,2
	- Perempuan	25	67,6	31	83,8
3	Pendidikan				
	- SD	12	32,4	9	24,3
	- SMP	10	27,0	11	29,7
	- SMA	14	37,9	13	35,2
	- PT	1	2,7	4	10,8

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Lama menderita DM, Kepatuhan Diet DM Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Variabel	Mean		Median		Minimum		Maximum	
	Intervensi	Kontrol	Intervensi	Kontrol	Intervensi	Kontrol	Intervensi	Kontrol
Lama Menderita	4,08	5,08	2	2	1	1	20	33
Kepatuhan Diet	71,05	61,03	71	57	57	48	86	72

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Nilai Kadar Gula Darah Sewaktu dan Pengetahuan Pasien

Variabel	Mean		Median		Minimum		Maximum	
	Intervensi	Kontrol	Intervensi	Kontrol	Intervensi	Kontrol	Intervensi	Kontrol
Gula darah Sewaktu (GDS) (<i>Pre-test</i>)	257,76	270,08	243	232	87	105	416	598
Gula darah Sewaktu (GDS) (<i>Post-test</i>)	176,46	198,92	175	180	87	103	324	545
Selisih	81,3	71,16						
Skor <i>Pre-test</i> Pengetahuan Diet DM	8,59	7,62	8	8	0	0	16	16
Skor <i>Post-test</i> Pengetahuan Diet DM	14,49	12,16	15	12	10	2	18	17
Selisih	5,90	4,54						

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi memiliki rata-rata lama menderita DM selama 4 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 5 tahun. Kepatuhan responden terhadap diet diet

DM diketahui bahwa pada kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata kepatuhan diet DM sebesar 71,05 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 61,03.

Tabel 3. menunjukkan bahwa nilai rata-rata Gula Darah Sewaktu (GDS) kelompok intervensi sebelum pemberian pendidikan kesehatan

sebesar 258 gr/dL, sedangkan rata-rata GDS setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 176 gr/dL. Nilai rata-rata GDS pemeriksaan pertama pada kelompok kontrol adalah 270 gr/dL, sedangkan nilai rata-rata GDS pemeriksaan kedua adalah 199 gr/dL. Rata-rata skor pengetahuan pada kelompok

Tabel 4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang diet DM terhadap tingkat pengetahuan, nilai GDS dan Kepatuhan Diet DM

Variabel	Mean	SD	SE	<i>p value</i>
Tingkat Pengetahuan				
Kelompok Intervensi	5,89	3,87	0,64	0,000
Kelompok Kontrol	4,54	5,60	0,92	0,000
Nilai GDS				
Kelompok Intervensi	81,30	73,52	12,09	0,000
Kelompok Kontrol	71,16	87,82	14,44	0,000
Kepatuhan Diet DM				
Kelompok Intervensi	71,05	9,22	1,52	0,000
Kelompok Kontrol	61,03	7,67	1,26	0,000

intervensi sebelum pendidikan kesehatan sebesar 9, sedangkan rata-rata skor pengetahuan setelah intervensi adalah 14. Rata-rata skor pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum pendidikan kesehatan sebesar 8, sedangkan rata-rata skor pengetahuan setelah intervensi sebesar 12.

Hasil penelitian ini juga diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum pendidikan kesehatan sebesar 9, sedangkan nilai rata-rata pengetahuan setelah intervensi sesudah pendidikan kesehatan sebesar 14. Sedangkan nilai rata-rata pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum pendidikan kesehatan sebesar 8, sedangkan setelah intervensi sebesar 12.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Heriansyah (2014) menyatakan bahwa pengetahuan responden baik pada saat *pretest* sebesar 16,7%, dan *posttest* sebesar 91,7%, sedangkan pada kelompok kontrol *pretest* sebesar 33,3% dan *posttest* sebesar 58,3%. Terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan edukasi dengan pendekatan prinsip diabetes *self management education*. Penelitian Rahayu (2014) menyatakan bahwa pengetahuan sebelum edukasi gizi (*pretest*) sebesar 54,8% responden dalam kategori cukup baik, sedangkan setelah pemberian edukasi gizi (*posttest*) dengan 97,6% pada kategori baik. Pengetahuan merupakan faktor penting terbentuknya tindakan seseorang dan diperoleh setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain usia, pendidikan dan pengalaman

(Notoatmodjo, 2012).

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan pada kelompok intervensi lebih besar dari kelompok kontrol dengan nilai *p value*=0,000. Hal ini berarti terdapat pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang diet DM pada responden yang mendapatkan intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Nilai rata-rata kadar GDS pada kelompok intervensi lebih besar dari kelompok kontrol dengan nilai *p value*=0,000. Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan tentang diet DM terhadap kadar GDS pada responden yang mendapatkan intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Rata-rata skor tingkat kepatuhan responden yang mendapat pendidikan kesehatan sebesar 71,05, sedangkan rata-rata skor tingkat kepatuhan pada kelompok kontrol yang tidak mendapat pendidikan kesehatan sebesar 61,03 dengan nilai *p value*= 0,000 yang berarti ada perbedaan yang signifikan tingkat kepatuhan pasien terhadap diet DM antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa nilai rata-rata tingkat kepatuhan responden pada kelompok intervensi sebesar 71,05, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 61,03. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan responden sebagai kecenderungan perilaku pasien untuk melaksanakan perintah yang disarankan oleh orang yang berwenang yaitu dokter, perawat dan petugas kesehatan

lainnya pada kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol. Ketidakepatuhan pasien DM ditunjukkan dengan tidak mengonsumsi gula khusus pasien DM; makan pagi, siang dan sore masih dengan porsi yang sama banyaknya.

Pasien DM tidak dianjurkan mengonsumsi gula yang berlebihan dan dianjurkan menggunakan gula khusus DM ke dalam makanan dan minuman sebagai pengganti gula. Jumlah kalori yang dikonsumsi secara berlebihan akan meningkatkan kadar gula darah pasien. (Almatsier 2009) Ketidakepatuhan pasien terhadap diet dipengaruhi motivasi yang kurang dari pasien sehingga merasa malas melakukan diet DM yang sesuai aturan (Siregar, 2006).

Hasil penelitian menunjukkan pengaruh signifikan pendidikan kesehatan tentang diet DM terhadap tingkat pengetahuan responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sutiawati (2013) yang menyatakan bahwa ada pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan responden sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Heriansyah (2014) menyatakan ada pengaruh antara edukasi dengan pendekatan prinsip diabetes *self management education* terhadap peningkatan pengetahuan responden.

Perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dimana subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus berupa materi obyek diluarnya sehingga menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap. Akhirnya obyek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respon berupa tindakan terhadap stimulus atau obyek tersebut. Pengetahuan merupakan langkah awal dari seseorang untuk menentukan sikap dan perilakunya. Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap penerimaan suatu program (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan nilai rata-rata pemeriksaan GDS pada kelompok perlakuan lebih besar 81,30 dari nilai rata-rata kelompok kontrol 71,16 dengan p value = 0,000 maka dapat disimpulkan adanya perbedaan yang signifikan rata-rata skor tingkat kepatuhan pasien terhadap diet DM baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Sutiawati (2013) bahwa ada pengaruh edukasi gizi terhadap terkontrolnya kadar glukosa darah. Demikian juga hasil penelitian Sukraniti (2010) bahwa ada pengaruh konseling gizi terhadap perubahan kadar gula darah pada responden sebelum dan sesudah konseling. Selain

mengontrol kadar gula darah secara teratur, melakukan diet makanan dan olah raga yang teratur menjadi kunci sukses pengelolaan DM.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai mean kepatuhan diet pasien DM pada kelompok intervensi sebesar 71,05, sedangkan pada kelompok kontrol nilai mean 61,03 dan didapatkan nilai p value = 0,000 artinya ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang diet DM terhadap kepatuhan pasien DM. Kepatuhan adalah ketaatan terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi orang tiap hari dalam keadaan sehat untuk menjaga kesehatan dan untuk mempercepat proses penyembuhan bagi orang yang sakit (Rusimah, 2011). Hasil penelitian Heriansyah (2014) menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan pasien DM. Hasil penelitian Sukraniti (2010) menyatakan bahwa ada pengaruh konseling terhadap tingkat kepatuhan diet tinggi.

Kepatuhan jangka panjang terhadap perencanaan makanan merupakan salah satu aspek yang paling menimbulkan tantangan dalam penatalaksanaan diabetes. Untuk membantu pasien mengikutsertakan kebiasaan diet yang baru ke dalam gaya hidupnya, maka terapi perilaku, dukungan kelompok dan penyuluhan gizi yang berkelanjutan sangat dianjurkan. Hasil observasi saat kunjungan rumah responden yang dilakukan satu bulan setelah diberikan penyuluhan tentang diet DM, didapatkan nilai yang belum optimal, hal ini disebabkan karena sebagian besar responden tidak patuh terhadap jadwal makan dan jumlah makanan. Ketidakepatuhan terhadap diet pada pasien DM menjadi salah satu faktor risiko memperberat terjadinya gangguan metabolisme tubuh sehingga berdampak terhadap kelangsungan hidup pasien DM. Ketidakepatuhan diet akan menyebabkan kadar gula darah pada pasien DM menjadi tidak terkontrol sehingga menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi dan memperpendek harapan hidup (Phitri & Widiyaningsih, 2013).

4. Simpulan dan Saran

Kesimpulan Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet DM terhadap tingkat pengetahuan, perubahan nilai GDS dan kepatuhan pasien, baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol. Terdapat perbedaan rerata skor setelah intervensi pendidikan kesehatan pada tingkat pengetahuan dan kepatuhan, pada kelompok

intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Hasil pemeriksaan GDS setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan pada kelompok kontrol. Diharapkan Puskesmas menyediakan media pendidikan kesehatan bagi pasien DM seperti leaflet, lembar balik yang dapat dimanfaatkan untuk penyuluhan kesehatan khususnya tentang diet bagi pasien DM. Penyuluhan kesehatan tentang diet DM dan bekerja sama dengan ahli gizi untuk konseling tentang diet bagi pasien DM dapat meningkatkan kepatuhan pasien DM.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Jakarta III yang telah mendukung penuh dalam penelitian dan penerbitan publikasi ini.

6. Daftar Pustaka

- Almatsier. 2009. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Asti. 2006. Kepatuhan pasien: Faktor penting dalam keberhasilan terapi. Info POM, vol.7, No.5, diakses Maret 2015 dari <http://perpustakaan.pom.go.id>.
- Basuki. 2009. Konseling medik: kunci menuju kepatuhan pasien. Majalah Kedokteran Indonesia, vol 59 Nomor 2.
- Gustina, Suratun, dan Heryati. 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet diabetes mellitus. Jurnal Keperawatan Vol.2, No. 3.
- Heriansyah. 2014. Pengaruh edukasi dengan pendekatan prinsip Diabetes Self Management Education (DSME) dalam meningkatkan pengetahuan diet terhadap kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 Nomor 4.
- Juleka. 2005. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Artikel Juli 2005, volume 2, No.1, Program Studi Ilmu Gizi Kesehatan, Yogyakarta: FK UGM
- Juniarti, Tasa, dan Semana. 2014. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus yang dirawat di RSUD Labuang Baji Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, Vol. 4 Nomor 1.
- Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka cipta.
- Phitri dan Widiyaningsih. 2013. Hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita DM dengan kepatuhan diet DM di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur. Jurnal Keperawatan Medikal Bedah, Vol.1 No.1; 58-74.
- Rahayu, Jafar, dan Indriasari. 2014. Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan, sikap dan kadar gula darah pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar. Diunduh dari repository.unhas.ac.id.
- Rusimah. 2011. Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus (diabetisi) di ruang rawat inap RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru Diunduh dari <https://perpustakaanhb.files.wordpress.com>.
- Safitri, I.N. 2013. Kepatuhan penderita diabetes mellitus tipe II ditinjau dari locus of control. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan. Vol.01, No. 02. Diunduh dari ejournal.umm.ac.id.
- Setiawan, A.N. 2014. Hubungan antara tingkat pengetahuan umum dengan kepatuhan pasien hipertensi di RS. PKU Aisyiyah Boyolali. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diunduh dari <http://eprints.ums.ac.id>.
- Siregar dan Kumolosai. 2006. Farmasi klinik. Teori dan penerapan. Jakarta: Penerbit EGC
- Stoegondo, Soewondo, dan Subekti. 2009. Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sukraniti dan Ambartana. 2011. Pengaruh konseling gizi terhadap perubahan kadar gula darah berdasarkan pengetahuan dan kepatuhan diet penderita diabetes mellitus di Poliklinik Gizi RSUD Kabupaten Karangasem. Jurnal Ilmu Gizi, Volume 2 Nomor 2.
- Sutiawati, Jafar, dan Yustini. 2013. Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan, pola makan dan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 RSUD Lanto'Dg Pasewang Jenepontoh. Artikel Penelitian portalgaruda.org/article.php Media Gizi Masyarakat Indonesia, Vol.2, No.2 :78-84.
- Suyono. 2006. Buku ajar ilmu penyakit dalam. Edisi 3. Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Penyakit Dalam FKUI.
- Triana, Karim, dan Jumaini. 2013. Hubungan tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus tentang penyakit dan diet dengan kepatuhan dalam menjalankan diet diabetes mellitus. Diunduh dari portalgaruda.org/article.php.

**EDUKASI KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN DIET DIABETES MELITUS
 DI PUSKEMAS WARU BARAT TAHUN 2018**

*Health Education On Compliance Diet Diabetes Mellitus in West Public Health Center Waru
 Year 2018*

Sumarlan

Prodi D III Kebidanan STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo
 *E-mail: alangizi@ymail.com

ABSTRAK

Edukasi atau Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan sehat, tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet diabetes melitus di puskesmas Waru Barat tahun 2018. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case control*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien atau klien yang menderita penyakit diabetes melitus di puskesmas Waru Barat sebanyak 22 orang dengan metode penarikan sampel dengan teknik *Total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kepatuhan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan kelompok kontrol pre dan post test tentang diet diabetes melitus dengan nilai p pada kelompok eksperimen sebesar $= (0,000)$ ($\alpha < 0,05$) dan pada kelompok kontrol sebesar $= (0,341)$ ($\alpha > 0,05$) berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet diabetes melitus di puskesmas Waru Barat. Diharapkan pada instansi terkait untuk meningkatkan komunikasi dan memberikan informasi yang lengkap dan jelas pada klien tentang penyakit Diabetes Mellitus dan kepatuhan menjalani diet Diabetes Mellitus.

Kata kunci: Edukasi kesehatan, kepatuhan diet Diabetes Mellitus.

ABSTRACT

Health education is a process of behavioral change planned in individual, group or community to be more mandiri in achieving healthy goals, the purpose of this study to determine the effect of health education on the unity of diabetes mellitus diet at the West Waru health center in 2018. Type of research used in this research is case control. Samapel in this study were patients or clients who suffered from diabetes mellitus at Waru Barat Public Health Center as many as 22 people with sampling method with total sampling technique. The results showed that there was a difference of adherence level in the experimental group before and after the adjacent education with the pre and posttest control group on the diabetes mellitus diet with p value in the experimental group $= (0,000)$ ($\alpha < 0,05$) and in the control group $= 0,341$) ($\alpha > 0,05$) mean there is influence of health education to diabetes mellitus diet unit at Waru Barat health center. It is hoped that the related institutions will improve communication and provide complete and clear information to clients about Diabetes Mellitus disease and adherence to the Diabetes Mellitus diet.

Keywords : Health education, Diabetes Mellitus diet adherence.

© 2019 Jurnal Kesehatan Luwu Raya

Correspondence Address:

LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia
 Email: lp2mstikesluwuraya@gmail.com
 DOI: -

p-ISSN : 2356-198X
 e-ISSN : -

PENDAHULUAN

Angka diabetes di dunia pada tahun 2015 sebanyak 415 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 464 juta jiwa pada tahun 2040 (WHO, 2015).

Data dari berbagai studi global menyebutkan bahwa penyakit DM adalah masalah kesehatan yang besar. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan jumlah penderita diabetes dari tahun ke tahun. Pada tahun 2015 menyebutkan sekitar 415 juta orang dewasa memiliki diabetes, kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta di tahun 1980-an. Apabila tidak ada tindakan pencegahan maka jumlah ini akan terus meningkat tanpa ada penurunan. Diperkirakan pada tahun 2040 meningkat menjadi 642 juta penderita (IDF, 2015).

Pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke tujuh dunia untuk prevalensi penderita penyakit diabetes tertinggi di dunia bersama dengan Cina, India, Amerika Serikat, Brasil, Rusia, dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes sebesar 10 juta (IDF Atlas 2015).

Diabetes kini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. *Data Sample Registration Survey* menunjukkan bahwa Diabetes merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7%, setelah Stroke (21,1%) dan penyakit Jantung Koroner (12,9%). Bila tak ditanggulangi, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, disabilitas, dan kematian dini (*International Diabetes Federation* tahun 2015).

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian merupakan keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian. Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif berbentuk eksperimen dengan pendekatan *case control* yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan sebab akibat dari salah satu atau lebih variabel terikat dengan melakukan manipulasi

variabel bebas pada suatu keadaan yang terkendali (variabel control).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet diabetes melitus. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei 2018. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang didapat langsung dari responden dan data primer yang di peroleh dari Puskesmas Wara Barat. Hasil dari penelitian tersebut adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Umur	frekuensi	%
20-44	5	22,7
45-79	17	77,3
Total	22	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden yang berumur 20-44 tahun sebanyak 5 orang (22,7 %), yang berumur 45-79 sebanyak 17 orang (77,3%).

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan Diet DM Sebelum dan Setelah Edukasi Kesehatan

Kepatuhan Diet Sebelum	frekuensi	%
Tidak Patuh	10	90,9
Patuh	1	9,1
Total	11	100
Kepatuhan Diet Setelah		
Tidak patuh	11	100
Patuh	0	0
Total	11	100,0

Dari tabel 2 yaitu distribusi frekuensi berdasarkan kepatuhan diet DM berdasarkan pre test terdapat 1 orang (9,1%) yang memenuhi kriteria tidak patuh dan terdapat 10 orang (90,9%) yang memenuhi kriteria tidak patuh. Sedangkan pada post test terdapat 0 orang (0%) patuh dan 11 orang (100,0%) yang tidak patuh.

Tabel 2. Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diet DM Sebelum dan Setelah Edukasi Kesehatan

Kepatuhan Diet	Mean	SD	P
Klp Perlakuan			
Sebelum	1,18	0,40	0,000
Setelah	2,00	0,00	
Klp Kontrol			
Sebelum	1.09	0,30	0,341
Setelah	1.00	0,00	

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepatuhan antara kelompok eksperimen sebelum dan setelah di berikan Edukasi kesehatan dengan kelompok kontrol pre dan post test dengan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari 0,05 sedangkan pada kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,341$ lebih besar dari 0,05, maka dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan yang signifikan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet diabetes melitus pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah Edukasi dengan kelompok kontrol pre dan post dimana skor pada kelompok eksperimen lebih tinggi dari kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Hasil analisa statistik menggunakan *paired samples t-test* menunjukkan bahwa nilai $p (0.000) < 0.05$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet diabetes melitus di puskesmas Wara Barat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herlena Essy Phitri (12) dengan judul hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita diabetes melitus dengan kepatuhan diet diabetes melitus di RSUD AM.PARIKESIT kalimantan timur dengan hasil uji statistik nilai $PValue 0,003 < 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan diet diabetes melitus di RSUD AM.PARIKESIT.

Serta hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Tri Susilani dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan dengan media

video terhadap tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta dengan hasil uji statistik dengan nilai $p value$ sebesar 0,016. Nilai $p value$ dari uji *Mc Nemar* $p < 0.05$, berarti ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Teori Notoadmodjo (2010), mengatakan bahwa ada hubungan pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan derajat kesejahteraan seseorang dengan melaksanakan perawatan yang tepat sesuai dengan kondisi dirinya sendiri.

Hasil penelitian dari Purwanto (2013), didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang diet diabetes mellitus dengan kepatuhan pelaksanaan diet pada penderita diabetes mellitus.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan diet pada kelompok perlakuan dengan nilai $p = 0,000$, sedangkan kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh yang signifikan dengan nilai $p = 0,341$.

Saran

Disarankan kepada pemerintah khususnya dinas kesehatan agar meningkatkan Edukasi atau pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus agar masyarakat dapat berperilaku hidup sehat dengan cara konsumsi makanan yang seimbang.

DAFTAR RUJUKAN

- American Diabetes Association (ADA). 2014. *Diagnosis and Classification Of Diabetes Mellitus*.
- Anderson, D.W.; Vault V.D.; & Dickson, C.E. (2016). *Problems and Prospects for the Decades Ahead: Competency Based Teacher Education*. Berkeley: McCutchan Publishing Co.










- Fauzi,I. (2014). *Buku Pintar Deteksi Dini Gejala & Pengobatan Asam Urat,Diabetes & Hipertensi*. Yogyakarta : ARASKA
- Nur Lailatul Lathifah, 2013. “Hubungan Durasi Penyakit Dan Kadar Gula Darah Dengan Keluhan Subyektif Penderita Diabetes Melitus”. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 5 Nomor 2, surabaya.
- Hasdianah. 2012. *Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Nuha Medika
- Hasdianah dan hidaya (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus Pada Orang Dewasa dan Anak –Anak Dengan Solusi Herbal*. Yogyakarta.
- Hartono. 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.EGC.
- Krisnatuti, dkk. (2014). *Diet Sehat Untuk PenderitaDiabetes Mellitus*. Jakarta.
- Krisnatuti dkk. 2014. *Diet Sehat Untuk Penderita Diabetes Melitus*. Yogyakarta.
- Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. 2016. <https://dinkes.sulselprov.go.id/>. (Diakses tanggal 27 Maret 2018)
- Pranadji, 2013. *Perencanaan menu untuk penderita diabetes melitus*. Jakarta Pusat.
- Syauqy. 2015. *Perbedaan Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Berdasarkan Pengetahuan Gizi, Sikap, dan Tindakan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta*. Jurnal Gizi Indonesia.
- Suzanne. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- V. Wiratna Sujarweni. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta.







Lampiran 2

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : SHOLIHATUL MAGHFIRAH
Nama Mahasiswa : LAILA FITRIA RAHMADANI
NIM : 18613156

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2020/2021**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	7/7 ²⁰²⁰	Membuat Pathway dg masalah Keperawatan kerusakan integritas Jaringan	
2.	8/7 ²⁰²⁰	Acc Judul "Asuhan Keperawatan pada Penderita Diabetes mellitus ganggren dengan masalah keperawatan: kerusakan integritas jaringan"	
3.	13/7 ²⁰²⁰	Revisi BAB 1 Pertama pd paragraf pertama Introdusi Misalkan dg Justifikasi dan fokus pd masalah Keperawatan	
4.	23/7 ²⁰²⁰	Revisi bab 1 kedua kronologis sampai muncul masalah keperawatan dan Tambahkan dari sumber SIKI	
5.	27/7 ²⁰²⁰	Revisi Bab 1 lanjut konsul Bab 2	
6.	7/9 ²⁰	Revisi bab 1 - 2 ^{Permitif. bindata.} lanjut bab 3 ^{unggulan}	
7.		Cek penulisan konml keseluruhan	
8.	29/9 ²⁰	Daftar isi & Lampiran BIm adq SOP tindakan unggulan ??	
9.	28/9 ²⁰	Acc ujian	








NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
10.	5 Mei 2021	Ace Jurnal. Susun tabel literatur review	
11.	21 Mei 21	Lanjut membuat bab 1 - pembahasan L R	
12.	7 Juni 21	Kevin pembahasan & kesimpulan saran	
13.	11 Juni 21	Kevin bab 5 - 6	
14.	15 Juni 21	Kevin bab 5 - 6 idem	
15	18 Juni 21	Kevin Bab man Ace Jan sdh direvisi	










**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : Lina Ema P, M.kep
Nama Mahasiswa : Laila Fitria Rahmadani
NIM : 18613156

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2020/2021**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	3 Juli 2020	Acc Judul "Asuhan keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus ganggren dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan"	
2.	21 Juli 2020	Revisi bab 1 - Dari penulisan, Rata kanan dan kiri, spasi yg digunakan Double	
3.	9 September 2020	Revisi ke 2 bab 1 - penulisan kalimat, panjang pendek kata kalimat, lanjut konsul bab 2	
4.	21 September 2020	Revisi ke 3 bab 1 Be Justifikasi data belum urut dan belum sistematis, mencari data awal di dinkes AS Revisi ke 1 bab 2 Penomoran yg salah	
5.	25 September 2020	- Penulisan dirapikan, diurutkan Sesuai dg sub bab masing" - lanjut bab 3	
6.	28 September 2020	- penulisan sitasi di bab 2 masih salah - cara penulisan tabel dan gambar masih salah. - bab 2 ada yg blm ada sumbernya - bab 1 mencari data terbaru. Syarat untuk acc - konsul keseluruhan	
7.	30/9 2020	Az ujin proposal	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
8.	9 - April - 2021	Acc Jurnal	
9.	4 Mei 2021	Acc 5 jurnal sisa analisis dan bertul faktel : D. S V L A .	
10.	24 Mei 2021	Kays Bab 4 & 5	
11.	31/5/2021.	Cele peulin : Opini peulin ditambur Kanal ke dalam .	
12.	8/6/2021	Cele peulin . Rylin	
13.	10/6/2021	Revisi peulin .	
14.	14/6/2021	Acc ofan UTS	

Lampiran 3



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Aloun-aloun Utara Nomor 6 Telepon (0352) 483852
PONOROGO

Kode Pos 63413

REKOMENDASI

Nomor : 072 / 435 / 405.28 / 2020

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tanggal 25 September 2020, Nomor : 763/IV.6/PN/2020, perihal Permohonan Data awal.

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada :

Nama Peneliti	: LAILA FITRIA RAHMADANI
Alamat	: Mhs. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Dukuh Jabung II RT/RW 001/003 Kel/Desa Jabung Kec. Mlarak Kab. Ponorogo
Thema / Acara Survey / Research / PKL / Pengumpulan data/Magang	: " Jumlah Kasus Diabetes Mellitus Pada Pasien Dewasa 1 Tahun Terakhir Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo "
Daerah/ Tempat dilakukan PKN/ Survey/ Pengumpulan Data	: RSUD Dr Harjono Ponorogo
Tujuan Penelitian	: Karya Tulis Ilmiah
Tanggal dan atau Lamanya Penelitian	: 6 (Enam) Bulan Sejak Tanggal Surat Dikeluarkan.
Bidang Penelitian	: Kesehatan
Status Penelitian	: Baru
Anggota Peneliti	: -
Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian	: Sulistyo Andarmoyo S.Kep.Ns., M.Kes Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo
Nama Lembaga	: Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Harus Melaksanakan Protokoler Kesehatan Covid 19 ;
2. Dalam jangka waktu 1 X 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat ;
3. Mentaati ketentuan- ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah setempat ;
4. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan baik dengan lisan ataupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk ;
5. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan seperti tersebut diatas ;
6. Setelah berakhirnya dilakukan Survey/ Research/ PKL diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan Survey / Research / PKL, sebelum meninggalkan daerah tempat Survey / Research / PKL ;
7. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada :
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo.
8. Surat Keterangan ini akan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang Surat Keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.
Demikian untuk menjadikan perhatian dan guna seperlunya.

Ponorogo, 28 September 2020

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN PONOROGO

Kabid Sospol

KARJI, SH
 Penata Tingkat I
 NIP. 19631023 198603 1 020

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo