

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA
DIABETES MELLITUS**

JURNAL PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Keperawatan**



Oleh :

DINAR WAHYU NIKA OKTAFIYANI
2016.011889

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

ABSTRAK

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS

Dinar Wahyu Nika Oktafiyani¹, Cemy Nur Fitria², Anik Enikmawati³

¹Mahasiswa D III Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

²Dosen D III Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

³Dosen D III Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Kata Kunci pengetahuan kepatuhan penderita Diabetes Mellitus

Abstrak

Latar Belakang : Diabetes Mellitus merupakan gangguan metabolik menahun yang diakibatkan oleh pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif sehingga dapat mengakibatkan terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia). Jumlah penderita Diabetes Mellitus di Indonesia terbesar diperkirakan berada di Aceh dengan jumlah penduduk 3.177.085 diperkirakan 57,188% merasakan gejala Diabetes Mellitus atau sekitar 1.816.911 jiwa. Pada studi pendahuluan didapatkan jumlah pasien yang menderita Diabetes Mellitus pada tahun 2018 sebanyak 50 pasien rawat inap. Tujuan : Mendiskripsikan bagaimana pengetahuan dan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus.

Metode Penelitian : Penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif. Populasi penelitian pasien penderita Diabetes Mellitus yang dirawat di RSUD Surakarta dengan teknik *purposive sampling* sejumlah 10 responden. Instrumen penelitian menggunakan angket (kuesioner). Hasil : pengetahuan diet pada penderita Diabetes Mellitus sebagian besar berpengetahuan sedang, sebanyak 7 (70%), pasien memiliki pengetahuan tentang diet Diabetes Mellitus yang kurang lengkap. Pasien telah mengenal tanda gejala, penyebab, dan penatalaksanaan tetapi tidak mengetahui jumlah diet dan tidak membuat perencanaan diet. Kepatuhan terhadap diet pasien juga masih kurang dengan jumlah 9 (90%). Ketidakpatuhan bisa disebabkan keterbatasan pengetahuan akibat minimnya informasi dan keterbatasan pendidikan pasien dan kurangnya motivasi.

Kesimpulan : pengetahuan pasien tentang diet Diabetes Mellitus sebagian besar masih dalam kategori sedang dan kepatuhan diet pasien sebagian besar masih kurang.

Abstrac

Background: Diabetes Mellitus is a chronic metabolic disorder caused by the pancreas not being able to produce enough insulin or the body cannot use insulin produced effectively so that it can cause an increase in glucose concentration in the blood (hyperglycemia). The largest number of Diabetes Mellitus sufferers in Indonesia is estimated to be in Aceh with a population of 3,177,085 estimated at 57,188% experiencing symptoms of Diabetes

Mellitus or around 1,816,911 people. In the preliminary study, the number of patients suffering from Diabetes Mellitus in 2018 was 50 inpatients. Objective: To describe dietary knowledge and adherence in people with Diabetes Mellitus. Research Methods: Research uses descriptive research type. The study population of patients with Diabetes Mellitus who were treated at the Surakarta General Hospital with a *purposive sampling* technique of 10 respondents. The research instrument used a questionnaire (questionnaire). Results: Dietary knowledge in people with diabetes mellitus was mostly knowledgeable, as many as 7 (70%), patients had incomplete knowledge about the Diabetes Mellitus diet. The patient is familiar with the symptoms, causes and management but does not know the amount of the diet and does not plan for diet. Compliance with the patient's diet is also still lacking by the number 9 (90%). Non-compliance can be caused by limited knowledge due to lack of information and limited patient education and lack of motivation. Conclusion: Patient's knowledge of the Diabetes Mellitus diet is still mostly in the moderate category and patient dietary compliance is still largely lacking

1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan gangguan metabolik menahun yang diakibatkan oleh pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif sehingga dapat mengakibatkan terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia) (Kemenkes, 2014). Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) (2017) yang terakhir terbit, jumlah penduduk yang mengalami Diabetes Mellitus di seluruh dunia saat ini sebanyak 8,8% atau sebanyak 424,9 juta jiwa. Sedangkan benua Asia menduduki peringkat pertama dari 7 benua yaitu 240,8 juta jiwa atau 81,59 % dari populasi Diabetes Mellitus seluruh dunia.

Diabetes Mellitus dibagi menjadi empat yaitu, Diabetes Mellitus tipe 1, Diabetes Mellitus tipe 2, Diabetes Mellitus gestasional, dan Diabetes Mellitus tipe lain. Dari keempat tipe Diabetes Mellitus jumlah terbanyak

terdiagnosis adalah Diabetes Mellitus tipe 2. (Suyono, 2011). Studi populasi Diabetes Mellitus tipe 2 di berbagai negara oleh IDF pada tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah penderita Diabetes Mellitus (20-79 tahun) di Indonesia menempati urutan ke-6 terbesar setelah China, India, Amerika, Brazil dan Meksiko dengan jumlah 8,9% atau sekitar 10,3 juta jiwa (IDF, 2017).

Penyakit Diabetes Mellitus tercantum dalam urutan nomor empat dari prioritas penelitian nasional untuk penyakit degeneratif setelah penyakit kardiovaskuler, serebrovaskuler, dan geriatrik (Krisnatuti, 2008). Jumlah penderita Diabetes Mellitus di Indonesia terbesar diperkirakan berada di Aceh dengan jumlah penduduk 3.177.085 diperkirakan 57,188% merasakan gejala Diabetes Mellitus atau sekitar 1.816.911 jiwa (INFODATIN, 2014).

Masalah utama pada pasien Diabetes Mellitus yaitu adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah yang disebut dengan

hiperglikemia. Hiperglikemia yang terjadi pada penderita Diabetes Mellitus dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan berbagai sistem tubuh terutama syaraf pembuluh darah dan juga dapat mengenai berbagai organ. Pengendalian metabolisme yang baik, menjaga agar kadar gula darah berada dalam rentang normal, maka komplikasi akibat Diabetes Mellitus dapat dicegah (Kemenkes, 2014).

Komplikasi Diabetes Mellitus yang dapat terjadi yaitu komplikasi akut maupun komplikasi kronik yang meliputi hipoglikemia, hiperglikemia non-ketotik, neuropati, nefropati, retinopati, penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan pada hati, penyakit paru, gangguan saluran cerna, dan infeksi. Salah satu komponen yang cukup penting untuk mengurangi resiko terjadinya komplikasi dan kekambuhan pada Diabetes Mellitus yaitu dengan melakukan pencegahan dan pengelolaan yang tepat. Kelangsungan hidup penderita

diabetes lebih panjang dan diabetes dapat dikontrol lebih lama. Tujuan tersebut dapat tercapai dengan menjalankan 4 pilar pengelolaan Diabetes Mellitus yaitu, edukasi, latihan jasmani, intervensi farmakologis, dan terapi gizi medis (Ndraha, 2014).

Pada dasarnya perencanaan makan pada penderita Diabetes Mellitus tidak jauh berbeda dengan perencanaan makanan pada orang normal. Akan tetapi, penderita Diabetes Mellitus harus memperhatikan makanan yang dikonsumsi atau jadwal makan yang baik. Perencanaan makan menjadi komponen yang sangat penting bagi pengelolaan Diabetes Mellitus. Perencanaan yang baik dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2010).

Pengetahuan yang cukup tentang diet Diabetes Mellitus dapat

mengendalikan kondisi penyakitnya dengan mengontrol pola makan (Nurrahmani, 2012). Pengetahuan dalam manajemen Diabetes Mellitus memiliki peran penting karena tingkat pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi perubahan gaya hidup seseorang dan mempengaruhi tingkat kesehatannya.

Tingkat pengetahuan tersebut dapat membentuk cara hidup seseorang terutama dalam mencegah, mengenali, serta mengelola penyakit Diabetes Mellitus yang dimilikinya. Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan derajat kesejahteraan seseorang dengan melaksanakan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi

Berdasarkan Umur Responden

Distribusi frekuensi yang didapat dari 10 responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

perawatan yang tepat sesuai dengan kondisi dirinya sendiri.

Dengan mempertimbangkan masalah yang timbul akibat pengetahuan yang kurang tentang Diabetes Mellitus pada penderita dengan memperhatikan pola makan. Maka penulis mengambil judul “Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif. Populasi penelitian pasien penderita Diabetes Mellitus yang dirawat di RSUD Surakarta dengan teknik *purposive sampling* sejumlah 10 responden. Instrumen penelitian menggunakan angket (kuesioner).

No	Umur (tahun)	Frekuensi	Prese ntase %
1	51-55	7	70
2	56-60	3	30
Total		10	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden paling banyak yaitu usia 51-55 tahun dengan 7 responden

(70%). Kemudian jumlah responden paling sedikit pada kelompok usia 56-60 yaitu 3 responden (30%).

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	JenisKelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	4	40
2	Perempuan	6	60
	Total	10	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 6 responden (60%)

3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Diet Responden

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Diet

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	3	30
Sedang	7	70
Kurang	0	0
Total	10	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan

sedang dengan jumlah 7 responden (70%). Kemudian yang berpengetahuan baik sejumlah 3 responden (30%)

4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Responden

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Diet

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	1	10
Kurang	9	90
Total	10	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa kepatuhan responden sebagian besar masih kurang yaitu sebanyak 9 responden (90%), 1 responden (10%) memiliki kepatuhan yang baik.

A. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden berumur 51 sampai 55 tahun sebanyak 7 responden (70%) dan berumur 56 sampai 60 tahun sebanyak 3 responden (30%). Soegondo (2011)

menjelaskan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang dengan bertambahnya usia maka seseorang akan lebih rentan terpapar penyakit disebabkan pola makan, gaya hidup yang kurang sehat.

Mubarok (2007) dan Notoatmodjo (2003) mengemukakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu dengan bertambahnya usia akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental) seseorang yang nantinya dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan yang cukup, selanjutnya akan dapat mengubah sikap maupun perilakunya. Dari penelitian ini dapat dilihat bahwa yang berpengetahuan sedang pun masih ada yang belum menjalankan kepatuhan diet dengan baik.

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kartono (dalam Astuti, 2009) mengemukakan bahwa jenis kelamin merupakan kualitas yang menentukan individu itu laki-laki atau perempuan yang menyatakan bahwa perbedaan secara anatomis dan fisiologis pada manusia menyebabkan perbedaan struktur tingkah laku dan struktur aktivitas antara pria dan wanita. Pada penelitian ini, karakteristik sosio-demografi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Perilaku kesehatan antara laki-laki dan perempuan dijelaskan oleh Kozier (dalam Darusman, 2009) pada umumnya wanita lebih memperhatikan dan peduli pada kesehatan mereka dan lebih sering menjalani pengobatan dibandingkan laki-laki. Karena di dalam tubuh wanita terdapat lemak dan

sebagian besar dari mereka jarang melakukan olahraga untuk membakar lemak dan kegiatan sehari-hari hanya di rumah.

3. Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus

Hasil penelitian yang dilakukan pada responden berjumlah 10 pasien yang berpengetahuan kurang hingga berpengetahuan baik di RSUD Surakarta didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan sedang lebih banyak dengan jumlah 7 responden (70%) dan didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan sedang adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 6 responden (60 %). Sedangkan kebanyakan dari responden terhadap kepatuhan diet masih kurang yaitu 90%. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden tidak bisa menahan makanan yang diharus dihindari karena sudah menjadi kebiasaan sehingga meskipun sebenarnya

mengetahui bahwa makanan tersebut tidak diperbolehkan namun mereka masih tetap mengkonsumsinya terutama makanan atau minuman yang manis. Ketidakpatuhan bisa disebabkan keterbatasan pengetahuan akibat minimnya informasi dan keterbatasan pendidikan pasien dan kurangnya motivasi.

1. Simpulan

Berdasarkan penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pemberian ASI Eksklusif sebanyak 21 responden (65,6%) dan yang tidak eksklusif sebanyak 11 responden (34,4%).
2. Dukungan Keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi.
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.

A. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka dapat diajukan saran sebagai berikut :

1. Bagi pasien
Sebagai salah satu sumber informasi bagi pasien untuk menambah wawasan tentang dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif.
2. Bagi peneliti
Penelitian ini menambah pengetahuan, pengalaman dan keterampilan penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif

dengan pemilihan subyek yang lebih spesifik ke suami.

3. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan referensi bagi rekan Mahasiswa ITS PKU Muhammadiyah Surakarta dalam melakukan penelitian selanjutnya.
4. Bagi profesi
Penelitian ini dapat meningkatkan eksistensi dan profesionalitas perawat.

REFERENSI

- Nurlinawati, J. (2016). *Hubungan antara dukungan keluarga terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Kota Jambi*.
- Anggoro, F. (2013). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal*.
- Dian, P. (2014). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualam Kota Yogyakarta*.
- Notoadmojo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, A., dan Asfuah, A. (2009). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Proverawati, A., dan Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Friedman. *Buku ajar keperawatan keluarga : riset, teori, dan praktik*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC : 2010
- Pratiwi, D. (2014). *Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pakualam Kota Yogyakarta*.
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif* : Jakarta. Pustaka Bunda.
- Notoadmojo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.