

Faktor Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kecamatan Sumbang Banyumas

¹Dwi Arini Ernawati, ²Ika Murti Harini, ³Nur Signa Aini Gumilas, Ayugita

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRACT

Background problem: Diabetes Mellitus (DM) prevalence in Indonesia based on the results of basic health Research (RISKESDAS) year 2013 is 2.1%, in Central Java 18.33%. Banyumas District has an incidence rate of 1,417 in 2014 and Sumbang Sub-district has the highest incidence rate of DM type 2. Management in DM sufferers is integrated, including eating arrangements, physical activity, education, and medicines. Meal arrangement for patients with type 2 DM includes setting against 3J: number, type and meal schedule in a day. Patients with DM who have already run a diet program has not been able to control blood glucose properly. Food arrangement often fails due to the disobedience of sufferers in running their diet. Many factors affect dietary compliance, among them the level of education, level of knowledge, self-motivation, family support and the role of health workers.

Objective: To determine the factors that affect the compliance of diet in diabetes mellitus type 2 patients in Sumbang Sub-district of Banyumas.

Methods: The studies used are cross sectional, the level of compliance seen from 3J, i.e. precise amounts, precise types and precise schedules. Samples taken from DM patients who are in Prolanis present during laboratory examination in June 2019. Sampling technique using total sampling. Bound variables are the level of dietary compliance, the free variables are education levels, knowledge levels, self-motivation, family support and the role of health workers.

Results: The number of samples was 32 people, who were obedient in a diet of 15 people (46.9%), who did not obey 17 people (53.1%). The P value of the factor variable factors affecting the diet is: age $p = 0.411$, sex $p = 0.035$, Job $p = 0.131$, long DM $p = 0.261$, education level $p = 0.035$, knowledge level $p = 0.036$, self motivation $p = 0.464$, family support $p = 0.314$, and P Health worker, $p = 0.452$. Variables that have a meaningful relationship ($P < 0.05$) with dietary compliance levels are gender, level of education and level of knowledge. As for the variable age, employment, old DM, self-motivation, family support, and the role of health workers have an insignificant relationship ($P > 0.05$)

Conclusion: From 32 patients DM most have a level of diet compliance in the category of disobedient 17 people (53.1%), there is a meaningful relationship between gender, education level and level of knowledge with DM dietary compliance.

KEYWORDS

factors, dietary compliance, diabetes mellitus type 2

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia (ADA, 2015). Hiperglikemia adalah suatu kondisi medik berupa peningkatan kadar glukosa dalam darah melebihi batas normal. Hiperglikemia merupakan salah satu tanda khas penyakit diabetes mellitus (DM), meskipun juga mungkin didapatkan pada beberapa keadaan yang lain (Soelistijo *et al.*, 2015).

Prevalensi DM semakin meningkat pada negara berkembang dan negara dengan pendapatan rendah (WHO, 2017). Prevalensi diabetes pada usia 20-79 tahun di dunia sebanyak 371 juta jiwa dan pada tahun 2030 diestimasikan akan meningkat menjadi 552 juta jiwa. Sebanyak 80%-95% merupakan penderita DM tipe 2 dan 80%

penderita diabetes berada di negara miskin dan berkembang. Asia Tenggara menduduki peringkat kedua dengan jumlah prevalensi sebanyak 71,4 juta jiwa (IDF, 2012). Prevalensi DM di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 adalah sebesar 2,1% (Litbangkes, 2013). Berdasarkan hasil rekapitulasi data penyakit tidak menular dinas kesehatan Jawa Tengah tahun 2015, DM menempati urutan kedua terbanyak yaitu sebesar 18,33% dari 603.840 kasus (Dinkes Jateng, 2015). Kabupaten Banyumas memiliki angka insidensi sebanyak 1.895 pada tahun 2013 dan 1.417 pada tahun 2014. Pada tahun 2014, kecamatan Sumbang memiliki angka insidensi DM tipe 2 tertinggi. Penatalaksanaan pada penderita DM bersifat

terpadu meliputi pengaturan makan, aktivitas fisik, edukasi, dan obat-obatan. Pengaturan makan bagi penderita DM tipe 2 meliputi pengaturan terhadap jumlah, jenis dan jadwal makan dalam sehari. Jumlah harus sesuai dengan kebutuhan, jenis harus memenuhi persyaratan yaitu rendah karbohidrat sederhana, kaya akan serat serta memiliki indeks glikemik rendah, jadwal dan frekuensi makan diatur dengan baik yaitu setiap 3 jam sekali baik antara waktu makan utama dan selingan dengan frekuensi 6 kali dalam sehari. (Wiardiani,2015)

Pada kenyataannya, penderita DM yang sudah menjalankan program diet ternyata belum mampu mengendalikan glukosa darah dengan baik yang dapat dilihat dari kadar glukosa darah harian yang tetap tinggi. Pengaturan makanan sering mengalami kegagalan karena penderita tidak patuh dalam menjalankan aturan makan yang baik. (Wiardiani,2015). Kepatuhan diet adalah faktor penting dalam menjalankan diet sehingga kadar glukosa dalam darah dapat terkontrol.(Nugroho,2016)

Kepatuhan diet adalah kesesuaian perilaku yang dilakukan oleh seseorang berdasarkan rekomendasi diet yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan diet pasien DM sangat berperan penting untuk menstabilkan kadar glukosa darah, sedangkan kepatuhan itu sendiri merupakan suatu hal yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu penderita dalam mengikuti jadwal diet. Pasien yang tidak patuh dalam menjalankan terapi diet menyebabkan kadar glukosa yang tidak terkontrol (Isnaeni *et al.*, 2018). Kepatuhan diet menjadi komponen yang sangat penting bagi pengelolaan diabetes melitus. Kepatuhan diet merupakan tingkat kesediaan pasien melaksanakan diet mengikuti pengaturan pola makan yang dianjurkan oleh dokter dan petugas kesehatan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan.

METODE

1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan studi *cross sectional* untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien DM, meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, lama DM, tingkat pendidikan, tingkat kepatuhan, motivasi diri, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan.

2. Sampel

Diambil secara total sampling yaitu semua pasien yang hadir saat pemeriksaan laboratorium pada bulan Juni 2019, didapatkan jumlah 32 orang pasien DM.

3. Variabel

Variabel terikat : kepatuhan diet

Skala : nominal

Kategorik : patuh dan tidak patuh

Variabel bebas : umur, jenis kelamin, pekerjaan, lama DM, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, motivasi diri, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan.

Skala : nominal

4. Cara Kerja

Data yang dikumpulkan meliputi data kepatuhan diet yaitu 3J : jumlah , jenis, dan jadwal makan yang sesuai dengan pengaturan makan penderita DM, dikumpulkan melalui wawancara menggunakan form food recall 2 x 24 jam. Tingkat kepatuhan diet dinilai dari pola 3J yang dijalankan oleh sampel, patuh jika mematuhi ketiga aturan makanan penderita DM dan tidak patuh jika melanggar pola 3J dalam seminggu terakhir. Data variabel bebas yaitu umur, jenis kelamin, pekerjaan, lama DM, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, motivasi diri, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi oleh pasien DM. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kepatuhan diet dengan variabel bebas dianalisis menggunakan metode statistik Khi-Kuadrat .

5. Analisis Data

Data diolah menggunakan program komputer dan disajikan dalam bentuk tekstual, tabular dan grafikal. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mengetahui karakteristik subyek penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji khi kuadrat untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan diet dengan umur, jenis kelamin, pekerjaan, lama DM, tingkat pendidikan, tingkat kepatuhan, motivasi diri, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah pasien yang mengikuti penelitian ini sebesar 32 orang, dengan karakteristik seperti pada tabel 1 berikut :

Tabel 1 . Karakteristik pasien DM

No	Variabel	Jumlah	%
1	Umur		
	< 55 th	14	43,75 %
	55 th – 64 th	8	25 %
	65 th – 74 th	10	31,25 %
	≥ 75 th	0	0 %
2	Jenis kelamin		
	Laki laki	9	28,12 %
	perempuan	23	71,88 %
3	Pekerjaan		
	Pensiunan	3	9,38 %
	Swasta	2	6,25 %
	Wiraswasta	5	15,62 %
	IRT	18	56,25 %
	Tidak bekerja	2	6,25 %
	Petani	2	6,25 %
4	Lama DM		
	< 5 tahun	11	34,37 %
	≥ 5 tahun	21	65,63 %
5	Tingkat Pendidikan		
	Rendah	27	84,38 %
	Sedang	4	12,5 %
	Tinggi	1	3,12 %
6	Tingkat pengetahuan		
	Rendah	11	34,37 %
	Sedang	10	31,26 %
	Tinggi	11	34,37 %
7	Motivasi diri		
	Kurang	12	37,5 %
	Baik	20	62,5 %
8	Dukungan keluarga		
	Kurang	11	34,37 %
	Baik	21	65,63 %
9	Peran tenaga kesehatan		
	Kurang	3	9,38 %
	Baik	29	90,62 %

No	Variabel	Jumlah	%
10	Tingkat kepatuhan		
	Tidak patuh	17	53,12 %
	Patuh	15	46,88 %

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa dari variabel umur, sebagian besar pasien DM berumur < 55 yaitu sebesar 17 orang (42,5 %). Untuk jenis kelamin, sebagian besar adalah perempuan, yaitu sebanyak 23 orang (71,88 %). Pada variabel jenis pekerjaan, sebagian besar adalah IRT (ibu rumah tangga), 18 orang (56,25 %). Untuk lama DM, sebagian besar pasien telah menderita DM > 5 tahun yaitu 21 orang (65,63 %). Tingkat pendidikan pasien sebagian besar adalah rendah yaitu 27 orang (84,38 %). Tingkat pengetahuan pasien sama antara rendah dan tinggi yaitu masing masing 11 orang (34,37 %). Untuk motivasi diri pasien sebagian besar baik, 20 orang (62,5 %), dukungan keluarga sebagian besar juga baik, yaitu 21 orang (65,63%), demikian juga untuk peran tenaga kesehatan, sebanyak 29 orang (90,62 %) menyatakan baik.

Pada variabel tingkat kepatuhan, sebagian besar berada pada tingkat tidak patuh, yaitu sebanyak 17 orang (46,88 %)

Pada analisa bivariat dengan uji Khi Kuadrat yang menghubungkan tingkat kepatuhan diet dengan variabel bebas yang lain, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil uji bivariat

No	Variabel	p value
1	Umur	0,411
2	Jenis kelamin	0,035
3	Pekerjaan	0,131
4	Lama DM	0,261
5	Tingkat pendidikan	0,035
6	Tingkat pengetahuan	0,036
7	Motivasi diri	0,364
8	Dukungan keluarga	0,314
9	Peran tenaga kesehatan	0,452

Dari nilai p uji bivariat diatas, dapat dilihat bahwa variabel yang memiliki hubungan yang bermakna (p,0.05) adalah jenis kelamin (p=0,035), tingkat pendidikan (p=0,35), dan tingkat pengetahuan (0,036)

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan rendah lebih banyak daripada yang berpendidikan tinggi.

Pengelolaan diet yang tidak dijalani dengan baik dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden terhadap pentingnya menjaga pola makan agar terhindar dari munculnya komplikasi dari penyakit diabetes mellitus tipe 2. Pengetahuan berkaitan dengan pendidikan, pendidikan merupakan suatu proses belajar yang mampu mengubah tingkah laku seseorang untuk mencapai kualitas hidup (Prabowo and Hastuti, 2015). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam mematuhi pengelolaan diet DM. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah karena pendidikan merupakan dasar utama untuk keberhasilan dalam pengobatan (Heryati, 2014)

KESIMPULAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa faktor jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kepatuhan diet pada pasien DM, sedangkan faktor umur, pekerjaan, lama DM, motivasi diri, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan memiliki hubungan yang tidak bermakna dengan tingkat kepatuhan diet DM.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami persembahkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Jenderal Soedirman selaku penyandang dana sehingga penelitian ini dapat berlangsung dengan baik, dan juga Puskesmas 1 Sumbang yang telah bersedia menjadi mitra kerja kami sebagai tempat berlangsungnya penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association. (2010). Diagnosis And Classification Of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* 33(Suppl 1): S62-S69.

- Bender, D.A. & Mayes, P.A., (2012). Glukoneogenesis & Kontrol Glukosa Darah. Dalam: Biokimia Harper. Jakarta: EGC. hlm. 174–83.
- Carpenito, L.J. (2000). Rencana Asuhan Dan Pendokumentasian Keperawatan. Edisi 1. Diterjemahkan oleh: Monica Ester. EGC, Jakarta.
- Dahlan MS. (2013). Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- DeFronzo R A. (2009). From the Triumvirate to the Ominous Octet: A New Paradigm for the Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus. *Diabetes* 58(4): 773-795
- Depertemen Kesehatan RI, (2003). Peran Diet dalam Penanggulangan Diabetes. Seminar Pekan Diabetes
- Dunning, Trisha. (2009). Care of People with Diabetes: A Manual of Nursing Practice 3rd Edition. U.K: Wiley-Blackwell
- Hartono A. (2005). Terapi gizi dan diet rumah sakit. Yogyakarta: EGC.
- Heryati, G.S. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus pada Pasien DM. *Jurnal Keperawatan*. 1(3): 97-107
- Isnaeni, F.N., Risti, K.N., Mayawati, H., and Arsy, M.K. (2018). Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Gizi dan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Rawat Jalan di RSUD Karanganyar. *The Indonesian Journal of Health Promotion*. 1 (2): 40 – 45.
- Nugroho, A.E., (2006). Patologi Dan Mekanisme Aksi Diabetogenik. Biodiversitas. Vol. 7.
- PERKENI. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia. Jakarta: PERKENI; 2011.
- Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2014). Buku Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2014. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas : Banyumas
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2012). Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012. Dinas

- Kesehatan Provinsi Jawa Tengah : Semarang.
- RISKESDAS. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.
- Sacher, Ronald A. (2004). Tinjauan Klinis Hasil Pemeriksaan Laboratorium. Jakarta : EGC.
- Sandjaja, dkk. (2009). Kamus gizi. Jakarta: Kompas Media Nusantara
- Sastroasmoro S, Ismael S. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis* Edisi ke-5. Penerbit Sagung Seto. Jakarta.
- Soelistijo SA., Hermina N., Achmad R., Pradana S., Ketut S., Asman M., *et al.* (2015). *Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia*. Jakarta : Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PB PERKENI).
- WHO. (2017). *Diabetes*. available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs312/en/>
- Wiardiani MK, Moviana Y. (2014). Hubungan antara Tingkat Kepatuhan Diet dengan Kadar Glukosa darah dan Kolesterol Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Sanglah Denpasar. *Jurnal Ilmu Gizi* 4(2): 128-134