

HUBUNGAN KEPATUHAN DIET PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS BABAKAN SARI

Nurul Iklima¹, Wina Nur Anisa², Anggi Saputra³

¹Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, nurul@ars.ac.id

²Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, anisanur@ars.ac.id

³Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, anggi@ars.ac.id

ABSTRAK

Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit kronis yang ditandai dengan hiperglikemia dalam tubuh akibat resistensi insulin yang tidak adekuat. Penderita diabetes melitus ini sering mengalami kelelahan karena akibat tingginya kadar gula darah. Faktor yang mempengaruhi kadar gula darah diantaranya yaitu kepatuhan diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat dan lama menderita. kepatuhan diet adalah faktor dominan yang mempengaruhi kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2, kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus merupakan upaya Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi penelitian ini berjumlah 133 pasien diabetes melitus tipe 2, jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 45 responden, menggunakan teknik pengambilan sampling dengan *purposive sampling* ditentukan dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner kepatuhan diet yang sudah teruji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya. Hasil penelitian ini didapatkan dari 45 responden bahwa sebagian besar 23 responden (51.1%) memiliki tingkat kepatuhan diet yang patuh. Saran pada penelitian ini dapat memberikan edukasi kesehatan mengenai kepatuhan diet dan kadar gula darah dengan cara mengoptimalkan kegiatan prolans secara merata mengenai pengelolaan diet dan kadar gula darah diabetes melitus.

Kata kunci: Diabetes Melitus, Kadar Gula Darah, Kepatuhan Diet

ABSTRACT

Type 2 Diabetes Mellitus is a chronic disease characterized by hyperglycemia caused by inadequate insulin resistance in the body. Patients with type 2 diabetes often experience fatigue due to elevated blood sugar levels. Factors affecting blood sugar levels include dietary compliance, physical activity, medication adherence, and duration of the disease. Among these, dietary compliance is the dominant factor influencing blood sugar levels in type 2 diabetes patients. Dietary compliance in diabetes patients is an effort to maintain blood sugar levels effectively. This research employs a quantitative descriptive method with a cross-sectional approach. The study population consists of 133 type 2 diabetes patients, with a sample size of 45 respondents determined using purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria. Data were analyzed using univariate analysis with frequency distribution. The instrument used in this study was a dietary compliance questionnaire that has been tested for validity and reliability in previous research. The results showed that out of 45 respondents, the majority, 23 respondents (51.1%), demonstrated good dietary compliance. This study suggests providing health education on dietary compliance and blood sugar levels by optimizing equal participation in prolans activities (chronic disease management programs) regarding diet management and blood sugar level control in diabetes mellitus patients.

Keywords: Diabetes Mellitus, Blood Sugar Levels, Dietary Compliance

PENDAHULUAN

Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit kronis yang ditandai dengan Hiperglikemia dalam tubuh akibat resistensi insulin atau produksi insulin yang tidak adekuat. Dalam hal ini insulin tersedia dalam jumlah yang cukup tetapi tidak dapat bekerja secara optimal sehingga menyebabkan kadar gula dalam darah meningkat. Kondisi ini disebut juga dengan resistensi insulin, akibatnya sel-sel tubuh tidak dapat memproses gula dalam darah menjadi energi dan gula darah pun akhirnya menumpuk di dalam darah. Penyakit lain seperti penyakit jantung dan stroke merupakan salah satu komplikasi yang disebabkan oleh DM tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 merupakan bentuk diabetes yang paling umum dan biasanya terjadi pada orang dewasa, meskipun dapat juga terjadi pada semua usia. Selain itu, DM tipe 2 memiliki angka kematian yang cukup relatif Tinggi (*American Association of Diabetes*, 2021).

Berdasarkan data dari organisasi *Internasional Diabetes Federation (IDF)* memperkirakan jumlah penderita diabetes di dunia pada tahun 2045 mencapai 783,7 juta orang, jumlah lebih besar 46% dibandingkan jumlah 536,6 juta pada 2021. Di Indonesia jumlah penderita diabetes diperkirakan mencapai 28,57 juta pada 2045, meningkat 47% dibandingkan dengan jumlah 19,47 juta pada 2021. Pada tahun 2021, jumlah kematian yang diakibatkan oleh diabetes di Indonesia mencapai 236.711, jumlah ini meningkat 58% jika dibandingkan dengan 149.872 pada tahun 2011 (*International Diabetes Federation*, 2021).

Diabetes Melitus tipe 2 merupakan penyakit yang memiliki peningkatan prevalensi paling tinggi selama 15 tahun terakhir di dunia. Indonesia menempati urutan ke 7 dari 10 negara dengan jumlah penderita diabetes 10,7 juta jiwa. Indonesia merupakan satu-satunya negara Asia yang masuk dalam daftar di Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Diabetes melitus disebut *the silent killer* atau pembunuh terselubung. Diabetes melitus tipe 2

merupakan jenis diabetes melitus yang paling banyak diderita di Indonesia yaitu sekitar 90-95% (PERKENI, 2019). PERKENI (2019) menyebutkan di Jawa Barat angka diabetes melitus mengalami peningkatan dari (1,3%) menjadi (1,74%) sekitar 644.704 juta jiwa dan menempatkan Jawa Barat di peringkat 12 untuk kasus diabetes melitus di Indonesia. Kota Bandung sendiri pada tahun 2022 terdapat 44.329 juta jiwa kasus diabetes melitus.

Penyakit diabetes melitus tipe 2 yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadi komplikasi karena pasien diabetes melitus tipe 2 rentan mengalami komplikasi yang diakibatkan karena terjadi defisiensi insulin atau kerja insulin yang tidak adekuat. Komplikasi yang ditimbulkan bersifat akut maupun kronik, komplikasi akut terjadi berkaitan dengan peningkatan kadar gula darah secara tiba-tiba, sedangkan komplikasi kronik sering terjadi akibat peningkatan gula darah dalam waktu lama. Kadar gula darah yang tidak terkontrol, dapat menyebabkan kondisi kronik yang membahayakan. Akibat dari hiperglikemi dapat menyebabkan komplikasi akut seperti ketoasidosis diabetik (CAD), sedangkan keadaan hiperglikemi dalam jangka panjang berkontribusi terhadap komplikasi kronik pada jantung, ginjal, mata, dan syaraf, seperti jantung koroner, nefropati, retinopati dan neuropati (Ariani, 2019).

Menurut Rahayu (2020) menyebutkan kepatuhan diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, pengetahuan, usia, stres, riwayat genetik, kebiasaan meroko dan kebiasaan minum alkohol, merupakan aspek faktor-faktor yang mempengaruhi kadar gula darah. Menurut penelitian tersebut bahwa kepatuhan diet faktor yang paling utama dan sangat berpengaruh. Tingkat kepatuhan diet berpengaruh untuk menjaga kadar gula darah dalam batas normal, apabila tidak menjalankan pengendalian kepatuhan diet dengan baik maka akan terjadi peningkatan kadar gula darah yang tidak stabil.

Kepatuhan diet diabetes melitus merupakan perilaku yang ditunjukkan oleh pasien sesuai dengan ketentuan diet yang di berikan oleh petugas professional kesehatan, meliputi pembatasan makanan berlemak, membatasi soft drink, membatasi pemanis, dan pembatasan karbohidrat, serta mengkonsumsi makanan serat, buah-buahan dan sayuran (Rahayu, 2020). Kepatuhan diet bertujuan mempertahankan kadar gula darah supaya mendekati normal dengan menyeimbangkan asupan makanan dengan insulin, mencapai dan mempertahankan kadar lipida serum normal, memberi cukup energi untuk mempertahankan atau mencapai berat badan normal, menghindari atau menangani komplikasi akut pasien (komplikasi jangka pendek dan jangka panjang) serta masalah yang berhubungan dengan latihan jasmani, meningkatkan derajat kesehatan serta keseluruhan melalui gizi yang optimal (Kementrian Kesehatan, 2019).

Hal-hal yang dapat dikontrol agar kadar gula darah terjaga dengan pengaturan makan 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal) yaitu jumlah asupan makan yang adekuat sesuai dengan kebutuhan, artinya mengkonsumsi jumlah makanan atau mengatur porsi makanan yang dikonsumsi setiap waktu makan, yang kedua jenis makanan yang baik untuk penderita diabetes melitus, yang artinya memilih jenis bahan makanan yang tepat agar dapat membiasakan penderita diabetes mengkonsumsi makanan yang sehat dan memiliki kebiasaan pola konsumsi makan yang baik, dan yang ketiga jadwal makan artinya mengikuti jadwal makan yang tepat atau teratur untuk menjaga waktu makan sesuai jam yang ditentukan. Penderita diabetes melitus perlu mempunyai kepatuhan diet yang baik (Soelistijo, et al., 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2020 kasus DM terbanyak berada di UPT Puskesmas Babakan Surabaya dengan jumlah penderita DM 1.405 jiwa, kemudian urutan kedua terbanyak berada di UPT

Puskesmas Babakan Sari dengan jumlah penderita DM 1.356 jiwa. Pada tanggal 5 & 8 juni 2024, hasil yang di dapatkan di UPT Puskesmas Babakan Sari dengan jumlah penderita DM ada 1.396 jiwa. Peneliti melakukan wawancara kepada 10 orang penderita diabetes melitus tipe 2 yang terdiri dari 4 orang berjenis kelamin laki-laki dan 6 orang berjenis kelamin perempuan. Dari hasil wawancara didapatkan 3 orang responden yang patuh dalam menjalankan diet, responden tersebut mengatakan jarang makan atau minum yang mengandung gula berlebih, makan tidak lebih dari 3 kali perhari, dan rutin cek gula darah ke puskesmas 2 bulan 1 kali, didapatkan hasil kadar gula darah normal atau teratur, lalu didapatkan 4 orang yang patuh dalam menjalankan diet mengatakan jarang makan atau minum yang mengandung gula berlebih, makan tidak lebih dari 3 kali perhari, dan rutin cek gula darah ke puskesmas 2 bulan 1 kali dan sudah mengikuti peraturan diet dokter, namun didapatkan hasil pemeriksaan kadar gula darah yang tinggi dan tidak terkontrol.

KAJIAN LITERATUR

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit yang diakibatkan terganggunya proses metabolisme glukosa di dalam tubuh yang disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, dan pembuluh darah, disertai lesi pada membran basalis dengan karakteristik hiperglikemia (*American Diabetes Association*, 2021). Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit kronis yang ditandai dengan Hiperglikemia dalam tubuh akibat resistensi insulin atau produksi insulin yang tidak adekuat. Dalam hal ini insulin tersedia dalam jumlah yang cukup tetapi tidak dapat bekerja secara optimal sehingga menyebabkan kadar gula dalam darah meningkat. Kondisi ini disebut juga dengan resistensi insulin, akibatnya sel-sel tubuh tidak dapat memproses gula dalam darah menjadi energi dan glukosa pun akhirnya menumpuk di dalam darah. Penyakit lain seperti penyakit jantung dan

stroke merupakan salah satu komplikasi yang disebabkan oleh DM tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 merupakan bentuk diabetes yang paling umum dan biasanya terjadi pada orang dewasa, meskipun dapat juga terjadi pada semua usia. Selain itu, DM tipe 2 memiliki angka kematian yang cukup relatif tinggi (*American Association of Diabetes*, 2021).

DM tipe 2 adalah kumpulan efek samping yang muncul pada seseorang yang disebabkan oleh peningkatan kadar glukosa darah karena berkurangnya pelepasan insulin secara dinamis terhadap dasar resistensi insulin. Faktor risiko multifaktorial untuk diabetes tipe 2 termasuk faktor dari genetika, gaya hidup, dan lingkungan yang memengaruhi cara kerja sel beta dan jaringan sensitif insulin (otot, hati, jaringan adiposa, dan pankreas). Masalah utama yang berhubungan dengan resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin. Resistensi insulin menunjukkan penurunan sensitivitas jaringan pada insulin untuk mengatasi resistensi insulin dan mencegah penumpukan glukosa darah, peningkatan sejumlah insulin harus disekresikan dalam mengatur kadar gula darah dalam batas normal atau sedikit lebih tinggi kadarnya, namun jika sel beta tidak dapat meningkatkan dan menjaga kebutuhan insulin maka glukosa akan terjadi peningkatan dan DM tipe 2 akan terus berkembang (Pramayudi, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan (2020) Beberapa komplikasi diabetes melitus tipe 2 secara umum antara lain :

1. Meningkatnya resiko penyakit jantung dan stroke.
2. Neuropati atau kerusakan syaraf pada kaki sehingga terjadi ulkus kaki infeksi bahkan sampai amputasi kaki.
3. Retinopati diabetik sebagai penyebab utama kebutaan karena rusaknya pembuluh darah kecil pada retina mata.
4. Penyebab utama penyakit gagal ginjal.
5. Resiko kematian pada penderita diabetes melitus dua kali lipat di bandingkan dengan tidak menderita diabetes melitus.

Menurut PERKENI (2019) Penatalaksanaan pasien diabetes melitus dikenal 4 pilar penting dalam mengontrol perjalanan penyakit dan komplikasi. Empat pilar tersebut adalah edukasi, terapi nutrisi, diet, aktifitas fisik, diantaranya yaitu :

1. Edukasi
Edukasi adalah bagian yang sangat penting bagi pencegahan dan pengelolaan pada DM tipe 2 dengan tujuan promosi hidup sehat dan menambah pengetahuan bagi penderita DM tipe 2
2. Terapi Nutrisi Medis (TNM)
Keterlibatan keseluruhan anggota tim termasuk dokter, ahli gizi, profesional kesehatan lainnya, serta pasien dan keluarga mereka sangat penting untuk keberhasilan terapi. Untuk mencapai tujuan tersebut, TNM dapat diberikan kepada pasien DM sesuai dengan kebutuhan dan kondisinya
3. Diet
Prinsip pengaturan makan pada penyandang diabetes hampir sama dengan anjuran makan untuk masyarakat umum yaitu makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu. Pada penyandang diabetes perlu ditekankan pentingnya keteraturan makan dalam hal jadwal makan, jenis dan jumlah makanan terutama pada mereka yang menggunakan obat penurun glukosa darah atau insulin
4. Aktivitas Fisik
Merupakan salah satu dari empat pilar utama penatalaksanaan DM tipe 2, seperti dengan berjalan kaki, senam, dan aktivitas lainnya. Program latihan fisik dapat dilakukan selama 30 sampai 45 menit tiga sampai lima kali per minggu.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian yang dilaksanakan dalam rangka mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan

(Sugiyono, 2022). Jenis desain penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian kuantitatif korelasional yaitu untuk melihat hubungan suatu variabel dengan variabel lainnya menggunakan pendekatan operasional silang (*Cross sectional*) Penelitian *Cross Sectional* ialah desain penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel yang diidentifikasi pada satu waktu yang sama baik variabel independen maupun dependen (Sugiyono, 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Jumlah		
Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
36-45 Tahun Dewasa akhir	10	22.2 (%)
46-55 Tahun Lansia Awal	16	35.6 (%)
56-69 Tahun Lansia Akhir	12	26.7 (%)
>70 Tahun Manula	7	15.6 (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	15	33.3 (%)
Perempuan	30	66.7 (%)
Pendidikan		
Rendah (Tidak sekolah, SD, SMP)	27	60.0 (%)
Tinggi (SMA, Perguruan tinggi)	18	40.0 (%)
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	26	57.8 (%)
Bekerja	19	42.2 (%)
Status Sosial Ekonomi		
< 4.000.000	29	51.1 (%)
> 4.000.000	16	48.1 (%)
Lama Menderita DM		
< 5 Tahun	18	40.0 (%)
> 5 Tahun	27	60.0 (%)
Komplikasi		
Tidak ada komplikasi	23	51.1 (%)
Ya ada komplikasi	22	48.9 (%)
Rutin Konsumsi Obat DM		
Ya	24	53.3 (%)
Tidak	21	46.7 (%)
Total Sampel	45	100 (%)

Berdasarkan hasil karakteristik responden didapatkan hasil dengan tingkat usia bahwa hampir separuhnya 16 responden (35.6%) berada dalam rentang 45-55 tahun, pada tingkat jenis kelamin sebagian besar 30 responden (66.7%) berjenis kelamin perempuan, pada tingkat pendidikan sebagian besar 27 responden (60.0%) dengan pendidikan yang rendah (Tidak sekolah,SD,SMP), pada tingkat pekerjaan sebagian besar 26 responden (57.8%) tidak bekerja, pada tingkat ekonomi sebagian besar 29 responden

(64.4%) dengan penghasilan status sosial ekonomi <UMR, pada tingkat komplikasi 23 responden (51.1%) tidak ada komplikasi, pada lama menderita penyakit DM sebagian besar 27 responden (60.0%) >5 tahun, pada kategori konsumsi obat sebagian besar 24 responden (53.3%) rutin mengkonsumsi obat.

Tabel 2. Gambaran Kepatuhan Diet

Jumlah		
Kepatuhan Diet	Frekuensi	Presentase
Patuh	23	51.1%
Tidak Patuh	22	48.9%
Total	45	100%

Berdasarkan pada tabel 2 hasil distribusi frekuensi kepatuhan diet di atas menunjukkan bahwa dari 45 responden, sebagian besar 23 responden (51,1%) memiliki tingkat kepatuhan diet yang patuh dan hampir separuhnya 22 responden (48,9%) tidak patuh dalam menjalankan diet.

Tabel 3. Gambaran Kepatuhan diet berdasarkan 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal)

Jumlah		
Kepatuhan Diet	Frekuensi	Presentase
Kepatuhan Jumlah		
Patuh	18	40.0(%)
Tidak Patuh	27	60.0(%)
Kepatuhan Jenis		
Patuh	23	50.0(%)
Tidak Patuh	22	47.8(%)
Kepatuhan Jadwal		
Patuh	24	52.2(%)
Tidak Patuh	21	45.7(%)
Total	45	100.0(%)

Berdasarkan pada tabel 3 hasil distribusi frekuensi kepatuhan diet berdasarkan 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal), ada tabel 4.2.1 di atas menunjukkan bahwa dari 45 responden, berdasarkan jumlah sebagian besar sebanyak 27 responden (58,7%) tidak patuh dalam menjalankan diet, berdasarkan jenis sebagian besar sebanyak 23 responden

(50.0%) patuh dalam menjalankan diet, berdasarkan jadwal sebagian besar sebanyak 24 responden (52,2%) patuh dalam menjalankan diet.

Pembahasan

Pada tabel terkait tingkat kepatuhan diet tentang diabetes melitus tipe 2 diperoleh hasil bahwa dari 45 responden sebagian besar (51.1%) atau 23 responden memiliki tingkat kepatuhan diet yang patuh. Sebagian besar responden yang patuh ia selalu mentaati pola diet dengan baik, patuh dengan jumlah makan, patuh dengan jenis makan dan patuh dengan jadwal makan, responden mengatakan ia selalu rutin mengkonsumsi obat DM, kontrol DM, mengikuti kegiatan prolansis, dan cek kadar gula darah secara rutin. Namun pada pasien yang memiliki kategori tidak patuh, ia tidak patuh akan diet 3J (jenis, jadwal, jumlah), tidak rutin konsumsi obat dan tidak rutin cek kadar gula darah. Dan ada beberapa pasien yang patuh akan diet, rutin kontrol penyakit DM dan rutin cek kadar gula darahnya, tetapi ia tidak rutin konsumsi obat jadi kadar gula darah meningkat, dan ada juga yang rutin konsumsi obat, rutin cek kadar gula darah, rutin kontrol penyakit DM tetapi ia tidak patuh dalam menjalankan dietnya sehingga kadar gula darahnya meningkat. Diet merupakan ketaatan terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi pasien DM setiap hari untuk menjaga kesehatan dan mempercepat proses penyembuhan. Kepatuhan diet DM memiliki tujuan untuk mengatur pola makan sesuai prinsip 3J (Jumlah, jenis, Jadwal) untuk mengendalikan kadar gula darah dalam batas normal (Kemenkes RI, 2020).

Pada kepatuhan diet berdasarkan 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal). Kepatuhan jumlah makan sebagian besar (60.0%) 27 responden memiliki kepatuhan diet yang tidak patuh. Kepatuhan jenis makan sebagian besar (50.0%), 23 responden memiliki kepatuhan diet yang patuh. Kepatuhan jadwal makan sebagian besar (52.2%) 24 responden memiliki kepatuhan diet yang patuh. Sebagian responden yang tidak patuh akan jumlah

makan mengatakan, merasa berat untuk menjalani kepatuhan jumlah makan dikarenakan ia selalu tidak menentu untuk menakar makanan dietnya. Kepatuhan jenis sebagian responden memiliki tingkat patuh, responden mengatakan ia mengetahui jenis makan apa saja yang perlu di makan dan tidak perlu dimakan, dan selalu menulis jenis makan apa saja yang dapat menurunkan kadar gula darah. Kepatuhan jadwal sebagian responden memiliki tingkat kepatuhan yang patuh, dikarenakan ia selalu mencatat jadwal makan yang disarankan oleh dokter, terdiri dari 3 kali makan pokok, 2-3 kali makan selingan dengan interval waktu 3 jam.

Sesuai dengan hasil penelitian dari Natalia (2023) yang mengungkapkan bahwa sebagian besar (55.0%) 22 responden dengan kepatuhan diet yang patuh. Namun penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian dari Almaini dan Heriyanto (2019) menyebutkan bahwa sebagian besar 24 responden (52,2%) dari total 46 responden tidak patuh akan dietnya. Kepatuhan diet merupakan ketaatan terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi pasien DM setiap hari untuk menjaga kesehatan tubuh.

Berdasarkan karakteristik demografi responden jika dilihat dari usia responden pada penelitian ini, hampir separuhnya (35.6%) usia responden yaitu usia lansia awal 46-55 tahun, diantaranya 9 responden memiliki tingkat kepatuhan diet yang patuh. Hal ini disebabkan bahwa usia 46-55 tahun menunjukkan bahwa proporsi kepatuhan pengolahan diet lebih tinggi

Sesuai dengan hasil penelitian dari Hasanah (2019), bahwa rentan usia hampir separuhnya (46.7%) 46-55 tahun memiliki tingkat kepatuhan diet yang patuh, dapat disimpulkan bahwa usia 46-55 menunjukkan bahwa proporsi kepatuhan pengolahan diet lebih tinggi dibandingkan dengan manula, karena dimana fungsi dan integrasi mulai mengalami penurunan, kemampuan untuk mematuhi dietnya sudah mulai berkurang sehingga muncul beberapa penyakit yang menyebabkan

status kesehatan menurun. Namun berbanding terbalik dengan penelitian dari Isnaini dan Ratnasari (2018) bahwa rentan usia 45-55 tahun hampir separuhnya (45.0%) responden tidak patuh menjalankan kepatuhan dietnya.

Berdasarkan jenis kelamin hal ini menunjukkan bahwa yang paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan hampir separuhnya (37.8%) 17 responden memiliki tingkat kepatuhan diet yang patuh. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk dalam mengatur pola makan. Wanita lebih sering menggunakan kesehatan untuk berkonsultasi salah satunya terkait pengelolaan diet daripada laki-laki, dan wanita lebih berpartisipasi dalam pemeriksaan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2019) menunjukkan hampir seluruhnya 67 responden (91.8%) berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat kepatuhan diet yang patuh, penelitian ini mayoritas ibu rumah tangga.

Berdasarkan pendidikan hampir separuhnya 14 responden (31.1%) berpendidikan rendah (Tidak Sekolah, SD, SMP) dan tidak patuh dalam menjalankan diet. Pendidikan rendah mengakibatkan rendahnya kepatuhan terhadap pengelolaan diet diabetes dan meningkatkan keparahan penyakit. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi tentang gizi, sehingga bisa diharapkan dia mampu bersikap dan bertindak mengikuti norma-norma gizi, dilihat dari tingkat pendidikan ada perbedaan yang berarti pada tingkat kepatuhan menjalani diet pada penderita diabetes melitus tipe 2, dimana penderita dengan pendidikan tinggi lebih patuh daripada penderita dengan tingkat pendidikan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini dan Ratnasari (2018), bahwa hampir seluruhnya 39 responden (81.3%) menunjukkan tingkat pendidikan rendah tidak patuh dalam menjalankan diet. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Bulu (2019) karena pengetahuan terjadi

dikarenakan adanya minat dan kesadaran dalam pengaturan diet yang benar, jika pendidikan rendah tetapi dengan adanya pengkondisian pembelajaran akan terjadi perubahan perilaku seseorang dimulai dengan perubahan yaitu timbul pengetahuan dan kesadaran sehingga paham akan pengelolaan diet DM, dan juga karena adanya kemajuan teknologi yang dimana mempermudah manusia untuk mendapatkan informasi.

Berdasarkan status sosial ekonomi didapatkan hasil menunjukkan terdapat sebagian besar 29 responden (64.4%) pendapatannya <UMR mengalami tingkat kepatuhan diet yang tidak patuh hampir separuhnya 15 responden (33.3%). Menurut Julianto (2020) penderita DM dengan pendapatan yang rendah berpeluang tinggi untuk tidak patuh dalam menjalani diet yang dianjurkan dibandingkan dengan penderita yang berpenghasilan tinggi, Hal ini dikarenakan orang dengan penghasilan tinggi akan lebih mampu untuk membeli makanan yang sesuai dengan diet diabetes dibandingkan dengan orang dengan penghasilan rendah. Penderita DM yang memiliki pendapatan yang rendah lebih tidak patuh dalam mengelola diet dibandingkan dengan orang yang memiliki pendapatan tinggi. Hal ini dikarenakan orang yang mempunyai pendapatan rendah lebih sedikit berpeluang untuk membeli makanan yang sesuai dengan diet diabetes daripada yang berpendapatan tinggi.

Berdasarkan lama menderita didapatkan hasil sebagian besar 27 responden (60.0%) menderita DM >5 tahun, hampir separuhnya 14 responden (31.1%) memiliki tingkat kepatuhan diet yang patuh. Lama sakit pada penderita diabetes melitus tipe 2 juga memiliki korelasi positif dengan kepatuhan diet dimana orang yang sudah lama menderita diabetes melitus tipe 2 memiliki pengalaman serta telah belajar dari rasa sakit yang telah ia alami selama masa sakitnya sehingga kepatuhan responden meningkat seiring berjalannya waktu (Pramayudi, 2021). Responden yang mengalami penyakit diabetes melitus

setelah bertahun-tahun, bisa menerima penyakit yang dialami sehingga penderita diabetes melitus mempunyai tingkat penerimaan yang lebih baik terhadap perawatan diabetes melitus termasuk melakukan diet yang baik dan menjaga pola makan, sehingga mengikuti kepatuhan diet. Peneliti berasumsi bahwa semakin lama menderita penyakit maka penderita akan lebih mengetahui dan memperhatikan makanan dan minuman yang dikonsumsi karena lebih mengetahui dampak yang akan terjadi dari segala yang dikonsumsi.

Implikasi untuk Keperawatan

Penelitian ini memberikan implikasi kepada keperawatan medikal bedah perawat harus memberikan edukasi individual kepada pasien tentang pentingnya pengelolaan diet, cek kadar gula darah dan kepatuhan minum obat dengan mengajarkan pasien cara memantau gula darah mereka sendiri dan pentingnya mencatat hasilnya untuk penilaian lebih lanjut oleh tenaga medis, memberikan edukasi tentang perawatan kaki yang tepat untuk mencegah luka diabetes dan infeksi, memberikan dukungan psikologis untuk mengatasi stres, kecemasan, dan depresi yang sering terkait dengan diabetes melitus tipe 2.

Penelitian ini memberikan informasi tentang penyakit diabetes mellitus dan memberikan edukasi tentang pola makan sehat sehingga patuh dalam menjalankan diet dan rutin cek kadar gula darah dengan melakukan penyuluhan dan kunjungan rumah untuk memastikan kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan dan memberikan dukungan yang diperlukan, melakukan pemantauan berkala terhadap kondisi kesehatan pasien termasuk penilaian tekanan darah, berat badan, rutin konsumsi obat, dan pemeriksaan HbA1c.

PENUTUP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2 dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pola makan sesuai prinsip 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal), usia,

jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan lama menderita penyakit. Sebagian besar responden (51.1%) menunjukkan kepatuhan diet yang baik, terutama dalam mematuhi jenis dan jadwal makan, meskipun tingkat kepatuhan terhadap jumlah makan masih rendah (60% tidak patuh). Faktor usia menjadi salah satu determinan penting, di mana kelompok usia 46-55 tahun lebih cenderung patuh dibandingkan dengan kelompok usia lanjut. Dari segi jenis kelamin, perempuan lebih patuh dalam menjalankan diet dibandingkan laki-laki, sesuai dengan kecenderungan perilaku kesehatan yang lebih positif pada perempuan. Pendidikan rendah menjadi hambatan utama dalam meningkatkan kepatuhan diet, karena keterbatasan dalam memahami dan menerapkan informasi tentang pengelolaan diet diabetes. Begitu pula dengan status sosial ekonomi, di mana pendapatan rendah (<UMR) cenderung berhubungan dengan tingkat kepatuhan diet yang rendah akibat keterbatasan akses terhadap makanan yang sesuai dengan kebutuhan diet diabetes. Lama menderita diabetes juga memengaruhi tingkat kepatuhan, di mana pasien yang telah menderita penyakit selama >5 tahun cenderung lebih patuh akibat pengalaman dan pembelajaran dari kondisi kesehatannya. Namun, ada juga pasien yang tidak patuh karena merasa bosan dengan aturan diet yang harus dijalani dalam waktu yang lama. Dengan demikian, kepatuhan diet dipengaruhi oleh kombinasi faktor demografi, ekonomi, dan pengalaman pasien, sehingga diperlukan pendekatan edukasi, dukungan sosial, dan fasilitas kesehatan yang memadai untuk meningkatkan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2.

REFERENSI

- American Diabetes Association. (2021). *Pharmacologic Approach to Glycemic Treatment: Standards of Medical Care in Diabetes*. 44(1): S111-S124.
- Ariani, D (2019). Hubungan kepatuhan diet Pasien DM Di Klinik Bedah

- RSUD dr.Sayidiman Magetan. *Jurnal Of Chenical Information Vol 53 No 9, 168-1699.*
- Bulu A (2019) Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diebetes Melitus Tipe II. *J Ilmu Keperawatan.* 2019;4(1).
- Hasanah, F. K. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Meningkatnya Kadar Gula Darah Pasien di Klinik Fanisa Kota Pariaman dengan Menggunakan Analisis Faktor.* *UNPjoMath, 2(3), 14–19.*
- IDF. Diabetes atlas 2021, 10th edition [Internet]. 2022. Available from: <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth/edition/>.
- Isnaini dan Ratnasari (2018). Faktor Risiko Mempengaruhi Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiah, Vol 14 No 1, 59 – 68*
- Julianto, E. (2020). *Perawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Kadar Gula Darah.* Yogyakarta, Jawa Tengah: Aswaja Pressindo.
- Kemendes RI. (2021). *Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018.* Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 1–8.
- Kemendes RI. (2020). *Komplikasi Dan Akibat Dari Diabetes* <https://P2ptm.Kemkes.Go.Id>
- PERKENI (2019). *Konsensus: Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe di Indonesia.* Diperoleh tanggal 1 Oktober 2021 dari <http://pbperkeni.or.id/newperkeni/wpcontent/plugins/download/attachments/includes/download.php?id=109>.
- Pramayudi (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Poto Tano Kabupaten Sumbawa Barat*
- Rahayu, N. (2020). *Hubungan Kepatuhan Diet Diabetes Melitus Dengan Tingkat Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Di Klinik Penyakit Dalam Rsud Dr.Sayidiman Magetan.*
- Soelistijo SA, Lindarto D, Decroli E, Permana H, Sucipto KW, Kusnadi Y, et al. *Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2020.* Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. 2019;1–117.
- Sugiyono. (2022) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung : Alfabeta Bandung.