

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG DIET DENGAN PERILAKU KEPATUHAN MELAKSANAKAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELLITUS

Relationship Between The Level of Knowledge about Diet with The Obedient Attitudes at Patients of Diabetes Mellitus

Dwi Rahayu

Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri
Jl. Penanggungan No. 41A Kediri
E-mail: alfarezapriyoputra@yahoo.com

ABSTRAK

Diet adalah tindakan yang penting untuk mengontrol glukosa darah pada pasien NIDDM. Sikap patuh pada program diet dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap positif dan kesadaran seseorang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional dan menggunakan purposive sampling, dan ada 44 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan korelasi spearman rank. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan tentang diet diabetes dengan sikap taat dalam melakukan diet. Diharapkan bahwa klinik pemerintah daerah meningkatkan program konseling kepada pasien dari NIDDM dengan melibatkan anggota keluarga dan juga membuat kelompok untuk pasien NIDDM sehingga mereka dapat berbagi informasi dan saling mendukung untuk membuat program terapi berhasil.

Kata kunci: trauma tumpul abdomen, laserasi kapsul lien, avulsi pedikel lien, syok hipovolemik, iritasi diafragma, splenectomy.

ABSTRACT

Intervention diet to control blood glucose is an important intervention for patient of NIDDM. The obedient attitudes to the diet program are influenced by the diabetic's knowledge to their diet program. Constituted by knowledge, positive attitudes and awareness, someone's behavior will be permanent. This research is analytic research with cross sectional approach. The sampling technique was purposive sampling, and there were 44 respondent. The obtained data were analysed with Spearman rank correlation. The conclusion of this research is there is a relationship between knowledge about diabetic diet with their obedient attitudes in doing the diet. It is expected that the local government clinics improve counseling program to patient of NIDDM by involving the family member and also making groups for patients of NIDDM so that they can share information and support each other to make the therapy program succeed.

Keyword: Level of knowledge, the obedient attitudes, patient of niddm

LATAR BELAKANG

Penyakit degeneratif yang akan meningkat jumlahnya dimasa mendatang adalah diabetes melitus. Meningkatnya prevalensi diabetes melitus diakibatkan karena peningkatan kemakmuran dan perubahan gaya hidup yang tidak sehat. *American Diabetes Association (ADA)* 2006, mendefinisikan DM sebagai suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia. Menurut Corwin

(2009), menjelaskan Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi dan kegagalan beberapa organ tubuh terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah (Colette & Monnier, 2007; Kohnert et al., 2007). Di Jawa Timur telah dilakukan survei dan didapatkan bahwa prevalensi diabetes melitus di pedesaan adalah 1,47% dan di perkotaan 1,43% (Waspadji, 1999). Di Malang didapatkan data bahwa jumlah pasien diabetes melitus yang

terbanyak ada di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo, yaitu terdapat 116 kunjungan kasus pada bulan juni, 106 kasus pada bulan juli dan 120 kasus pada bulan Agustus, jadi rata-rata perbulan ada 114 kunjungan (Rekam medik Puskesmas Dinoyo, 2004).

Prevalensi diabetes mellitus yang cenderung semakin meningkat, maka diperlukan penatalaksanaan diabetes melitus yang baik (Augusti, Sunil, Abraham, Thomas, & Chemmanam, 2007; Ezaki, 2006). Intervensi diet merupakan salah satu intervensi yang penting bagi pasien NIDDM (Casimiro, García de Lorenzo, & Usán, 2001; Kim, Kim, Choi, & Huh, 2008). dan bertujuan untuk mengendalikan glukosa darah serta menyesuaikan makanan dengan kesanggupan tubuh untuk menggunakannya agar pasien mencapai keadaan faal normal dan dapat melakukan pekerjaan sehari-hari seperti biasa (Mansjoer, 2001).

Terapi diet dengan pengendalian jumlah kalori sering membingungkan dan sulit untuk diikuti karena mengharuskan pasien untuk mengukur secara tepat porsi makannya serta jenis makanan yang dikonsumsi ("American Diabetes Association position statement: evidence-based nutrition principles and recommendations for the treatment and prevention of diabetes and related complications," 2002). Hal ini dapat berhubungan dengan keterbatasan kemampuan intelektual pasien untuk memahami materi tersebut (Smeltzer & Bare, 2002).

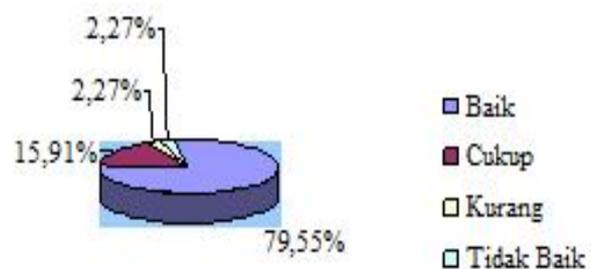
Kepatuhan jangka panjang terhadap perencanaan makanan merupakan salah satu aspek yang paling menimbulkan tantangan dalam penatalaksanaan diabetes melitus (Smeltzer & Bare, 2002). Walaupun telah mendapat penyuluhan tentang perencanaan makanan, pada kenyataannya lebih dari 50% pasien diabetes tidak melaksanakan nasihat mengenai perencanaan makanan, maka peran evaluasi dan edukasi sangat penting (Tjokroprawiro, A. 2002). Menurut Novitarum

(2004) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dari 39 responden yang didapatkan ada 24 responden atau sekitar 61,34% tidak patuh terhadap diet yang harus dilakukannya. Hal ini berarti sebagian besar pasien diabetes melitus tidak patuh dalam melaksanakan program dietnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan adalah tingkat pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, sarana kesehatan serta dukungan dari profesional kesehatan. Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku, karena dengan didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2003). Berdasar latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang diet dengan perilaku kepatuhan melaksanakan diet pada pasien NIDDM.

METODE

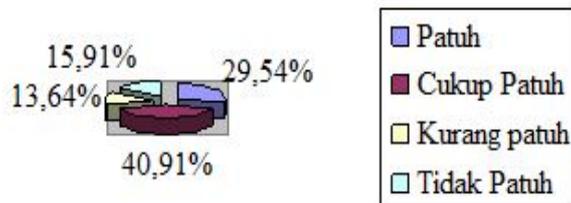
Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah: kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang diet DM dan kuesioner untuk mengukur perilaku kepatuhan diet DM. Analisa hubungan antara tingkat pengetahuan tentang diet dengan perilaku kepatuhan melaksanakan diet pada pasien NIDDM dengan menggunakan uji analisa *Spearman Rank Correlation* (Arikunto, 2002; Notoatmodjo, 2002).

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Diagram Tingkat pengetahuan pasien NIDDM

Berdasarkan diagram diatas didapatkan sejumlah 79,55% responden mempunyai pengetahuan baik.



Gambar 2. Diagram Perilaku kepatuhan melaksanakan diet pada pasien NIDDM Hasil penelitian

didapatkan bahwa hampir setengahnya atau sebanyak 40,91% responden cukup patuh dalam melaksanakan program dietnya.

Tabel 1. Hubungan tingkat Pengetahuan tentang Diet dengan Perilaku Kepatuhan Melaksanakan Diet pada Pasien NIDDM di Puskesmas Dinoyo malang tahun 2004

No	Kepatuhan Pengetahuan	Patuh f (%)	Cukup Patuh f (%)	Kurang Patuh f (%)	Tidak patuh f (%)	Total
1.	Baik	13 (29,55)	15 (34,10)	3 (6,82)	4 (9,09)	35
2.	Cukup baik	0 (0)	2 (4,54)	2 (4,54)	3 (6,82)	7
3.	Kurang baik	0 (0)	1 (2,27)	0 (0)	0 (0)	1
4.	Tidak baik	0 (0)	0 (0)	1 (2,27)	0 (0)	1
	Total	13 (29,55)	18 (40,91)	6 (13,63)	7 (15,91)	44

$Rho_{xy} : 0,590$

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa dari 44 responden terdapat 13 responden (29,55%) yang memiliki pengetahuan baik dan patuh terhadap program dietnya, 15 responden (34,10%) memiliki pengetahuan baik dan cukup patuh terhadap program diet, 3 responden (6,82%) memiliki pengetahuan baik tetapi kurang patuh terhadap program diet dan 4 responden (9,09%) memiliki pengetahuan baik tetapi tidak patuh terhadap program diet.

Pengetahuan responden yang cukup baik didapatkan data tidak satupun responden yang memiliki pengetahuan cukup baik yang patuh terhadap program dietnya, 2 responden (4,54%) memiliki pengetahuan cukup baik dan cukup patuh terhadap program dietnya, 2 responden (4,54%) memiliki pengetahuan cukup baik tetapi kurang patuh terhadap program dietnya dan tidak satupun responden yang memiliki pengetahuan cukup baik yang

tidak patuh terhadap program dietnya. Untuk tingkat pengetahuan yang kurang baik didapatkan data bahwa hanya ada 1 responden (2,27%) yang memiliki pengetahuan kurang baik dan cukup patuh terhadap program dietnya. Dan hanya ada 1 responden (2,27%) yang memiliki pengetahuan tidak baik dan kurang patuh terhadap program dietnya.

Hasil perhtungan komputasi statistik didapatkan nilai koefisien korelasi Spearman (r_s) sebesar 0,590, yang kemudian dikonversikan dalam tabel rho Spearman dengan angka kepercayaan 95%, taraf signifikansinya $\alpha = 0,05$. Dalam tabel rho spearman jumlah maksimal respondennya hanya 30, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan 44 responden maka dalam pengambilan keputusan dilakukan dengan cara membandingkan nilai probabilitasnya. Nilai probabilitas dalam penelitian ini adalah

0,000, karena $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang diet dengan perilaku kepatuhan melaksanakan diet pada pasien NIDDM di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Malang.

Nilai positif pada 0,590 menunjukkan arah korelasi yang searah. Hal ini berarti bahwa makin tinggi tingkat pengetahuan tentang diet maka makin tinggi pula perilaku kepatuhan melaksanakan diet pada pasien NIDDM. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 35 responden memiliki pengetahuan baik (79,55%). Tingkat pengetahuan responden yang baik tentang diet pada penyakit diabetes mellitus ditinjau oleh latar belakang pendidikan yang cukup memadai, faktor keaktifan petugas kesehatan dalam memberikan informasi serta arus transformasi ilmu yang semakin luas yang memungkinkan kemudahan mendapatkan dan mengakses informasi yang berhubungan dengan masalah kesehatan pada umumnya dan masalah diabetes mellitus pada khususnya. Menurut Notoatmodjo (2003), menjelaskan bahwa Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan adalah tingkat pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, sarana kesehatan serta dukungan dari profesional kesehatan. Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku, karena dengan didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2003). Sedangkan beberapa responden yang memiliki pengetahuan kurang atau tidak baik, kemungkinan dikarenakan persepsi yang salah serta kurangnya kesadaran responden tentang ancaman kesehatan yang bisa ditimbulkan oleh penyakit diabetes mellitus.

Hasil penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa pengetahuan penderita diabetes mellitus terhadap penatalaksanaan terapi diet hampir setengahnya baik (32%) dan 40% cukup baik (Salman, D.A. 2004). Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo

(2003) yang mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Berdasar tabel 1 didapatkan data bahwa 13 responden (29,54%) patuh terhadap program dietnya, 18 responden (40,91%) cukup patuh terhadap diet yang harus dilakukannya, 6 responden (13,64%) kurang patuh dan 7 responden (15,91%) tidak patuh terhadap program dietnya. Penelitian Dian Anggraini Salman (2004) didapatkan hasil bahwa hampir seluruh responden patuh terhadap penatalaksanaan terapi diet (76%), sebagian kecil cukup patuh (20%) dan kurang patuh (4%) terhadap penatalaksanaan diet. Hasil penelitian yang didapatkan berbeda dengan hasil penelitian Salman (2004), hal ini diakibatkan karena adanya perbedaan kriteria inklusi responden, perbedaan latar belakang, pengalaman, motivasi dan status kepribadian dari responden yang diperoleh.

Faktor yang mendukung perilaku kepatuhan pasien NIDDM terhadap dietnya adalah pengetahuan dan sikap pasien NIDDM terhadap penatalaksanaan diabetes mellitus serta dukungan tenaga kesehatan. Dukungan dari profesional kesehatan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan. Dukungan tersebut, dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien, dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pengobatannya (Niven, 2002).

Beberapa faktor lain yang mendukung yaitu hakikat stimulus itu sendiri, latar belakang pengalaman individu, motivasi, status kepribadian dan sebagainya memegang peranan penting dalam menentukan perilaku seseorang di lingkungannya. Pada gilirannya,

lingkungan secara timbal balik akan mempengaruhi sikap, dengan berbagai faktor didalam maupun diluar individu akan membentuk suatu kompleks yang akhirnya menentukan bentuk perilaku seseorang (Azwar, 2003).

Hasil uji Sperman diperoleh bahwa H_1 diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang diet dengan perilaku kepatuhan melaksanakan diet pada pasien NIDDM di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Malang. Nilai positif dari Sperman sebesar 0,590 menunjukkan arah korelasi yang searah. Hal ini berarti makin tinggi tingkat pengetahuan tentang diet maka makin tinggi pula perilaku kepatuhan melaksanakan diet pada pasien NIDDM.

Menurut pendapat Benyamin Bloom dalam Notoatmodjo (2003) bahwa terbentuknya perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luarnya. Sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut, dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap si subjek terhadap objek yang diketahui itu. Akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi, yaitu berupa tindakan (*action*) terhadap stimulus atau objek tadi (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian Roger dalam Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu *awareness* (kesadaran), *interest* (merasa tertarik), *evaluation* (menimbang-nimbang), *trial* (mencoba) dan *adoption* dimana seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Hasil penelitian ini terdapat responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak patuh terhadap program dietnya, hal ini kemungkinan disebabkan terapi diet dengan

pengendalian jumlah kalori sering membingungkan dan sulit untuk diikuti karena mengharuskan pasien untuk mengukur secara tepat porsi makannya serta jenis makanan yang dikonsumsinya dan sebagian pasien kesulitan dalam menggunakan sistem makanan pengganti (“Nutrition recommendations and principles for people with diabetes mellitus. American Diabetes Association,” 2000) (Smeltzer & Bare, 2002).

Kepatuhan jangka panjang terhadap perencanaan makanan merupakan salah satu aspek yang paling menimbulkan tantangan dalam penatalaksanaan diabetes mellitus (Smeltzer & Bare, 2002). Penderita diabetes mellitus sering diliputi oleh rasa takut dan cemas ketika mendengar dan melihat informasi-informasi yang terkait dengan penyakitnya, walaupun tidak semua informasi tersebut salah akan tetapi dapat membuat penderita menjadi putus asa dan tidak meneruskan diet, pengobatan dan nasehat dokter, akibatnya kadar gula darah mereka akan semakin tidak terkontrol (“Nutrition recommendations and principles for people with diabetes mellitus,” 2000). Selain itu ketidakpatuhan pasien NIDDM terhadap program dietnya juga diakibatkan karena kurangnya dukungan keluarga terhadap penatalaksanaan diet pada pasien. Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga dan teman merupakan faktor-faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis. Keluarga dan teman dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu, mereka dapat menghilangkan godaan pada ketidaktaatan dan mereka seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan (Niven, 2002).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diambil kesimpulan bahwa : Tingkat pengetahuan tentang diet pada pasien NIDDM di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo

Malang didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (79.55%). Perilaku kepatuhan melaksanakan diet pada pasien NIDDM di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Malang didapatkan hampir setengah responden (40.91%) cukup patuh terhadap program dietnya. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku kepatuhan melaksanakan diet pada pasien NIDDM di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Malang. Diharapkan bahwa klinik pemerintah daerah meningkatkan program konseling kepada pasien dari NIDDM dengan melibatkan anggota keluarga dan juga membuat kelompok untuk pasien NIDDM sehingga mereka dapat berbagi informasi dan saling mendukung untuk membuat program terapi berhasil.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association position statement: evidence-based nutrition principles and recommendations for the treatment and prevention of diabetes and related complications. (2002). *Journal Of The American Dietetic Association*, 102(1), 109-118.
- American Diabetes Association. (2006) *Diagnosis And Classification Of Diabetes Mellitus*. Diabetes Care ; 29 suppl 1:S43-8
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Augusti, K. T., Sunil, N. P., Abraham, A., Thomas, S., & Chemmanam, V. (2007). A comparative study on the effects of diet and exercise, metformin and metformin+pioglitazone treatment on NIDDM patients. *Indian Journal Of Clinical Biochemistry: IJCB*, 22(2), 65-69. doi: 10.1007/bf02913316
- Azwar, S. 2003. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Casimiro, C., García de Lorenzo, A., & Usán, L. (2001). [Nutritional and metabolic status and dietetic evaluation in institutionalized elderly patients with non-insulin-dependent diabetes mellitus]. *Nutrición Hospitalaria*, 16(3), 104-111.
- Colette, C., & Monnier, L. (2007). Acute glucose fluctuations and chronic sustained hyperglycemia as risk factors for cardiovascular diseases in patients with type 2 diabetes. *Hormone And Metabolic Research = Hormon- Und Stoffwechselforschung = Hormones Et Métabolisme*, 39(9), 683-686.
- Corwin E.J.2009. Pankreas dan Diabetes Melitus. Dalam Elizabeth J. Corwin, editor : *Buku Saku Patofisiologi*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Ezaki, O. (2006). [Lifestyle to prevent cardiovascular disease in NIDDM]. *Nihon Rinsho. Japanese Journal Of Clinical Medicine*, 64(11), 2083-2088.
- Kim, W. Y., Kim, J. E., Choi, Y. J., & Huh, K. B. (2008). Nutritional risk and metabolic syndrome in Korean type 2 diabetes mellitus. *Asia Pacific Journal Of Clinical Nutrition*, 17 Suppl 1, 47-51.
- Kohnert, K.-D., Augstein, P., Heinke, P., Zander, E., Peterson, K., Freyse, E.-J., & Salzsieder, E. (2007). Chronic hyperglycemia but not glucose variability determines HbA1c levels in well-controlled patients with type 2 diabetes. *Diabetes Research And Clinical Practice*, 77(3), 420-426.
- Mansjoer, A. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran. Jilid 1*. Jakarta: Medika Aesculapius.
- Niven, N. 2002. *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Novitarum, L. 2004. *Hubungan Perilaku Kepatuhan Melaksanakan Diet dengan Komplikasi jangka Panjang pada Pasien NIDDM yang Rawat Inap di IRNA 1 RSUD Dr. Saiful Anwar Malang*. Skripsi. Malang: Universitas Brawijaya.
- Nutrition recommendations and principles for people with diabetes mellitus. (2000). *Diabetes Care*, 23 Suppl 1, S43-S46.
- Nutrition recommendations and principles for people with diabetes mellitus. American Diabetes Association. (2000). *Tennessee Medicine: Journal Of The Tennessee Medical Association*, 93(11), 430-433.
- Rekam Medik (2004). Puskesmas Dinoyo: Malang
- Salman, DA. 2004. *Gambaran Beberapa Faktor Dalam Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Terhadap Penatalaksanaan DM di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Malang*. Skripsi. Malang: Universitas Brawijaya.
- Smeltzer & Bare. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah Volume 2. Terjemahan oleh H.Y. Kuncoro*. Jakarta: EGC.
- Tjokroprawiro, A. 2002. *Pedoman Diet Diabetes Melitus*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Waspadji, S. 1999. *Buku Ajar ilmu Penyakit Dalam. Jilid 1. Edisi Ketiga*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.