

## **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DM TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DM DI CLUB DIABETES MELITUS**

\* Dosen Akper William Booth, Aristina Halawa, halawaaristina@yahoo.co.id

\*\* Dosen Akper William Booth, Pandeiro M.Nancye, pandeiro.nancye@yahoo.com

### **ABSTRAK**

Kepatuhan diet DM merupakan cara pengobatan yang perlu diperhatikan oleh penderita DM karena hal tersebut membantu menstabilkan gula darah. Seorang penderita DM dikatakan patuh bila seseorang tersebut melaksanakan apa yang seharusnya dia lakukan dalam hal ini misalnya menjalankan diet DM. Banyak penderita DM yang harus dirawat di rumah sakit karena kadar gula dalam darahnya tidak stabil karena meningkat (hiperglikemi) atau (hipoglikemi) karena pola makan yang tidak baik atau dengan kata lain karena tidak patuh terhadap diet yang seharusnya dijalankan. Menurut mereka (penderita DM) bahwa pemberian pendidikan kesehatan baik melalui penyuluhan atau secara langsung diinformasikan sudah diberikan oleh petugas kesehatan, tetapi karena begitu banyak makanan yang dihindari dan diukur yang merupakan pantangan dari pasien DM sehingga pasien lupa, setiap kali makan harus diatur jam makan, jenis makanan dan jumlah makanan yang dimakan. Oleh karena itu pemberian pendidikan kesehatan ini harus terus diberikan agar penderita DM tetap diingatkan sehingga mereka patuh pada diet DM mereka. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *one-group pre-post test design* yang tujuannya untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada penderita DM di Club DM RS. William Booth Surabaya. Populasi yang diambil adalah penderita Diabetes Melitus yang tergabung dalam Club DM RS William Booth Surabaya dengan menggunakan teknik probability sampling yaitu simple random sampling. Alat ukur yang digunakan pada saat pengumpulan data adalah dengan menggunakan lembar kuisioner. Analisa data yang digunakan adalah dengan uji Mc Nemar. Hasil penelitian menunjukkan sebelum pemberian pendidikan kesehatan 12 responden patuh dan 16 responden tidak patuh, sedangkan setelah pemberian pendidikan kesehatan 28 responden patuh, dan hasil uji statistic Mc Nemar didapatkan P: 0,00. Dengan demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat dapat menambah pengetahuan mereka, lalu mulai merubah perilakunya dari yang tidak sehat menjadi perilaku yang sesuai dengan kesehatan seperti patuh pada Diet DM.

Kata Kunci : Pendidikan kesehatan, kepatuhan, diet DM.

## **Pendahuluan**

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang pengobatannya seumur hidup agar gula darahnya tetap stabil. Pengobatan penyakit DM terdiri dari obat, latihan dan diet yang meliputi 3J (jumlah, jadwal dan jenis). Kepatuhan diet DM merupakan cara pengobatan yang perlu diperhatikan oleh penderita DM karena hal tersebut membantu menstabilkan gula darah. Menurut Potter & Perry (2002) kepatuhan adalah ketaatan klien melaksanakan tindakan terapi. Kepatuhan diartikan sebagai tingkat tindakan pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau paramedis, sebagaimana ketentuan yang disarankan pada penderita diabetes mellitus. Seorang penderita DM dikatakan patuh bila seseorang tersebut melaksanakan apa yang seharusnya dia lakukan dalam hal ini misalnya menjalankan diet DM. Banyak penderita DM yang harus dirawat di rumah sakit karena kadar gula dalam darahnya tidak stabil bisa karena meningkat (hiperglikemi) atau (hipoglikemi) karena pola makan yang tidak baik atau dengan kata lain karena tidak patuh terhadap diet yang seharusnya dijalankan. Hal ini sesuai dengan pengalaman penulis di RS William Booth Surabaya dimana pasien yang telah pulang dari RS yang tergabung dalam Club Diabetes Melitus RS William Booth, diantara mereka ada yang harus kembali dirawat di rumah sakit karena mereka tidak patuh pada diet mereka sehingga gula darahnya meningkat. Menurut mereka (pasien) bahwa pemberian pendidikan kesehatan baik melalui penyuluhan atau secara langsung diinformasikan sudah diberikan oleh petugas kesehatan, tetapi karena begitu banyak makanan yang dihindari dan diukur yang merupakan pantangan dari pasien DM sehingga pasien lupa, setiap kali makan harus diatur jam makan, jenis makanan dan jumlah makanan yang dimakan, pasien ingin sekali-kali diberikan kebebasan untuk makan-makanan yang disukai, tetapi ada beberapa pasien memahami bahwa peningkatan gula darah akibat tidak disiplin dalam menjalankan aturan diet. Pemberian pendidikan kesehatan menurut Stuart (2002) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah merupakan program kesehatan yang terdiri dari upaya terencana untuk merubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat yang merupakan cara perubahan berfikir, bersikap, dan berbuat yang

bertujuan membantu pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit, dan promosi kesehatan. Pendidikan kesehatan harus sering diberikan supaya tujuannya bisa tercapai sehingga dapat mengurangi peningkatan pasien DM yang keluar masuk rumah sakit akibat ketidakpatuhan terhadap aturan diet yang sudah diinformasikan.

Berdasarkan data dari WHO penyakit DM di Indonesia pada tahun 2010 menempati urutan ke-7 terbesar didunia sekitar 8,4 juta jiwa dan angka ini diperkirakan akan menjadi 21 juta jiwa pada 2025 mendatang (Perkeni, 2008). Di Indonesia sendiri angka kejadian DM terus meningkat. Dari tahun 2001 telah terjadi peningkatan 7,5% menjadi 10,4% pada tahun 2004, menunjukkan prevalensi DM diperkotaan sebesar 14,7% dan pada daerah pedesaan sebesar 7,2% (PERKENI, 2003). Berdasarkan data yang ada di RS. William Booth didalam catatan rekam medik ditemukan 232 pasien DM ditahun 2012 dan pada tahun 2013 sebanyak 335 pasien. Menurut Adi Tobing (2008) peningkatan gula darah ini disebabkan oleh beberapa factor yaitu : terlalu banyak mengkonsumsi makanan dengan kadar gula yang tinggi sehingga tidak dapat disimpan dalam hati dan sel otot (glikogen); gula dalam darah tidak bisa maksimal; hormon lainnya telah banyak mengubah zat-zat seperti karbohidrat dan protein menjadi glukosa, sehingga kadar gula dalam darah meningkat.

Pasien yang patuh diet akan mempunyai kontrol glikemik yang lebih baik, dengan kontrol glikemik yang baik dan terus menerus akan dapat mencegah komplikasi akut dan mengurangi resiko komplikasi jangka panjang. Sebaliknya bagi pasien yang tidak patuh diet akan mempengaruhi kontrol gula darahnya menjadi kurang baik bahkan tidak terkontrol, hal ini akan mengakibatkan komplikasi yang mungkin timbul tidak dapat dicegah, sehingga pasien selalu keluar masuk RS dan tentunya akan mempengaruhi ekonomi keluarga, saat terjadi permasalahan ekonomi dalam keluarga dan ini akan mempengaruhi keluarga memenuhi kebutuhan keluarga termasuk memenuhi kebutuhan diet pasien.

Melihat permasalahan tersebut diatas, perlu dilakukan suatu program tentang pemberian pendidikan kesehatan secara rutin terutama dalam pemberian informasi mengenai pemberian diet pada pasien DM yang bertujuan untuk menekan angka kejadian keluar masuk Rumah Sakit pada pasien

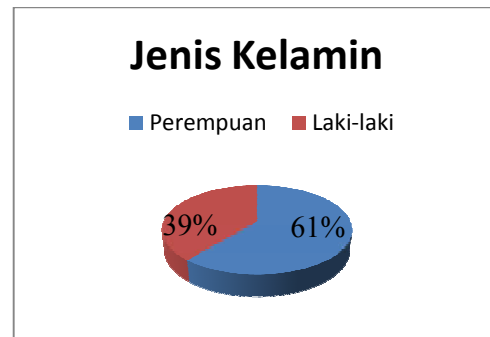
khususnya bagi penderita DM serta mencegah komplikasi yang menyertai. Program diet seharusnya dijalankan dengan baik, dengan begitu dapat mengurangi gejala-gejala DM dan resiko-resiko komplikasi yang dapat dihindari selama mungkin.

**Metode**

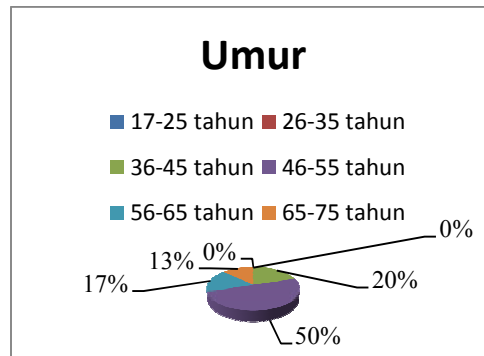
Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *one-group pre-post test design* yang tujuannya untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diit pada penderita DM di Club DM RS. William Booth Surabaya. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang diet DM sedangkan variable terikatnya adalah Kepatuhan diet Penderita DM di Club Diabetes Melitus RS. William Booth Surabaya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Melitus yang tergabung di Club DM RS William Booth yang berjumlah 30 orang dan besar sampel adalah 28 orang.

Tehnik sampling dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara sederhana, dimana setiap elemen di seleksi secara random atau acak (Nursalam, 2003). Pengambilan data dengan menggunakan kuisisioner dilakukan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dan untuk mengukur variable bebas maupun variable terikatnya mennggunkan skala Likert dengan penilaian pernyataan yang bernilai positif mempunyai skor 1 untuk jawaban tidak pernah, skor 2 untuk jawaban pernah, skor 3 untuk jawaban sering, dan skor 4 untuk jawaban selalu. Sedangkan untuk pernyataan negatif mempunyai skor 1 untuk jawaban selalu, skor 2 untuk jawaban sering, skor 3 untuk jawaban pernah, dan skor 4 untuk jawaban tidak pernah. Kemudian untuk mengetahui pengaruh antar variable diuji dengan menggunakan uji statistic Mc. Nemar

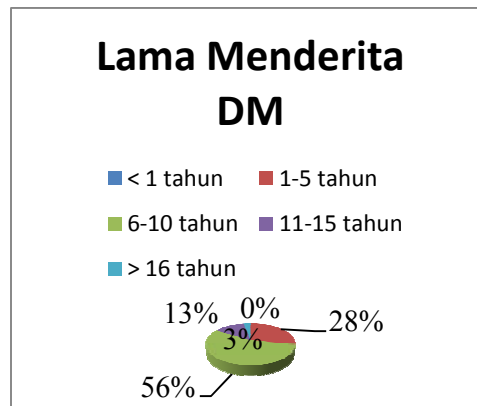
**Hasil dan Pembahasan**



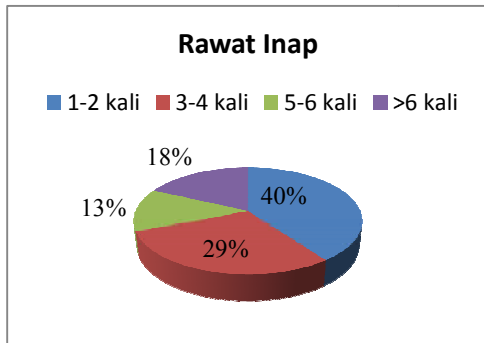
Gambar 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Club Diabetes RS. William Booth Surabaya Mei-Juni 2015



Gambar 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Club DM RS. William Booth Surabaya Mei-Juni 2015

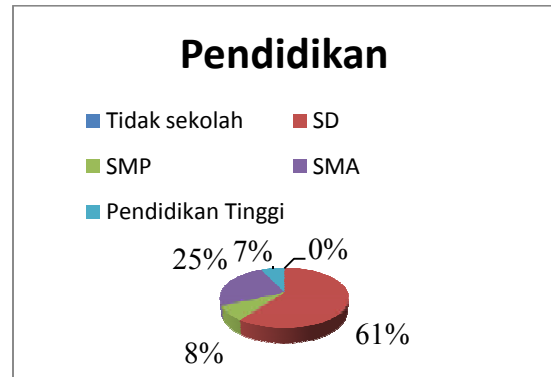


Gambar 3 Distibusi frekuensi responden berdasarkan lama menderita DM di Club DM RS. William Booth Surabaya Mei-Juni 2015

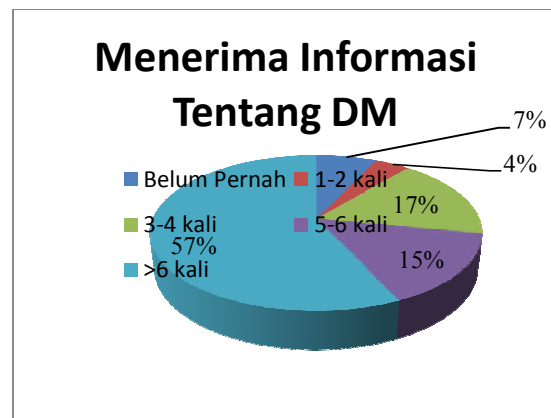


Gambar 4 Distribusi frekuensi responden

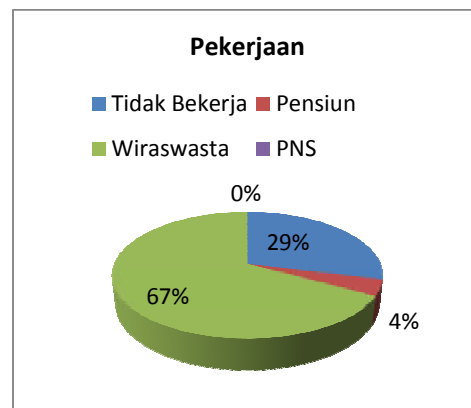
berdasarkan berapa kali rawat inap pasien di Club DM RS. Wiiliam Booth Surabaya Mei-Juni 2015



Gambar 5 Distribusi frekuensi responden responden berdasarkan pendidikan di Club DM RS. William Booth Surabaya Mei-Juni 2015

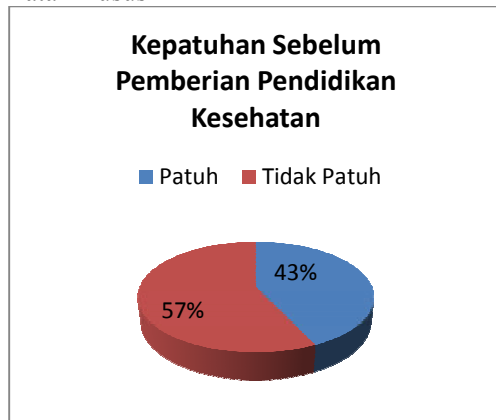


Gambar 6 Distibusi frekuensi responden berdasarkan berapa kali menerima informasi DM di Club DM RS. William Booth Surabaya Mei-Juni 2015



Gambar 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Club DM RS. William Booth Surabaya Mei-Juni 2015

Data Khusus



Gambar 8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan diet DM sebelum pemberian pendidikan tentang DM di Club DM RS. William Booth Surabaya Mei-Juni 2015



Gambar 9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan diet DM setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang DM di Club DM RS. William Booth Surabaya Mei-Juni 2015

Tabel 1 Tabulasi silang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Terhadap Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Di Club DM RS. William Booth Surabaya

Pendidikan Kesehatan	Sebelum	%	Sesudah	%

Tingkat Patuh				
Patuh	12	43%	28	100%
Tidak Patuh	16	57%	0	0
Total	28	100%	28	100%

Uji Mc Nemar P: 0,00

### Pembahasan

Tingkat kepatuhan diet sebelum pemberian pendidikan kesehatan

Berdasarkan gambar 8 didapatkan 12 responden (43%) patuh pada dietnya dan 16 responden (57%) tidak patuh pada dietnya. Informasi mengenai DM sebenarnya sudah pernah didapatkan oleh sebagian responden namun masih saja responden tidak patuh terhadap dietnya. Hal ini dapat dilihat pada gambar 6 didapatkan sebagian besar responden paling banyak > 6 kali sebanyak 16 responden (57 %) sudah menerima informasi (pendidikan kesehatan). Menurut Niven (2002) faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan diet salah satunya adalah pemahaman tentang instruksi, menurut Wield Hary (2006) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pemahaman yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pemahamannya. Responden yang mengikuti Club Diabetes Melitus di RS. William Booth Surabaya telah menerima informasi namun terhambat akibat kurangnya pemahaman responden yang didasari pendidikan responden yang rendah sehingga sulit untuk memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Pada gambar 5 yang menyatakan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 17 orang (61%). Dengan berpendidikan SD biasanya sulit dalam menerima dan memahami informasi, sehingga untuk melakukan anjuran yang telah disarankan masih sulit untuk dilakukan. Ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2003) pendidikan adalah proses belajar yang banyak semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuannya, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan

seseorang dapat menghambat penerimaan informasi. Sesuai dengan keadaan responden dimana pasien berpendidikan SD/rendah sulit memahami informasi (pendidikan kesehatan) yang telah diberikan. Selain pemahaman terhadap instruksi pengobatan DM dan rendahnya pendidikan responden, lama menderita juga dapat mempengaruhi kepatuhan diet pasien. Dilihat dari gambar 6 lama menderita DM yaitu 6-10 tahun sebanyak 16 responden (56%) sesuai dengan hasil penelitian Glasgow et. all. menunjukkan bahwa pasien dengan jangka waktu yang lama menderita DM akan cenderung mengkonsumsi makanan yang tidak tepat dan menurut Neil Niven (2002) lamanya waktu dimana pasien harus mematuhi program tersebut dapat mempengaruhi kepatuhan diet pasien DM. Responden semakin lama berada dalam kondisi yang selalu diatur membuat seseorang bosan, sehingga terkadang mencoba untuk melanggar yang sudah seharusnya tidak dilakukan seperti pengaturan diet.

Tingkat kepatuhan diet sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan seluruh responden (100%) patuh diet setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet DM. Menurut WHO pendidikan kesehatan bertujuan menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, oleh sebab itu, pendidikan kesehatan bertanggung jawab mengarahkan cara-cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup sehari-hari. Berdasarkan hasil penelitian ini dan dikaitkan dengan teori diatas maka didapatkan bahwa pendidikan kesehatan tentang DM berpengaruh terhadap kepatuhan diet pasien dikarenakan kesadaran pasien itu sendiri mengenai diet yang harus dikonsumsi.

Jenis kelamin dalam penelitian ini juga dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang, berdasarkan gambar 1 didapatkan 17 responden (61%) berjenis kelamin perempuan. Menurut Michael, 2009 menjelaskan bahwa ada perbedaan antara otak laki-laki dan perempuan, secara garis besar perbedaan yang dimaksud adalah pusat memori otak perempuan lebih besar dari otak laki-laki. Hal ini yang menyebabkan kaum perempuan memiliki daya ingat yang kuat dari laki-laki dalam menerima informasi atau mendapat informasi (pendidikan kesehatan) dari orang lain, sehingga mempunyai pemahaman cepat

dibandingkan laki-laki. Selain jenis kelamin, usia juga dapat menjadi factor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien, makin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik.

Dilihat dari gambar 2 didapatkan 14 responden (50%) berusia 46-55 tahun. Menurut Nursalam, 2008 semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, dan menurut Abu Ahmadi (2001) juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satu dipengaruhi oleh umur. Dari teori dan fakta tersebut dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur dan dukungan dari keluarga seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pemahaman yang diperolehnya. Menurut Ley dan Spetman dalam Niven (2002) mengatakan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat mempengaruhi dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat menentukan tentang kepatuhan yang dapat pasien terima. Hal ini dapat dirasakan oleh responden dengan mereka mengatakan adanya dukungan keluarga, keluarga lebih memperhatikan makanan yang dimakan responden dengan membantu responden memilih makanan yang sesuai diet DM.

### **Pengaruh pendidikan kesehatan tentang DM terhadap kepatuhan diet DM**

Berdasarkan tabulasi silang tabel 1 kepatuhan diet pasien setelah pemberian pendidikan kesehatan didapatkan 28 responden (100%) patuh akan diet DM. Dilihat dari hasil uji statistic (*Mc Nemar*) didapatkan P value sebesar 0,00 yang berarti P value lebih kecil dari 0,05 yang memiliki arti bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet DM pada pasien DM di Club DM di RS. William Booth Surabaya. Menurut Nyswander dalam Sulia (2002) pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, bukan hanya proses pemindahan materi dari individu ke orang lain dan bukan seperangkat prosedur yang akan dilaksanakan atau pun hasil yang akan dicapai. Kesadaran responden dalam pemahaman fungsi pengaturan diet memegang peranan penting, mengingat salah satu upaya pengendalian kadar gula darah adalah patuh akan diet yang harus dan tidak harus dimakan.

Jadi berdasarkan hasil uji statistic dapat disimpulkan H1 diterima dan H0 ditolak yang artinya ada pengaruh pendidikan

kesehatan tentang DM terhadap kepatuhan diet pasien DM. Menurut Sulia 2002 proses perkembangan akan selalu berubah secara dinamis karena individu dapat menerima atau menolak keterangan baru, sikap baru, dan perilaku baru yang berhubungan dengan tujuan hidup. Berdasarkan gambar 4 didapatkan data 11 responden (40%) pernah dirawat inap sebanyak 1-2 kali. Memiliki penyakit DM bukanlah hal yang menyenangkan bagi pasien karena situasi yang dirasakan berbeda dari situasi mereka yang tidak menderita DM, karena harus menghindari beberapa macam makanan, merasa khawatir akan terus timbul rasa lapar, dll. mereka atau keluarga juga memikirkan masalah biaya yang akan dikeluarkan untuk control dan transportasi menuju RS atau Puskesmas, sehingga pasien berpikir untuk dapat mengatasi DM-nya dengan cara mematuhi apa yang dianjurkan (kepatuhan diet, teratur meminum obat yang diberikan) oleh dokter, perawat dan tim gizi.

#### Simpulan

Tingkat kepatuhan diet DM sebelum pemberian pendidikan kesehatan pada pasien DM di Club Diabetes Melitus RS. William Booth Surabaya, sebagian besar adalah tidak patuh pada diet DM

Tingkat kepatuhan diet DM setelah pemberian pendidikan kesehatan pada pasien DM di Club Diabetes Melitus RS. William Booth Surabaya seluruhnya patuh pada diet DM.

Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang diet DM terhadap kepatuhan diet DM pada pasien DM di Club Diabetes Melitus RS. William Booth Surabaya.

#### Saran

Diharapkan perawat lebih meningkatkan pemberian informasi kesehatan melalui pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya pada pasien yang dirawat di rumah sakit William Booth agar setelah mereka pulang mereka dapat mematuhi aturan diet mereka sehingga gula darahnya tetap dalam keadaan stabil.

Diharapkan agar pengurus Club Diabetes Melitus RS William Booth terus menerus memberikan informasi tentang Diet DM pada

anggota club DM sehingga mereka patuh pada diet mereka.

#### Daftar Pustaka

- Agnes Rachmaningtyas. (2013). *Jumlah Penderita Diabetes di Indonesia Masuk 7 Dunia*. Jakarta : [www.sindonews.com](http://www.sindonews.com)
- Arora, Anjali. (2007). *Pres Diabetes*. Jakarta : *Bhuana Ilmu Populer*
- Ali, Zaidinet all. (2010). *Dasar-dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat dan Promosi Kesehatan, ed 1*. Jakarta : *Trans Info Media*
- Carpenito-Moyet, Lynda Juall.(2007). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Ernawati. (2013). *Penatalaksanaan Keperawatan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Maulana, Heri. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Potter & Perry.(2005). *Fundamental Keperawatan (Konsep, Proses dan Praktik)*.Jakarta : EGC
- Prayugo Juwi S. P. (2012). *Pola Diet Tepat Jumlah, Jadwal, dan Jenis Terhadap Kadar Gula darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II*. *Jurnal STIKES*. 5 (1:71-81)
- Price & Wilson. (2006). *Patofisiologi (Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit)*.Jakarta : EGC
- Setiadi. (2007). *Riset Keperawatan*. Yogyakarta :Graha Ilmu
- Siti Maemonah. (2011). *Efektifitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Kegawatan Diabetes Mellitus Terhadap Pasien Pengetahuan di RS*. Sidoarjo.*Jurnal keperawatan*.4 (2:55-58)
- Soegondo, Sidartawan et all. (1995). *Diabetes Melitus (penatalaksanaan terpadu)*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Suliha et all. (2002). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Tobing, Adidkk.(2008). *Care Your Self Diabetes Melitus*. Jakarta :Niaga Swadaya