

Pengaruh Pendampingan Diet Terhadap Kepatuhan Diet Dan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Balowerti Kota Kediri

Puguh Santoso ,Erna Susilowati
Akper Dharma Husada Kediri
puguhsantoso12@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: Diabetes (DM) is a disease caused by the body is not able to make or use insulin properly, this can lead to complications in the future and cause DM disease suffered more severe. The success of a treatment is determined by the DM patient's attitude toward the treatment. With the compliance of patients with DM then treatment will reach the optimal level, and the quality of health can still be felt. Controlled category of DM is also seen from the results of HbA1C levels, One method that can be used to improve adherence is by counseling dietary behavior. The purpose of the study to determine whether there is Influence Diet Facilitation To Diet Compliance In Diabetes Mellitus patients in Posyandu Elderly "Dharma Husada Insani" in the Working Area Pukesmas Balowerti.

Method: The research design used in this research is Quasi experiment with nonequivalent control group design. Population in this research is DM sufferer in Elderly Posyandu "Dharma Husada Insani is Through total technique Sampling obtained by subject amounted to 10 people. Methods for obtaining compliance data with questionnaires, blood sugar levels using HbA1c test. Data were analyzed by bivariate test using simple linear regression, and multivariate using multiple linear regression with 95% confidence level ($\alpha = 5\%$).

Results: Mentoring results have a significant association with dietary adherence ($p = 0.000$). mentoring has no significant relationship to blood sugar levels ($p = 0.104$). There is a significant association of dietary supplementation to dietary adherence and blood glucose levels together in Elderly Posyandu "Dharma Husada Insani" in the Working Area of Pukesmas Balowerti. ($P = 0,000$).

Conclusion: The conclusion of dietary assistance can improve dietary compliance of Diabetes Mellitus patients, and blood sugar levels can be controlled so as not to cause complications in the future and resulted in DM disease suffered increasingly severe

Keywords: Mentoring, Compliance, Blood sugar level.

PENDAHULUAN

DM merupakan gangguan metabolik kronik yang tidak dapat di sembuhkan tetapi dapat di kendalikan, yang cirinya hiperglikemia karena defisiensi insulin dan atau ketidakadekuatan penggunaan insulin (Lewis et al, 2011). Data dari WHO (2012) pada tahun 2000 Indonesia termasuk 10 besar Negara dengan jumlah klien DM terbanyak se-Asia yang mencapai 8.426.000 dan diprediksikan pada tahun 2030 meningkat menjadi

21.257.000 orang. Prevelansi DM di Indonesia menurut data dari kemenkes (2013) Sulawesi Tenggara menduduki peringkat tertinggi dengan 3,7% ; sedangkan Yogyakarta mencapai 2,6% dan Jawa Tengah mencapai 1,9 %.-Pasien DM dapat mengalami peningkatan atau bahkan penurunan kadar gula darah, maka dari itu perlu adanya pengetahuan diet untuk menjaga kesetabilan gula darah (smeltzer & Bare, 2006).

Holt (2010) menyatakan bahwa makanan atau diet merupakan faktor

utama yang berhubungan dengan peningkatan kadar glukosa darah pada pasien DM terutama setelah makan.

Pengelolaan diet yang tepat membutuhkan kepatuhan pasien dan partisipasi aktif serta pendampingan keluarga dan masyarakat (Delima, 2010). Kepatuhan adalah istilah yang menggambarkan penggunaan obat atau makanan sesuai dengan petunjuk mencakup waktu dan pembatasan makanan yang berlaku. Kepatuhan diet juga dapat mencegah timbulnya komplikasi pada pasien (Ayu, 2009). Upaya melaksanakan pengendalian penyakit DM perlu pemahaman tentang pengelolaan penyakit DM di rumah, motivasi yang tinggi dari penderita untuk melaksanakannya serta pendampingan oleh orang di sekitarnya. Pendampingan pada penderita dan keluarga dalam pemahaman pengelolaan penyakit DM dan peningkatan motivasi dapat dilakukan perawat melalui kunjungan rumah (Delima, 2010). Menurut Lina. M. & suliyarini. T (2013) pendampingan dapat mempengaruhi kepatuhan karena dalam pendampingan dapat menekan munculnya stres, memberikan informasi yang dapat memotivasi pasien dan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan, memberikan dukungan emosional. Pada akhirnya diharapkan penderita DM patuh terhadap pengelolaan diet tanpa pendampingan petugas kesehatan sehingga resiko komplikasi DM dapat diturunkan.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi experiment with nonequivalent control group design, yaitu eksperimen yang belum atau tidak memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen sebenarnya, karena variabel-variabel yang seharusnya dikontrol atau dimanipulasi tidak dapat atau sulit dilakukan (Notoatmodjo, 2010)

Pada penelitian inipopulasi yang diambil adalah seluruh penderita DM di Posyandu Lansia “ Dharma Husada Insani “ di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti sebanyak 10 orang. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia “ Dharma Husada Insani“ di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti wilayah Puskesmas Balowerti Kediri. Penelitian ini dilakukan selama 2 bulan, mulai bulan Oktober 2016 sampai dengan Desember 2016. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan sampling jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2012).

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Indikator penilaian	Skala data
Variable independen : pendampingan	Membantu penderita DM dalam menjaga asupan makanan yang dikonsumsi	Lembar Observasi	1. Diberi pendampingan 2. Tidak diberikan pendampingan	Nominal
Variabel dependen : tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus	Perilaku disiplin penderita DM dalam mengatur asupan makanan yang dikonsumsi berdasarkan jumlah, jadwal dan jenis makanan	Kuesioner kepatuhan Morisky Medication Adherence Scale 8 items	Rendah > 2 Sedang = 1 Tinggi 0 Nilai HbA1c < 6.5% berarti kendali diabetes baik - Nilai HbA1c 6.5 - 8% berarti kendali diabetes sedang - Nilai HbA1c > 8% berarti kendali diabetes buruk	Ordinal

Variabel dependen :	yaitu kondisi kestabilan kadar gula darah selama 2-3 bulan yang dilihat	dari hasil pemeriksaan HbA1c	nilai <6,5 = baik, 6,5-8 = sedang dan >8 = buruk yang diukur sebelum intervensi dan 2 bulan setelah intervensi.	Ordinal 1
----------------------------	---	------------------------------	---	-----------

Penelitian menggunakan alat alat pendukung seperti alat ukur gula darah, buku, pensil dan kuisioner MMAS8 (Morisky Medication Adherence Scale) dengan cara penelitian jika “ya” bernilai 1 dan jika “tidak” bernilai 0 dengan total skor 0 merupakan kepatuhan yang tinggi,

HASIL

Tabel 1. Pengaruh Pendampingan Diet terhadap Kadar Gula Darah Penderita DM

	Sebelum pendampingan		Setelah Pendampingan	
	n		n	
Baik	0	0%	3	30%
Sedang	8	80%	6	60%
Buruk	2	20%	1	10%
	10	100%	10	100%
$\alpha : 0,00$				

Tabel 2. Pengaruh Pendampingan Diet terhadap kepatuhan Diet Penderita DM

	Sebelum pendampingan		Setelah Pendampingan	
	n		n	
Tinggi	2	20%	2	20%
Sedang	6	60%	8	80%
Rendah	2	20%	0	0%
	10	100%	10	100%
$\alpha : 0,00$				

PEMBAHASAN

1. Pengaruh pendampingan diet terhadap kepatuhan penderita DM di

1-2 kepatuhan menengah, dan >2 merupakan kepatuhan yang rendah, kuisioner di isi oleh responden. statistik dengan uji regresi linear sederhana. Pengolahan perhitungan tersebut menggunakan bantuan program SPSS versi 17.

Analisa yang digunakan untuk mengetahui keterkaitan dua Variabel. Dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendampingan terhadap kepatuhan diet pada penderita DM di di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti wilayah Puskesmas Balowerti Kediri menggunakan uji kruskal wallis dengan tingkat kepatuhan 95 % dan α 5 %.

Posyandu Lansia “ Dharma Husada Insani “ di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti wilayah Puskesmas Balowerti Kediri.

Hasil analisis menunjukkan probabilitas (*p-value*) sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh pendampingan diet penderita DM di Posyandu Lansia “ Dharma Husada Insani “ di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti wilayah Puskesmas Balowerti Kediri terhadap kepatuhan diet dengan arah pengaruh dalam kategori positif. Pendampingan adalah kunci pembuka potensi seseorang untuk memaksimalkan kinerjanya. Coaching lebih kepada membantu seseorang untuk belajar dari pada mengajarnya. Sedangkan menurut Grant (dalam Wilson, 2011), coaching adalah sebuah proses kolaborasi yang berfokus pada solusi, berorientasi pada hasil, dan sistematis, dimana coach memfasilitasi peningkatan atas performa kerja, pengalaman hidup, pembelajaran diri dan pengembangan pribadi. Penderita DM yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang DM, kemudian selanjutnya mengubah perilakunya, akan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga dapat hidup lebih lama. Inilah yang menyebabkan

edukasi menjadi salah satu komponen penanganan DM (Witasari dkk, 2009). Latihan jasmani secara teratur dapat menurunkan kadar gula darah. Latihan jasmani selain untuk menjaga kebugaran juga dapat menurunkan berat badan, meningkatkan fungsi kardiovaskuler, dan memperbaiki semua aspek metabolik, termasuk memperbaiki sensitivitas insulin, sehingga akan memperbaiki kendali glukosa darah. Selain itu dengan latihan jasmani dapat meningkatkan fungsi respirasi, menurunkan LDL dan meningkatkan HDL sehingga sekaligus dapat mencegah penyakit jantung koroner apabila latihan jasmani ini dilakukan secara benar dan teratur. Latihan jasmani yang dianjurkan berupa latihan jasmani yang bersifat aerobik seperti jalan kaki, bersepeda santai, jogging, berenang, dan senam diabetes, (Utomo dkk, 2012; Awad dkk, 2013; Indriyani dkk, 2007).

2. Pengaruh pendampingan diet terhadap kontrol kadar guladarah penderita DM di Posyandu Lansia “ Dharma Husada Insani “ di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti wilayah Puskesmas Balowerti Kediri.

Hasil analisis menunjukkan probabilitas (*p-value*) sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh pendampingan diet penderita DM di Posyandu Lansia “Dharma Husada Insani “ di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti wilayah Puskesmas Balowerti Kediri terhadap kadar gula darah dengan arah pengaruh dalam kategori negatif.

Telah disepakati bahwa DM tidak dapat disembuhkan, tetapi kadar gula darah dapat dikendalikan. Penderita DM sebaiknya melaksanakan 4 pilar pengelolaan DM yaitu edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Untuk dapat mencegah terjadinya komplikasi kronis, diperlukan pengendalian DM yang baik yang mempunyai sasaran dengan kriteria nilai baik, di antaranya gula darah puasa 80-

100 mg/dL, gula darah 2 jam sesudah makan 80-144 mg/dL, HbA1C <6,5%, kolesterol total <200 mg/dL, trigliserida <150 mg/dL, IMT 18,5-22,9 kg/m² dan tekanan darah <130/80mmHg, (Mihardja, 2009; Utomo dkk, 2012).

Holt (2010) menyatakan bahwa makanan atau diet merupakan faktor utama yang berhubungan dengan peningkatan kadar glukosa darah pada pasien diabetes terutama setelah makan.

Pengelolaan diet yang tepat membutuhkan kepatuhan pasien dan partisipasi aktif serta pendampingan keluarga dan masyarakat (Delima, 2010). Kepatuhan adalah istilah yang menggambarkan penggunaan obat atau makanan sesuai dengan petunjuk mencakup waktu dan pembatasan makanan yang berlaku. Kepatuhan diet juga dapat mencegah timbulnya komplikasi pada pasien (Ayu, 2009). Upaya melaksanakan pengendalian penyakit DM perlu pemahaman tentang pengelolaan penyakit DM di rumah, motivasi yang tinggi dari penderita untuk melaksanakannya serta pendampingan oleh orang di sekitarnya. Pendampingan pada penderita dan keluarga dalam pemahaman pengelolaan penyakit DM dan peningkatan motivasi dapat dilakukan perawat melalui kunjungan rumah (Delima, 2010). Menurut Lina. M. & sulityarini. T (2013) pendampingan dapat mempengaruhi kepatuhan karena dalam pendampingan dapat menekan munculnya stres, memberikan informasi yang dapat memotifasi pasien dan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan, memberikan dukungan emosional.

SIMPULAN & SARAN

Simpulan :

1. Ada pengaruh positif yang signifikan antara pendampingan diet terhadap kepatuhan diet penderita DM di Posyandu Lansia “ Dharma Husada Insani “ di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti wilayah Puskesmas Balowerti Kediri.

2. Ada pengaruh positif yang signifikan antara pendampingan diet terhadap kontrolnya kadar gula darah penderita DM di Posyandu Lansia “Dharma Husada Insani” di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti wilayah Puskesmas Balowerti Kediri.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang berkaitan dengan pengaruh pendampingan perilaku diet terhadap kepatuhan diet pada penderita DM, maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat sekitar, diharapkan akan adanya sosialisasi tentang adanya pendampingan perilaku diet DM dapat berpengaruh pada pribadi masyarakat untuk melakukan diet jika menderita DM. Sehingga masyarakat akan terkontrol dari penyakit lainnya.
2. Bagi peneliti lain, dalam penelitian bisa menggunakan berbagai media sebagai metode pendampingan penelitian.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi peneliti lain dalam membuat penelitian tentang manajemen pengobatan DM nonfarmakologi.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, Winda. (2014). Pengaruh Senam Kaki Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Puasa Pada Klien Diabetes Melitus Di Kelurahan Batipuh Kabupaten Tanah

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Ayu, Ida. P. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan Terapi pada penderita diabetes melitus (suatu studi pada penderita diabetes melitus Bulan oktober 2009 di RSD dr. Soebandi, Jember). Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Jember. Tidak dipublikasikan. Cipta. Jakarta.

Corwin, Elizabeth J. (2009). *Buku Saku PATOFISIOLOGI*. Jakarta : EGC.

Degresi. (2006). *Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Delima, dkk. (2010). Pengaruh Model Pendampingan Terhadap Terkontrolnya Diabetes Melitus Pada Penderita Dm Tipe II Di Wilayah Puskesmas Gamping II Sleman. *Jurnal ilmiah kesehatan Volume INomor 1, Desember 2011* ISSN: 20894686.

Dewi, M., (2007). Resistensi Insulin Terkait Obesitas: Mekanisme Endokrin Dan Intrinsik Sel. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 2(2):4954.

Dinda. K. K & Wahyuningih. A (2012). Peran Pendampingan Spiritual Terhadap Motivasi Kesembuhan Pada Pasien Lanjut Usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri. *Jurnal STIKES, Vol. 5.* (1)

Fox, C., Kilvert, A. (2010). *Bersahabat dengan Diabetes Tipe 2*. Jakarta: Penebar Plus. 136.

Guyton A.C. and J.E. Hall. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Jakarta : EGC.

Hartono, A. (2006). *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit*. Edisi 2. Jakarta: EGC.

Helen, et.al. (2006). *Coaching for behaviour change in chronic disease* :

Holt, R.I.G., Cockram, C., Flyvbjerg, A., Goldstein, B.J. (2010). *Textbook of Diabetes*, 4th ed.

Indriani N. (2014). Pengaruh Pendampingan Keluarga Terhadap Kepatuhan

Indriyani P, Suprayitno H, Santoso A. (2007). Pengaruh Latihan Fisik; Senam Aerobik Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Bukateja Purbalingga. *Media Ners*. 2007;1(2):8999.

Istikharah, Nuraen A, Supriyono M, (2015). Pengaruh Efektifita

Pendampingan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Diabetes Mellitus Lansia Dalam Mempertahankan Keseimbangan Kadar Gula Darah di Kelurahan Purwoyoso. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*. Vol. 11(3): 134143.

- Kurniawan I. (2010). Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Lanjut. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 2010;60(12):57684. Lanywati,
- Lina, M. S & sulityarini. T. (2013). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes mellitus Di Ruang Rawat Inap RS Baptis Kediri. *Jurnal STIKE*. Vol. 6 (1)
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati., Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Niven. (2008). *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional*. Jakarta : EGC.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Reneka
- Real, J.M. F. (2006). No Decrase in Free IGF-I with Increasing Insulin in Obesity-Related Insulin Resistance. *Obesity Research*, 9, 631636.
- Soegondo, S., Soewondo, P., Subekti, I. (2009). *Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu. Panduan penatalaksanaan diabetes melitus bagi dokter dan edukator*. Jakarta : Balai Penerbitan FKUI.