

**PENGARUH PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
KEPATUHAN DIET KLIEN DIABETES MELITUS
DI RSU MITRA MANAKARRA MAMUJU**

IKHSAN IBRAHIM, SUAIB

Institut Kesehatan dan Binis ST. Fatimah Mamuju

e-mail: Ikhsanibrahim1@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik ditandai dengan hiperglikemia. Penatalaksanaan diabetes melitus salah satunya dengan memberikan Pendidikan Kesehatan mengenai perencanaan diet. Diet diabetes melitus dibutuhkan kepatuhan agar diet dapat konsisten. Tujuan penelitian yaitu mengetahui pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap kepatuhan diet klien diabetes melitus di RSU Mitra Mankarra Mamuju. Desain penelitian adalah *pre and post test one group*. Sampel yang diambil sejumlah 30 responden dengan *consecutive sampling*. Uji statistik menunjukkan klien yang patuh sebelum diberikan pendidikan kesehatan sejumlah 4 klien (13%) setelah diberikan Pendidikan Kesehatan, mengalami peningkatan sebanyak 19 Klien (63%). Berdasarkan hasil uji statistik, menunjukkan bahwa ada pengaruh dengan tingkat signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian ini diketahui Pendidikan Kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan diet karena dengan diberikan Pendidikan Kesehatan pengetahuan klien bertambah sehingga kesadaran untuk patuh terhadap diet dapat meningkat

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Kepatuhan Diet, Pendidikan Kesehatan

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by hyperglycemia. One way to manage diabetes mellitus is to provide health education regarding diet planning. The diabetes mellitus diet requires adherence so that the diet can be consistent. The aim of the study was to determine the effect of health education on dietary adherence of clients with diabetes mellitus at Mitra Mankarra Mamuju General Hospital. The research design is pre and post test one group. The samples taken were 30 respondents with consecutive sampling. Statistical tests showed that clients who were obedient before being given health education were 4 clients (13%) after being given Health Education there was an increase of 19 Clients (63%). Based on the results of statistical tests, it shows that there is an effect with a significance level of 0.000 ($p < 0.05$). This study found that Health Education had an effect on dietary adherence because by providing Health Education the client's knowledge increased so that awareness to comply with diets could increase

Keywords: Diabetes Mellitus, Diet Compliance, Health Education

PENDAHULUAN

Diabetes Militus (DM) atau yang dikenal dengan istilah kencing manis merupakan penyakit yang banyak dijumpai di masyarakat. DM adalah suatu sindroma yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah disebabkan adanya penurunan sekresi insulin atau insulin tidak dapat digunakan dengan baik. DM disebut juga penyakit *silent killer* karena banyak kasus ditemukan bahwa klien tidak mengetahui jika dirinya mengalami gejala klasik dan baru diketahui ketika sudah terjadi komplikasi

International Diabetes Federation (IDF), mengungkapkan prevalensi DM di dunia pada tahun 2017 mencapai 425 juta orang. Prevalensi ini mengalami peningkatan setiap tahunnya dimana pada tahun 2020 meningkat menjadi 463 juta orang. Jumlah klien Diabetes di Asia

Copyright (c) 2022 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

Tenggara sebanyak 537 juta orang dimana Indonesia menempati urutan ke-5 dunia yaitu 19,47 juta orang, Amerika Serikat 32,22 juta orang, Pakistan 32,96 juta orang, India 34,119 juta orang dan Tiongkok 140,87 juta orang (IDF, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), prevalensi Diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2013 mengalami peningkatan angka klien dengan karakteristik usia 15 tahun keatas dan telah di diagnosis oleh dokter 1,5% menjadi 2,0% sampai tahun 2018. Sedangkan di daerah Provinsi Sulawesi Barat tahun 2018 prevalensi klien Diabetes sebanyak 10.843 orang (Riskesdas 2018).

Menurut Data Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju jumlah klien DM di Kabupaten Mamuju Tahun 2020 yaitu sebanyak 1.791 orang, jumlah ini mengalami peningkatan, data menunjukkan bahwa tahun 2021 jumlah klien Diabetes sebanyak 1.927 orang (Dinkes Kab.Mamuju, 2022). Adapun hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Mitra Mankarra N. Mamuju juga terjadi peningkatan angka kejadian DM, dimana pada tahun 2020 jumlah kasus yang terdata sebanyak 273 kasus, kemudian pada tahun 2021 terdata 289 kasus, sedangkan pada tahun 2022 dalam jangka waktu setengah tahun yaitu bulan Januari-juni kasus DM mencapai 198 kasus. Selain itu Hasil wawancara yang dilakukan pada 25 September 2022 kepada 4 klien DM yang dirawat selama 2-5 hari, didapatkan data 2 dari 4 (50%) klien memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 2 dari 4 (50%) berpengetahuan kurang. Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa masih tingginya kejadian DM dan rendahnya kepatuhan diet klien DM. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurang mendapatkan pengetahuan mengenai diet DM, dukungan keluarga rendah, faktor individu yang meliputi sikap atau motivasi dan keyakinan diri masih lemah.

Kondisi hiperglikemia yang tidak terkontrol dalam waktu yang cukup lama menyebabkan klien DM rentan terhadap munculnya penyakit baru yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut seperti terjadinya ketoasidosis, hipoglikemi dan hiperosmolar dan komplikasi kronis seperti serangan jantung, stroke, neuropati, nefropati, retinopati, serta gangguan sirkulasi perifer yang dapat menyebabkan terjadinya luka hingga menyebabkan terjadinya amputasi dan kematian. Pengelolaan penyakit diabetes dikenal dengan empat pilar utama yaitu Pendidikan Kesehatan, perencanaan diet, latihan jasmani dan farmakologi (PERKENI, 2015). Perencanaan diet klien DM tipe 2 yaitu dengan mentaati jadwal makan, jenis makanan dan jumlah makanan. Perencanaan diet yang tepat dapat membantu menstabilkan kadar gula darah dan kepatuhan diet klien sangat dibutuhkan agar tujuan dapat tercapai.

Kepatuhan diet dipengaruhi beberapa faktor meliputi tingkat pengetahuan, kelengkapan fasilitas kesehatan, sikap dan motivasi individu, dukungan keluarga serta dukungan tenaga kesehatan (Niven, 2012). Perilaku patuh klien DM terhadap perencanaan diet sangat diharapkan untuk mencegah timbulnya komplikasi. Jika klien tidak bersikap positif terhadap diet maka akan sulit dapat patuh dalam melaksanakan diet. Maka diperlukan pengetahuan yang baik agar timbul sikap yang positif dan memunculkan perilaku patuh terhadap diet (Herlena & Widiyaningsih, 2013). Menurut Notoatmodjo (2014), bahwasannya perilaku yang didasari dengan pengetahuan dapat abadi dari pada perilaku tanpa didasari dengan pengetahuan, oleh karena itu diperlukan adanya pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang.

Pendidikan Kesehatan merupakan suatu proses memberikan pengetahuan kepada klien mengenai kepatuhan diet. Pendidikan Kesehatan dapat diberikan dengan menggunakan beberapa media meliputi *flip chart*, leaflet, booklet dan video. *Flip chart* media Pendidikan Kesehatan yang mudah dibuat, menarik dan efektif. Leaflet merupakan media berupa selebaran yang didesign dengan penjelasan singkat dan jelas sehingga mudah dipahami oleh pembaca. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini & Helmi (2017) tentang pengetahuan dan motivasi meningkatkan kepatuhan diet klien DM tipe 2 di Puskesmas 1

Cilongok didapatkan bahwa sebagian besar (52,5%) responden patuh yang menandakan adanya pengaruh pemberian Pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet DM. Pemberian Pendidikan Kesehatan kepada klien DM, diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kepatuhan diet yang selanjutnya dapat merubah sikap dan perilakunya, dengan demikian kadar gula dapat terkontrol dan kualitas hidup lebih baik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *Quasi eksperimental* dengan disain *pre and post test one group*. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap kepatuhan diet klien DM di RSU Mitra Mankarra Mamuju” Populasi dalam penelitian ini adalah klien diabetes yang menjalani rawat inap di RSU Mitra Manakarra Mamuju sesuai kriteria eksklusi dan inklusi dengan jumlah sampel 30 Responden Penelitian ini dilakukapan mulai tanggal 6 September sampai 2 Oktober 2022.

Adapun Instrumen yang di gunakan yaitu kuesioner karakteristik responden dan pengaturan diet. Intervensi yang diberikan yaitu Pendidikan kesehatan mengenai diet DM. Untuk kelompok Intervensi Sebelum diberikan perlakuan dilakukan *pre-test*, kemudian diberikan Pendidikan kesehatan dengan frekuensi 1 kali, Kemudian peneliti memberikan *post-test* menggunakan instrumen yang sama pada saat *pre-test*

Analisa data menggunakan analisa deskriptif (frekuensi, presentase, mean, median dan SD). Diperoleh data berdistribusi tidak normal dan data berbentuk nominal maka menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden DM Tipe pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Karakteristik	Kategori	Frekuensi & Persentase	
		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	33
	Perempuan	20	67
Usia	35 -45 tahun	12	40
	> 45 tahun	18	60
Tingkat Pendidikan	SD	14	47
	SMP/SMA	10	33
	Sarjana	6	20
Pekerjaan	Tidak bekerja	10	33
	Wiraswasta	5	17
	Petani	15	50

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan Diet Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Klien DM

Kepatuhan Diet	Frekuensi	Presentase %
Patuh	4	13
Tidak patuh	26	87

Berdasarkan kepatuhan diet sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan, hampir seluruhnya tidak patuh sejumlah 26 orang

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan Diet Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Klien DM

Kepatuhan Diet	Frekuensi	Presentase %
Patuh	19	63
Tidak patuh	11	37

Tabel 4. Perbedaan Analisa Uji Chi Square Kepatuhan Diet Klien DM

Kepatuhan Diet	Mean	Me	X ²	P
Sebelum	70,52	67	58.63	0,000
Sesudah	86,39	92	8	

Rata-rata nilai kepatuhan diet sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan (70,52) lebih rendah dibandingkan nilai rata-rata setelah diberikan Pendidikan Kesehatan (86,39) dengan nilai signifikan $p=0,000$.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan perempuan lebih banyak di banding dengan laki-laki yaitu sebesar 33% laki-laki dan 67% perempuan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurayati (2017) yang mendapatkan DM pada jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Menurut Black & hwaks (2014), ini dikarenakan perempuan memiliki hormone estrogen dimana pada saat menopause hormone tersebut akan menurun dan meningkatkan kadar kolestrol yang tinggi. Kolestrol sendiri merupakan salah satu pemicu peningkatan DM. Adapun data berdasarkan usia dengan kategori lebih dari 45 tahun sebanyak 60% hal ini diakibatkan oleh menurunnya fisiologi tubuh dimana semakin bertambah usia makan fungsi tubuh juga akan menurun, Hal ini dikaitkan dengan fungsi kelanjar pankreas yang mengalami penurunan fungsi sekresi insulin yang menyebabkan tingginya kadar gula didalam darah. Berdasarkan karakteristik Pendidikan Sebagian besar responden berpendidikan terakhir sekolah dasar dengan persentase sebesar 47% dimana masih tergolong pendidikan rendah dan mereka kurang mendapatkan informasi. Klien yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan sulit untuk menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan yang disampaikan sehingga mempengaruhi kemampuan klien dalam menyelesaikan suatu masalah yang dihadapinya. Sebaliknya, klien yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang luas dan akan mudah memahami apa yang disampaikan oleh petugas kesehatan khususnya dalam mematuhi diet (Kamaludin & Rahayu 2009). Adapun Karakteristik pekerjaan pada penelitian ini kebanyakan responden memiliki pekerjaan sebagai petani yaitu sebesar 50 % wiraswasta 17 % dan tidak bekerja sebesar 33%. Penelitian dari Grant yang berjudul *Gender-Specific Epidemiology of Diabetes di Adelaide, Australia* mendapatkan hasil bahwa mereka yang memiliki status pekerjaan tidak bekerja beresiko terkena DM baik pada pria maupun wanita. Hal tersebut dikarenakan perubahan sosial ekonomi dan selera makan akan mengakibatkan perubahan pola makan masyarakat yang cenderung menjauhkan konsep makanan seimbang, sehingga berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi (Suiraoaka, 2012).

Kepatuhan Diet Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Klien DM

Berdasarkan tabel 2 sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan menunjukkan bahwa kepatuhan pada klien DM tipe 2 masih rendah yaitu sebesar 87%. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan klien antara lain: 1) kurangnya pengetahuan mengenai diet DM; 2) dukungan keluarga yang rendah sehingga mengurangi semangat dan kepatuhan klien untuk menjalankan aturan diet yang tepat; 3) faktor individu yang meliputi sikap, motivasi dan keyakinan pada diri kurang, sedangkan hal ini sangat diperlukan dalam melakukan kepatuhan diet DM yang konsisten.

Kepatuhan Diet Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Klien DM

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan terjadi peningkatan kepatuhan klien DM yang awalnya patuh hanya 4 klien (13%) meningkat menjadi 19 klien (63%). Namun masih ada responden yang tidak patuh yaitu 11 responden (37%). Hal ini terjadi diduga karena pemahaman klien yang kurang baik akibat latar belakang pendidikan yang rendah sehingga klien kurang mengaplikasikan anjuran diet yang diberikan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Isnaini & Helmi (2017) di Puskesmas 1 Cilongok bahwa sebagian besar (52,5%) klien patuh terhadap diet. Hal ini karena klien sebagian besar memiliki pengetahuan baik sejumlah 60% dan memiliki motivasi yang tinggi sejumlah 55%.

Hal Berbeda dijelaskan pada penelitian Herlena & Widiyaningsih (2013) di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur dijelaskan bahwa sebagian besar (56,9%) klien tidak patuh terhadap program diet. Hal ini diduga akibat jangka waktu penelitian hanya sebentar, kebiasaan pola makan yang sulit dirubah dan latar belakang pendidikan yang tergolong rendah. Menurut teori Lawrance Green dalam Notoadmodjo (2007), perubahan perilaku membutuhkan waktu yang panjang, tidak banyak orang yang dapat dengan cepat merubah perilakunya, terkadang orang merubah perilaku karena adanya tekanan dari lingkungan atau orang tersebut ingin menyesuaikan dengan aturan yang ada. Berdasarkan proses perubahan perilaku, umumnya membutuhkan waktu sekitar 6 bulan sedangkan pada penelitian ini jangka waktu hanya 3 hari untuk merubah perilaku.

Adapun faktor-faktor yang meningkatkan kepatuhan diet klien menurut Black & Hwaks (2014), antara lain: 1) meningkatkan pengetahuan dengan lebih sering berkomunikasi dengan tenaga kesehatan untuk memperoleh informasi yang cukup dan mendapat pengawasan yang baik; 2) adanya dukungan keluarga karena keluarga merupakan orang terdekat dengan klien sehingga klien merasa lebih senang dan hal ini akan meningkatkan kepercayaan klien dalam mengelola penyakitnya; 3) motivasi dan keyakinan individu, dimana motivasi yang paling kuat adalah berasal dari dalam diri sendiri dan keyakinan yang baik akan mempengaruhi perilaku klien dalam mentaati aturan diet yang dianjurkan

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diet Klien DM

Penelitian ini memberikan Pendidikan Kesehatan tentang diet DM secara individu. Umumnya pemberian Pendidikan Kesehatan yang dilakukan di pelayanan kesehatan dengan memberikan Pendidikan Kesehatan langsung dengan mendatangi klien ke kamar atau melalui keluarga. Penggunaan Pendidikan Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan dapat membantu atau mempermudah klien dalam menerima informasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sperl-Hillen yang menyatakan bahwa pemberian Pendidikan Kesehatan secara individu lebih baik dalam meningkatkan kontrol gula darah klien DM tipe 2 dibandingkan dengan Pendidikan Kesehatan secara kelompok dan perawatan standar biasa (Pullen & Vega, 2011).

perilaku klien dapat juga dipengaruhi faktor lain yaitu pengalaman mereka, semakin banyak ilmu dan informasi yang mereka dapatkan dalam proses pengobatan rutin yang diikuti akan mampu mengubah kepatuhan diet klien ke menjadi lebih baik. Diet juga dapat menjadi salah satu upaya dalam penyembuhan berbagai penyakit dengan mengatur pola makan yang benar. Jika makanan yang dimakan tepat maka akan mempercepat perbaikan gizi klien, sehingga kondisi umumnya dalam waktu singkat dapat kembali ketaraf normal (Black & Hwaks, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap kepatuhan diet klien DM di Rumah Sakit Umum Mitra Manakarra Mamuju. Hasil penelitian ini dapat dijadikan intervensi utama terkait upaya peningkatan kepatuhan diet klien DM khususnya di rumah sakit umum Mitra Manakarra Mamuju.

DAFTAR PUSTAKA

- Black, J dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria
- Herlena, E. P. & Widiyaningsih. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Militus Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Militus Di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*. 1 (1).58-74.
- Isnaini, Nur & Helmi, M. A. (2017). Pengetahuan Dan Motivasi Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*. 15 (3)
- International Diabetes Federation (IDF). *International Diabetic Federation Diabetic Atlas 10th edition*. IDF; 2021.
- Kamaludin, Ridwan & Rahayu, Eva. (2009). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 4 (1). 20-31.
- Niven, Neil. (2012). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- PERKENI, 2015, *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*, PERKENI, Jakarta.
- Pullen, L.C & Vega, C. P. (2011). *Behavioral and Education Interventions Improve Diabetes*.<http://www.medscape.org/viewarticle/751475>.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Suiraoaka, I. (2012). *Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif (Pertama)*. Yogyakarta: Nuha Medika