

## Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku Kepatuhan Diet Penderita DM Suku Jawa

Elfa Lailatul Izza

Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Airlangga; elfalailatul@gmail.com  
(koresponden)

Kusnanto

Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Airlangga; kusnanto@fkip.unair.ac.id

Tri Johan Agus Yuswanto

Keperawatan Medikal Bedah, Prodi Keperawatan, Politeknik Kemenkes Malang; denbagusjohan@yahoo.co.id

### ABSTRACT

**Introduction:** Compliance is a level of person's behaviour in the therapeutic regimen, one of which is following the 3J diet. Dietary compliance for patients with DM may be caused by demographic and long-time factors with DM disease. The purpose of this research is to provide an overview of factors that influence the behavior of the Javanese type-2 tribe DM Diet compliance. **Method:** The study used a descriptive quantitative research design. Data was obtained through interviews with a questionnaire. Participants were people of type-2 DM who are in Javanese tribe in the work area of Krembung Puskesmas and Porong Sidoarjo Regency, selected purposive sampling a number of 105 participants. Data analysis in this study uses descriptive analysis. **Results:** The result of this research obtained by patients DM type-2 was dominated by women, age groups were susceptible to suffering DM is above age 65 years, with primary education level. Low dietary compliance was also a domination of the results of this study. **Conclusions:** Good meal planning will help patients with type-2 DM to be able to maintain dietary compliance for a long period of time, so that educational advice on the diet should be adjusted to the patient's prior dietary compliance level so that it can The patient is easily directed towards maximum compliance.

**Keywords:** Diet, compliance, demographics.

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Kepatuhan merupakan tingkatan perilaku seseorang dalam menjalani regimen terapeutik, salah satunya yaitu mengikuti diet 3J. Kepatuhan diet bagi penderita DM kemungkinan disebabkan faktor demografis dan lama pasien menderita penyakit DM. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kepatuhan diet penderita DM tipe-2 suku Jawa. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif deskriptif. Data didapatkan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Partisipan adalah penderita DM tipe-2 yang bersuku Jawa di wilayah kerja Puskesmas Krembung dan Porong Kabupaten Sidoarjo, dipilih secara purposive sampling sejumlah 105 partisipan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. **Hasil:** Hasil penelitian ini didapatkan penderita DM tipe-2 didominasi oleh wanita, kelompok usia yang rentan menderita DM yakni diatas usia 65 tahun, dengan tingkat pendidikan SD. Kelompok penyakit penyerta terbanyak diderita penderita DM yakni hipertensi. Rendahnya kepatuhan diet juga menjadi dominasi dari hasil penelitian ini. **Kesimpulan:** Perencanaan makan yang baik akan membantu penderita DM tipe-2 untuk dapat mempertahankan kepatuhan diet dalam jangka waktu panjang, sehingga saran pemberian edukasi mengenai diet harus disesuaikan dengan tingkat kepatuhan diet pasien sebelumnya sehingga bisa pasien mudah diarahkan menuju ke kepatuhan yang maksimal.

**Kata kunci:** Diet, Kepatuhan, Demografi.

### PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) saat ini dikenal sebagai penyakit pembunuh diam – diam, yang mana gangguan metabolik ini sering tidak disadari oleh penyandanginya karena penderita tidak merasakan tanda gejala yang berarti, namun saat diketahui sudah terjadi komplikasi<sup>(1)</sup>. DM menjadi perhatian karena termasuk kelompok penyakit metabolik dengan masalah kesehatan yang prevalensinya semakin meningkat, mempunyai resiko besar bila terjadi komplikasi serius, dan sering mengakibatkan kematian yang terjadi salah satunya karena ketidakpatuhan diet<sup>(2)</sup>.

Ketidakpatuhan diet penderita DM merupakan masalah perilaku dalam kesehatan di dunia, dari tahun ketahun cenderung mengalami peningkatan. Menurut laporan WHO pada tahun 2013 kepatuhan rata-rata pasien pada terapi dan diet jangka panjang terhadap penyakit kronis seperti DM di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah (Depkes RI, 2016). Proporsi penderita DM di Indonesia yaitu sebesar 6,9%, pada tahun 2013 jumlah penduduk Indonesia diatas 15 tahun sebesar 176.689.336 orang, maka diperkirakan jumlah penderita DM kurang lebih sebesar 12 juta orang. Persentase

kepatuhan diet penderita DM tipe-2 di Tegal Jawa Tengah sebesar 74% <sup>(3)</sup>. Prevalensi penderita diabetes yang terdiagnosis oleh dokter di Jawa Barat (1,3%), Jawa Tengah (1,6%), Jawa Timur dan Bangka Belitung (2,1%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Jumlah penderita kencing manis atau DM di Kabupaten Sidoarjo menurut profil kesehatan Sidoarjo tahun 2017 masuk dalam kategori 5 penyakit terbanyak yakni sebanyak 66.077 penderita<sup>(4)</sup>.

Kepatuhan diet bagi penderita DM dianggap menjadi masalah serius. Beberapa faktor demografis dan lama pasien menderita penyakit disebut sebagai penentu tingkat kepatuhan pasien DM<sup>(5)</sup>.

DM memerlukan manajemen intensif untuk mengatasinya. Manajemen ini dilakukan sebagai upaya untuk mengontrol kadar gula darah dalam batas normal yang dapat menghindarkan penderita dari komplikasi DM yang memicu morbiditas dan mortalitas. Tatalaksana DM seumur hidup ini akan memengaruhi kepatuhan pasien baik kepatuhan pengobatan, kontrol gula darah maupun diet. Penatalaksanaan diet DM tipe-2 tidak akan mencapai tingkat optimal tanpa didukung komitmen dan inisiatif dari pasien itu sendiri, karena bila hal itu tidak dilakukan maka resiko kegagalan terapi akan terjadi, serta dapat menimbulkan komplikasi yang meningkatkan angka kesakitan dan kematian penderita DM.<sup>(6),(7)</sup>

Upaya yang dapat kita lakukan untuk pencegahan komplikasi DM salah satunya patuh terhadap diet<sup>(8)</sup>. Kepatuhan diet pada penderita DM tipe-2 harus selalu ditingkatkan hingga mencapai benar – benar patuh, hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya serangan krisis hiperglikemik<sup>(9)</sup>.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran faktor-faktor yang berkaitan dengan kepatuhan diet penderita DM suku Jawa di Sidoarjo, sehingga bisa didapatkan gambaran perilaku kepatuhan dalam menjalani terapi diet. Kepatuhan penderita DM tipe-2 penting untuk dipahami sehingga penderita DM tipe-2 mudah dalam berperilaku patuh diet.

## METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan *design* penelitian deskriptif, yang akan memberikan gambaran faktor demografi, riwayat kesehatan dan perilaku kepatuhan diet penderita DM. Variabel yang diteliti adalah usia, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, status pekerjaan, riwayat kesehatan dan perilaku kepatuhan diet. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh penderita DM tipe 2 yang ber-suku Jawa di Puskesmas Krembung dan Porong Kabupaten Sidoarjo dengan teknik pengambilan data yaitu wawancara. Penelitian ini melibatkan 105 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik purposive sampling dengan menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan analisis deskriptif.

## HASIL

Penelitian dilakukan sejak tanggal 4 Januari 2019 hingga 20 Februari 2019 di wilayah kerja Puskesmas Krembung dan Puskesmas Porong. Selama periode pengambilan data mendapatkan 105 partisipan dengan karakteristik partisipan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik demografi partisipan

Data demografi	Frekuensi	Persentase
Usia	8	7
36-45 tahun	26	24,8
46 -55 tahun	33	31,4
56-65 tahun	38	36,1
66 tahun keatas		
Jenis kelamin		
Laki - laki	21	20
Perempuan	84	80
Pendidikan		
SD	72	68,5
SMP	28	26,6
SMA	3	28,5
Perguruan tinggi	0	0
Agama		
Islam	105	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	55	52,3
Pedagang	8	7,6
Petani	42	40

Tabel 1 menunjukkan rentang usia partisipan sebagian besar usia 66 tahun keatas sejumlah 38 (36,1%) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sejumlah 84 (80%). Pendidikan partisipan sebagian besar SD sejumlah 72 (68,5%). Seluruh partisipan beragama islam. Sebagian besar partisipan tidak bekerja sejumlah 55 (52,3%)

Tabel 2. Riwayat kesehatan partisipan

Riwayat kesehatan	Frekuensi	Persentase
Riwayat penyakit penyerta		
Tidak memiliki penyakit penyerta	40	38
Hipertensi	48	45,7
Gastritis	15	14,2
Asma	2	1,9
Lama menderita dm tipe-2		
<1 tahun	15	14,3
1 – 5 tahun	23	22
6 – 10 tahun	24	22,8
>10 tahun	43	40,9

Tabel 2 menunjukkan mayoritas partisipan memiliki penyakit penyerta hipertensi sejumlah 48 (45,7%). Sebagian besar partisipan menderita DM tipe-2 selama >10 tahun sejumlah 43 (40,9%)

Tabel 3. Perilaku kepatuhan diet

Perilaku Kepatuhan Diet	Frekuensi	Persentase
Kepatuhan Rendah	67	63,8
Kepatuhan Sedang	23	21,9
Kepatuhan Tinggi	15	14,3

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar partisipan berperilaku patuh rendah sejumlah 67 (63,8%)

## PEMBAHASAN

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi seseorang untuk berperilaku atau mengalami perubahan perilaku dari tidak patuh menjadi patuh diet dipengaruhi oleh faktor Pendidikan, yang mana seseorang yang memiliki Pendidikan tinggi akan memiliki pemahaman yang lebih baik dibanding individu yang berpendidikan rendah<sup>(5)</sup>.

Jones & Crowe (2017) mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosial, ekonomi dan pendidikan<sup>(11)</sup>.

Pendidikan partisipan dalam penelitian ini ditemukan sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 73 (68,5%). Pendidikan seseorang mempengaruhi sikap dan perilaku terhadap penyakitnya. Orang yang tingkat pendidikannya tinggi, biasanya mempunyai banyak pengetahuan tentang kesehatan sehingga cenderung memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya

Temuan hasil penelitian ini yaitu sebagian besar partisipan berusia 66 tahun ke atas dengan jumlah 38 (36,1%). Sejalan dengan pernyataan<sup>(5)</sup> setiap individu akan mengalami penambahan usia, hal ini terjadi bersamaan dengan peningkatan usia sel, sehingga sudah tentu tubuh akan mengalami proses penuaan yang bisa memberikan baik efek secara fisik maupun kesehatan. Mereka yang berusia lanjut pun menjadi lebih mudah terserang penyakit. Penyakit diabetes berkembang cepat di sekitar usia 45 sampai 64 tahun, dan semakin meningkat pesat lagi pada orang dewasa berusia 65 dan lebih tua.

Hasil penelitian ini ditemukan jenis kelamin perempuan mendominasi sebagai pasien DM dengan jumlah 84 (80%). Hasil penelitian diatas sejalan dengan<sup>(11)</sup>, yang menyatakan bahwa perempuan sangat rentan menderita DM tipe-2 karena regulasi tubuh akan berperan menurunkan hormone estrogen ketika perempuan mengalami menopause. Peningkatan insulin di darah terjadi karena keikutsertaan peran hormon estrogen dan progesteron, sehingga saat perempuan menopause hormon estrogen dan progesteron menurun maka hormon insulin juga ikut menurun. Hal lain yang juga ikut berpengaruh yakni sering kali perempuan memiliki body massa index yang tidak ideal, sehingga membuat kemampuan sensitivitas respon insulin menjadi berkurang. Penyebab tersebut dapat memungkinkan perempuan lebih mudah dan lebih banyak menderita DM tipe-2 dibanding laki-laki.

Jenis pekerjaan juga erat kaitannya dengan kejadian DM, namun dari berbagai literatur tidak ada signifikansi yang menyebutkan bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap kejadian DM, kemungkinan yang terjadi karena ketidakseimbangan persentase partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

Hasil penelitian ditemukan bahwa mayoritas partisipan menderita DM selama >10 tahun berjumlah 43 (40,9). Semakin lama seseorang menderita DM, maka risiko terjadi komplikasi semakin besar. Seperti penelitian Yuliani, ditemukan 81,8% proporsi terjadinya penyakit jantung koroner pada penderita yang sudah menderita DM >10 tahun, namun bila pengontrolan DM dilakukan dengan benar, risiko komplikasi masih memungkinkan untuk dicegah.

Penyakit penyerta yang dialami partisipan dalam penelitian ini didominasi oleh penyakit hipertensi sejumlah 48 (45,7%). Penyakit terbanyak yang menyertai penderita DM tipe-2 dan menjadi potensi terjadinya komplikasi adalah penyakit hipertensi. Penyebab utama keikutsertaan penyakit hipertensi pada penderita DM tipe-2 yakni karena peningkatan tekanan darah yang terjadi akibat peningkatan retensi natrium yang diakibatkan oleh kerja hormone insulin. Insulin dapat mengubah glukosa menjadi glikogen, namun juga dapat membuat regulasi retensi natrium di ginjal. Oleh sebab itu bila terjadi resistensi insulin maka pemecahan glukosa menjadi molekul yang lebih sederhana tidak terjadi, hal itu dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah<sup>(12)</sup>.

Kepatuhan diet dalam penelitian ini mayoritas partisipan memiliki kepatuhan rendah yakni sebanyak 67 (63,8%). Kepatuhan terhadap terapi diet penting dilakukan guna menjaga stabilitas dan membantu kadar gula darah dalam batas normal. Didalam pilar penatalaksanaan diet selain pengobatan jangka panjang diet juga harus dilakukan. Diet juga merupakan tantangan besar bagi penderita DM tipe-2, karena seseorang untuk dapat berperilaku positif dibutuhkan kognisi yang baik dan afesi yang positif, sehingga mampu mengarahkan psikologis penderita DM tipe-2 mencapai perilaku patuh diet<sup>(13)</sup>.

Kepatuhan penderita DM tipe-2 sangat penting untuk dipahami sehingga penderita DM tipe-2 mudah dalam berperilaku patuh diet dalam jangka panjang, sehingga untuk dapat membantu seseorang mudah berperilaku diet dibutuhkan perencanaan makan yang baik dan sikap positif agar perilaku patuh diet yang sulit dilakukan oleh banyak penderita DM menjadi mudah dilakukan, sehingga dapat berefek positif pada kesehatan, body mass index dan kadar gula darah menjadi normal.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Osei-Kwasi HA, Nicolaou M, Powell K, Terragni L, Maes L, Stronks K, et al. Systematic mapping review of the factors influencing dietary behaviour in ethnic minority groups living in Europe: A DEDIPAC study. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2016;13(1).
2. Z. B, S. S, E.Z. T. Adherence to diabetic self-care practices and its associated factors among patients with type 2 diabetes in addis Ababa, Ethiopia. *Patient Prefer Adherence.* 2018;12:963–70.
3. Nurmilawati N, Pemayun TGDP, Nugroho KH, Suhartono T, Darmono D. Po115 Clinical Features of Diabetic Patients Attending Outpatient Clinic Kardinah Distric Hospital Tegal, Central Java – Indonesia. *Diabetes Res Clin Pract.* 2014;106:S103–4.
4. Fleksi SDB, Defrate LE, Nha KW, Papannagari R, Musa JM, Gill TJ, et al. Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo 2017. 2017. 1–12 p.
5. Lee LT, Willig AL, Agne AA, Locher JL, Cherrington AL. Challenges to Healthy Eating Practices. 2016;325–35.
6. Lim TL, Kow MY, Mahdzir A, Abu Bakar N. Table of of contents. *Proc Int Conf Innov Manag.* 2016;(2125):61–77.
7. Roth RJ, Republik MP. HHS Akses Publik penulis naskah. 2016;(2013):1–5.
8. Ilmah F, Nurul R T. Kepatuhan Pasien Rawat Inap Diet Diabetes Mellitus Berdasarkan Teori Kepatuhan Niven. *J Adm kesehatan Indones.* 2015;3(1):60–9.
9. George SMS, Pulgarón ER, Ferranti D, Agosto Y, Toro MI, Ramseur KC, et al. No Title. 2017;43(2):180–9.
10. Jones V, Crowe M. How people from ethnic minorities describe their experiences of managing type-2 diabetes mellitus : A qualitative meta-synthesis. *Int J Nurs Stud.* 2017;76(August):78–91.
11. Foley E, Belue R. Identifying Barriers and Enablers in the Dietary Management of Type 2 Diabetes in M ' Bour , Senegal. 2017;
12. Suparee N, Mcgee P, Khan S, Pinyopasakul W. *Chronic Illness.* 2014;
13. Azri M, Suan M, Asli SE, Abdullah WM, Shafie Z, Johari NH. Patient Perspective on Factors Contributing to Nonadherence to Dietary Therapy: A Qualitative Study in Multicultural Population of Kedah , Malaysia. 2018;