

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DALAM PENGELOLAAN DIET PADA PASIEN RAWAT JALAN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI KOTA SEMARANG

Dita Wahyu Hestiana [✉]

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima
Disetujui
Dipublikasikan

Keywords:
Compliance, Management of
Diet, T2DM.

Abstrak

Latar Belakang: Pengelolaan DM tipe 2 meliputi perencanaan makan atau diet, aktivitas fisik, kontrol gula darah, dan minum obat. Prevalensi kasus DM tipe 2 mencapai 85-90%. Di Puskesmas Tlogosari Wetan, kasus DM tipe 2 menduduki 5 besar kasus tertinggi di Kota Semarang.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah cross sectional study dengan populasi seluruh penderita DM tipe 2 tahun 2016 (1 Juli – 31 Desember) dan besar sampel adalah 57 responden. Pengukuran pengelolaan diet dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara umur ($p < 0,01$), jenis kelamin ($p < 0,01$), dan peran keluarga ($p < 0,01$) dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet DM tipe 2. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ($p: 0,44$), pekerjaan ($p: 0,7$), pengetahuan ($p: 0,42$), dan peran petugas kesehatan ($p: 0,7$).

Simpulan: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet DM tipe 2 adalah umur, jenis kelamin, dan peran keluarga.

Abstract

Background: Type 2 DM (T2DM) management are diet, physical activity, blood sugar control, and medication. The prevalence of T2DM was 85-90%. In Puskesmas Tlogosari Wetan, cases of T2DM was top five in the city of Semarang.

Methods: It was cross sectional study with the population of patients with T2DM in 2016 (July 1 to December 31) and sample size taken was 57 respondents. Measurement of dietary management was done by using a questionnaire.

Results: It showed there was association between age ($p < 0.01$), sex ($p < 0.01$), and the role of the family ($p < 0.01$) with the compliance in the management of diet among patients with T2DM. There was no association between education ($p: 0,44$), occupation ($p: 0.7$), knowledge ($p: 0.42$), and the role of health officer ($p: 0.7$).

Conclusion: Factors associated with the compliance in the management of diet among patients with T2DM were age, sex, and the role of the family.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

[✉] Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: dita.hestiana@gmail.com

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi normal yaitu kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/dl (Misnadiarly, 2006). DM dikenal sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2014). DM dapat menyerang hampir seluruh sistem tubuh manusia, mulai dari kulit sampai jantung yang menimbulkan komplikasi.

International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di dunia adalah 1,9% dan telah menjadikan DM sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia sedangkan tahun 2013 angka kejadian diabetes di dunia adalah sebanyak 382 juta jiwa dimana proporsi kejadian DM tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia. Prevalensi kasus Diabetes melitus tipe 2 sebanyak 85-90% (Bustan, 2015).

Data laporan WHO tahun 2003 menunjukkan hanya 50% pasien DM di negara maju mematuhi pengobatan yang diberikan. Pada DM yang tidak terkontrol dapat terjadi komplikasi. Timbulnya komplikasi mempengaruhi kualitas hidup dan mempengaruhi perekonomian.

Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia pada tahun 2013 adalah sebesar 2,1%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2007 (1,1%). Sebanyak 31 provinsi (93,9%) menunjukkan kenaikan prevalensi diabetes mellitus yang cukup berarti.

Prevalensi untuk Provinsi Jawa Tengah sebesar (1,9%) (Kemenkes RI, 2014). Jumlah kasus DM tipe 2 di Jawa Tengah tahun 2015 sebanyak 99.646 kasus. Hal ini berbeda dengan tiga tahun sebelumnya. Pada tahun 2014 kasus diabetes melitus tipe 2 sebanyak 96.431 kasus (0,29%). Pada tahun 2013 kasus diabetes mellitus tipe 2 di Jawa Tengah yaitu sebesar 142.925 (0,43%) kasus, sedangkan pada tahun 2012 sebesar 181.543 (0,55%) kasus.

Kota Semarang menempati urutan ketiga dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015). Kasus DM tipe 2 di Kota Semarang pada tahun 2014 sebesar 15.464 kasus, hal ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2013 sebesar 13.112 kasus. Pada tahun 2015, menurut data Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan bahwa kasus tertinggi terdapat di Puskesmas Tlogosari Wetan. Dari data rekam medik Puskesmas Tlogosari Wetan didapatkan laporan data kesakitan penyakit tidak menular, khususnya DM non insulin yaitu sebesar 530 kasus, dengan tingkat kejadian paling banyak adalah pada usia 45-65 tahun dan pada jenis kelamin wanita. Dari studi pendahuluan didapatkan bahwa tingkat kepatuhan pasien diabetes belum dapat dikatakan baik, ditandai dengan frekuensi kedatangan pasien untuk melakukan pengobatan DM yang tidak mengalami penurunan. Selain itu petugas juga menjelaskan program-program yang dilakukan dalam penanggulangan diabetes mellitus di puskesmas Tlogosari Wetan meliputi penemuan kasus, pengobatan dan perawatan penderita, dan penyuluhan langsung pada penderita yang berkunjung ke puskesmas dengan pengelolaan meliputi diet, olahraga, dan obat.

Menurut konsensus Perhimpunan Endokrinologi Indonesia (PERKENI, 2011), pilar pengendalian DM meliputi latihan jasmani, terapi gizi medis, intervensi farmakologis, dan edukasi. Keberhasilan proses kontrol terhadap penyakit DM salah satunya ditentukan oleh kepatuhan pasien dalam mengelola pola makan atau diet sehari-hari. Hal ini agar mencegah timbulnya komplikasi dari penyakit DM. Prinsip pengaturan makan pada penderita DM hampir sama dengan anjuran makan untuk masyarakat umum yaitu makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu. Penderita diabetes mellitus perlu ditekankan pentingnya keteraturan makan dalam hal jadwal makan, jenis dan jumlah makanan, terutama pada mereka yang menggunakan obat penurun glukosa darah atau insulin. Menurut Di Matteo (2004) menunjukkan bahwa populasi penderita

DM adalah populasi yang terendah kepatuhan (67,5%) dalam tindakan medis yang dianjurkan dibandingkan 16 penyakit utama lain.

Kendala utama pada penanganan diet DM adalah kejenuhan pasien dalam mengikuti terapi diet yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan. Meskipun diperlukan pola makan atau diet yang sesuai dengan perintah dokter, namun kenyataannya tingkat kepatuhan penderita dalam menjalankan program manajemen penyakit tidak cukup baik. Permasalahan seperti ini menjadi tantangan dalam penanggulangan penyakit diabetes melitus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Variabel yang diteliti adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, peran keluarga, dan peran petugas kesehatan, serta kepatuhan pengelolaan diet pada penderita DM tipe 2.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita DM tipe 2 yang tercatat di rekam medis Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang tahun 2016 (Juli-Desember) dengan teknik pengambilan data yaitu observasi dan wawancara. Penelitian ini melibatkan 57 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik purposive sampling dengan menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Teknik analisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat dengan *uji chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada analisis variabel umur, responden dengan kategori dewasa (20-59 tahun) sebanyak 43 responden (75,4%) dan kategori lansia (≥ 60 tahun) sebanyak 14 responden (24,6%). Pada variabel jenis kelamin, sebagian besar responden

berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 penderita (71,9%), sedangkan pada responden laki-laki sebanyak 16 penderita (28,1%).

Berdasarkan tabel 1, terdapat hubungan antara umur dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan penderita DM tipe 2. Dari analisis diperoleh nilai $PR = 9,12$, artinya responden yang termasuk dalam kategori umur dewasa memiliki risiko 10 kali lebih besar terhadap rendahnya kepatuhan dalam pengelolaan diet. Dalam penelitian ini kategori usia dewasa lebih dominan daripada yang berusia dalam kategori lansia. Sehingga tabel menunjukkan bahwa proporsi kepatuhan pengelolaan diet pada responden dewasa lebih tinggi dibandingkan lansia. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yang menderita DM tipe 2 berusia antara 45-60 tahun atau dalam kategori dewasa. Umur dewasa merupakan usia pra lansia, dimana fungsi dan integrasi mulai mengalami penurunan, kemampuan untuk mobilisasi dan aktivitas sudah mulai berkurang sehingga muncul beberapa penyakit yang menyebabkan status kesehatan menurun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Trisnawati (2013) bahwa adanya hubungan yang signifikan pada kelompok umur lebih dari 45 tahun yang lebih berisiko menderita DM tipe 2. Didapatkan hasil penderita DM lebih banyak pada kelompok umur dewasa daripada lansia. Dengan bertambahnya usia maka terjadi penurunan fungsi pendengaran, penglihatan dan daya ingat seorang pasien sehingga pada pasien usia lanjut akan lebih sulit menerima informasi dan akhirnya salah paham mengenai instruksi yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Liu (2004) mempelajari kemampuan orang dewasa yang lebih tua untuk mengingat dalam memantau glukosa mereka sebanyak empat kali dalam waktu yang sudah ditentukan. Dalam penelitiannya menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan dalam pengelolaan kepatuhan diet DM.

Berdasarkan tabel 1, pada variabel jenis kelamin, terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan dalam pengelolaan

Tabel 1. Faktor Berhubungan dengan Kepatuhan dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien DM

Variabel	Pengelolaan Diet		<i>p value</i>	PR	CI 95%
	Patuh	Tidak Patuh			
Umur					
Dewasa	28 (65,1 %)	15 (34,9 %)	<0,01	9,12	1,36 – 61,03
Lansia	1 (7,1%)	13 (46,4 %)			
Jenis Kelamin					
Laki-laki	14 (87,5 %)	2 (12,5 %)	<0,01	2,39	1,53 – 3,73
Perempuan	15 (36,6 %)	26 (63,4 %)			
Tingkat Pendidikan					
Tinggi	11 (61,1 %)	7 (38,9 %)	0,44	1,32	0,80 – 2,18
Rendah	18 (42,6 %)	21 (53,8 %)			
Status Pekerjaan					
Bekerja	13 (48,1 %)	14 (51,9 %)	0,7	0,91	0,54 – 1,51
Tidak bekerja	16 (53,3 %)	14 (46,7 %)			
Tingkat Pengetahuan					
Baik	19 (46,3 %)	22 (53,7 %)	0,42	0,74	0,45 – 1,23
Kurang	10 (62,5 %)	6 (37,5 %)			
Peran Keluarga					
Baik	23 (79,3 %)	6 (20,7 %)	0,000	3,7	1,78 – 7,70
Kurang	6 (21,4 %)	22 (78,6 %)			
Peran Petugas Kesehatan					
Baik	16 (53,3 %)	14 (46,7 %)	0,7	1,1	0,66 – 1,85
Kurang	13 (48,1 %)	14 (51,9 %)			

diet pada pasien rawat jalan penderita DM tipe 2. Dari analisis diperoleh nilai PR = 2,39, artinya responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki risiko dua kali lebih besar terhadap rendahnya kepatuhan dalam pengelolaan diet. Dalam penelitian ini juga dapat disimpulkan bahwa proporsi kepatuhan pengelolaan diet pada responden perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Perbedaan jenis kelamin dalam melakukan pengelolaan diet tidak menjadi suatu masalah. Karena responden yang berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki sangat penting untuk melakukan pengelolaan diet agar dapat mencegah timbulnya komplikasi. Menurut Riset kesehatan dasar (2013) prevalensi perempuan lebih tinggi daripada laki-laki, hal ini dikarenakan beberapa faktor risiko menyebabkan tingginya kejadian DM pada perempuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wong (2005) menunjukkan bahwa ada hubungan

antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2. Penelitian yang tidak sejalan adalah dalam penelitian Tania (2016) menunjukkan persentase responden yang ikut dalam penelitian dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak (51%) dibandingkan perempuan (49%). Namun, pada uji statistik Tania (2016) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet pada pasien DM tipe 2. Ketidakbermaknaan antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet dapat disebabkan karena jenis kelamin bukan merupakan faktor yang berhubungan langsung dengan perilaku kepatuhan seperti yang diungkapkan dalam teori *Health Belief Model* atau model kepercayaan kesehatan.

Penelitian lain yang tidak sejalan adalah menurut Nugroho (2017) menyatakan dalam penelitiannya bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet penderita DM dengan jumlah

laki-laki sebanyak 77% lebih patuh daripada perempuan sebanyak 50,8% patuh.

Pada variabel pendidikan, tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan penderita DM tipe 2. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan rendah lebih banyak daripada yang berpendidikan tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa proporsi kepatuhan pengelolaan diet pada responden yang berpendidikan rendah lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi. Pengelolaan diet yang tidak dijalani dengan baik dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden terhadap pentingnya menjaga pola makan agar terhindar dari munculnya komplikasi dari penyakit DM tipe 2. Pengetahuan berkaitan dengan pendidikan, karena pendidikan merupakan suatu proses belajar yang mampu mengubah tingkah laku seseorang untuk mencapai kualitas hidup. Sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula dalam melakukan pengelolaan diet.

Secara teori, seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan mempunyai kesempatan untuk berperilaku baik. Orang yang berpendidikan tinggi lebih mudah memahami dan mematuhi perilaku diet dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam mematuhi pengelolaan diet DM. Menurut Heryati (2014) seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah karena pendidikan merupakan dasar utama untuk keberhasilan dalam pengobatan.

Beberapa penelitian di Indonesia juga menunjukkan hasil yang serupa dengan penelitian ini dimana tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2.

Penelitian Prabowo (2015) menunjukkan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan diet pasien DM tipe 2 pada usia dewasa tidak memiliki hubungan yang bermakna, terlihat bahwa kecenderungan kepatuhan diet lebih tinggi dilakukan oleh responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi (61,4%) dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan rendah (43,3%), dengan nilai $p = 0,147$ atau lebih dari 0,05.

Penelitian Tombakan (2015) tidak sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu adanya perbedaan yang signifikan terhadap kepatuhan menjalani diet ditinjau dari tingkat pendidikan yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,043$, dimana penderita dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih patuh dalam menjalani diet daripada penderita dengan tingkat pendidikan menengah.

Pada variabel pekerjaan, tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan penderita DM tipe 2. Pada penelitian ini responden yang memiliki status tidak bekerja lebih banyak daripada yang bekerja. Sedangkan berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa proporsi kepatuhan pengelolaan diet pada responden yang bekerja lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Menurut penelitian Witasari (2009) didapatkan bahwa penderita DM lebih tinggi pada orang yang bekerja, karena setiap orang yang memiliki jam kerja tinggi dengan jadwal yang tidak teratur menjadi faktor penting dalam pengelolaan diet. Dalam penelitiannya juga didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan pengelolaan diet pada penderita DM tipe 2.

Selain itu pekerjaan juga mempengaruhi kepatuhan dari segi pendapatan. Dalam penelitian Macgilchrist (2010) bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan pengelolaan diet pasien DM tipe 2. Penderita DM tipe 2 yang memiliki pendapatan yang rendah lebih tidak patuh dalam mengelola diet dibandingkan dengan orang yang memiliki pendapatan tinggi. Hal ini dikarenakan orang

yang mempunyai pendapatan rendah lebih sedikit berpeluang untuk membeli makanan yang sesuai dengan diet diabetes daripada yang berpendapatan tinggi.

Pada variabel pengetahuan, tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan penderita DM tipe 2. Pada penelitian ini responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih banyak daripada responden yang tingkat pengetahuannya kurang. Sehingga berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi kepatuhan pengelolaan diet pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki latar belakang tingkat pengetahuan kurang. Hal ini terjadi karena pengetahuan yang dimiliki responden mengenai diabetes dan dalam penatalaksanaan diet akan menimbulkan kesadaran bagi mereka dan akhirnya akan membuat mereka berperilaku sesuai dengan apa yang mereka ketahui.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tania (2016) pada pasien rawat jalan DM tipe 2 di RSUP Fatmawati, menyatakan bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik 12,5 kali lebih patuh dalam diet dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan menjadi faktor risiko terhadap kepatuhan diet yang dijalankan pasien DM tipe 2.

Tingkat pengetahuan yang kurang dapat menghambat perilaku kepatuhan dalam kesehatan karena penderita akan sulit untuk mengikuti anjuran dari petugas kesehatan, sehingga penderita diabetes mellitus yang mempunyai tingkat pengetahuan baik lebih paham dan mengerti mengenai anjuran dalam mengelola diet. Hasil penelitian Senuk (2013) tidak sejalan dengan penelitian ini dimana penelitian senuk menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan kepatuhan dalam menjalani diet diabetes mellitus dengan hasil *p value* sebesar 0,023.

Pada variabel peran keluarga, terdapat hubungan antara peran keluarga dengan

kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan penderita DM tipe 2. Dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki peran keluarga yang baik lebih banyak daripada yang memiliki peran keluarga kurang. Sehingga berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi kepatuhan pengelolaan diet pada responden yang memiliki peran keluarga baik lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki peran keluarga yang kurang. Karena responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sehingga selalu mengawasi penatalaksanaan penyakit DM yang sesuai dengan saran petugas kesehatan seperti konsumsi obat secara teratur, menjaga pola makan sehari-hari dan menjaga aktivitas fisik agar terhindar dari komplikasi.

Penelitian Senuk (2013) menggambarkan hasil bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan kepatuhan dalam menjalani diet DM. Hasil tersebut juga didukung oleh penelitian dari Susanti (2013) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan terhadap kepatuhan diet pasien.

Penelitian yang dilakukan Febriani (2016), juga menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pengelolaan DM. Menurutnya, untuk mencapai tujuan pengelolaan DM yang baik perlu dilakukan berbagai usaha untuk memperbaiki kelainan metabolik yang terjadi. Salah satu usahanya adalah dengan menyikapi penyakit yang diderita dengan baik. Sikap yang baik mempengaruhi perilaku dalam mengelola DM. Semakin baik sikap pasien maka pengelolaan DM pasien tersebut juga semakin baik.

Pada variabel peran petugas kesehatan, tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan penderita DM tipe 2. Dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki peran petugas kesehatan yang baik lebih banyak daripada yang peran petugas kesehatannya kurang. Sehingga berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi kepatuhan pengelolaan diet pada responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan yang baik lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang

memiliki latar belakang pendidikan yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan sudah baik dalam mendukung perilaku pasien DM dalam mematuhi pengelolaan diet agar dapat mencegah timbulnya komplikasi.

Penelitian ini sejalan dengan Akmal (2012) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pasien DM dengan persentase pengaruh sebesar 93,3%. Dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, misalnya dengan adanya komunikasi. Hal ini sesuai dengan teori yang ada, dimana petugas kesehatan merupakan orang pertama yang mengetahui tentang kondisi kesehatan pasien sehingga mereka memiliki peran yang besar dalam menyampaikan informasi mengenai kondisi kesehatan dan hal-hal yang harus dilakukan oleh pasien untuk proses kesembuhannya. Komunikasi ini dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan berupa penyuluhan.

Penelitian ini diperkuat dengan adanya penelitian Senuk (2013) yang menggambarkan bahwa dukungan petugas memiliki hubungan yang signifikan sehingga disimpulkan bahwa dukungan petugas berpengaruh terhadap kepatuhan diet pasien DM, dimana semakin baik dukungan petugas kepada pasien maka akan semakin baik kepatuhan pasien.

PENUTUP

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet DM tipe 2 adalah umur, jenis kelamin, dan peran keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan, Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Dosen Pembimbing atas terlaksananya kegiatan penelitian dengan lancar. Terimakasih juga peneliti sampaikan kepada Petugas Puskesmas Tlogosari Wetan yang bersedia berpartisipasi

dalam penelitian dan pihak-pihak lain yang telah membantu jalannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, H.F. and Puruhita, N., (2012). Perbedaan Asupan Energi, Protein, Aktivitas Fisik dan Status Gizi antara Lansia yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Senam Bugar Lansia: Studi Kasus di Instalasi Geriatri Paviliun Lanjut Usia Prof. Dr. Boedhi Darmojo RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Media Medika Muda*
- DiMatteo, M.R. (2004). Variations in Patient's Adherence to Medical Recommendation: A Quantitative Review of 50 Years of Research. *Medical Care*, 43 (3): 200-209
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2015). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2015*. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah
- Febriani, D. and Sulistyarini, T. (2016). Pentingnya Sikap Pasien yang Positif dalam Pengelolaan Diabetes Mellitus. *Jurnal Stikes RS Baptis Kediri*, 7(1)
- Heryati, G.S., 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus pada Pasien DM. *Jurnal Keperawatan*, 1(3): 97-107.
- Kemendes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kemendes RI
- Liu, L. L., & Park, D. C. (2004). Aging and Medial Adherence: The Use of Automatic Processes to Achieve Effortful Things. *Psychology and Aging*, 19, 318-325
- Macgilchrist, C., Paul, L., Ellis, B.M., Howe, T.E., Kennon, B. and Godwin, J. (2010). Lower-Limb Risk Factors For Falls In People With Diabetes Mellitus. *Diabetic medicine*, 27(2):162-168.
- Misnadiarly. (2006). *Diabetes Mellitus, Mengenal Gejala, Menanggulangi, Mencegah Komplikasi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Nugroho, Y.W. and Handono, N.P., (2017). Hubungan Tingkat Kepatuhan Diet terhadap Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Kelurahan Bulusulur. *Jurnal KEPERAWATAN GSH*, 6(1).
- Palandeng, H.M., (2015). Prevalensi Hipertensi dan Diabetes Mellitus Tipe-2 di Puskesmas Kota Manado Tahun 2015. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 3(4).
- PERKENI. (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: Perkeni.

- Prabowo, A. and Hastuti, W., (2015). Hubungan Pendidikan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Plosorejo Giribangun Matesih Kabupaten Karanganyar. *Jurnal KEPERAWATAN GSH*, 4(2)
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013
- Senuk, A., Supit, W., dan Onibala, F. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Mellitus di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara. *ejournal Keperawatan*, 1 (1): 1-7
- Susanti. M. L. and Sulistyarini, T., (2013). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri. *Jurnal Stikes*, 6(1)
- Tania, M., 2016. Hubungan Pengetahuan Remaja dengan Perilaku Konsumsi Minuman Ringan di SMKN 2 Baleendah Bandung. *Keperawatan*, 4(1).
- Tombokan, V. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Diabetes Mellitus pada Praktek Dokter Keluarga di Kota Tomohon. *JIKMU*, 5(3).
- Trisnawati, S. K., & Setyorono, S. (2013). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5 (1): 1-11
- Witasari, U., Rahmawaty, S. and Zulaekah, S., 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Asupan Karbohidrat, dan Serat dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Sains & Teknologi*, 10(2): 130-138
- Wong, M., Gucciardi, E., Li, L. and Grace, S.L. (2005). Gender And Nutrition Management In Type 2 Diabetes. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 66 (4):215-220