

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Masbagik Lombok Timur

Nurul Ilmi¹⁾ Hadi Suryatno²⁾, Surniati³⁾

^{1,2,3)} Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram

Email Korespondensi: nurulilmisukses@gmail.com

Article Info

Article history:

Article Accepted: June 06 2021

Publication : July 04 2021

Keywords:

Family Health Education (Counseling), Dietary Compliance, Patients With Type 2 Diabetes Mellitus

Article Info

Article history:

Received: May 17 2021

Revised : May 20 2021

Accepted: June 06 2021

Keywords:

Pendidikan Kesehatan Keluarga (Penyuluhan), Kepatuhan Diet, Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2

Abstract

Diabetes Mellitus risk to people who frequently eat foods that contain too much sugar or sweeteners. When blood sugar levels close to normaly etit must be because the diet the rapycanhel preduce blood glucose level sbetter to prevent the onset of complications in Diabetes Mellitus. The design used in this study are pre-experimental design with a design or design one-group pre-test-post-test design (pre-post in one group). The population of all patients with type 2 diabetes mellitus in the village health center Masbagek Work Area North East Lombok Masbagek 25 people. Samples saturated with engineering samples (total sampling). The instruments used were interviews and observation. observation using a 24-hour Food Recall Form. Analysis of the data in this study using a statistical test t-test with a significance level of 0.05%. Based on calculations using the t-test analysis using the pre-post test one group design can be obtained the number of respondents 6 of 25 people obtained $DF=N-1=24$. Degrees of freedom is worth 24 on the t-table with a significance level of 0.05 is worth 2.064 so $t_{count} > t_{table}$ ($6 > 2.064$), this shows no effect of family health education (counseling) to the level of dietary adherence was higher in response after follow the family health education (counseling) compared with the prior given family health education (counseling) in the village of North Masbagek Working Area health Center East Lombok. There is the influence of family health education (counseling) to dietary adherence in patients with type 2 diabetes mellitus in which the value of $t_{count} > t_{table} = 6 > 2.064$. With the provision of family health education (counseling) can be used as an input of knowledge about diet in patients with type 2 diabetes mellitus as recommended diet.

Abstrak

Diabetes Mellitus beresiko terhadap orang yang sering mengonsumsi makanan yang mengandung gula atau pemanis terlalu berlebihan. Apabila kadar gula darah belum mendekati normal maka harus melakukan terapi diet karena dapat membantu mengurangi kadar glukosa darah menjadi lebih baik untuk mencegah timbulnya komplikasi pada Diabetes Mellitus. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre ekperimental design* dengan rancangan atau desain *one group pra test-post test desain (pra pasca)* dalam satu kelompok). Populasi semua pasien diabetes mellitus tipe 2 di Desa Masbagek Utara Wilayah Kerja puskesmas Masbagek Lombok Timur sebanyak 25 orang. Sampel dengan teknik sampel jenuh (total sampling). Instrumen yang digunakan yaitu wawancara dan observasi. observasi menggunakan *Form Food Recall* 24 jam. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji statistik t-test dengan taraf signifikan 0,05%. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan analisa t-tes dengan menggunakan *pre-post test one group design* dapat diperoleh t-hitung 6 dengan jumlah responden 25 orang diperoleh $DF=N-1=24$. Derajat kebebasan bernilai 24 pada t-tabel dengan taraf signifikansi 0,05 bernilai 2,064 sehingga $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($6 > 2,064$) hal ini menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) terhadap tingkat kepatuhan diet yang lebih tinggi pada responden setelah mengikuti pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) dibandingkan dengan sebelum diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) di Desa Masbagek Utara di Wilayah

Kerja Puskesmas Masbagik Lombok Timur. Ada pengaruh pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) terhadap kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2 dimana nilai t hitung > t tabel = 6 > 2,064. Dengan pemberian pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) dapat dijadikan sebagai masukan pengetahuan tentang diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2 sesuai anjuran diet.

This is an open access article under the [Lisensi Creative Commons Atribusi-BerbagiSerupa 4.0 Internasional](#)



Corresponding Author:

Nurul Ilmi

Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu

Kesehatan (STIKES) Mataram

Email: nurulilmisukses@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah kumpulan gejala yang ditimbulkan pada seseorang yang mengalami peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan hormon insulin (Almatsier, 2005). Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan 463 Juta orang pada usia 20 – 79 tahun didunia menderita Diabetes Militus pada tahun 2019. IDF juga memperoyeksikan jumlah penderita Diabetes Militus pada 10 Negara dengan jumlah pederita tertinggi Cina, India, Amerika Serikat dan Indonesia menempati urutan ke-7 diantara 10 Negara dengan jumlah penderita sebesar 10,7 Juta. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Militus pada usia ≥ 15 tahun di seluruh Provinsi menunjukkan peningkatan dari 1,5 % pada tahun 2013 menjadi 2% pada tahun 2018. Dan di NTB sendiri menunjukkan adanya peningkatan dari 0,9% pada tahun 2013 menjadi 1,6%. Sedangkan di kabupaten Lombok Timur sendiri menempatai urutan pertama dari semua kabupaten di NTB, dengan jumlah pasien terkena penyakit DM sekitar 493 jiwa pada tahun 2012-2013. Dan tahun 2018 Jumlah penderita Diabetes Melitrus (DM) di Kabupaten Lombok Timur menurut data Dinas Kesehatan Lombok Timur tercatat sejumlah 6.484 jiwa. Dari jumlah pasien yang terkena DM di kabupaten Lombok Timur, kecamatan Masbagik menempati urutan keempat dengan jumlah pasien yang terkena diabetes mellitus di Puskesmas Masbagek pada tahun 2013 sekitar 134 jiwa dan pada tahun 2018 terdapat 321 jiwa yang tersebar di beberapa Desa di Kecamatan Masbagik. Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan di 12 Wilayah Kerja Puskesmas Masbagik didapatkan masbagek utara menempati urutan pertama dengan jumlah penderita DM tipe II ada 25 orang dalam kurun waktu 2 bulan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah *pre-experimental designs* (Sugiyono, 2014). Dengan rancangan pra-eksperiment, *one group pre-post test design*. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah Semua keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita Diabetes Mellitus tipe 2 sampel dalam penelitian ini adalah Semua keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Desa Masbagik Utara, yang berjumlah 25 Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji statistik t-test dengan taraf signifikan 0,05%. Data primer diambil dari hasil wawancara dengan anggota keluarga dan penderita diabetes mellitus tipe 2 kemudian dilakukan obsrvasi dengan menggunakan *form food recall 24 jam*. Yang diobservasi adalah kepatuhan dalam diet yaitu jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan (3J) dengan pengisian *form food recall 1x24 jam*. *Form food recall 24 jam* adalah *form food recall 1x24 jam* digunakan untuk mencatat asupan makanan dan waktu makan responden selama 1x24 jam terakhir. *form food recall 24 jam* dimodifikasi dari (Gibson, 2005)

3. HASIL PENELITIAN

1. Data umum : berdasarkan hasil dokumentasi data umum responden yang terdiri dari usia, pendidikan dan pekerjaan, sebagai berikut :

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

No	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki-laki	6	24
2.	Perempuan	19	76
		25	100

Sumber: Data Sekunder

Dari tabel 4.1 tersebut dapat dilihat bahwa 6responden (24%) berjenis kelamin laki-laki dan 19 responden (76%) berjenis kelamin perempuan.

b. Usia Responden

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur.

No	Umur	N	%
1.	30-45	11	44
2.	46-55	8	32
3.	56-80	6	24
Jumlah		25	100

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Dari tabel 4.2 tersebut dapat diketahui bahwa umur responden paling banyak adalah pada kategori umur 30-45 tahun yaitu sebanyak 11 orang (44%).

c. Pekerjaan Responden

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.

No	Pekerjaan	N	%
1	Petani	6	24
2	PNS	2	8
3	Wiraswasta	17	68
Jumlah		25	100

Sumber: Data Primer yang diolah

Dari tabel 4.4 tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai Petani yaitu sebanyak 6 orang (24%), PNS 2 orang (8%), Wiraswasta 17 orang (68%).

2. Data Khusus

Dalam analisis ini menggunakan pra-eksperiment, *one group pre-post test desig* dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2 sebelum diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan).

Tabel 4.6: Distribusi frekuensi responden berdasarkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan)

Tingkat kepatuhan diet	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	6	24
Tidak patuh	19	76
Jumlah	25	100

Sumber: Data primer yang diolah

Dari tabel 4.6 dapat diketahui bahwa kepatuhan diet yang dilakukan paling banyak tidak patuh 19 orang responden (76%)

b. Kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2 sesudah diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan).

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi subyek penelitian berdasarkan kepatuhan diet sesudah diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan)

Kepatuhan diet	Frekuensi	Persentase
Patuh	21	84
Tidak patuh	4	16
Jumlah	25	100

Sumber: Data yang diolah

Dari tabel 4.7 dapat diketahui bahwa kepatuhan diet yang dilakukan oleh subyek penelitian sesudah diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) adalah subyek penelitian yang tidak patuh menjadi patuh sebanyak 21 orang (84%).

Tabel 4.9 hasil uji t sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) terhadap kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2

No	Mean pre-test	Mean post-test	Beda rata-rata	P	t-hitung	t-tabel	Interpretasi
1	1,24	1,84	0,6	0,05	6	2,064	t-hitung lebih dari t-tabel ($6 > 2,064$) Ho ditolak dan Ha diterima

Sumber: Data primer yang diolah

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji t pada pemberian pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) diperoleh hasil t hitung sebesar 6 dengan db=24 diperoleh t tabel sebesar 2,064 atau t hitung lebih besar dari t tabel ($6 > 2,064$)

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.7 terlihat bahwa 19 responden penelitian tidak patuh dalam melakukan diet sesuai anjuran yaitu (jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan) 3J, Hal ini karena responden yang tidak patuh terhadap anjuran diet disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya, meningkatnya umur responden menyebabkan terjadinya penurunan daya ingat (lupa). Hal tersebut merupakan ketidak mampuan mengenal atau mengingat sesuatu yang pernah dipelajari atau dialami. (syah M, 2002). Pendapat beberapa ahli menyatakan bahwa dengan meningkatnya umur maka intoleransi glukosa juga mengalami peningkatan. (Asdie, 2000). Tingkat pendidikan responden yang mempengaruhi pola pikir responden terhadap pentingnya diet sesuai anjuran bagi kesehatan.

Setelah Pemberian pendidikan kesehatan (penyuluhan) terkait diet yang dianjurkan pada penderita DM didapatkan hasil seperti yang tercantum pada tabel 4.8 dimana terdapat 84% responden yang patuh dalam melakukan diet. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan tingkat kepatuhan responden terhadap diet yang dianjurkan setelah diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan). Diet merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penatalaksanaan penyakit diabetes mellitus tipe 2. Hal tersebut dikarenakan perencanaan makan merupakan salah satu dari 4 pilar utama dalam pengelolaan diabetes mellitus tipe 2 (perkeni, 2011).

Berdasarkan hasil perthitungan dengan menggunakan analisa t-tes dengan menggunakan *pre-post test one group design* dapat diperoleh t-hitung 6 dengan jumlah responden 25 orang diperoleh $DF=N-1=24$. Derajat kebebasan bernilai 24 pada t-tabel dengan taraf signifikasi 0,05

bernilai 2,064 sehingga $t\text{-hitung} > t\text{-tabel}$ ($6 > 2,064$) hal ini menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) terhadap tingkat kepatuhan diet pada responden setelah mengikuti pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) dibandingkan dengan sebelum diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan)

5. KESIMPULAN

Kepatuhan diet sebelum diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) pada penderita diabetes mellitus tipe 2 diperoleh hasil 74% responden tidak patuh dalam melakukan diet yang sesuai anjuran dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) diperoleh hasil penelitian yang patuh sebesar 84%.

Berdasarkan hasil uji statistik *t-test* didapatkan hasil t hitung $>$ t tabel ($6 > 2,064$) maka H_0 diterima. hal ini menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan) terhadap tingkat kepatuhan diet sebelum diberikan pendidikan kesehatan keluarga (penyuluhan)

6. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, s. 2006. *Prosedur Penelitian Status Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI. Cet 13. Jakarta: Rineka Cipta
- Basuki, E. 2009. *Teknik Penyuluhan Diabetes Mellitus Dalam Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Edisi 2. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Brunner & suddarth. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Edisi 8. Vol I.
- Hendro, M 2010. *Pengaruh Psikososial Terhadap Pola Makan Penderita Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Deli Serdang Tahun 2009*. Tesis FKM Universitas Sumatra Utara. Medan. Diakses Pada 26 Januari 2013 dari <http://scholar.google.co.id>
- klienfield, N.R. 2006. "Living at an Epicenter of Diabetes Mellitus and Despair". *The New York Times*. Diakses pada 5 Januari 2012 dari <http://www.nytimes.com>
- Maulana, M. 2008. *Mengenal Diabetes Mellitus*. Yogyakarta: AR-Ruzz Media. B First.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi ke-2*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. 2003. *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2008. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Perkeni (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia). 2011. *Konsumsi Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia Tahun 2011*.
- Sarwono, 2004. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Rafika Aditama
- Setiadi, 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Surabaya: Akper Hang Tuah.
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sugiyono, 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*: Alfabeta Bandung.
- Sugiyono, 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Cet ke-16. Bandung: Alfabeta
- Sutanto teguh, 2013. *Diabetes deteksi, pencegahan, pengobatan*. Cet ke-1. Yogyakarta: Buku Pintar Vitahealth. 2006. *Diabetes*. Cet ke-4. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2018/5203_NTB_Kab_Lombok_Timur_2018.pdf
- <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-2020-Diabetes-Melitus.pdf>