

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS KELURAHAN PASAR MINGGU

Nadya Syifa Alfiah^{1*}, Tommy J F Wowor², Cholisah Suralaga³

¹⁻³Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional

Email Korespondensi: tommywowor@civitas.unas.ac.id

Disubmit: 08 Agustus 2023

Diterima: 24 April 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i5.11442>

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a long-term condition caused by the failure of the pancreas to produce enough insulin, which causes an increase in blood glucose levels. Education, nutritional therapy, physical exercise, and pharmacological therapy are the four main pillars of managing diabetes mellitus. Research with quantitative methods, correlational descriptive research design, cross sectional approach. The research sample was 82 respondents, the sample technique used was total sampling. The research instrument uses a questionnaire. The statistical test used was the Chi-Square test. The results showed that there was a significant relationship between knowledge (p-value 0.000), attitude (p-value 0.000), family support (p-value 0.000), and support from health workers (p-value 0.000) with patient dietary compliance type 2 diabetes mellitus. The results show that type 2 diabetes patients at the Pasar Minggu 1 Public Health Center in South Jakarta have a relationship between knowledge, attitudes, family support, and the support of health workers with their dietary adherence.

Keywords: Dietary Compliance, Knowledge, Attitudes, Diabetes

ABSTRAK

Diabetes melitus adalah kondisi jangka panjang yang disebabkan oleh kegagalan organ pankreas untuk menghasilkan cukup insulin, yang menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah. Pendidikan, terapi nutrisi, latihan fisik, dan terapi farmakologis adalah empat pilar utama penanganan diabetes melitus. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pasien Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas kelurahan Pasar Minggu Jakarta Selatan. Penelitian dengan metode kuantitatif, desain penelitian *deskriptif corelational*, pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 82 responden, teknik sampel yang digunakan total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p-value 0,000), sikap (p-value 0,000), dukungan keluarga (p-value 0,000), dan dukungan tenaga kesehatan (p-value 0,000) dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2. Hasilnya menunjukkan bahwa pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu 1 di Jakarta Selatan memiliki hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet mereka.

Kata Kunci: Kepatuhan Diet, Pengetahuan, Sikap, Diabetes

PENDAHULUAN

Diabetes adalah kondisi kronik yang menjadi faktor ketidakmampuan pankreas untuk menghasilkan cukup insulin, yang menyebabkan gula darah meningkat. Diabetes merupakan penyakit tidak menular yang menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang serius (Wijasena, 2020)

Diabetes tipe 2 telah meningkat pesat di negara berpenghasilan rendah selama tiga dekade terakhir. Diperkirakan 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, dan sekitar 1,6 juta meninggal setiap tahunnya, sebagian besar di negara miskin dan berpenghasilan menengah. Pada tahun 2025, tujuan yang telah disetujui di seluruh dunia adalah menghentikan kenaikan angka diabetes dan obesitas (WHO, 2020).

DKI Jakarta sekarang menjadi salah satu daerah di Indonesia dengan tingkat diabetes tertinggi. Berdasarkan hasil penelitian, prevalensi diabetes di Jakarta mengalami peningkatan dari 2,5% menjadi 3,4%. Jumlah total penderita diabetes mencapai 10,5 juta orang atau sekitar 250.000 orang di wilayah DKI. Secara nasional, prevalensi diabetes melitus mencapai 10,9%. Perlu diingat bahwa prevalensi diabetes yang tinggi di DKI Jakarta menimbulkan kekhawatiran kesehatan bagi masyarakat. Melakukan pencegahan, kesadaran akan gaya hidup sehat, dan kemudahan mendapatkan perawatan kesehatan sangat penting untuk mengatasi masalah ini dan mengurangi dampaknya pada kesejahteraan masyarakat (Risksdas., 2018).

Ada empat pilar utama dalam penanganan Diabetes, yaitu memberikan edukasi, latihan fisik, terapi nutrisi medis (TNM), dan terapi farmakologis (PERKENI, 2021). Diet dan kontrol berat badan adalah

prinsip penting dalam manajemen diabetes. Pola makan harus disesuaikan dengan kebutuhan kalori penderita diabetes. Parameter ini meliputi kandungan, jumlah dan waktu asupan makanan (3J - jenis, jumlah dan jadwal) untuk membantu penderita diabetes mencapai berat badan ideal dan mengontrol gula darah secara memadai (Kemenkes RI, 2020).

Kepatuhan terhadap diet diabetes berarti mematuhi aturan konsumsi makanan dan minuman sehari-hari untuk menjaga kesehatan sesuai dengan prinsip 3J, yaitu menjaga kepatuhan terhadap jadwal yang tepat, jenis makanan yang tepat, dan jumlah makanan yang tepat (Nursihhah & Wijaya, 2021).

Mengikuti rekomendasi diet dari profesional perawatan kesehatan adalah aktivitas penting bagi penderita diabetes. Kepatuhan terhadap diet memiliki peran yang signifikan dalam menjaga kestabilan kadar gula darah. Selain itu, kepatuhan ini juga merupakan faktor kunci dalam menjalankan kebiasaan yang membantu pasien tetap berpegang pada diet yang ditentukan. Ketika penderita tidak menjalankan terapi diet dengan disiplin, hal tersebut dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk mengendalikan kadar gula darah secara efektif (Isnaeni, 2018). Diet merupakan salah satu cara perawatan yang dasar dalam pengobatan diabetes mellitus, diet dapat diberikan melalui program edukasi (Arfina, 2019).

Kepatuhan diet pada penderita Diabetes dapat terpengaruh oleh beberapa sebab diantaranya: pengetahuan yang baik dapat mengendalikan dan menjalankan yang disarankan oleh perawat termasuk diet. Sikap positif cenderung mengikuti rencana makan yang direkomendasikan. Motivasi,

semakin tinggi motivasi maka semakin tinggi pula kesadaran untuk mengikuti rencana makan (Sugandi *et al.*, 2018).

Menurut penelitian (Anggi & Rahayu, 2020) studi ini menyatakan adanya hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan diet pada pasien. Responden dengan pengetahuan tinggi cenderung memiliki kepatuhan makan yang baik, sedangkan responden dengan pengetahuan rendah cenderung memiliki kepatuhan makan yang buruk. Dukungan keluarga positif pada penderita diabetes melitus juga memberikan dampak. Kepatuhan diet dinilai baik (83,8%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga negatif dinilai kepatuhan dietnya buruk (46,2%). Responden yang mendapat dukungan positif dari tenaga kesehatan menjalankan dietnya dengan baik (83,8%).

Studi pendahuluan dilakukan di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu, berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang responden penderita diabetes tipe 2, didapat 7 orang menyatakan tidak mengikuti anjuran makanan yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Pasien mengatakan selalu makan dengan porsi banyak dan terkadang makan yang dilarang untuk penderita diabetes. Selain itu, 3 orang menyatakan bahwa mereka mengikuti anjuran diet. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap terkait kepatuhan terhadap diet diabetes tidak dilaksanakan seperti yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan.

Tujuan Penelitian

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas kelurahan Pasar Minggu Jakarta Selatan.

KAJIAN PUSTAKA

Dalam patofisiologi diabetes melitus tipe 2, dua masalah utama yang berkaitan dengan insulin adalah resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin. Pada kondisi normal, insulin berikatan dengan reseptor tertentu di permukaan sel, yang menyebabkan berbagai reaksi yang terjadi dalam metabolisme glukosa sel. Namun, resistensi insulin, yang menyebabkan penurunan reaksi sel, terjadi pada diabetes melitus tipe 2. Akibatnya, insulin menjadi tidak efektif dalam merangsang pengambilan glukosa oleh jaringan tubuh (Megayanti *et al.*, 2019).

Salah satu akibat dari perubahan tersebut adalah berkurangnya produksi insulin oleh sel beta pankreas dan berkurangnya sensitivitas sel. Fisiologi tubuh juga menurun seiring bertambahnya usia, membuat tubuh kurang mampu mengontrol gula darah (Imelda, 2019).

Pada penderita diabetes mellitus tipe 2, gejalanya mungkin muncul secara bertahap dan sering kali tidak terlihat hingga pasien mendapatkan perawatan medis untuk masalah lain. Jarang terjadi, polifagia (peningkatan rasa lapar) dan penurunan berat badan tidak terjadi. Manifestasi lainnya juga disebabkan oleh hiperglikemia, seperti penglihatan kabur, kelelahan, sensasi kesemutan, dan infeksi kulit (Priscilla *et al.*, 2016). Kehilangan penglihatan dan gejala lainnya (Hardianto, 2020).

Diabetes melitus dapat menjadi kronis dan menyebabkan munculnya komplikasi. Selain itu, jika hiperglikemia berlangsung dalam jangka waktu yang lama, diabetes melitus juga dapat menyebabkan komplikasi kronis seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, gangguan penglihatan, dan gangguan saraf. Komplikasi tersebut dapat menyebabkan

kelumpuhan, penurunan harapan hidup, dan beban finansial yang lebih besar bagi penderita dan keluarganya (Retnowati & Satyabakti, 2015).

Diet merupakan salah satu cara perawatan yang dasar dalam pengobatan diabetes mellitus, diet dapat diberikan melalui program edukasi (Arfina, 2019). Diet dan kontrol berat badan adalah prinsip penting dalam manajemen diabetes. Pola makan harus disesuaikan dengan kebutuhan kalori penderita diabetes. Parameter ini meliputi kandungan, jumlah dan waktu asupan makanan (3J - jenis, jumlah dan jadwal) untuk membantu penderita diabetes mencapai berat badan ideal dan mengontrol gula darah secara memadai (Kemenkes RI, 2020).

Pada penelitian (Ernawati et al., 2020), menyatakan salah satu alasan mengapa responden tidak memahami pentingnya menjaga pola makan untuk mencegah komplikasi adalah karena mereka tidak melakukan pengelolaan diet dengan baik.

Kepatuhan terhadap diet diabetes berarti mematuhi aturan konsumsi makanan dan minuman sehari-hari untuk menjaga kesehatan sesuai dengan prinsip 3J, yaitu menjaga kepatuhan terhadap jadwal yang tepat, jenis makanan yang tepat, dan jumlah makanan yang tepat (Nursihah & Wijaya, 2021).

Menurut Soekidjo Notoatmojo (1997:121), perilaku sehat mengacu pada tanggapan seseorang atau organisme terhadap rangsangan yang berkaitan dengan penyakit, sistem perawatan kesehatan, makanan, dan lingkungan. Ini disebut sebagai tanggapan terhadap kesehatan. Green (1980) menyatakan bahwa masalah kesehatan berpengaruh oleh 2 faktor utama, yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku.

Sedangkan perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, sebagai berikut:

1. Faktor Berpengaruh (*Predisposing factors*) adalah faktor-faktor yang berada sebelum terjadinya suatu perilaku dan menjelaskan alasan serta motivasi di balik perilaku tersebut. Faktor ini mencakup data demografi, seperti usia, pekerjaan, jenis kelamin dan pendidikan. Dan juga faktor pengetahuan, keyakinan, nilai, sikap. Semua faktor ini memengaruhi cara seseorang berperilaku. (Notoatmodjo, 2018).

2. Faktor Pendukung (*Enabling factors*) adalah motivasi tercipta dari lingkungan fisik, termasuk ketersediaan atau ketidakhadiran fasilitas dan sarana kesehatan. Misalnya, fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, fasilitas jamban, dan lain-lainnya dapat berperan sebagai memfasilitasi dan mendukung individu dalam mengadopsi tindakan kesehatan tertentu. (Notoatmodjo, 2018).

3. Faktor Pendorong (*Reinforcing factors*), merupakan faktor perilaku yang memainkan peran penting dalam mempertahankan perilaku yaitu keluarga, petugas kesehatan dan petugas lainnya yang menjadi acuan perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2018).

Selain itu Faktor yang mempengaruhi kepatuhan juga meliputi:

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil persepsi seseorang terhadap suatu objek melalui inderanya (mata, hidung, telinga, dan lain-lain). Pengetahuan seseorang terhadap objek berbeda-beda intensitas atau tingkatannya. Secara umum pengetahuan dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu: pengetahuan, penerapan analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2018).

- 2) Sikap
- 3) Motivasi
Motivasi pada dasarnya melibatkan interaksi individu dengan situasi tertentu yang mereka hadapi (Notoatmodjo, 2018).
- 4) Peran keluarga
Dukungan dari keluarga memiliki peran yang sangat krusial, karena keluarga adalah tempat di mana individu memulai hubungan antarpersonalnya. Keluarga adalah lingkungan terdekat yang menyediakan dukungan emosional, dukungan ekonomi, dan perawatan kesehatan. Keluarga juga dianggap sebagai suatu sistem yang berfungsi dalam berbagai aspek kehidupan individu (Friedman, 2013).
- 5) Peran tenaga Kesehatan
pelayanan kesehatan, perawat memiliki peran penting sebagai comforterr atau pemberi rasa nyaman kepada pasien, sebagai protector yang melindungi dan membela kepentingan pasien, sebagai communicator yang berkomunikasi dengan pasien dan keluarga, sebagai mediator yang membantu menyelesaikan konflik atau perbedaan pendapat, dan sebagai rehabilitator yang membantu pasien pulih dari kondisi kesehatan yang terganggu.
- Perawat juga berperan sebagai konselor kesehatan, yang memberikan layanan konseling kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk memecahkan berbagai masalah kesehatan yang dihadapi (Rohani & Ardenny, 2018).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif dan dirancang menggunakan pendekatan cross-sectional.

Penelitian ini mengumpulkan 82 responden dari populasi, menggunakan jumlah sampel yang sama dengan populasi, dan menggunakan teknik total sampling.

Penelitian ini dimulai dari identifikasi masalah sampai dengan penarikan sebuah kesimpulan. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Mei 2023 - Juli 2023.

Instrumen dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang terbagi menjadi tujuh bagian, mencakup kuesioner data demografi, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, serta tingkat kepatuhan terhadap diet diabetes melitus. Hasil analisis statistik dihitung dengan uji Chi square, di mana alpha ($\alpha=0,05$) adalah nilai normal.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	31	37,8
Perempuan	51	62,2
Total	82	100,0

Menurut tabel 1 distribusi frekuensi sebagian besar responden adalah perempuan, 51 (62,2%), dan 31 (37,8%) adalah laki-laki.

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
33-42 tahun	3	3,7
43-52 tahun	12	14,6
53-62 tahun	27	32,9
63-72 tahun	28	34,1
73-82 tahun	12	14,6
Total	82	100,0

Menurut tabel 2 hasil distribusi frekuensi berdasarkan usia, terdiri dari usia 33-42 tahun sebanyak 3 responden (3,7%), usia 43-52 tahun sebanyak 12 responden (14,6%), usia 53-62 tahun sebanyak (32,9%),

Tabel 3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Wiraswasta	21	25,6
IRT	36	43,9
Pegawai Swasta	7	8,5
Tidak Bekerja	18	22,0
Total	82	100,0

Menurut tabel 1 distribusi frekuensi pekerjaan responden, terdiri dari Wiraswasta sebanyak 21 responden (25,6%), Ibu Rumah Tangga sebanyak 36 responden (43,9%), Pegawai Swasta sebanyak 7 responden (8,5%), dan tidak bekerja sebanyak 18 responden (22,0%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Variabel Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	63	76,8
Tidak Baik	19	23,2
Total	82	100,0

Sebanyak 63 responden (76,8%) memiliki pengetahuan baik, dan 19 responden (23,2%) memiliki pengetahuan buruk, menurut hasil tabel 4 distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan.

Tabel 5
Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

Variabel Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	66	80,5
Buruk	16	19,5
Total	82	100,0

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap, diperoleh responden dengan sikap baik sebanyak 66 responden (80,5%), sedangkan responden dengan sikap buruk sebanyak 16 responden (19,5%).

Tabel 6
Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Variabel Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	68	82,9
Rendah	14	17,1
Total	82	100,0

Berdasarkan tabel 6 distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap, diperoleh responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 68 responden (82,9%), sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga rendah sebanyak 14 responden (17,1%).

Tabel 7
Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	64	78,0
Rendah	18	22,0
Total	82	100,0

Berdasarkan tabel 7 distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap, diperoleh responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan tinggi sebanyak 64 responden (78%), sedangkan responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan rendah sebanyak 18 responden (22%).

Analisis Bivariat

Tabel 8
Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet

Pengetahuan	Kepatuhan Diet						p-value	OR
	Tidak Patuh		Patuh		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Baik	5	7,9	58	92,1	63	100,0	0,000	15,950
Tidak Baik	11	57,9	8	42,1	19	100,0		
Total	16	19,5	66	80,5	82	100,0		

Menurut tabel 8, responden dengan pengetahuan baik sebagian besar memiliki kepatuhan diet dengan kategori patuh, sebanyak 58 (92,1%), dan responden dengan pengetahuan tidak baik sebagian besar memiliki kepatuhan diet dengan kategori tidak patuh, sebanyak 11 (57,9%). Responden dengan pengetahuan tidak baik, sebagian besar memiliki kepatuhan diet dengan kategori tidak patuh, sebanyak 5 (7,9%). Responden dengan pengetahuan tidak baik, tetapi memiliki kepatuhan diet dengan kategori tidak patuh, sebanyak 11 (57,9%). Dari

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000, sehingga

hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu. Nilai *odds ratio* adalah 15,950, yang menunjukkan bahwa orang yang memiliki pengetahuan yang baik lebih berpeluang untuk patuh pada kepatuhan diet sebanyak 15,950 kali lebih besar daripada orang yang tidak memiliki pengetahuan tidak baik. Sedangkan responden dengan pengetahuan tidak baik berisiko tidak patuh dalam menjalankan diet 15,950 kali dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik.

Tabel 9
Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Diet

Sikap	Kepatuhan Diet						p-value	OR
	Tidak Patuh		Patuh		Total			
	N	%	n	%	N	%		
Baik	7	10,6	59	89,4	66	100,0	0,000	10,837
Buruk	9	56,3	7	43,8	16	100,0		
Total	16	19,5	66	80,5	82	100,0		

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan responden dengan sikap baik memiliki mayoritas kepatuhan terhadap diet dengan kategori patuh sebanyak 59 responden (89,4%), sebaliknya responden dengan sikap baik tetapi kepatuhan diet dengan kategori

tidak patuh sebanyak 7 responden (10,6%). Responden dengan sikap buruk memiliki mayoritas kepatuhan terhadap diet dengan kategori tidak patuh sebanyak 9 (56,3%), sedangkan responden dengan sikap buruk, tetapi memiliki kepatuhan diet

dengan kategori patuh sebanyak 7 responden (43,8%).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$, sehingga hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara sikap dan kepatuhan diet pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu. Nilai *odds ratio* = 10,837, menunjukkan bahwa

responden dengan sikap baik lebih berpeluang patuh dalam menjalankan diet 10,837 kali dibandingkan dengan responden dengan sikap buruk. Sementara responden dengan sikap buruk berisiko tidak patuh dalam menjalankan diet 10,837 kali dibandingkan dengan responden dengan sikap baik.

Tabel 10
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet						<i>p-value</i>	OR
	Tidak Patuh		Patuh		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Tinggi	7	10,3	61	89,7	68	100,0	0,000	15,686
Rendah	9	64,3	5	35,7	14	100,0		
Total	16	19,5	66	80,5	82	100,0		

Menurut tabel 10, responden dengan dukungan keluarga yang tinggi memiliki mayoritas kepatuhan diet dengan kategori patuh, sebanyak 61 responden (89,7%), dan responden dengan dukungan keluarga yang rendah memiliki mayoritas kepatuhan diet dengan kategori tidak patuh, sebanyak 7 responden (10,3%).

Nilai *p-value* untuk uji *chi-square* adalah 0,000. Dengan demikian, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara sikap dan

kepatuhan diet pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas Pasar Minggu. Nilai *odds ratio* = 15,868, menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga kategori tinggi memiliki peluang yang lebih besar untuk patuh terhadap kepatuhan diet 15,868 kali dibandingkan dengan responden dengan dukungan keluarga rendah. namun responden dengan dukungan keluarga rendah berisiko tidak mematuhi diet 15,868 kali dibandingkan dengan responden dengan dukungan keluarga kategori tinggi.

Tabel 11
Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Diet

Dukungan Tenaga Kesehatan	Kepatuhan Diet						<i>p-value</i>	OR
	Tidak Patuh		Patuh		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Tinggi	5	7,8	59	92,2	64	100,0	0,000	18,543
Rendah	11	61,1	7	38,9	18	100,0		
Total	16	19,5	66	80,5	82	100,0		

Menurut table 11 menunjukkan responden dengan dukungan tenaga kesehatan tinggi, mayoritas memiliki kepatuhan diet dengan kriteria patuh yaitu 59 responden (92,2%), sementara responden dengan dukungan tenaga Kesehatan tinggi tetapi kepatuhan diet dengan kategori tidak patuh sebanyak 5 responden (7,8%) Sebanyak 11 responden (61,1%) dari responden yang memiliki dukungan tenaga Kesehatan rendah menyatakan tidak patuh pada diet, sedangkan responden dengan dukungan tenaga Kesehatan rendah, tetapi memiliki kepatuhan diet dengan kategori patuh sebanyak 7 responden (38,9%).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar

$0,000 < 0,05$ Dengan demikian, hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara sikap dan kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu. Nilai *odds ratio* = 18,543, menekankan bahwa pasien dengan dukungan tenaga kesehatan kategori tinggi lebih berpeluang patuh terhadap kepatuhan diet 18,543 kali dibandingkan dengan responden dengan dukungan tenaga kesehatan rendah. Sedangkan responden dengan dukungan keluarga rendah berisiko tidak patuh dalam menjalankan diet 18,543 kali diperbandingkan dengan responden dengan dukungan tenaga kesehatan kategori tinggi.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan

Hasil menunjukkan bahwa banyaknya pengetahuan pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu 1 dengan kategori baik sebanyak 76,8%, sementara pengetahuan dengan kategori tidak baik sebanyak 23,2%.

Di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu 1, pasien Diabetes Melitus tipe 2 memiliki sikap baik 80,5% dan sikap buruk 19,5%.

Frekuensi dukungan keluarga yang dimiliki penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu 1 dengan kategori tinggi sebanyak 82,9% sedangkan dukungan keluarga dengan kategori rendah sebanyak 17,1%.

Frekuensi dukungan tenaga kesehatan yang dimiliki penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Kelurahan Pasar

Minggu 1 dengan kategori tinggi sebanyak 78%, sedangkan dukungan tenaga kesehatan dengan kategori rendah sebanyak 22%.

Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan diet pasien diabetes melitus dengan hasil (*p-value* = 0,000) dimana pasien dengan pengetahuan baik mayoritas patuh dalam menjalankan diet sebanyak 92,1%, sedangkan pasien yang memiliki pengetahuan tidak baik cenderung tidak patuh sebanyak 57,9%.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Fitriana & Salviana, 2021) pada 333 responden bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan kepatuhan diet pada

pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Menunjukkan nilai p -value $0,031 < 0,05$ bahwa ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan terhadap diet untuk penderita diabetes melitus.

Hal tersebut tidak sejalan pada penelitian (Arafah, 2021) yang dilakukan di RSUD Meuraxa pada 24 responden. Dari 24 orang yang berpartisipasi dalam penelitian, 14 (atau 63,6% dari total responden) dengan pengetahuan baik yang tidak patuh. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan diet Diabetes Mellitus ($p > 0,05$), menurut hasil uji statistik chi square.

Pengetahuan dan kepercayaan adalah salah satu faktor pendorong, menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010). Faktor pemungkin juga merupakan faktor pendorong. Informasi yang diketahui tentang diabetes melitus yang disimpan dalam ingatan dan dapat memengaruhi perilaku seseorang, terutama dalam menghadapi penyakitnya, disebut pengetahuan tentang diabetes melitus (Fenwick, 2013).

Menurut peneliti pengetahuan responden di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu 1 Jakarta Selatan, mayoritas mempunyai pengetahuan baik, disebabkan adanya program prolanis yang dilaksanakan setiap bulan di tempat tersebut. Sehingga pasien diabetes melitus mendapat perhatian khusus, tetapi masih terdapat beberapa pasien yang mempunyai pengetahuan yang kurang.

2. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Diet

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil analisis bivariat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus dengan hasil (p -value = 0,000), artinya pasien yang memiliki sikap baik mayoritas patuh terhadap kepatuhan diet diabetes melitus sebanyak 89,4%, sementara pasien yang dengan sikap buruk cenderung tidak mematuhi diet diabetes sebanyak 56,3%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dwibarto & Anggoro, 2022) pada 36 individu yang disurvei di wilayah Puskesmas Pundong. Ada hubungan antara sikap dan perilaku penderita diabetes melitus dalam mengikuti diet dan terapi olahraga, seperti yang ditunjukkan oleh hasil p -value 0,006 dari sikap baik (8 responden menunjukkan presentasi 88,89%) dan perilaku tidak baik (1 responden menunjukkan presentasi 11,11%).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Febriyanti & Yusri, 2021) yang dilakukan di sekitar ruang lingkup Puskesmas Ambacang Kuranji Padang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 11 responden (55%) memiliki sikap negatif yang tidak patuh dan 16 responden (59,3%) memiliki sikap positif yang patuh pada diet. Dengan p -value 0,770 yang lebih besar dari 0,05, hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa faktor sikap tidak berpengaruh terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet.

Menurut Azwar (2016), teori sikap terdiri dari tiga komponen: komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen konatif

(perilaku). Jika salah satu dari tiga komponen tersebut tidak sesuai dengan yang lain, maka akan terjadi mekanisme untuk mengubah sikap sehingga konsistensi itu menjadi satu-satunya cara yang mungkin untuk menghasilkan hasil yang positif.

Menurut peneliti adanya korelasi antara sikap terhadap kepatuhan diet di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu 1 Jakarta Selatan, dikarenakan adanya interaksi sosial yang berdampak positif bagi responden dan mayoritas responden juga selalu mengikuti bila ada kegiatan penyuluhan kesehatan tentang Diabetes Melitus. Individu saling mempengaruhi satu sama lain, sehingga terjadi hubungan timbal balik yang mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan terhadap diet diabetes melitus (p -value = 0,000). Responden yang mempunyai dukungan keluarga tinggi mayoritas patuh terhadap diet diabetes hingga 89,7%, sementara responden dengan dukungan rendah sebanyak 64,3% tidak mengikuti diet diabetes melitus.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian (Irawati & Firmansyah, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai ($p=0,01$). Hubungan ini menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga memiliki probabilitas tinggi untuk patuh program diet untuk menjaga kestabilan gula darah pada keluarga dengan diabetes yang adalah salah satu cara untuk

mengurangi angka kematian akibat diabetes.

Hasil studi ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya (Ernawati et al., 2020) yang dilakukan di Kecamatan Sumbang Banyumas pada 32 responden. Hasil uji statistik Khi Kuadrat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet diabetes ($p > 0,314 > 0,05$).

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani diet adalah dukungan dari orang terdekat, terutama keluarga. Dukungan ini dapat berupa motivasi, dukungan, dan perhatian penuh kepada penderita. Dengan demikian, keluarga dapat meningkatkan keinginan pasien DM untuk sembuh. Salah satu keuntungan memiliki dukungan keluarga adalah membuat pasien merasa nyaman dan percaya diri dalam menjalankan diet (Suhartatik, 2022). Keluarga dapat memberikan dukungan informasional, emosional, instrumental, dan penghargaan (Solekhah & Sianturi, 2020).

Menurut observasi yang dilakukan oleh peneliti, pasien diabetes Melitus berada di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu di wilayah selatan Jakarta, mayoritas mendapatkan dukungan dari keluarga, hal ini dibuktikan dengan hampir rata-rata anggota keluarga pasien selalu mengingatkan kepada pasien tentang makanan yang sesuai dengan diet yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, anggota keluarga mayoritas selalu menemani pasien kontrol gula darah setiap bulan, akan tetapi masih ada anggota keluarga yang jarang memberikan informasi terkait tujuan, manfaat dan efek dari

aturan diet yang sedang dijalani pasien.

4. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Diet

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dan kepatuhan terhadap diet diabetes melitus (p -value 0,000). Responden dengan dukungan keluarga tinggi sebanyak 92,2% patuh dalam menjalankan diet diabetes melitus, sementara responden dengan dukungan keluarga rendah sebanyak 61,1% tidak patuh.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kasumayanti & Rahayu, 2019) pada 86 orang yang disurvei berada di sekitar Puskesmas Bangkinang Kota. Hasil menunjukkan bahwa dari 56 orang yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan, 25 orang (atau 44,6%) tidak patuh menjalankan diet, dan dari 30 orang yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan, 8 orang (atau 26,7%) patuh menjalankan diet. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan kepatuhan diet pasien DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Nilai p -valuenya adalah 0,020, yang berarti 0,05.

Hasil studi ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya (Rohani & Ardenny, 2018), yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya pada 100 responden. Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan kepatuhan diet Diabetes Melitus (p -value 0,835 > 0,05).

Tenaga kesehatan harus membantu untuk meningkatkan kepatuhan, termasuk kemampuan komunikasi yang baik, menurut Niven (2002) dalam (Nurhidayat, 2017). Komunikasi sangat penting untuk memberikan layanan kepada pasien, seperti menjadi tersedia untuk menjelaskan, menawarkan opsi untuk memenuhi kebutuhan mereka, dan mencari cara untuk memenuhi kebutuhan mereka (Wahyuningsih, 2009 dalam (Dharmawati & Raiyanti, 2015).

Menurut peneliti, ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dan kepatuhan diet di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu 1 Jakarta Selatan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa tenaga kesehatan memberikan layanan dengan komunikasi yang baik, yang membuat pasien merasa memiliki kedekatan yang kuat dengan mereka. Petugas kesehatan juga selalu mengingatkan kembali jadwal kontrol gula darah setiap bulan, sehingga pasien tidak lupa untuk kembali kontrol gula darah. Komunikasi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan pasien, petugas yang selalu tanggap pada kebutuhan pasien, dan kesediaan untuk menjelaskan.

5. Variabel yang lebih berhubungan dengan Kepatuhan Diet

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada variabel pengetahuan didapatkan nilai *odds ratio* = 15,950, nilai *odds ratio* sikap = 10,837, nilai *odds ratio* dukungan keluarga = 15,868, dan nilai *odds ratio* dukungan tenaga kesehatan = 18,543. Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa nilai pada

variabel dukungan tenaga kesehatan adalah nilai tertinggi diantara variabel yang lain, oleh karena itu disimpulkan bahwa variabel dukungan tenaga kesehatan merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalankan diet Diabetes melitus

KESIMPULAN

Hasilnya menunjukkan bahwa pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas Keluarahan Pasar Minggu 1 di Jakarta Selatan memiliki hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggi, S. A., & Rahayu, S. (2020). Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 15(1), 124-138.
- Arafah, D. Y. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (Makma)*, 4(2).
- Arfina, A. (2019). Pengaruh Edukasi Pengaturan Diet Terhadap Perilaku Pengelolaan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Di Kelurahan Agrowisata Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(2), 246-251.
- Dharmawati, I. G. A. A., & Raiyanti, I. G. A. (2015). Hubungan Antara Faktor Resiko (Umur Dan Jenis Kelamin) Dengan Kelainan Jaringan Periodontal Pada Penderita Diabetes Melitus Yang Berkunjung Ke Poliklinik Penyakit Dalam Rsd Sanjiwani Gianyar Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 3(2), 61-65.
- Dwibarto, R., & Anggoro, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Melaksanakan Diet Dan Terapi Olahraga Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 105-109.
- Ernawati, Harini, I. M., & Gumilas, N. S. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kecamatan Sumbang Banyumas. *Journal Of Bionursing*, 2(1), 63-67.
- Febriyanti, F., & Yusri, V. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Dalam Diet Selama Masa Pandemi Covid 19. *Menara Medika*, 3(2).
- Fitriana, Z., & Salviana, E. A. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Menjalankan Diet Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe Dua. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 351-358.
- Hardianto, D. (2020). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan: A Comprehensive Review Of Diabetes Mellitus: Classification, Symptoms, Diagnosis, Prevention, And Treatment. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (Jbbi)*, 7(2), 304-317.
- Imelda, S. I. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Melitus Di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(1), 28-39.

- Irawati, P., & Firmansyah, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Militus Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. *Jurnal Jkft*, 5(2), 62-67.
- Isnaeni, N. F. (2018). Inggkat Pendidikan, Pengetahuan Gizi Dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Di- Abetes Mellitus (Dm) Rawat Jalan Di Rsud Karanganyar. *The Indonesian Journal Of Health Promotion*, 1.
- Kasumayanti, E., & Rahayu, B. (2019). Hubungan Motivasi Diri Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Diet Penderita Dm Tipe 2 Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 39-48.
- Kemendes Ri. (2020). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Ri*. Kementerian Kesehatan Ri.
- Megayanti, D. S., Yulia, & Maria, R. (2019). Korelasi Diabetes Self Care, Score Pedis Dan Kontrol Glikemik Pada Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (2nd Ed.). Rineka Cipta.
- Nursihhah, M., & Wijaya, S. D. (2021). Hubungan Kepatuhan Diet Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Medika Hutama*, 02.
- Perkeni. (2021). *Pedoman Pemantauan Glukosa Darah Mandiri*. Pb. Perkeni.
- Priscilla, L., M. Karen, B., & Gerene, B. (2016). *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah* (5th Ed., Vol. 3). Buku Kedokteran Egc.
- Retnowati, N., & Satyabakti, P. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Tanah Kalikedinding. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3.
- Riskedas. (2018). *Laporan Nasional Rkd 2018*. In Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Rohani, R., & Ardenny, A. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus. *Jpk: Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(2).
- Solekhah, S., & Sianturi, S. R. (2020). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Idea Nursing Journal*, 11(1), 17-23.
- Suhartatik, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 8(3), 148-156.
- Wijasena, Y. (2020, October 18). *Mengenal Si Diabetes Melitus*.