

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PASIEN DIABETES MELITUS DALAM DIIT SELAMA MASA PANDEMI COVID 19

Febriyanti<sup>1</sup> dan Viki Yusri<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Mercubaktijaya  
Jalan Jamal Jamil Pondok Kopi, Siteba, Padang, Sumatera Barat

e-mail : febriyanti160911@gmail.com, vikiyusri80@gmail.com

### ABSTRAK

Diabetes Mellitus kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin dan gangguan kerja insulin. Diabetes telah menjadi epidemi dunia. Selama dua dekade terakhir terjadi peningkatan prevalensi dua kali lipat, dari 4.6% menjadi 9.3% pada populasi kelompok usia 20-79 tahun. Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) 2019, diperkirakan 463 juta orang pada kelompok usia diatas hidup dengan diabetes dimana 90% adalah Diabetes Tipe 2, pasien dengan Diabetes memiliki resiko dua kali lipat untuk mengalami komplikasi kardiovaskular dan 10-20 kali lebih beresiko mengalami komplikasi mikrovaskular. Diabetes dengan komplikasi merupakan penyebab utama peningkatan perawatan di rumah sakit dan kematian serta mengurangi kualitas hidup pasien. Diabetes adalah salah satu penyakit penyerta atau komorbiditas utama dari kasus positif dan kasus meninggal Covid-19. Berdasarkan data yang dikeluarkan Kemenkes per kondisi 24 Juli 2020, Diabetes menempati urutan kedua setelah hipertensi dari komorbiditas Covid 19. Di Kota Padang kasus DM sebanyak 17.017 orang. Di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kuranji Padang ditemukan kasus baru DM yaitu sebanyak 943 kasus pada tahun 2019, dan selama masa Pandemi COVID 19 terjadi penambahan yang signifikan yaitu 1.223 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kepatuhan diit penderita DM selama masa pandemi. Jenis Penelitian yang digunakan adalah non eksperimen dengan metode kuantitatif, desain menggunakan *deskriptif corelational* pendekatan *cross sectional*, dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Pengolahan data dengan *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, serta dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan diit pasien DM dengan nilai  $p \geq 0.05$ . Diharapkan masyarakat yang menderita DM selama pandemi mampu mandiri mengatur gula darahnya dengan mengatur pola diit setiap hari.

**Kata Kunci:** kepatuhan diit, diabetes melitus, masa pandemi

## PENDAHULUAN

Diabetes telah menjadi epidemi dunia. Selama dua dekade terakhir terjadi peningkatan prevalensi dua kali lipat, dari 4.6% menjadi 9.3% pada populasi kelompok usia 20-79 tahun. Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) 2019, diperkirakan 463 Juta orang pada kelompok usia diatas hidup dengan diabetes dimana 90% adalah Diabetes Tipe 2 (Diabetes) dan rata-rata 50% dari mereka belum terdiagnosa. Pasien dengan Diabetes memiliki resiko dua kali lipat untuk mengalami komplikasi kardiovaskular dan 10-20 kali lebih beresiko mengalami komplikasi mikrovaskular (International Diabetes Federation, 2000, 2019). Diabetes dengan komplikasi merupakan penyebab utama peningkatan perawatan di rumah sakit dan kematian serta mengurangi kualitas hidup pasien (Huang et al., 2012). Ketika komplikasi telah terjadi maka upaya pengobatan untuk mengembalikan kepada keadaan semula akan sulit, oleh karena itu perlu untuk dilakukan pencegahan komplikasi secepat mungkin.

Menurut PERKINI (2020) adanya komplikasi diabetes dikaitkan dengan prognosis COVID-19 yang buruk. Di China, persentase tingkat kematian diabetes yang terdiagnosa COVID-19 adalah 7.3%. Di Italia, kematian pada pasien Covid-19 ternyata 36% berkaitan dengan diabetes. Laporan dari Philippine Department of Health (DOH) menunjukkan bahwa diabetes dan hipertensi merupakan komorbid terbanyak pada kematian pasien COVID-19 di Filipina.

Komplikasi pada Diabetes terjadi akibat multifaktorial. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Afsana dkk didapatkan gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan makro dan mikro komplikasi Diabetes antara lain karakteristik pasien, demografi, gaya hidup, hipertensi, gula darah tidak terkontrol, ketidakpatuhan terapi, durasi Diabetes dan penggunaan insulin (Gregg, Sattar, & Ali, 2016). Pengurangan resiko komplikasi dapat dilakukan dengan perbaikan terhadap kontrol faktor-faktor resiko yang dapat dicegah, diagnosis dini, pelaksanaan perawatan preventif dan manajemen diri (self-

management) terutama dalam pengontrolan makan atau pola diet, yang lebih baik serta pengorganisasian dalam manajemen Diabetes. Didalam penanganan DM salah satu yang paling penting ada mengatur pola makan yang dimakan setiap hari.(Gregg et al., 2016).

Indonesia juga menghadapi ancaman diabetes yang sama seperti dunia. Dalam waktu lima tahun (2013-2018), jumlah orang dengan diabetes meningkat lebih dari dua puluh persen, sekitar 70% belum terdiagnosa dan diabetes menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Jumlah pasien Diabetes yang telah didiagnosa dokter diperkirakan 2% dari total jumlah penduduk berusia lebih dari 15 tahun, banyak terdapat pada usia produktif dan daerah perkotaan. Dari data tersebut, DKI Jakarta memiliki angka prevalensi Diabetes tertinggi diantara semua wilayah bahkan diatas angka rata-rata nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2013; Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Kejadian DM di Kota Padang menurut Dinas Kesehatan Kota Padang (2019) Penemuan kasus dari 171.594 orang penduduk yang berusia  $\geq 15$  tahun, ditemukan penderita Diabetes Melitus sebanyak 17.017 orang. Sedangkan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kuranji Padang ditemukan Kasus baru DM yaitu sebanyak 943 kasus pada tahun 2019, dan selama masa Pandemi COVID 19 terhitung Maret sampai dengan Juni 2020, terjadi penambahan yang signifikan yaitu 1223 kasus DM. (Dinkes Kota Padang, 2020). Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan dari 5 orang penderita DM, rata-rata mengatakan selama masa Pandemi klien tidak terkontrol dalam makanan, bahkan tidak menghiraukan diet DM yang harus dilakukan setiap hari.

Berdasarkan Konsensus Perkeni (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) 2015, penatalaksanaan Diabetes harus bersama-sama dilakukan antara pemberian intervensi farmakologis yaitu obat anti hiperglikemia baik oral dan/atau suntik dengan penerapan hidup sehat yaitu intervensi nutrisi dan aktivitas fisik (Soelistijo et al.,

2015). Menurut data Riskesdas 2018 didapatkan angka yang tinggi pada diet yang tidak sehat (tinggi konsumsi makanan dan minuman manis serta makanan berlemak, kurang konsumsi buah dan sayuran), aktifitas fisik yang kurang serta peningkatan obesitas sentral.

Menurut Dita (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di kota Semarang, ditemukan adanya hubungan antara umur, jenis kelamin, dan peran keluarga dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet DM tipe 2. Dan tidak terdapat hubungan antara pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet. 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

Di masa pandemi, tantangan yang dihadapi pasien DM adalah kesulitan mendapat obat dan juga peningkatan stres pasien DM sehingga sulit untuk mengontrol gula darah ke pelayanan kesehatan, dan kurang informasi dari tenaga medis, bahkan tidak mempedulikan pola makanya. Kementerian Kesehatan RI menganjurkan penyandang diabetes untuk mengonsumsi nutrisi rendah GGL. Pasalnya, orang dengan diabetes memiliki kadar gula yang tidak terkontrol, sehingga amat rentan mengalami komplikasi serius jika positif terinfeksi Covid-19, bahkan dapat berakibat fatal. di tengah pandemi Covid-19 saat ini, mengontrol kadar gula darah menjadi semakin penting bagi penyandang diabetes. Salah satu yang dapat dilakukan adalah

dengan menjalani gaya hidup sehat, di antaranya dengan menjaga pola makan sehat, menjaga berat badan dan rutin berolahraga. Diabetes adalah salah satu penyakit penyerta atau komorbiditas utama dari kasus positif dan kasus meninggal Covid-19. Berdasarkan data yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) per kondisi 24 Juli 2020, diabetes menempati urutan kedua setelah hipertensi. Hal tersebut berarti penyandang diabetes akan lebih rentan mengalami keparahan bahkan menyebabkan kematian jika terinfeksi Covid-19, untuk itu, sangat disarankan penderita diabetes untuk tetap dirumah selama pandemi dan selalu menjaga kestabilan gula darah dengan cara patuh dalam pengaturan pola diet selama dirumah.

#### A. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah non eksperimen dengan metode kuantitatif, desain menggunakan *deskriptif corelational*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu melakukan pengukuran variabel *dependen* dan *independen* dalam satu kali atau pada waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita DM yang terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kuranji Padang sampai Juni 2020 yaitu sebanyak 1223 orang. Dengan Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*, dengan Kriteria sampel : Bersedia menjadi responden, pasien penderita diabetes melitus, dalam keadaan sadar dan kooperatif.

Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa data univariat dan bivariat, analisa univariat Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan presentasi masing-masing variabel, Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi pada hubungan antara variabel independen dan dependen. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Chi-Square*.

## HASIL

### Analisa Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini dapat dilihat pada table 1 dibawah ini

**a. Karakteristik Responden**

**Tabel 1.**  
**karakteristik berdasarkan jenis kelamin Jenis Kelamin Responden**

Jenis kelamin	Frekuensi	(%)
Laki-laki	15	31.9
Perempuan	32	68.1
Total	47	100.0
Lama Menderita DM	Frekuensi	Persent
2 tahun	2	4.3
3 tahun	4	8.5
4 tahun	3	6.4
5 tahun	12	25.5
6 tahun	14	29.8
7 tahun	11	23.4
9 tahun	1	2.1
Total	47	100.0
Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persent
SD	5	10.6
SMP	9	19.1
SMA	21	44.7
PT	12	25.5
Total	47	100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas tentang karakteristik pasien dapat diketahui bahwa dari jenis kelamin, lebih dari separoh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (68.1%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 responden atau sebanyak 31,9%. Sedangkan dilihat dari lama menderita DM, yang paling banyak menderita DM yaitu selama 6 tahun

sebanyak 14 orang ( 29.8%), sedangkan yang sudah menderita DM selama 9 tahun yaitu hanya 1 orang atau 2.1%. jika diligat lagi dari tingkat pendidikan, hampir separoh (44.7%) responden memiliki latar belakang pendidikan tamat SMA, dan hanya sebagian kecil (10.6%) yang memiliki latar belakang pendidikan tamatan SD.

**b. Analisis Univariat**

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Responden Dalam Diit**

Kepatuhan Diit	f	%	Valid present
Tidak Patuh	27	57.4	57.4
Patuh	20	42.6	42.6
Total	47	100.0	100.0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa lebih dari separoh (57.4%) responden dikategorikan tidak patuh dalam menjalani diit, dan sebagian (42.6%) patuh dalam menjalani diit. Dari hasil distribusi frekuensi penelitian ini, antara patuh dan tidak patuh beda tipis respondenya, dimana diketahui

yang patuh dalam diit 57.4% dan yang tidak patuh 42.6%.

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden**

<b>Pengetahuan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>Valid present</b>
Rendah	19	40.4	40.4
Tinggi	28	59.6	59.6
Total	47	100.0	100.0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebagian (40.4%) dikategorikan lebih dari separoh (59.6%) responden berpengetahuan rendah. dikategorikan berpengetahuan tinggi, dan

**Tabel 4.**  
**Distribusi frekuensi berdasarkan sikap Responden**

<b>Sikap</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>Valid present</b>
Negatif	20	42.6	42.6
Positif	27	57.4	57.4
Total	47	100.0	100.0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan menjalani diit, dan sebagian (42.6%) bahwa lebih dari separoh (57.4%) responden memiliki sikap negatif dalam diit. dikategorikan memiliki sikap positif dalam

**Tabel 5.**  
**Distribusi Frekuensi Betrdasarkan Dukungan Keluarga Responden Dalam Diit**

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>Valid present</b>
Kurang Baik	27	57.4	57.4
Baik	20	42.6	42.6
Total	47	100.0	100.0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan menjalani diit, dan sebagian (42.6%) yang bahwa lebih dari separoh (57.4%) responden dikategorikan kurang mendukung. memiliki keluarga yang mendukung dalam

**Tabel 6.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan Dalam Diit Responden**

<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>Valid present</b>
Kurang Baik	21	44.7	44.7
Baik	26	55.3	55.3
Total	47	100.0	100.0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan menjalani diit, dan sebagian kecil (44.7%) bahwa lebih dari separoh (53.3%) petugas kesehatan mendukung responden dalam kurang mendukung dalam menjalani diit.

**c. Analisa Bivariat**

**Tabel 7.**  
**Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan dalam Diit DM**

		Kepatuhan Diit			Sig (p)
		tidak patuh	patuh	Total	
Pengetahuan rendah	Jumlah	14	5	19	0.064
	% Pengetahuan	73.7%	26.3%	100.0%	
Tinggi	Jumlah	13	15	28	
	% Pengetahuan	46.4%	53.6%	100.0%	
Total	% Pengetahuan	57.4%	42.6%	100.0%	

Dari tabel 7 diatas dapat diketahui bahwa dari yang tidak patuh dalam diit, lebih dari separoh (73,7%) berpengetahuan rendah, sedangkan yang patuh dalam diit sebanyak (26,3%) berpengetahuan rendah. Berdasarkan

hasil uji *chi-square* menunjukkan faktor pengetahuan tidak berpengaruh terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet dengan nilai p value > 0.05 yaitu p = 0.064

**Tabel 8.**  
**Hubungan Sikap Responden dengan Kepatuhan dalam Diit DM**

		Kepatuhan Diit			Sig (p)
		tidak patuh	Patuh	Total	
Sikap Negatif	Jumlah	11	9	20	0.770
	% Sikap	55.0%	45.0%	100.0%	
Positif	Jumlah	16	11	27	
	% Sikap	59.3%	40.7%	100.0%	
Total	Jumlah	27	20	47	
	% Sikap	57.4%	42.6%	100.0%	

Dari tabel 8 diatas dapat diketahui bahwa dari yang tidak patuh dalam diit, lebih dari separoh (55,0%) memiliki sikap yang dikategorikan negatif, sedangkan yang patuh dalam diit yaitu sebanyak (45.0%) yang

memiliki sikap negatif. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa faktor sikap tidak berpengaruh terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet dengan nilai p value > 0.05 yaitu p = 0.770

**Tabel 9.**  
**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhandalam Diit Responden**

			Kepatuhan Diit			Sig
			tidak patuh	patuh	Total	(p)
Dukungan Keluarga	Kurang Baik	Jumlah	18	9	27	0.137
		% Dukungan Keluarga	66.7%	33.3%	100.0%	
	Baik	Jumlah	9	11	20	
		% Dukungan Keluarga	45.0%	55.0%	100.0%	
Total	Jumlah		27	20	47	
	% Dukungan Keluarga		57.4%	42.6%	100.0%	

Dari tabel 9 diatas dapat diketahui bahwa dari yang tidak patuh dalam diit, lebih dari separoh (66,7%) memiliki dukungan keluarga yang kurang baik, sedangkan yang patuh dalam diit akan tetapi memiliki dukungan keluarga yang kurang baik yaitu

33,3%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan faktor dukungan keluarga tidak berpengaruh terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet dengan nilai p value > 0.05 yaitu p = 0.137

**Tabel 10.**  
**Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan dalam Diit DM**

			Kepatuhan Diit			Sig
			tidak patuh	patuh	Total	(p)
Dukungan Petugas Kes	Kurang Baik	Jumlah	13	8	21	0.579
		%	61.9%	38.1%	100.0%	
	Baik	Jumlah	14	12	26	
		%	53.8%	46.2%	100.0%	
Total	Jumlah		27	20	47	
	%		57.4%	42.6%	100.0%	

Dari tabel 10 diatas dapat diketahui bahwa dari yang tidak patuh dalam diit, lebih dari separoh (53,8%) memiliki dukungan petugas kesehatan yang baik, sedangkan yang tidak patuh dalam diit akan tetapi memiliki dukungan petugas kesehatan yang baik yaitu sebanyak 46.2%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan faktor dukungan petugas kesehatan tidak berpengaruh terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet dengan nilai p value > 0.05 yaitu p = 0.579

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dalam diit DM

Dari tabel hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dalam diit DM, dapat diketahui bahwa dari yang tidak patuh dalam diit, lebih dari separoh (73,7%) berpengetahuan rendah, sedangkan yang patuh dalam diit sebanyak (26,3%) berpengetahuan rendah. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan faktor pengetahuan tidak berpengaruh terhadap

kepatuhan penatalaksanaan diet dengan nilai  $p$  value  $> 0.05$  yaitu  $p = 0.064$

Hal ini dikarenakan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan rendah masih banyak yang belum paham bagaimana cara menjalankan diet yang benar dan tepat seperti jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makanan dan mengetahui bahaya yang akan ditimbulkan apabila tidak patuh dalam diet diabetes mellitus sehingga responden tidak patuh dalam menjalankan program diet diabetes melitus. Hal ini diperjelas oleh penelitian Handayani (2017) bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang tentu akan semakin sedikit paparan informasi yang diperoleh maka akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam melakukan sesuatu.

Hal ini juga diperjelas dengan penelitian yang dilakukan oleh Senuk, Supit & Onibala (2013) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan menjalani diet. Hasil ini diperkuat dengan uji Chi Square menunjukkan nilai  $p = 0,023$  dengan nilai  $p$  lebih kecil dari nilai  $p = 0,05$  yang dilakukan pada 69 orang, maka menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan menjalani diet diabetes mellitus. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin kurang tingkat pengetahuan seseorang terhadap diet diabetes mellitus maka subjek penelitian semakin menjadi banyak tidak patuh dalam menjalani diet. Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Essy (2013) bahwa perilaku baru seseorang terutama pada usia dewasa akan dimulai pada domain kognitif artinya subjek tahu terhadap 67 stimulus yang berupa materi objek sehingga akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap.

Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menjadi patuh yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong, salah satu faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap keyakinan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Handayani, Nuravianda & Haryanto (2017)

yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet diabetes melitus tipe II dengan ( $p = 0,008$ ) yang dilakukan pada 24 pasien DM.

Dalam penelitiannya Handayani, Nuravianda & Haryanto menyebutkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet dikarenakan adanya pemahaman khususnya pengetahuan tentang penatalaksanaan diet sehingga akan membuat seseorang menjadi lebih hati-hati dan waspada dalam makanan yang akan dikonsumsi dan pada akhirnya akan terbentuk suatu perilaku patuh terhadap diet yang akan dijalani. Walaupun secara statistik hasil penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam menjalani diet, akan tetapi jika dilihat, responden yang tidak patuh dalam menjalani diet DM tersebut lebih banyak pada tingkat pengetahuan responden yang rendah.

## 2. Hubungan sikap dengan kepatuhan dalam diet DM

Dari tabel hubungan sikap dengan kepatuhan dalam diet DM diatas dapat diketahui bahwa dari yang tidak patuh dalam diet, lebih dari separoh (55,0%) memiliki sikap yang dikategorikan negatif, sedangkan yang patuh dalam diet yaitu sebanyak (45,0%) yang memiliki sikap negatif. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa faktor sikap tidak berpengaruh terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet dengan nilai  $p$  value  $> 0.05$  yaitu  $p = 0.770$ . Responden dengan sikap positif 40,7 % patuh dalam menjalankan diet diabetes melitus sedangkan responden dengan sikap negatif 45,0% tidak patuh dalam menjalankan diet diabetes melitus. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap yang positif tidak menjamin seseorang untuk lebih patuh dalam menjalankan diet diabetes melitus. Sikap yang positif dipengaruhi oleh interaksi sosial, terjadi hubungan saling mempengaruhi antara individu yang



satu dengan yang lain sehingga akan terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu. Interaksi sosial, individu akan bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap objek psikologis yang dihadapinya.

Teori sikap menurut Azwar (2016) menyatakan bahwa sikap terdiri atas tiga komponen yaitu komponen kognitif, komponen afektif dan komponen konatif (perilaku). Ketiga komponen tersebut harus selaras dan konsisten, dikarenakan bahwa dihadapkan dalam satu objek sikap yang sama maka ketiga komponen itu harus mempolakan arah sikap yang seragam. Apabila salah satu dari tiga komponen tersebut tidak konsisten dengan yang lain maka akan menyebabkan timbulnya mekanisme perubahan sikap sedemikian rupa sehingga konsistensi itu akan kembali tercapai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijorini, Handayani & Djamaludin (2012) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap responden dengan kepatuhan diet DM ( $p=0,072$ ). Hubungan ini menunjukkan bahwa sikap responden terhadap diet diabetes melitus tidak menentukan perilaku kepatuhan pasien dikarenakan sikap merupakan cara pandang terhadap suatu objek/perilaku yang dinilainya. Semakin baik cara pandang responden maka responden akan mematuhi semua aturan diet diabetes melitus yang dijalaninya.

### **3. Hubungan Dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam diit DM**

Dari tabel Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam diit DM diatas dapat diketahui bahwa dari yang tidak patuh dalam diit, lebih dari separoh (66,7%) memiliki dukungan keluarga yang kurang baik, sedangkan yang patuh dalam diit akan tetapi memiliki dukungan keluarga yang kurang baik yaitu 33,3%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan faktor dukungan keluarga tidak berpengaruh terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet dengan nilai  $p$  value  $> 0.05$  yaitu  $p = 0.137$ , Sehingga dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan

kepatuhan diet diabetes melitus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak membantu pasien dalam meningkatkan keyakinannya akan melakukan diet yang tepat.

Dukungan yang diberikan berupa memberi bantuan, menyediakan waktu dan memberikan informasi yang dibutuhkan, sehingga responden lebih patuh dalam melaksanakan diet dibanding dengan responden yang tidak mendapat perhatian khusus yang tinggi dari keluarganya. Menurut Kristyaningsih (2011), dukungan keluarga merupakan hal terpenting di dalam suatu keluarga, karena efek yang ditimbulkan dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi secara bersamaan dan peran serta yang besar dari keluarga dalam memberikan dukungan akan menimbulkan koping yang baik bagi anggota keluarga yang lainnya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Bertalina (2018) bahwa hasil uji fisher terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada penderita diabetes melitus di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan nilai ( $p=0,002$ ) hubungan ini menunjukkan bahwa dukungan yang tinggi akan mempengaruhi seseorang untuk menjalankan dan mematuhi diet yang dianjurkan. Semakin besar dukungan yang diberikan kepada pasien diabetes, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan dalam menjalankan diet yang diberikan. Dukungan yang diberikan berupa pengawasan dan dukungan dalam menjalankan diet yang dianjurkan serta tidak melanggar diet yang diberikan. Akan tetapi Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Susanti (2017) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak dapat meningkatkan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus ( $p=0,082$ ). Dalam penelitiannya, dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien berupa dukungan informasional, dukungan

penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

#### **4. Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam diit DM**

Dari tabel hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam diit DM diatas dapat diketahui bahwa dari yang tidak patuh dalam diit, lebih dari separoh (53,8%) memiliki dukungan petugas kesehatan yang baik, sedangkan yang tidak patuh dalam diit akan tetapi memiliki dukungan petugas kesehatan yang baik yaitu sebanyak 46.2%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan faktor dukungan petugas kesehatan tidak berpengaruh terhadap kepatuhan penatalaksanaan diet dengan nilai  $p$  value  $> 0.05$  yaitu  $p = 0.579$

Hal ini terjadi dikarenakan kebanyakan responden menyatakan petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan yang diberikan menggunakan komunikasi yang baik, sehingga pasien merasa memiliki kedekatan yang kuat dengan petugas kesehatan. Komunikasi sangatlah penting untuk menciptakan derajat kesehatan pasien, kesediaan dalam menjelaskan dan petugas yang selalu tanggap pada kebutuhan pasien. Menurut Niven (2002) dalam Fauzi, Sari & Artini (2013) menyatakan bahwa dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, seperti teknik komunikasi yang baik. Hal tersebut terjadi karena petugas kesehatan adalah orang yang pertama mengetahui keadaan kesehatan yang dialami oleh pasien sehingga petugas kesehatan memiliki peran untuk menyampaikan informasi mengenai kondisinya dan hal-hal yang perlu diperhatikan pasien untuk proses kesembuhannya.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ilmah dan Nurul (2015) bahwa menyatakan tidak terdapat hubungan antara dukungan tenaga

kesehatan mempengaruhi kepatuhan diet ( $p = 0,082$ ). Hal ini dikarenakan interaksi antara petugas kesehatan dan pasien tidak menimbulkan pemahaman terhadap kepentingan pengobatan apabila dalam konsultasi yang dilakukan. Walaupun petugas kesehatan memberikan perhatian yang penuh kepada pasien akan tetapi tidak memberikan perasaan aman dan kenyamanan batin responden dan tidak mempengaruhi perilaku pasien dalam diit.

#### **KESIMPULAN**

Lebih dari separoh (57.4%) responden tidak patuh dalam menjalani diit DM, lebih dari separoh (59.6%) responden berpengetahuan tinggi, lebih dari separoh (57.4%) responden memiliki sikap yang positif, lebih dari separoh (57.4%) responden memiliki dukungan keluarga yang kurang baik, dan lebih dari separoh (55.3%) responden memiliki dukungan petugas kesehatan yang baik. Dan tidak terdapat perbedaan secara signifikan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam diit DM dengan nilai  $p > 0,05$ .

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Puskesmas Ambacang Kuranji Padang beserta penanggung jawab penyakit tidak menular yang sudah memfasilitasi dari penelitian ini, terutama STIKES MERCUBAKTIJAYA Padang yang sudah memfasilitasi penelitian ini baik secara moril maupun materil dan Direktorat Riset dan Pengabdian kepada Masyarakat Pendidikan Tinggi (DIKTI) yang menyediakan panduan dan fasilitas serta dukungan serta mahasiswa yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, F. (2014). Faktor Pendorong Perilaku Diet Tidak Sehat Pada Mahasiswi Universitas Mulawarman. *Ejournal Psikologi*, Vol 2, No 2: 163170. Diakses pada 02 Maret 2019 dari <http://www.portal.fisipunmul.ac.id/site/?p=2298>
- American Diabetes Association (ADA). (2016, January 1). Standards of medical care in diabetes - 2013. *Diabetes Care*, Vol. 36, pp. S11–S66. <https://doi.org/10.2337/dc13-S011>
- American Diabetes Association (ADA). (2014). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 37(SUPPL.1), S81–S90. <https://doi.org/10.2337/dc14-S081>
- Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2016). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bertalina, P. (2016). Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus . *Jurnal Kesehatan*, Volume VII, Nomor 2 Hal 329-340
- Dinas Kesehatan Kota Padang, (2019), *Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2019*
- Dita Wahyu Hestiana, (2018) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang *Jurnal of Health Education*. ISSN 2527-4252
- Friedman, M. M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktik*, Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*.
- Gregg, E. W., Sattar, N., & Ali, M. K. (2016, June 1). The changing face of diabetes complications. *The Lancet Diabetes and Endocrinology*, Vol. 4, pp. 537–547. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(16\)30010-9](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(16)30010-9)
- Hadi, P. N. (2011). Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, Vol 1/No. 1.
- Hasdianah, H.R. (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Heppy, R. (2013). Makna Kehidupan Klien Dengan Diabetes Mellitus Kronis Di Kelurahan Bandarharjo Semarang Sebuah Studi Fenomenologi . *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Volume 1, No.1.
- Huang, Y. Y., Lin, K. Der, Jiang, Y. Der, Chang, C. H., Chung, C. H., Chuang, L. M., ... Shin, S. J. (2012). Diabetes-related kidney, eye, and foot disease in Taiwan: An analysis of the nationwide data for 2000-2009. *Journal of the Formosan Medical Association*, 111(11), 637–644. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2012.09.006>
- International Diabetes Federation. (2000). *IDF Diabetes Atlas - First Edition*. In International Diabetes Federation. Retrieved from <http://www.idf.org/diabetesatlas/previouseditions>
- International Diabetes Federation. (2019). *IDF Diabetes Atlas - 2019*. In International Diabetes Federation. <https://doi.org/10.1289/image.ehp.v119.i03>
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–100. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2012.09.006>
- Kristyaningsih, D. (2011). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pada lansia. *Jurnal Keperawatan*, Volume 01, Nomor 01.

- Kusuma, Henny; & Hidayati, Wahyu. (2013). Hubungan Antara Motivasi Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Persadia Salatiga. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*. Volume 1, No.2
- Lanywati. (2011). *Diabetes Mellitus Penyakit Kencing Manis*. Yogyakarta: Kanisius.
- Noor, F.R. (2015). Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Majority*. Volume 4, Nomor 5. (84-95)
- Nurrahmani, U. (2012). *Stop Diabetes*. Yogyakarta: Familia.
- Notoatmojo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soelistijo, S., Novida, H., Rudijanto, A., Soewondo, P., Suastika, K., Manaf, A., Soetedjo, N. (2015). *Konsesus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe2 Di Indonesia*
- Sustrani, L.S. (2010). *Diabetes*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Tiara, S.S. (2012). *Efektivitas Peran Luka kaki Diabetic Menggunakan Balutan Modern di RSUP Sanglah Denpasar dan Klinik Dahlia Care*
- Widayatun, T. (2009). *Ilmu Perilaku*. Jakarta: CV Agung Seto  
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/>