

Promosi Kesehatan Dengan Model Sesama Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Makan Pasien DM Tipe 2

Mujib Hannan¹, Abdul Muhith², Sugesti Alifitah³, Nur Laily Rochim⁴

¹ Lecturer in Nursing Community Department of Universitas Wiraraja

² Associate Professor in Nursing Community Department of STIKes Majapahit

^{3,4} Lecturer in Nursing Department of Universitas Wiraraja

e-mail: hannan.mujib@yahoo.com; abdulmuhith1979@gmail.com

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a group of heterogenic anomaly which is signed by increasing of glucose blood level or hiperglikemic. Diabetes type 2 treatment are diet planning, physical exercise, drug therapy (insulin) and education. The purpose of this study was to find out the effect of peer model health promotion with diet obedience of Diabetes type 2 patients in work area of UPT. Puskesmas Saronggi. The study was quasy-experiment with pretest-posttest control group design. The population of this study were every Diabetes type 2 outpatient in UPT. Puskesmas Saronggi. The sampling technic was total sampling with 34 respondent. Data gathered by questioner. Then analyzed by Wilcoxon Signed Rank Test” and “Mann-Whitney” with significance value $p = 0,05$. The result presented that there was an effect of peer model health promotion with diet obedience of Diabetes type 2 patients in work area of UPT. Puskesmas Saronggi with p value = 0,000. Diabetic patients must have minimal information which is given after diagnosis. Information about basic knowledge of Diabetes Mellitus, self controlling and treatment of diabetes type 2 like food planning (Diet).

Keyword: Diet Obedience; Diabetes Mellitus Type 2; Health Promotion; Peer Model

ABSTRAK

Diabetes merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Penatalaksanaan Diabetes tipe 2 yaitu perencanaan makan (diet), latihan jasmani (olahraga), terapi obat (insulin) dan edukasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh promosi kesehatan dengan model sesama terhadap kepatuhan diet pada pasien Diabetes tipe 2 di wilayah kerja UPT. Puskesmas Saronggi Tahun 2016. Penelitian ini merupakan *quasy-experiment* dengan *pretest-posttest control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita Diabetes tipe 2 rawat jalan di UPT. Puskesmas Saronggi. Total sampling adalah cara yang dipilih untuk mendapatkan sampel yaitu sebanyak 34 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji reabilitas dan validitas sebelumnya. Analisa data yang digunakan adalah uji “*Wilcoxon Signed Rank Test*” dan uji “*Mann-Whitney*” dengan nilai signifikasinya $p = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Model Sesama Terhadap Kepatuhan Diet Diabetes Tipe 2 dengan nilai signifikansi $p = 0,000$. Penyandang diabetes perlu mendapat pengetahuan minimal setelah diagnosis ditegakkan. Informasi yang diberikan

mencakup pengetahuan umum tentang Diabetes Mellitus Tipe 2, pemantauan mandiri oleh di penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2, dan penatalaksanaan Diabetes M Tipe 2 seperti perencanaan makan (Diet).

Kata kunci : Diabetes tipe II; kepatuhan diet; model sesama; promosi kesehatan

PENDAHULUAN

Penderita Diabetes Tipe 2 banyak ditemukan mengalami kesulitan dalam mengontrol kadar gula darah. Setiap bulannya cenderung terjadi penambahan jumlah penderita Diabetes Tipe 2 di Kecamatan Saronggi. Salah satu faktor yang menyebabkan kadar gula tidak terkontrol adalah rendahnya kepatuhan diet Diabetes Tipe 2. Ketidakpatuhan diet Diabetes Tipe 2 dapat meningkatkan terjadinya kerumitan akut dan kronis serta memperparah penyakit bahkan hingga mortalitas (Lanywati, 2001).

Data di Rumah sakit umum pemerintah tipe C, dua kasus terbanyak pasien rawat inap adalah Diabetes Mellitus (9.620 kasus) dan Hipertensi (7.355 kasus) (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2012). Kepatuhan makan merupakan salah satu dasar keberhasilan dalam penatalaksanaan Diabetes Tipe 2 (Tjokroprawiro, 1997). Menurut penelitian Phitri dan Widiyaningsih bahwa ketaatan menjalankan program diet sebagian besar tidak patuh pada program diet sebanyak (56,9%)(Essy Phitri, Program Sarjana,

Karya Husada Semarang, & Program Sarjana, 2013). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Data pada tahun 2013 pasien yang menderita Diabetes Tipe 1 sebesar 2357 dan untuk Diabetes Tipe 2 sebesar 1691 penderita. Pada tahun 2014 terjadi penambahan jumlah penderita Diabetes Tipe 1 sebesar 2408 dan terjadi penurunan jumlah penderita Diabetes Tipe 2 sebesar 1007 penderita.

Berdasarkan data register rawat jalan dari UPT. Puskesmas Saronggi terjadi peningkatan setiap tahunnya yaitu data tahun 2013 didapatkan 20 penderita DM Tipe 2, tahun 2014 sebanyak 23 penderita DM Tipe 2, tahun 2015 sebanyak 30 penderita DM Tipe 2. Data hasil akhir yang didapat oleh UPT.Puskesmas Saronggi tentang keikutsertaan dalam program pencegahan Diabetes Tipe 2 sebanyak 36 penderita. Hasil dari studi awal yang dilakukan dengan wawancara dan lembar observasi yang dibagikan pada penderita diabetes Tipe 2 didapatkan 7 dari 10 orang yaitu sebesar 70% masih tidak patuh terhadap diet yang sedang dijalankan. Rendahnya

kepatuhan makan pada penderita diabetes Tipe 2 banyak disebabkan oleh faktor ekonomi dan usia.

Diabetes merupakan penyakit kronis, dan klien perlu memahami medikasi dan menyesuaikan diri untuk mencapai kontrol metabolik yang optimal. Pada klien DM Tipe 2 terdapat resistensi insulin dan defisiensi insulin relatif dan dapat ditangani tanpa insulin. Pasien diabetes yang mengalami kegemukan dan tidak memakai insulin, konsistensi dalam hal jumlah makanan atau penentuan jadwal makan tidak begitu menentukan. Sebaliknya, fokus utamanya menurunkan total kalori yang dikonsumsi. Pengaturan frekuensi atau jadwal makan di sepanjang hari akan membuat pankreas dapat berfungsi dengan lebih teratur. Untuk membantu pasien dalam membiasakan diet dengan mengatur jenis, jadwal dan jumlah dalam terapi kebiasaan, *group support* dan penyuluhan diet yang berkesinambungan sangat dianjurkan (Smeltzer, S. C., Hinkle, J. L., Cheever, K. H., & Bare, 2010)

Dalam upaya meningkatkan kepatuhan diet Diabetes Tipe 2 saat ini telah banyak dikembangkan penelitian mengenai pendidikan kesehatan tentang diet terapi pasien Diabetes Tipe 2 dalam

menurunkan resiko komplikasi akut dan kronis. Seperti studi oleh Roiqoh (2018) yang menggunakan media cakram diabetes sebagai upaya meningkatkan kepatuhan diet (Qothrunnadaa, 2018). Dan penelitian oleh putri (2017) yang menggunakan media visual ilustrasi (Putri, 2017). Salah satu metode pendidikan kesehatan yang dapat digunakan ialah metode sesama atau model pemberdayaan sesama (Hannan, 2013), yang menunjukkan satu pola hubungan dan kerja sama antara penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2, kader dasawisma dan perawat dalam meningkatkan kemampuan pengelolaan diri khususnya dalam memperbaiki pola makan dan pola latihan fisik sebagai upaya pengendalian kadar glukosa darah (Rumahorbo, 2014). Berdasarkan penjelasan diatas perlu dilakukan studi tentang promosi kesehatan dengan model sesama terhadap kepatuhan diet pada pasien diabetes tipe 2.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasy-experiment, pretest-posttest control group design*. Tujuan dari studi ini untuk memahami pengaruh promosi kesehatan dengan model sesama sebagai variabel bebas (independen) terhadap kepatuhan diet diabetes tipe 2 yang menjadi variabel terikat (dependen), (Saputra, Muhith, &

Fardiansyah, 2017). Sampel penelitian diperoleh dengan teknik total sampling. Semua pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat jalan UPT Puskesmas Saronggi sebanyak 34 orang merupakan populasi dalam studi ini. Waktu penelitian bulan Agustus sampai Desember 2017. Data dikumpulkan dengan tanya jawab langsung dengan sumber (wawancara) menggunakan kuesioner. Data yang sudah tersedia (data sekunder) didapatkan dari data puskesmas Saronggi. Uji Wilcoxon dan Mann Whitney.

HASIL

Responden penelitian ini berjumlah 34 orang. Karakteristik responden menurut usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, durasi penyakit dan keterpaparan informasi.

Menurut Tabel 1 memperlihatkan durasi penyakit yang dialami responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar memiliki durasi penyakit ≥ 1 Tahun yaitu sejumlah 11 orang (64,7) dan 10 orang (58,8%).

Keterpaparan informasi pada grup perlakuan hampir setengahnya didapat dari tenaga medis sebanyak 6 orang (35,3%) dan keluarga yaitu 6 orang (35,3%), sedangkan pada kelompok kontrol

sebagian besar keterpaparan informasi didapat dari media massa yaitu 10 orang (58,8%).

Berdasarkan Tabel 2 memperlihatkan hampir seluruhnya kepatuhan diit (makan) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum pemberian penyuluhan adalah kurang patuh sejumlah 14 orang (82,4%) dan sebanyak 15 orang (88,2%).

Menurut Tabel 3 memperlihatkan kepatuhan diit pada grup yang memperoleh intervensi penyuluhan sebagian besar adalah cukup patuh sebanyak 11 orang (64,7%). Kepatuhan diit pada kelompok yang tidak diberikan perlakuan cenderung sama seperti sebelum perlakuan hampir seluruhnya penderita Diabetes tipe 2 kurang patuh yaitu sejumlah 14 orang (82,4%).

Hasil uji *Mann-Whitney* (Tabel 4) pretest-pretest kepatuhan diit pada grup perlakuan dan grup kontrol. Hasil uji *Mann-Whitney* dari pretest kepatuhan diet grup perlakuan dan grup kontrol nilai signifikansinya 0,131 lebih kecil dari α 0,05. Berdasarkan uji tersebut, maka H_0 diterima yaitu tidak ada perbedaan kepatuhan diit pada penderita Diabetes tipe 2 pada grup perlakuan dan grup control sebelum diberikan penyuluhan.

Tabel 1. Data Umum Responden di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Saronggi Tahun 2017

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Umur				
35 – 40	3	17,6	2	11,8
41 – 45	5	29,5	2	11,8
46 – 50	1	5,9	6	35,3
51 – 55	3	17,6	4	23,4
56 – 60	3	17,6	2	11,8
61 – 65	2	11,8	1	5,9
Total	17	100,0	17	100,0
Jenis kelamin				
Perempuan	12	70,6	8	47,1
Laki-laki	5	29,4	9	52,9
Total	17	100,0	17	100,0
Pendidikan				
SD	14	82,3	10	58,9
SMP	-	0,0	1	5,9
SMA	2	11,8	3	17,6
Sarjana	1	5,9	3	17,6
Total	17	100,0	17	100,0
Pekerjaan				
IRT	10	58,8	3	17,6
Pedagang	6	35,3	9	53
Wiraswasta	-	0,0	2	11,8
PNS	1	5,9	3	17,6
Total	17	100,0	17	100,0
Durasi Penyakit				
≥6 bulan-1 tahun	6	35,3	7	41,2
≥1 Tahun	11	64,7	10	58,8
Total	17	100,0	17	100,0
Keterpaparan informasi				
Media massa	5	29,4	10	58,8
Tenaga medis	6	35,3	2	11,8
Keluarga	6	35,3	5	29,4
Total	17	100,00	17	100,00

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diit pada grup Perlakuan dan grup Kontrol Sebelum Pemberian Penyuluhan di UPT. Puskesmas Saronggi Tahun 2017

Kepatuhan Diet	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Patuh	0	0,0	0	0,0
Cukup Patuh	3	17,6	2	11,8
Kurang Patuh	14	82,4	15	88,2
Total	17	100	17	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diit pada grup Perlakuan dan grup Kontrol Setelah Pemberian Penyuluhan di UPT. Puskesmas Saronggi Tahun 2017

Kepatuhan Diet	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	F	%
Patuh	6	35,3	-	0,0
Cukup Patuh	11	64,7	3	17,6
Kurang Patuh	-	0,0	14	82,4
Total	17	100	17	100

Tabel 4 Distribusi Hasil Uji Kepatuhan Diit pada grup Perlakuan dan grup Kontrol Setelah Pemberian Penyuluhan di UPT. Puskesmas Saronggi Tahun 2017

Kelompok Responden	Pre-Pretest	Pre-Posttest	Pre-Posttest	Post-Posttest
	Perlakuan-Kontrol	Perlakuan	Kontrol	Perlakuan-Kontrol
Nilai signifikan (<i>p</i>)	0,131	0,000	0,317	0,000

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pretest-posttest kepatuhan diit pada kelompok perlakuan. Hasil pretest kepatuhan diit pada kelompok perlakuan sebelum diberikan intervensi menunjukkan hampir seluruhnya penderita Diabetes Tipe 2 adalah kurang patuh yaitu sejumlah 14 orang dan 3 orang cukup patuh. Hasil posttest kepatuhan menjalani diit pada kelompok perlakuan setelah diberikan perlakuan sebagian besar responden yaitu cukup patuh sebanyak 11 orang dan 6 orang patuh.

Hasil uji didapatkan keseluruhan kepatuhan diet penderita Diabetes Tipe 2 mengalami peningkatan dengan nilai signifikan 0,000 dimana lebih kecil dari α 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik tersebut, maka H_0 ditolak yang artinya ada

perbedaan kepatuhan diit pada penderita Diabetes tipe 2 kelompok perlakuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Hasil uji kepatuhan diit kelompok kontrol. Hasil pretest kepatuhan diet pada grup kontrol tanpa diberikan perlakuan menunjukkan hampir semua penderita Diabetes tipe 2 adalah kurang patuh yaitu 15 orang dan 2 orang cukup patuh. Hasil posttest kepatuhan diit pada grup kontrol tanpa diberikan perlakuan menunjukkan hasil yang sama seperti saat pretest yaitu hampir semua penderita Diabetes Tipe 2 kurang patuh yaitu sejumlah 14 orang dan 3 orang cukup patuh.

Hasil uji diperoleh signifikan $0,317 > \alpha$ 0,05. Menurut uji statistik diatas, jadi H_0 diterima yang artinya tidak ada perbedaan

kepatuhan menjalani program makan pada Klien DM type 2 pada kelompok control di wilayah kerja UPT. Puskesmas Saronggi.

Hasil uji *Mann-Whitney* posttest-posttest kepatuhan diit pada kelompok yang diberikan intervensi dan kelompok tanpa intervensi. Hasil uji statistik dari posttest kepatuhan diet grup perlakuan dan grup kontrol diperoleh nilai signifikan $0,000 < \alpha 0,05$. Berdasarkan uji statistik diatas, jadi H_0 ditolak yang artinya terdapat pengaruh promosi kesehatan terhadap kepatuhan program makan pada klien DM type 2 di wilayah kerja UPT Puskesmas Saronggi.

PEMBAHASAN

Kepatuhan Diet Responden Sebelum Perlakuan pada Kelompok Perlakuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan diit pada kelompok intervensi sebelum pemberian penyuluhan hampir seluruhnya adalah kurang patuh sejumlah 14 orang (82,4%). Jika dilihat dari masih rendahnya tingkat ketaatan makan pada klien DM type 2 pada kelompok perlakuan, semua itu dapat disebabkan multi faktor, seperti jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan tingkat pengetahuan.

Berdasarkan penelitian memperlihatkan bahwa gender pasien pada kelompok

perlakuan adalah sebagian besar wanita sebanyak 12 orang (70,6%). Data studi ini sama dengan studi yang dilakukan oleh (Santoso M, Lian S, 2006) dan penelitian Sousa bahwa wanita lebih banyak menderita diabetes dibandingkan dengan laki-laki dikarenakan adanya prosentase penimbunan lemak yang lebih banyak sehingga dapat menurunkan sensitifitas insulin (Sousa, Hartman, Miller, & Carroll, 2009). Peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin perempuan lebih rentan terhadap Diabetes tipe 2 sehingga angka ketidakpatuhan dietnya lebih tinggi dibanding jenis kelamin laki-laki. Hasil studi memperlihatkan bahwa pendidikan terakhir pasien pada kelompok intervensi hampir seluruhnya adalah SD yaitu 14 orang (82,3%). Sesuai dengan penelitian Idha Kusumawati (2015) yaitu terdapat perbedaan kepatuhan menjalani diet ditinjau dari tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan rendah merupakan satu faktor pemungkin rendahnya tingkat pengetahuan seseorang. Rendahnya tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam proses memahami dan menerapkan apa yang telah disampaikan seperti menerapkan pola makan (diet) yang tepat untuk penderita Diabetes tipe 2.

Kepatuhan Diet Responden Sebelum Perlakuan pada Kelompok Kontrol.

Hasil studi memperlihatkan bahwa kepatuhan menjalani program makan pada kelompok kontrol (tidak diberikan intervensi) hampir seluruhnya kurang patuh yaitu sebanyak 15 orang (88,2%). Hasil studi memperlihatkan bahwa durasi penyakit responden pada kelompok tanpa intervensi sebagian besar adalah ≥ 1 Tahun yaitu 10 orang (58,8%). Hasil studi sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hannan mayoritas responden menderita penyakit Diabetes tipe 2 kronis. Hasil uji penelitian didapatkan tidak ada relasi antara durasi penyakit dengan kepatuhan terapi medis penderita DM tipe 2. Lama menderita penyakit, tidak merubah perilaku kesehatan individu (Hannan, 2013). Peneliti berpendapat semakin lama menderita DM tipe 2 maka penderita jenuh menjalani diet yang harusnya dijalani dan kurangnya informasi yang diberikan tenaga medis akan semakin menambah kurangnya pengetahuan dan kesadaran diri penderita DM tipe 2.

Kepatuhan Diet Responden Setelah Perlakuan pada Kelompok Intervensi.

Hasil studi memperlihatkan bahwa sebagian besar kepatuhan diet pada kelompok intervensi setelah pemberian penyuluhan adalah cukup patuh sebanyak

11 orang (64,7%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan setelah diberikan perlakuan pemberian promkes model sesama terhadap kelompok perlakuan, kepatuhan diet penderita Diabetes Tipe 2 menjadi cukup patuh. Hal tersebut menunjukkan peningkatan dari sebelum diberikannya promosi kesehatan dengan model sesama terhadap kelompok perlakuan yang sebagian besar kurang patuh terhadap program diet.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden pada kelompok perlakuan hampir setengahnya adalah 41-45 tahun yaitu sebanyak 5 orang (29,4%), data hasil penelitian tersebut sesuai dengan (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2011), DM tipe 2 umumnya muncul pada usia lebih dari 30 tahun. Hal ini sejalan dengan pendapat Suyono yang mengatakan bahwa kasus Diabetes tipe 2 di Negara Indonesia biasanya akan meningkat pada usia 40 tahun (Soegondo, 2015). Hasil tersebut juga didukung penelitian Denney di New York, yaitu keikutsertaan dalam konseling gizi menjadi faktor yang berkaitan dengan kepatuhan diet yang di programkan pada penderita Diabetes tipe 2 usia ≥ 20 tahun (Denney, 2009). Di Pakistan, penderita Diabetes tipe 2 usia 40 – 65 tahun yang menjalankan diet dengan baik sangat berhubungan dengan

frekuensi keikutsertaan mereka dalam konseling gizi (Siddiqui, Khan, & Carline, 2013). Selain itu, penelitian yang dilakukan Ouyang dengan judul *Factors Affecting Diabetes Self-Care among Patients with Type 2 Diabetes in Taiwan* dengan responden 185 pasien diabetes tipe 2 di *National Taiwan University Hospital* memperlihatkan bahwa usia dewasa (40 – 59 tahun) lebih patuh terhadap program diet dibandingkan lansia dalam jumlah makanan, pemilihan jenis makanan, dan jadwal makan (Ouyang et al., 2015).

Penyandang diabetes perlu mendapat informasi minimum setelah penegakan diagnosis. Informasi yang diberikan yaitu pengetahuan umum tentang Diabetes, kontrol mandiri oleh penyandang Diabetes, penyebab kadar glukosa darah tinggi, perencanaan makan, penggunaan obat hipoglikemia oral, *pedis care*, aktivitas fisik, serta komplikasi DM (Basuki, 2009).

Berdasarkan Tabel 1 memperlihatkan bahwa keterpaparan informasi pada kelompok perlakuan hampir setengahnya didapat dari tenaga medis sebanyak 6 orang (35,3%) dan keluarga yaitu 6 orang (35,3%). Menurut teori dari Notoatmodjo menjelaskan bahwa sumber informasi mempengaruhi pengetahuan baik dari orang maupun media. Dan kaitannya

dengan kelompok manusia memberikan kemungkinan untuk saling mempengaruhi antara anggota kelompok lain (Notoatmodjo. S, 2010). Peneliti berpendapat dengan adanya promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat terutama individu dalam meningkatkan kesehatan mereka sangat efektif untuk menambah pengetahuan dan kesadaran diri seseorang dalam memberdayakan dirinya untuk merubah perilaku yang sebelumnya merugikan menjadi menguntungkan untuk kesehatannya, seperti contohnya perilaku merubah pola makan (diet) yang sesuai dengan program diet penderita Diabetes tipe 2.

Kepatuhan Diet Responden Setelah Perlakuan pada Kelompok Kontrol.

Hasil studi memperlihatkan bahwa kepatuhan diet pada kelompok control cenderung sama seperti sebelum perlakuan hampir seluruh penderita Diabetes Mellitus tipe 2 kurang patuh yaitu sebanyak 14 orang (82,4%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan kepatuhan diet pada kelompok kontrol (tidak diberikan perlakuan) setelah diberikan promosi kesehatan dengan model sesama sebagian besar pasien DM type 2 masih kurang patuh terhadap diet yang dijalani.

Dalam *Diabetes Control and Complication Trial* (DCCT), penelitian tentang tingkat kepatuhan diabitis terhadap pengelolaan DM menemukan 75 % tidak mengikuti program diet. Ketidakpatuhan ini menghambat pengendalian glukosa darah, dan berakibat pasien membutuhkan check up atau pengobatan tambahan yang sebetulnya tidak diperlukan

Hasil penelitian yang dilakukan Herlena Essy Phitri dan Widiyaningsih diketahui bahwa kepatuhan sebagian besar tidak patuh sebanyak 31 responden (57,4%) (Essy Phitri et al., 2013). Penelitian Setyani menggambarkan tingkat ketaatan diet pasien hanya 43% pasien yang patuh menjalankan diet diabetes. Sebanyak 57% pasien tidak patuh menjalankan program diet (Setyani, 2007).

Menurut Almatsier jumlah kalori yang dikonsumsi secara berlebihan akan meningkatkan kadar gula darah pasien. (Almatsier, 2010). Penderita dianjurkan menggunakan gula khusus diabetes ke dalam makanan dan minuman sebagai pengganti gula.

Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Model Sesama Terhadap Kepatuhan Diit Pada Penderita DM Type 2

Kepatuhan diet pada kelompok intervensi sebelum pemberian penyuluhan hampir

seluruhnya adalah kurang patuh yaitu sejumlah 14 orang (82,4%). Sebagian besar kepatuhan diit pada kelompok intervensi setelah pemberian penyuluhan adalah cukup patuh sebanyak 11 orang (64,7%). Berdasarkan hasil uji didapatkan keseluruhan kepatuhan diet penderita Diabetes Tipe 2 mengalami peningkatan dengan signifikansi $0,000 < \alpha < 0,05$. Menurut uji statistik diatas, jadi H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh promosi kesehatan dengan model sesama terhadap kepatuhan diit DM type 2 di wilayah kerja UPT. Puskesmas Saronggi. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hotma Rumahorbo menunjukkan efektivitas model sesama dalam memperbaiki pola makan penyandang prediabetes menunjukkan hasil yang bermakna dengan menurunnya %AKG sebesar 25,186 % (Rumahorbo, 2014). Hasil ini membuktikan bahwa pola hubungan dan kerjasama yang dibangun oleh perawat, kader dasawisma dan penyandang prediabetes melalui pelatihan dan dan pendampingan dan kader dasawisma dapat memberdayakan penyandang prediabetes dalam memiliki kemampuan pengelolaan diri khususnya dalam memperbaiki pola makan.

Keberhasilan model sesama dalam memperbaiki pola makan penyandang

prediabetes tidak terlepas dari pendekatan yang digunakan yaitu pemberdayaan berbasis masyarakat, yang juga telah berhasil diterapkan di beberapa negara seperti model promotora dan model Chronic Care. Efektivitas model sesama terhadap pola makan penyandang prediabetes juga sesuai dengan penelitian yang dilaporkan oleh Colemann, & Newton tentang penggunaan model Chronic Care dalam meningkatkan *quality of life* pasien dengan menekankan pengelolaan diri, pemantauan sendiri dan penulisan rencana tindakan (Coleman & Newton, 2005). Menurut Siminerio model ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes dan menurunkan biaya kesehatan, meningkatkan berbagai faktor dalam pemberdayaan pasien dan memberi dampak yang positif terhadap keberhasilan perawatan pasien pada tatanan masyarakat (Siminerio, 2008).

Peneliti berpendapat bahwa promosi kesehatan yang dilakukan dengan model sesama sangat berpengaruh terhadap kepatuhan diet yang dijalani para penyandang Diabetes Tipe 2, pemberdayaan langsung yang dilakukan kepada para penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2 atau yang disebut kader dasawisma dapat meningkatkan pengetahuan sekaligus motivasi untuk

patuh terhadap program diet. Peran perawat dan kader dasawisma mampu meningkatkan kesadaran diri dan motivasi untuk melakukan perubahan seperti memiliki pola makan yang seimbang atau sesuai dengan anjuran perawat dimana seseorang dikatakan patuh apabila unsur 3 J tercapai dengan maksimal yaitu jadwal, jenis, dan jumlah sesuai dengan standar kepatuhan diet.

Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Model Sesama Terhadap Kepatuhan Menjalani Diit Pada Penderita DM Type 2 pada Kelompok Kontrol.

Kepatuhan diet pada kelompok yang tidak diberikan perlakuan adalah hampir seluruhnya kurang patuh yaitu sebanyak 15 orang (88,2%). Hasil menunjukkan bahwa kepatuhan diet pada kelompok kontrol (tidak diberikan perlakuan) cenderung sama seperti sebelum perlakuan hampir seluruhnya penderita Diabetes tipe 2 kurang patuh yaitu sejumlah 14 orang (82,4%).

Hasil uji diperoleh nilai signifikan $0,317 > \alpha 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik tersebut, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada pengaruh promosi kesehatan dengan model sesama terhadap ketaatan menjalani diet pada penderita DM type 2 di wilayah kerja UPT. Puskesmas Saronggi. Hal ini dikarenakan pada

kelompok kontrol tidak diberikan promosi kesehatan dengan model sesama. Menurut Niven , faktor predisposisi kepatuhan salah satunya adalah pengetahuan, pengetahuan pasien yang rendah tentang diet dapat menimbulkan rendahnya kesadaran pasien akan diet yang akan berpengaruh pada pasien dalam mematuhi program diet (Niven, 2008). Sejalan dengan penelitian Wahyudi (2012) mengatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan melaksanakan diet pada pasien Diabetes di RSUD Nganjuk (Setiawan, Adi, & Sugiharto, 2012).

Peneliti berpendapat bahwa dengan tidak diberikannya perlakuan berupa promosi kesehatan dengan model sesama kepada kelompok kontrol maka tidak ada perubahan perilaku yang distimulus oleh pemberian promosi berupa pengetahuan tentang tata cara diet yang cocok dengan program diet yang telah ditentukan. Selain itu tidak adanya kerja sama antara penyandang Diabetes mellitus dengan para tenaga medis seperti tidak adanya kader dasawisma dalam mendampingi para penyandang Diabetes Mellitus yang lain, mengingat tugas kader dasawisma sendiri adalah memberikan dukungan moril dalam mengadaptasi perubahan,

memberikan nasehat dalam mengatasi hambatan perilaku.

Perubahan perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang sehingga mereka sadar, dan pada akhirnya orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Perbedaan Hasil Kepatuhan Diet Setelah Perlakuan pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney dari posttest kepatuhan diet kelompok perlakuan dan kelompok kontrol nilai signifikansinya 0,000 dimana lebih kecil dari α 0,05. Menurut uji statistik diatas, Jadi H_0 ditolak yaitu ada pengaruh promosi kesehatan terhadap kepatuhan menjalani diet pada penderita DM type 2 di wilayah kerja UPT. Puskesmas Saronggi.

KESIMPULAN

1. Kepatuhan diet pada kelompok perlakuan sebelum pemberian penyuluhan hampir seluruhnya kurang patuh. Kepatuhan diet pada kelompok kontrol (tidak diberikan perlakuan) hampir seluruhnya kurang patuh.
2. Kepatuhan diet pada kelompok perlakuan setelah pemberian

penyuluhan sebagian besar cukup patuh. Kepatuhan diet pada kelompok kontrol (tidak diberikan perlakuan) cenderung sama seperti sebelum perlakuan sebagian besar klien DM type 2 hampir seluruhnya kurang patuh.

3. Kepatuhan diet pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan (*pretest*) hampir seluruhnya kurang patuh. Kepatuhan diet pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan (*posttest*) hampir seluruhnya kurang patuh.
4. Hasil penelitian menunjukkan ada Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Model Sesama Terhadap Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Tipe 2 di Wilayah kerja UPT. Puskesmas Saronggi

REFERENSI

- Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmi Gizi. Gramedia Pustaka Utama.*
- Basuki, E. (2009). *Teknik Penyuluhan Diabetes Mellitus Dalam: Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu Edisi 2.* Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Coleman, M. T., & Newton, K. S. (2005). Supporting self-management in patients with chronic illness. *American Family Physician.*
- Denney, S. B. (2009). A questionnaire of the dietary adherence among type 2 diabetes patients with nutrition intervention. *ProQuest Dissertations and Theses,*
- Essy Phitri, H., Program Sarjana, A., Karya Husada Semarang, S., & Program Sarjana, D. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur. *Mei, 1*(1), 58–74.
- Hannan, M. (2013). Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus di puskesmas bluto sumenep. *Jurnal Wiraraja Medika 47–55, 3*(2), 47–55.
- Juleka, J., Asdie, A. H., & Susetyowati, S. (2005). Hubungan pola makan dengan pengendalian kadar glukosa darah pengidap diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di RSU Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 2*(1), 13–21. <https://doi.org/10.22146/IJCN.17348>
- Lanywati, E. (2001). *Diabetes Mellitus : Penyakit Kencing Manis.* yogyakarta: Kanisius (Anggota IKAPI).
- Niven, N. (2008). *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional.* Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan. Rineka Cipta.* <https://doi.org/10.1103/PhysRevLett.106.211803>
- Ouyang, C. M., Dwyer, J. T., Jacques, P. F., Chuang, L. M., Haas, C. F., & Weinger, K. (2015). Determinants of dietary self-care behaviours among Taiwanese patients with type 2 diabetes. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition, 24*(3), 430–437. <https://doi.org/10.6133/apjcn.2015.24.3.02>
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2011). Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2011. *Perkeni, 78.* <https://doi.org/10.3732/ajb.1100495>
- Putri, L. M. (2017). *Efektivitas konseling gizi*

- menggunakan media booklet dibandingkan dengan leaflet pada kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas gamping II. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.*
- Qothrunnadaa, F. R. (2018). *penggunaan media cakram diabetes dalam konseling untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas godean I. Poltekkes kemenkes yogyakarta.*
- Rumahorbo. (2014). *Mencegah Diabetes Mellitus dengan Perubahan Gaya Hidup.* Bogor: Bogor in Media.
- Santoso M, Lian S, & Y. (2006). Gambaran pola penyakit diabetes mellitus di bagian rawat inap RSUD Koja 2002-2004.
- Saputra, M. H., Muhith, A., & Fardiansyah, A. (2017). Analisis Sistem Infromasi Faktor Resiko Hipertensi Berbasis Posbindu di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat, 1*, 7–17. Retrieved from http://ejurnalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id/index.php/publikasi_si_stikes_majapahit/article/download/216/189
- Setiawan, W., Adi, K., & Sugiharto, A. (2012). Sistem Deteksi Retinopati Diabetik Menggunakan Support Vector Machine. *Jurnal Sistem Informasi Bismis 03, 3*(1), 109–116.
- Setyani. (2007). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Diabetes Melitus Dengan Kepatuhan Dalam Melaksanakan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus.*
- Siddiqui, M., Khan, M., & Carline, T. (2013). Gender Differences in Living with Diabetes Mellitus. *Materia Socio Medica, 25*(2), 140. <https://doi.org/10.5455/msm.2013.25.140-142>
- Siminerio, L. (2008). Overcoming barriers to better heath outcomes in patients with diabetes-improving and balancing patient education and pharmacotherapy initiation. *US Endocrinology, 4*(2), 42–44. <https://doi.org/10.17925/USE.2008.04.2.42>
- Smeltzer, S. C., Hinkle, J. L., Cheever, K. H., & Bare, B. G. (2010). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing (12th ed.). Sante Publique* (Vol. 28). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Soegondo, S. (2015). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. : FKUI* (Vol. 15). <https://doi.org/10.1002/cjce.20502>
- Sousa, V. D., Hartman, S. W., Miller, E. H., & Carroll, M. A. (2009). New measures of diabetes self-care agency, diabetes self-efficacy, and diabetes self-management for insulin-treated individuals with type 2 diabetes. *Journal of Clinical Nursing, 18*(9), 1305–1312. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02729.x>
- Timur, D. K. J. (2012). *Laporan Tahunan Rumah Sakit, Seksi Kesehatan Rujukan dan Khusus, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012.* surabaya.
- Tjokroprawiro, A. (1997). *Hidup Sehat dan Bahagia Bersama Diabetes.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.