

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEPERCAYAAN TERHADAP DIET PENDERITA DM DI RSUD KOTA BANDUNG

Okatiranti¹, Nur'aeni Hardiyanti²

¹ Universitas BSI Bandung, Okatiranti@yahoo.com

² Universitas BSI Bandung, chibi_chobiez@yahoo.com

ABSTRAK

Ketidakpatuhan terhadap diet diabetes mellitus akan menyebabkan terjadinya komplikasi akut dan kronik dan pada akhirnya akan memperparah penyakit bahkan bisa menimbulkan kematian. Pengetahuan, sikap, dan kepercayaan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi ketaatan diet. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan kepercayaan yang mempengaruhi ketaatan diet di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Deskriptif, dengan jumlah populasi sebanyak 698 orang yang menderita DM tipe 2. Sampel pada penelitian ini berjumlah 59 orang, sesuai dengan kriteria penelitian. Teknik sampling yang digunakan ialah *Purposive Sampling*. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan angket atau kuesioner. Perhitungan data dihitung dengan menggunakan rumus *percentage* dan *mean*. Pada hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya yaitu sebanyak 26 responden (44,06 %) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, lalu hampir setengahnya yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 25 responden (42,37 %), dan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 18 responden (13,55%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Untuk sikap sebagian besar 35 responden (59,32 %) bersikap positif, dan hampir setengahnya 24 responden (40,67%) bersikap negatif. Untuk kepercayaan sebagian besar yaitu 31 responden (52,54 %) memiliki kepercayaan tinggi, dan hampir setengahnya memiliki kepercayaan yang kurang yakni 28 responden (47,45 %). Penderita Diabetes tipe 2 di RSUD kota Bandung memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, sedangkan sikap yang dimiliki positif, dan kepercayaannya tinggi terhadap diet. Oleh karena itu diharapkan tenaga kesehatan memberikan pendidikan kesehatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuannya, agar kepatuhan terhadap diet dapat dimaksimalkan dengan baik.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan, Diet

ABSTRACT

Poor adherence to diabetes diet will cause acute and chronic complications and will ultimately worsen the disease can even cause death. Knowledge, attitudes, and beliefs are factors that can affect dietary adherence. The purpose of this study was to identify the knowledge, attitudes, and beliefs that affect to diet adherence in Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung. This study used a descriptive research design, with a total population of 698 people suffering from type 2 diabetes. The sample in this study amounted to 59 people, according to the study criteria. Mechanical sampling filter is used Purposive Sampling. Coagulation data in this study using A survey or questionnaire. Calculation of data is calculated by using the formula the mean and percentage. In the results showed almost half as many as 26 respondents (44.06%) have less knowledge level, last almost half that has a sufficient knowledge of as many as 25 respondents (42.37%), and a small proportion of respondents that as many as 18 respondents (13.55%) have a good level of knowledge. For most of the attitude of 35 respondents (59.32%) to be positive, and nearly half of 24 respondents (40.67%) being negative. To trust the majority of the 31 respondents (52.54%) had high confidence, and nearly half had less confidence that 28 respondents (47.45%). Patients with Type 2 Diabetes in Hospital Bandung have less knowledge level, whereas a positive attitude held, and the

high trust to diet. It is therefore expected of health workers providing effective health education to improve their knowledge, so that adherence to a diet can be maximized with either.

Keywords: Knowledge, Attitude, Belief, Diet

PENDAHULUAN

Penderita Diabetes Mellitus (DM) di dunia mencapai 382 juta orang, tahun 2013 pada usia 20 sampai 79 tahun. Jumlah itu diperkirakan akan tumbuh menjadi 592 juta orang pada tahun 2035 dan 471 miliar dolar Amerika dikeluarkan untuk pengobatannya, Indonesia merupakan negara urutan ke-7 dengan prevalensi diabetes tertinggi sekitar 8.5 %, di bawah China 98.4 % , India 65.1 %, USA 24.4 %, Brazil 11.9 %, Rusia 10.9 % dan Mexico 8.7 % . (International Diabetes Federation, 2013).

World Health Organization (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena PTM (Penyakit Tidak Menular). Sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes dan pada tahun 2030 diperkirakan DM menempati urutan ke-7 penyebab kematian dunia (www.depkes.go.id diperoleh tanggal 30 Oktober 2013). Selain itu menurut estimasi IDF tahun 2012 dalam Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) 4,8 juta orang di Indonesia meninggal akibat penyakit metabolik ini.

Diabetes mellitus merupakan sekelompok kelainan heterogen maupun penyakit metabolik dengan karakteristik terjadinya peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemi), yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin, aktivitas insulin, dan keduanya. (Smeltzer & Bare, 2008).

Menurut PERKENI tahun 2011, penanganan DM tipe II pada dasarnya terdiri atas 4 (empat) pilar penatalaksanaan, yaitu edukasi/penyuluhan, perencanaan makan, latihan jasmani atau exercise dan intervensi farmakologis (obat OHO). Sedangkan menurut Golien C.E et al dalam Yusra 2010, pengontrolan diabetes mellitus diantaranya adalah

pembatasan diet, peningkatan aktifitas fisik, regimen pengobatan yang tepat, kontrol medis teratur dan pengontrolan metabolik secara teratur melalui pemeriksaan laboratorium.

Adapun beberapa yang mempengaruhi seseorang tidak menjalankan diet diabetes mellitus diantaranya pengetahuan terhadap penyakit, sikap , keyakinan maupun kepercayaan terhadap penyakit. Ketidakpatuhan terhadap diet diabetes mellitus akan menyebabkan terjadinya komplikasi akut dan kronik yang pada akhirnya memperparah penyakit bahkan bisa menimbulkan kematian (Lanyawati, 2001 dalam Purwanto, 2011). Oleh karena itu perencanaan makanan atau diet merupakan salah satu aspek yang penting dalam pelaksanaan diabetes.

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 10 responden di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung menurut data yang didapat dari 3 responden yang diet dengan rajin, gula darahnya terkontrol, 7 responden yang kadang-kadang diet, gula darahnya mengalami turun naik, dan ada juga yang gula darahnya susah turun. Lalu berdasarkan hasil penelitian yang terdahulu yang berbeda-beda dan hasil studi pendahuluan peneliti terhadap pelaksanaan diet. Peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan, sikap, dan kepercayaan terhadap diet penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap, dan kepercayaan terhadap diet penderita Diabetes Mellitus tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung ? Tujuan penelitian untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan kepercayaan terhadap diet pasien Diabetes Mellitus tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung?

KAJIAN LITERATUR

Diabetes Mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya (*American Diabetes Association (ADA)*, 2010).

ADA (2010) mengklasifikasikan Diabetes Mellitus menjadi beberapa tipe etiologi yang menunjukkan kecacatan, kekacauan atau pengendalian, yang menyebabkan terjadinya diabetes mellitus menjadi 4 macam:

1. Diabetes Mellitus Tipe I
2. Diabetes Mellitus Tipe II
3. Diabetes Mellitus tipe lain,
4. Diabetes Mellitus Gestational

Faktor Resiko Menurut Suyono (2013) :

- a. Faktor Keturunan/Genetik
- b. Faktor Lingkungan
- c. Faktor Obesitas/Kegemukan
- d. Faktor demografi

Tabel 1
Kriteria diagnosa

1. Kadar glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dL (11,1 mmol/L) Glukosa plasma sewaktu merupakan hasil pemeriksaan sesaat pada suatu hari tanpa memperhatikan waktu makan terakhir.
2. Kadar glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dL (7.0 mmol/L) Puasa diartikan pasien tak mendapat kalori tambahan sedikitnya 8 jam*.
3. Kadar gula plasma 2 jam pada TTGO 200 mg/dL (11,1 mmol/L) TTGO yang dilakukan dengan standar WHO, menggunakan beban glukosa yang setara dengan 75 g glukosa anhidrus yang dilarutkan ke dalam air.

* Pemeriksaan HbA1c ($>6.5\%$) oleh ADA 2011 sudah dimasukkan menjadi salah satu kriteria diagnosis DM, jika dilakukan pada sarana laboratorium yang telah terstandardisasi dengan baik.

Penderita DM dianjurkan mengatur pola makan seimbang. Akan tetapi, dari hasil penelitian terhadap penderita DM, ternyata 75 % tidak mengikuti pola makan atau diet yang dianjurkan (Nurrahmani, 2012). Diet yang baik merupakan kunci keberhasilan terapi diabetes. Diet yang dianjurkan adalah

makanan dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kecukupan gizi baik dalam hal : karbohidrat 60-70 %; protein 10-15%; lemak 20-25 % (Nabyl, 2012).

Menurut Nurrahmani, 2012 penatalaksanaan khususnya diet pada pasien DM bertujuan :

1. Mencapai dan memelihara kadar glukosa darah normal yang tercipta dari koordinasi antara asupan makanan, hormon insulin, dan latihan fisik.
2. Mencapai dan memelihara kadar lemak darah
3. Menetapkan pemberian energi
4. Meningkatkan kesehatan secara menyeluruh

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam diet diabetes mellitus sebagai berikut: (Nurrahmani, 2012) :

1. Diet DM harus mengarahkan BB ke berat normal, mempertahankan glukosa darah sekitar normal, dapat memberikan modifikasi diet sesuai keadaan penderita misalnya penderita Diabetes Mellitus Gestasional (DMG), makanan disajikan menarik dan mudah diterima.
2. Diet diberikan dengan cara tiga kali makan utama dan tiga kali makanan antara (snack) dengan interval tiga jam.
3. Buah yang dianjurkan adalah buah yang kurang manis, misalnya pepaya, pisang, apel, tomat, semangka, dan kedondong.
4. Dalam pelaksanaan diet sehari-hari hendaknya mengikuti pedoman 3
5. Bahan makanan yang tidak dianjurkan (dibatasi/dihindari)

Menurut Sukarji (2013) faktor yang mempengaruhi untuk menentukan kebutuhan kalori ialah :

1. Jenis kelamin
2. Umur
3. Aktifitas fisik/pekerjaan
4. Kehamilan/laktasi
5. Adanya komplikasi
6. Berat badan

Sarafino (1990) dalam Safitri, 2013 mendefinisikan kepatuhan (Compliance) adalah tingkat pasien melaksanakan cara

pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh yang lain.

Kepatuhan dibagi menjadi beberapa faktor yang mempengaruhinya Purwanto (2011) yakni :

- a. Pengetahuan
- b. Sikap
- c. Kepercayaan atau Keyakinan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Desain penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan variabel-variabel yang ada dalam penelitian berdasarkan hasil dari penelitian yang diambil dari populasi secara sistematis dan akurat. (Sujarweni, 2014).

Pada penelitian ini populasinya pada bulan Juni ialah 585 pasien yang menderita diabetes mellitus tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung. Dengan sampel sebanyak 59 responden.

Teknik analisa data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariate.

Dalam mengukur tingkat pengetahuan memakai skala *Guttman*, terdiri dari beberapa pertanyaan, dengan setiap pertanyaan terdiri dari 2 pilihan jawaban dengan pembobotan nilai sebagai berikut :

- Benar (skor = 1)
- Salah (skor = 0)

Setelah nilai terkumpul, kemudian dihitung dan dapat digolongkan kedalam tingkatan pengetahuan sebagai berikut:

- Baik : 76 – 100%
- Cukup : 56 – 75%
- Kurang : ≤ 56%

Dalam mengukur sikap memakai skala *Likert*, terdiri dari beberapa pertanyaan, dengan setiap pertanyaan terdiri dari untuk variabel Sikap dengan menggunakan (Sujarweni, 2014):

- Sangat Setuju (4)
- Setuju (4)
- Ragu-ragu (3)
- Tidak Setuju (2)
- Sangat Tidak Setuju (1)

Dengan ketentuan :

Skor terendah : 39

Skor tertinggi : 104

Dalam mengukur kepercayaan atau keyakinan memakai skala *Likert*, terdiri dari beberapa pertanyaan, dengan setiap pertanyaan terdiri dari untuk variabel Sikap dengan menggunakan (Sujarweni, 2014):

- Sangat Setuju (4)
- Setuju (4)
- Ragu-ragu (3)
- Tidak Setuju (2)
- Sangat Tidak Setuju (1)

Dengan ketentuan :

Skor terendah : 24

Skor tertinggi : 60

PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan diet penderita diabetes mellitus tipe II di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bandung dengan menggunakan instrument kuesioner (angket) yang diberikan kepada 59 responden pasien diabetes mellitus tipe 2 dapat dijelaskan sebagai berikut :

4. Data Responden

Tabel 2

Distribusi responden Diabetes Mellitus tipe 2 menurut Jenis Kelamin di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bndung

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Jenis kelamin	Perempuan	36	61,01
	Laki-laki	23	38,98
Total		59	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini perempuan yaitu 36 orang (61,01 %) dan hampir setengahnya lagi laki-laki yaitu sebanyak 23 orang (38,98 %).

Tabel 3

Distribusi responden menurut Umur di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung

Variabel	Tahun	Jumlah	Presentase
Lama Menderita DM	≤ 1 tahun	5	8,47
	2-5 tahun	23	38,98
	6-10 tahun	19	32,20
	11-15 tahun	9	15,25
	≥ 15 tahun	3	5,08
	Total		59

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian kecil responden berumur ≥ 75 tahun yaitu sebanyak 9 orang (15,25 %), hampir setengahnya responden berumur 66-74 tahun sebanyak 21 orang (35,59 %), selain itu hampir setengahnya juga responden berumur 56-65 tahun yaitu 23 orang (38,98 %) dan sebagian kecil responden yang berumur 46-55 tahun ialah 6 orang (10,16 %).

Tabel 4

Distribusi responden menurut Tingkat Pendidikan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung

Variabel	Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tingkat Pendidikan	SD	16	27,11
	SMP	20	33,89
	SMA	18	30,50
	D3/S1	5	8,47
Total		59	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hampir setengahnya responden yang berpendidikan SD sebanyak 16 orang (27,11 %), selain itu hampir setengahnya responden yang berpendidikan hingga SMP berjumlah 20 orang (33,89 %), lalu hampir setengahnya juga responden yang berpendidikan hingga SMA sebanyak 18 orang (30,50 %) dan sebagian kecil responden berpendidikan hingga D3/S1 sebanyak 5 orang (8,47 %).

Tabel 5

Distribusi responden menurut lama menderita DM tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Umur	46 – 55	6	10,16
	56 – 65	23	38,98
	66 – 74	21	35,59
	≥ 75	9	15,25
Total		59	100

Tabel 5 menunjukkan sebagian kecil responden yang lama menderita DM ≤ 1 tahun sebanyak 5 orang (8,47 %), hampir setengahnya responden yang lama menderita DM 2-5 tahun sebanyak 23 orang (38,98 %), selain itu hampir setengahnya juga yang lama menderita DM 6-10 tahun sebanyak 19 orang (32,20 %), lalu sebagian kecil responden dengan lama menderita DM 11-15 tahun sebanyak 9 orang (15,25 %) dan sebagian kecil yang menderita DM ≥ 15 tahun sebanyak 3 orang (5,08 %).

5. Analisa Univariat

1) Pengetahuan

Tabel 6

tingkat pengetahuan DM tipe 2 di poliklinik dalam RSUD Kota Bandung

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	8	13,55
Cukup	25	42,37
Kurang	26	44,06
Total	59	100

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa hasil dari 59 responden tentang tingkat pengetahuan pasien DM tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung hampir setengahnya tingkat pengetahuannya kurang sebanyak 26 orang (44,06 %), selain itu hampir setengahnya memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 25 orang (42,37 %), dan sebagian kecil tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 8 orang (13,55 %).

2) Sikap

Tabel 7
sikap DM tipe 2 di poliklinik dalam
RSUD Kota Bandung

Sikap	Frekuensi	%
Baik	35	59,32
Kurang	24	40,67
Total	59	100

Tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 59 responden dari hasil penelitian pasien DM tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung, sebagian besar bersikap positif yaitu sebanyak 35 orang (59,32 %), dan sebanyak 24 orang (40,67 %) hampir setengahnya bersikap negatif.

3) Kepercayaan

Tabel 8
kepercayaan DM tipe 2 di poliklinik
dalam RSUD Kota Bandung

Kepercayaan	Frekuensi	%
Baik	31	52,54
Kurang	28	47,45
Total	59	100

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari kepercayaan pasien DM tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung, sebagian besar responden memiliki kepercayaan tinggi yakni sebanyak 31 orang (52,54 %), dan hampir setengahnya memiliki kepercayaan yang kurang yakni sebanyak 28 orang (47,45 %).

PENUTUP

1. Tingkat pengetahuan tentang Diabetes Mellitus pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung hampir setengahnya responden kategori kurang pengetahuan yaitu 44,06 % dan responden dengan pengetahuan cukup 42,37 % dari 59 responden dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik 13,55 %
2. Sikap tentang Diabetes Mellitus pada penderita Diabetes Mellitus

Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung, sebagian besar yang berkategori sikap positif 59,32 % dari 59 responden, sedangkan yang kategori yang bersikap negatif 40,67 % dari 59 responden.

3. Kepercayaan tentang Diabetes Mellitus pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bandung, sebagian besar yang berkategori tinggi 52,54 % dari 59 responden sedangkan yang berkategori rendah 47,45 % dari 59 responden

REFERENSI

A Nabyl, R. (2012). *Panduan Hidup Sehat Mencegah dan Mengobati Diabetes Mellitus*. Yogyakarta: Aulia Publishing.

Association, Diabetes. American (2010). *Classification and Diagnosis. DiaCare*.

Purwanto, N. H. (2011). Hubungan Pengetahuan tentang Diet Diabetes Mellitus dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan-Volume 01 / Nomor 01 / Januari*.

Safitri, I. N. (2013). Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Ditinjau dari Locus of Control. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan (JIPT)*.

Smeltzer, S., & B. B. (2002). *Buku Ajaran Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (8 ed., Vol. 2). (Kuncara, Hartono, Ester, & Asih, Trans.) Jakarta: EGC.

Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi Penelitian Perawat*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.

Sukardji, K. (2013). Penatalaksanaan Gizi pada Diabetes Mellitus. In S. Suyono, *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: FKUI.

- Suyono, S. (2013). Kecenderungan Peningkatan Jumlah Penyandang Diabetes. In S. Suyono, & a. et, *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu* (pp. 3-11). Jakarta: FKUI.
- Suyono, S. (2013). Patofisiologi Diabetes Mellitus. In S. Suyono, & a. et, *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu* (pp. 11-18). Jakarta: FKUI.
- Yusra, A. (2012). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta.