

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE-II DI PUSKESMAS TAMIANG HULU KABUPATEN ACEH TAMIANG

Oleh

Zulkarnaini¹⁾, Nora Hayani²⁾, Azwarni³⁾, Keumalahayati⁴⁾
^{1,2,3,4}Program Studi Keperawatan Langsa, Poltekkes Kemenkes Aceh
E-mail: zulkarnain.hs@gmail.com

Abstract

The latest estimate of the International Diabetes Federation (IDF), there are 382 million people living with diabetes in the world in 2013. In 2035 this number is expected to increase to 592 million people. Diabetes mellitus arises because of heredity and behavior. It can be said that hereditary factors are slow while those with diabetes mellitus are now a reflection of lifestyle changes including a diabetic diet. The main obstacle in handling diabetic mellitus is the saturation of patients in taking diet therapy which is very necessary to achieve success. This study aims to determine the effect of health education on dietary compliance in patients with type-II diabetes mellitus at the Tamiang Hulu Health Center in Aceh Tamiang District in 2019. The design of this study used quasi-experimental design with one group pretest-posttest. This study uses primary data collected using a questionnaire. The number of samples in this study were 15 respondents with probability sampling techniques (purposive sampling). The results of this study indicate that of the 15 majority respondents who did not adhere to the diet as many as 13 (86.7%) respondents and after being given the majority health education obediently carried out a diet of 10 (66.7%) respondents. The results of this study also concluded that there was an effect of health education on adherence to diet type-II diabetes mellitus at the Tamiang Hulu Health Center in Aceh Tamiang District with a p-value of 0,000 ($p < 0.05$). The researcher suggested that respondents maintain a good diet and run a good diet and regulate the eating behavior

Keywords: Diabetes Mellitus + Diet Compliance + Health Education

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus adalah suatu penyakit yang merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia, yang disebabkan oleh perubahan pola atau gaya hidup, sehingga kemampuan tubuh untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun atau pancreas dapat menghentikan sama sekali produksi insulin (Pudiastuti, 2013).

Diabetes mellitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi hiperglikemia atau peningkatan konsentrasi glukosa didalam darah (Kemenkes RI, 2016).

Kasus diabetes melitus tipe II sebagai kasus yang paling banyak dijumpai mempunyai latar belakang berupa genetik, resistensi insulin, dan insufisiensi sel beta pankreas dalam memproduksi insulin. Salah satu faktor penyebab tingginya prevalensi diabetes melitus tipe II adalah pola makan yang tidak sehat meliputi diet tinggi karbohidrat dan lemak, kebiasaan mengkonsumsi makanan siap saji dengan kandungan natrium tinggi, dan konsumsi makanan rendah serat (Tera, 2015).

Peningkatan prevalensi diabetes mellitus menunjukkan pentingnya upaya pencegahan. Diabetes melitus timbul karena faktor keturunan dan perilaku. Dapat dikatakan bahwa faktor keturunan itu berjalan lambat sedangkan penderita diabetes melitus saat ini merupakan cerminan perubahan gaya hidup (Pudiastuti, 2013).



Empat pilar utama pengelolaan diabetes mellitus tipe II adalah perencanaan makan, latihan jasmani, obat berkhasiat hipoglikemik, dan penyuluhan. Perencanaan makan merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus tipe II. Perencanaan makan bertujuan membantu penderita diabetes melitus tipe II memperbaiki kebiasaan makan sehingga dapat mengendalikan kadar glukosa, lemak, dan tekanan darah. Keberhasilan perencanaan makan bergantung pada perilaku penderita diabetes melitus tipe II dalam menjalani anjuran makan yang diberikan (Tera, 2015).

Kepatuhan penderita dalam mentaati diet diabetes mellitus sangat berperan penting untuk menstabilkan kadar glukosa pada penderita diabetes mellitus, sedangkan kepatuhan itu sendiri merupakan suatu hal yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu penderita dalam mengikuti jadwal diet yang kadang kala sulit untuk dilakukan oleh penderita. Kepatuhan dapat sangat sulit dan membutuhkan dukungan agar menjadi biasa dengan perubahan yang dilakukan dengan cara mengatur untuk meluangkan waktu dan kesempatan yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri. Kepatuhan terjadi bila aturan menggunakan obat yang diresepkan serta pemberiannya diikuti dengan benar (Phitri, 2013).

Adapun tujuan diet penyakit diabetes mellitus adalah membantu pasien memperbaiki kebiasaan makan dan olahraga untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik dengan cara mempertahankan kadar glukosa darah supaya mendekati normal dengan menyeimbangkan asupan makanan dengan insulin (endogenous atau exogenous), dengan obat penurun glukosa oral dan aktivitas fisik, mencapai dan mempertahankan kadar lipida serum normal, memberi cukup energi untuk mempertahankan atau mencapai berat badan normal, menghindari atau menangani komplikasi akut pasien yang menggunakan insulin seperti hipoglikemia, komplikasi jangka pendek, dan jangka lama serta masalah yang berhubungan dengan latihan jasmani dan meningkatkan derajat kesehatan secara

keseluruhan melalui gizi yang optimal (Almatsier, 2013).

Kendala utama pada penanganan diet diabetes mellitus adalah kejenuhan pasien dalam mengikuti terapi diet yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan. Pelaksanaan diet diabetes mellitus sangat dipengaruhi oleh adanya dukungan dari keluarga. Dukungan dapat digambarkan sebagai perasaan memiliki atau keyakinan bahwa seseorang merupakan peserta aktif dalam kegiatan sehari-hari. Perasaan saling terikat dengan orang lain di lingkungan menimbulkan kekuatan dan membantu menurunkan perasaan terisolasi (Susanti, 2013).

Ketidakpatuhan pasien dalam melaksanakan diet diabetes mellitus dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki pasien, oleh karena itu pendidikan kesehatan bagi pasien sangat diperlukan. Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan perilaku tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan kesadaran dari dalam diri individu, kelompok, atau masyarakat sendiri. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu komponen utama dalam pengelolaan diabetes mellitus. Penderita diabetes mellitus perlu mengetahui dengan benar mengenai penatalaksanaan diet yang harus dijalankan (Harwadi, 2014).

Penelitian Suraya (2016), mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan, intensi dan kepatuhan diet diabetes mellitus tipe-II, hasil uji statistik menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media booklet mempengaruhi kepatuhan diet diabetes mellitus tipe-II.

Estimasi terakhir International Diabetes Federation (IDF), terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang. Diperkirakan dari 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum didiagnosis sehingga terancam berkembang

progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penderita diabetes mellitus di Indonesia sebesar 2,0% dimana jumlah tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebanyak 3,4% dan terendah yaitu Nusa Tenggara Timur sebanyak 0,9%. Provinsi Aceh menempati urutan ke-7 dari 35 provinsi. Menurut Dinas Kesehatan Aceh (2016) prevalensi jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 80.178 orang atau 20% dari total penduduk yang dilakukan pendataan di tahun 2016 khusus Aceh yang didiagnosa dokter.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang penderita diabetes mellitus sebanyak 5.351 orang, dari jumlah tersebut ditemukan sebanyak 709 orang penderita diabetes mellitus tipe I dan sebanyak 4.642 penderita diabetes mellitus tipe II. Puskesmas Tamiang Hulu merupakan puskesmas yang memiliki jumlah penderita diabetes mellitus peringkat ke-3 terbesar di Kabupaten Aceh Tamiang dimana jumlahnya mencapai 240 penderita terdiri dari 37 orang penderita diabetes mellitus tipe I dan sebanyak 203 orang penderita diabetes mellitus tipe II.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus tipe-II di Puskesmas Tamiang Hulu Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2019.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan menggunakan desain one group pretest-posttest, dimana dalam rancangan ini tidak ada kelompok perbandingan (kontrol) tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (posttest) (Sugiyono, 2016).

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 15 pasien diabetes mellitus di Puskesmas Tamiang Hulu, pada tanggal 12 Juni sd 10 Juli

2020, diperoleh hasil tabulasi data primer berdasarkan jawaban kuisioner dari responden didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II di Puskesmas Tamiang Hulu Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2019

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	3	20
2	Perempuan	12	80
Jumlah		15	100
Usia			
1	<50 Tahun	4	26,7
2	>50 Tahun	11	73,3
Jumlah		15	100
Pendidikan			
1	SD/SMP/Sederajat	9	60
2	SMA/Sederajat	5	33,3
3	D-III/S1/Sederajat	1	6,7
Jumlah		15	100
Pekerjaan			
1	IRT	12	80
2	Wiraswasta	2	13,3
3	Pensiunan	1	6,7
Jumlah		15	100

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan tabel 5.1 diatas hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebanyak 12 responden (80%) perempuan, sebanyak 11 responden (73,3%) berusia 50-59 tahun, sebanyak 9 responden (60%) berpendidikan SD/SMP/Sederajat, sebanyak 12 responden (80%) memiliki pekerjaan sebagai IRT.

b. Kepatuhan Diet Diabetes Sebelum Pendidikan Kesehatan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II Sebelum Pendidikan Kesehatan di Puskesmas Tamiang Hulu Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2019

No	Kepatuhan Diet	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Patuh	2	13,3
2	Tidak Patuh	13	86,7
Jumlah		15	100



Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan tabel 5.2 diatas hasil penelitian menunjukkan kepatuhan diet diabetes mellitus sebelum diberikan pendidikan kesehatan bahwa dari 15 responden mayoritas tidak patuh menjalankan diet sebanyak 13 (86,7%) responden.

c. **Kepatuhan Diet Diabetes Sesudah Pendidikan Kesehatan**

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II Sesudah Pendidikan Kesehatan di Puskesmas Tamiang Hulu Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2019

No	Kepatuhan Diet	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Patuh	10	66,7
2	Tidak Patuh	5	33,3
Jumlah		15	100

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan tabel 5.3 diatas hasil penelitian menunjukkan kepatuhan diet diabetes mellitus sesudah diberikan pendidikan kesehatan bahwa dari 15 responden mayoritas patuh menjalankan diet sebanyak 10 (66,7%) responden.

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.4

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II di Puskesmas Tamiang Hulu Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2019

Kepatuhan Diet	Paired Differences			
	Mean	Selisih Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Patuh	25.53		3.944	1.018
Tidak Patuh	39.67	-14.133	9.386	2.423

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari hasil uji paired sampel T-Test didapatkan nilai signifikan yaitu 0,000 yang nilainya lebih kecil

dari alpha 0,05 atau dengan signifikan 95% dan didapatkan nilai mean kepatuhan diet sebelum pendidikan kesehatan yaitu 25.53 dengan standart deviasi 3.944. Sedangkan nilai mean kepatuhan diet sesudah pendidikan kesehatan adalah 39.67 dengan standart deviasi 9.386. Terlihat nilai mean yang berbeda antara kepatuhan diet sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet diabetes mellitus tipe-II di Puskesmas Tamiang Hulu Kabupaten Aceh Tamiang.

PEMBAHASAN

1. Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Sebelum Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan diet diabetes mellitus sebelum diberikan pendidikan kesehatan bahwa dari 15 responden mayoritas tidak patuh menjalankan diet sebanyak 13 (86,7%) responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanto (2014), tentang hubungan pengetahuan tentang diet diabetes mellitus dengan kepatuhan pelaksanaan diet pada penderita diabetes mellitus di RSUD dr. H. Moh Anwar Sumenep, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam pelaksanaan diet sebanyak 77,2% responden.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2013), tentang dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam pelaksanaan diet sebanyak 82,6% responden.

Safitri (2013), mendefinisikan kepatuhan (Compliance) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh yang lain. Lutfey dan Wishner (1999) dalam Safitri (2013), mengemukakan konsep kepatuhan (Compliance) dalam konteks medis, sebagai tingkatan yang menunjukkan perilaku pasien dalam mentaati atau mengikuti prosedur atau

saran ahli medis. Kaplan (1997) dalam Safitri (2013), mendefinisikan kepatuhan (Compliance) yang juga dikenal dengan ketaatan (Adherence) adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya.

Diet diabetes dilakukan dengan pola 3J, yakni jumlah kalori, jadwal makan dan jenis makanan. Bagi penderita yang tidak mempunyai masalah dengan berat badan tentu lebih mudah untuk menghitung jumlah kalori sehari-hari. Jadwal makan penderita diabetes dianjurkan lebih sering dengan porsi sedang. Selain jadwal makan utama pagi, siang dan malam dianjurkan juga porsi makan ringan disela-sela waktu tersebut (selang waktu sekitar 3 jam). Yang perlu dibatasi adalah makanan berkalori tinggi seperti nasi, daging berlemak, jeroan, kuning telur. Juga makanan berlemak tinggi seperti es krim, sosis, cake, cokelat, dendeng, makanan gorengan (Nabyl R.A, 2015).

Empat pilar utama pengelolaan diabetes mellitus tipe II adalah perencanaan makan, latihan jasmani, obat berkhasiat hipoglikemik, dan penyuluhan. Perencanaan makan merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes mellitus tipe II. Perencanaan makan bertujuan membantu penderita diabetes mellitus tipe II memperbaiki kebiasaan makan sehingga dapat mengendalikan kadar glukosa, lemak, dan tekanan darah. Keberhasilan perencanaan makan bergantung pada perilaku penderita diabetes mellitus tipe II dalam menjalani anjuran makan yang diberikan (Tera, 2015).

Asumsi peneliti adalah bahwa sebagian besar pasien diabetes mellitus tipe-II tidak patuh menjalankan diet dikarenakan disebabkan kurangnya kesadaran akan pentingnya menjalankan dan mengatur pola makan untuk membantu proses pengobatan bagi penderita diabetes mellitus tipe-II, hal ini memerlukan peran aktif dari petugas kesehatan untuk memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga perilaku makan bagi penderita diabetes mellitus tipe-II, ketidakpatuhan pasien diabetes mellitus juga disebabkan oleh ketidakmampuan responden untuk mengontrol

nafsu makan sehingga jumlah kalori yang dikonsumsi tidak mampu dinetralisir oleh insulin sehingga muncul peningkatan kadar gula darah atau hiperglikemia.

2. Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Sesudah Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan diet diabetes mellitus sesudah diberikan pendidikan kesehatan bahwa dari 15 responden mayoritas patuh menjalankan diet sebanyak 10 (66,7%) responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harwadi (2014), mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada pasien DM Tipe II di Irsal NonBedah Penyakit Dalam RSUP DR. M Djamil Padang yang menunjukkan bahwa kepatuhan diet pasien diabetes mellitus tipe II setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar patuh sebanyak 66,8% responden.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilaningstih (2017), mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta yang menyimpulkan bahwa sebagian besar pasien patuh menjalankan diet sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video sebanyak 72,1% responden.

Kepatuhan penderita dalam mentaati diet diabetes mellitus sangat berperan penting untuk menstabilkan kadar glukosa pada penderita diabetes mellitus, sedangkan kepatuhan itu sendiri merupakan suatu hal yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu penderita dalam mengikuti jadwal diet yang kadang kala sulit untuk dilakukan oleh penderita. Kepatuhan dapat sangat sulit dan membutuhkan dukungan agar menjadi biasa dengan perubahan yang dilakukan dengan cara mengatur untuk meluangkan waktu dan kesempatan yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri. Kepatuhan terjadi bila aturan menggunakan obat yang diresepkan serta pemberiannya diikuti dengan benar (Phitri, 2013).



Adapun tujuan diet penyakit diabetes mellitus adalah membantu pasien memperbaiki kebiasaan makan dan olahraga untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik dengan cara mempertahankan kadar glukosa darah supaya mendekati normal dengan menyeimbangkan asupan makanan dengan insulin (endogenous atau exogenous), dengan obat penurun glukosa oral dan aktivitas fisik, mencapai dan mempertahankan kadar lipida serum normal, memberi cukup energi untuk mempertahankan atau mencapai berat badan normal, menghindari atau menangani komplikasi akut pasien yang menggunakan insulin seperti hipoglikemia, komplikasi jangka pendek, dan jangka lama serta masalah yang berhubungan dengan latihan jasmani dan meningkatkan derajat kesehatan secara keseluruhan melalui gizi yang optimal (Almatsier, 2013).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden patuh dalam menjalankan diet diabetes mellitus tipe-II setelah diberikan pendidikan kesehatan, ukuran kepatuhan pasien dapat dilihat dari perilaku makan pasien yang teratur, frekuensi makan yang sering dengan porsi lebih sedikit dan sesuai dengan aturan. Hal ini dimaksudkan agar frekuensi kadar glukosa dalam darah tidak begitu besar, sebaiknya dalam jadwal makan yang dianjurkan bagi penderita diabetes mellitus adalah enam kali makan dalam sehari. Dengan ketentuan tiga kali makan besar dan tiga kali makan ringan.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Tipe II

Hasil uji paired sampel T-Test didapatkan nilai signifikan yaitu 0,000 yang nilainya lebih kecil dari alpha 0,05 atau dengan signifikan 95% dan didapatkan nilai mean kepatuhan diet sebelum pendidikan kesehatan yaitu 25.53 dengan standart deviasi 3.944. Sedangkan nilai mean kepatuhan diet sesudah pendidikan kesehatan adalah 39.67 dengan standart deviasi 9.386. Terlihat nilai mean yang berbeda antara kepatuhan diet sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan

kesehatan terhadap kepatuhan diet diabetes mellitus tipe-II di Puskesmas Tamiang Hulu Kabupaten Aceh Tamiang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ariyanti (2012) yang menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan manajemen diet di Puskesmas Kebonsari Surabaya dimana hasil penelitian ini dapat menimbulkan kemampuan manajemen diri yang baik sehingga dapat meningkatkan perilaku kepatuhan diet pada penderita Diabetes Melitus tipe 2.

Sejalan dengan penelitian Suraya (2016), mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan, intensi dan kepatuhan diet diabetes mellitus tipe-II, hasil uji statistik menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media booklet mempengaruhi kepatuhan diet diabetes mellitus tipe-II.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilaningih (2017), mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus dengan p-value 0,016 ($p < 0,05$).

Ketidakpatuhan pasien dalam melaksanakan diet diabetes mellitus dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki pasien, oleh karena itu pendidikan kesehatan bagi pasien sangat diperlukan. Pendidikan kesehatan merupakan proses mengubah individu, kelompok dan masyarakat menuju hal – hal yang positif secara terencana melalui proses belajar, perubahan tersebut mencakup pengetahuan sikap dan ketrampilan melalui proses pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan ditunjukkan untuk menggugah kesadaran meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesadaran, bentuknya berupa pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan salah satu intervensi

penatalaksanaan Diabetes Melitus saat masih dirawat maupun sebelum pasien pulang, pendidikan kesehatan merupakan cara yang paling efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengelolaan Diabetes Melitus (Harwadi, 2014).

Peneliti berasumsi bahwa kepatuhan diet penderita diabetes mellitus tipe II dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan yang diberikan karena dengan pendidikan kesehatan yang informasi tentang diet Diabetes Melitus diberikan kepada penyandang Diabetes dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan mereka. Pemberian pendidikan kesehatan yang teratur dengan materi yang sederhana, metode yang tepat, pemberi materi yang adekuat dan waktu yang sesuai dengan waktu responden yang akan melakukan rehabilitasi dapat meningkatkan pengetahuan responden, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengelola diet dan merubah perilaku dan gaya hidup sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi. Peran perawat sangat penting dalam memfasilitasi kesehatan pasien secara umum termasuk mengidentifikasi faktor resiko, menyediakan konseling, memberikan pendidikan kesehatan dan menegosiasi tujuan perilaku serta mengatur follow up.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan diet diabetes mellitus sebelum diberikan pendidikan kesehatan bahwa dari 15 responden mayoritas tidak patuh menjalankan diet sebanyak 13 (86,7%) responden.
2. Kepatuhan diet diabetes mellitus sesudah diberikan pendidikan kesehatan bahwa dari 15 responden mayoritas patuh menjalankan diet sebanyak 10 (66,7%) responden.
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet diabetes mellitus tipe-II di Puskesmas Tamiang Hulu Kabupaten Aceh Tamiang dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$).

Saran

1. Untuk Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi Institusi Pendidikan agar memberikan informasi baru bagi institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh sebagai data pendukung atau masukan untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus tipe-II dan dapat dijadikan sumber informasi, memperkaya literature dan sebagai panduan untuk mahasiswa dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus tipe-II.

2. Untuk Pasien

Diharapan agar menjaga pola makan yang baik dan menjalankan diet dengan baik dan mengatur perilaku makan yang diprogramkan dan diperuntukkan bagi pasien diabetes mellitus tipe-II untuk membantu proses pengobatan, serta meningkatkan pengetahuan mengenai pola diet diabetes mellitus tipe-II dengan cara mencari sumber informasi melalui media sosial, media cetak dan lain sebagainya.

3. Untuk Praktik Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan agar profesi perawat dapat memberikan penyuluhan melalui media seperti memasang leaflet, spanduk, poster bagi keluarga tentang pentingnya pengaturan makan bagi pasien diabetes mellitus tipe-II sehingga meningkatkan kesadaran keluarga untuk memberikan dukungan bagi pasien diabetes mellitus tipe-II dalam menerapkan perilaku makan yang baik.

4. Untuk Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan agar pihak puskesmas dapat memberikan pendidikan kesehatan yang diberikan secara berkelanjutan dalam meningkatkan kepatuhan terhadap diet pada pasien Diabetes Melitus, dan dapat menjadi pertimbangan bagi manajer pelayanan keperawatan untuk pendidikan kesehatan sebagai salah satu intervensi keperawatan dan standar operasional prosedur dalam penatalaksanaan pasien diabetes mellitus.

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Asiri, (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Dm Dengan Penyembuhan Luka Diabetik di RSUP dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar. Volume 2 Nomor 2 Tahun 2013. ISSN : 2302-1721. Akses tanggal 12 Februari 2019.
- [2] Dharma, K.K. (2015). Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta : Trans Info Media.
- [3] Fatimah, (2015). Penanggulangan Diabetes Mellitus Tipe-2. Program Studi Ilmu Gii. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin.
- [4] Gustina. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Pasien DM. Akses tanggal 12 Februari 2019.
- [5] Hasdianah S, (2014). Patologi & Patofisiologi Penyakit. Jakarta : Medikal Book.
- [6] Hastono. (2011). Analisa Data Kesehatan. Universitas Indonesia ; Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- [7] Hidayat . A.A, (2011). Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika.
- [8] Notoatmojo, Soekidjo. (2012). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Edisi Revisi, Jakarta. Rineka Cipta.
- [9] Phitri. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur. Akses tanggal 12 Februari 2019.
- [10] Pudiastuti. (2013). Penyakit-Penyakit Mematikan. Jakarta : Nuha Medika.
- [11] Raharjo (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Gonilan. Akses tanggal 12 Februari 2019.
- [12] Riskesdas, 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Hhttp://litbag.depkes.go.id/. Diakses tanggal 01 Maret 2019.
- [13] Rusimah, (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H Moch Ansari Saleh Banjarnasin. Akses tanggal 12 Februari 2019.
- [14] Setiadi. (2013). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Jakarta : Trans Info Media
- [15] Sari R.N. (2015). Petunjuk Praktis Diet Pasien Diabetes Melitus, Jakarta, Gramedia.
- [16] Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods. Alfabeta : Bandung.
- [17] Susanti. (2013). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri. http://www//jurnal_stikes.com. Akses tanggal 12 Februari 2019.
- [18] Tera, A. (2015). Determinan Ketidakpatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. <http://www//repirasitory.co.id>. Akses tanggal 12 Februari 2019.
- [19] Wijaya & Putri, (2013). Keperawatan Medikal Bedah I. Jakarta : Trans Info Media