

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN DIET DIABETES MELLITUS
TIPE 2 PADA LANSIA DI PUSKESMAS KENDALSARI**

SKRIPSI



Oleh :

AYUWARNINGSI INNEKE BAIYO

2015610021

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
MALANG**

2019

RINGKASAN

Kepatuhan diet DM tipe 2 disebabkan kelebihan berat badan atau kegemukan, kurang aktifitas fisik, usia, serta faktor stres seperti tekanan darah dan pola makan. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet DM tipe 2 pada lansia di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Desain penelitian menggunakan *deskriptif korelasional*. Sampel adalah sebagian lansia yang melakukan pemeriksaan diabetes mellitus (DM) Tipe 2 sebanyak 30 orang. Instrumen penelitian menggunakan observasi. Analisis data menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian membuktikan untuk faktor pengetahuan bahwa hampir seluruh responden berpengetahuan baik sebesar 83,3%, untuk faktor sikap baik sebesar (53,3%), untuk faktor dukungan keluarga tinggi sebesar (73,3%) dan untuk dukungan petugas kesehatan tinggi sebesar (63,3%). Hasil regresi logistik diperoleh untuk nilai *R-square* sebesar 0,275 atau 27,5% (*Cox & Snell*) dan 0,401 atau 40,1% (Nagekerke) berarti bahwa faktor pengetahuan, faktor sikap, faktor dukungan keluarga dan faktor dukungan petugas kesehatan mempengaruhi kepatuhan diet DM tipe 2 pada lansia dengan kategori yang baik (40,1%). Pelayan kesehatan harus lebih aktif dalam upaya memberikan penyuluhan dan pelayanan tentang manfaat kepatuhan diet diabetes mellitus (DM) tipe 2 pada lansia, institusi/pendidikan dapat mendidik dan menyiapkan peserta didik untuk terampil dalam memberikan informasi dan mengajarkan tentang manfaat kepatuhan diet diabetes mellitus (DM) tipe 2 pada lansia, dan para lansia dengan adanya penelitian ini dapat membantu untuk mendapatkan kesehatan yang maksimal selama menjalani kepatuhan diet diabetes mellitus (DM) tipe 2.

Kata Kunci: Diet, DM Tipe 2, Kepatuhan.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Peningkatan taraf kesehatan pada masyarakat di Indonesia, berakibat pada usia harapan hidup yang diiringi oleh penambahan jumlah kelompok usia lanjut (usila/lansia). Usia harapan hidup ini menjadi salah satu indikator atau alat ukur derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Populasi lansia termasuk pada golongan atau kategori usia tidak produktif. Populasi usia tidak produktif akan menjadi beban bagi populasi usia produktif, sehingga diperlukan perhatian yang baik pada kelompok usia ini (Badriah, 2011).

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu masalah utama kesehatan umum. Komplikasi yang dapat terjadi akibat penyakit diabetes mellitus (DM) antara lain gangguan pada sistem kardiovaskuler seperti atherosklerosis, retinopati, gangguan fungsi ginjal dan kerusakan syaraf. Selain itu, diabetes mellitus (DM) dapat menyebabkan terjadinya kecacatan maupun kematian. Orang yang terkena diabetes mellitus (DM) mempunyai resiko dua puluh kali lebih besar mengalami amputasi daripada orang yang tidak memiliki penyakit diabetes mellitus (DM). Manajemen diabetes mellitus (DM) yang kurang baik dapat menimbulkan komplikasi yang serius dan dapat menyebabkan kematian (Wazaify *et al.*, 2011). Kejadian diabetes mellitus (DM) pada lansia makin meningkat. Prevalensi diabetes mellitus (DM) tertinggi terdapat pada penduduk usia ≥ 60 tahun dengan insiden tertinggi pada kelompok lansia (Khairani, 2012). Banyak faktor penghambat yang mempengaruhi diabetes mellitus (DM) salah satunya ketidakpatuhan diet diabetes mellitus (DM).

Menurut WHO dalam Diabetes – Fakta dan Angka bawa diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu dari empat prioritas Penyakit Tidak Menular; diabetes mellitus (DM) merupakan penyebab utama untuk kebutaan, serangan jantung, stroke, gagal ginjal dan amputasi kaki; 80% kejadian diabetes mellitus (DM) dapat dicegah maka lakukan upaya pencegahan sekarang; dan diabetes mellitus (DM) dapat dicegah atau kejadiannya dapat ditunda dengan tata

laksana pengobatan yang optimum maka diabetes dapat dikontrol dan orang dengan diabetes mellitus (DM) dapat berumur panjang dan sehat.

Jumlah lansia meningkat dari tahun ketahun dimana *The World Health Organization* (2017) menyebutkan bahwa populasi lanjut usia (lebih dari 60 tahun) diperkirakan mengalami peningkatan pada tahun 2015 hingga 2030 yaitu 12,3% menjadi 16,4% dari total penduduk di dunia. Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Suatu negara dikatakan berstruktur tua jika mempunyai populasi lansia diatas tujuh persen (Soeweno dalam Pusat Data dan Informasi – Kementerian Kesehatan RI Tahun 2017). Besarnya jumlah penduduk lansia di Indonesia di masa depan membawa dampak positif maupun negatif. Berdampak positif, apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Disisi lain, besarnya jumlah penduduk lansia menjadi beban jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan/penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Proses terjadinya penuaan penduduk dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik.

Informasi dari Pusat Data dan Informasi – Kementerian Kesehatan RI Tahun 2017 bahwa terdapat 19 provinsi (55,88%) di Indonesia yang memiliki struktur penduduk tua dan terdapat tiga provinsi dengan persentase lansia terbesar yaitu DI Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59) dan Jawa Timur (12,25%). Sementara itu, tiga provinsi dengan persentase lansia terkecil adalah Papua (3,20%), Papua Barat (4,33%) dan Kepulauan Riau (4,35%). Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Nasional (Sakernas Agustus 2011 – 2014) bahwa jumlah penduduk di Indonesia tahun 2018 sebanyak 265.015.313 jiwa dengan 15.401.625 jiwa untuk usia 64 tahun keatas dan

dalam prosentase lansia (60 tahun keatas) sebesar 9,3% dari jumlah seluruh penduduk Indonesia. Kemudian prosentase lansia untuk provinsi Jawa Timur untuk kurun waktu 2010 – 2015 mencapai 11,5% dan prosentase lansia di Indonesia untuk kurun waktu 2015 – 2020 sebesar 8,5%. Sedangkan Indonesia memiliki jumlah penduduk lansia urutan ke-4 terbesar di dunia, setelah negara China, India dan Amerika (*United Nations*, 2015).

Lansia dengan penurunan fungsi organ tubuh maka, risiko terjadinya penyakit degeneratif akan meningkat. Penyakit degeneratif yang sering terjadi pada lansia adalah diabetes mellitus (DM). Tingginya angka harapan hidup menunjukkan potensi jumlah penduduk lansia terus meningkat yang memungkinkan munculnya kejadian penyakit- degeneratif salah satunya diabetes mellitus (DM). Diabetes mellitus (DM) merupakan kumpulan penyakit metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) yang disebabkan karena kegagalan sekresi insulin atau kerja insulin. Hiperglikemia yang kronis dapat menyebabkan kerusakan jangka panjang, ketidakfungsian dan kegagalan dari berbagai organ seperti mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (*American Diabetes Association*, 2018). Jumlah penderita diabetes mellitus (DM) di dunia semakin bertambah setiap tahunnya. Hal ini dapat disebabkan karena peningkatan jumlah populasi, usia, prevalensi obesitas dan penurunan aktivitas fisik (Puji, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) untuk data Diabetes mellitus (DM) dunia bahwa pada tahun 2015 sebanyak 415 juta orang dewasa dengan diabetes mellitus (DM) dan pada tahun 2040 diperkirakan jumlahnya akan menjadi 642 juta (IDF Atlas, 2018). Pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ketujuh di dunia untuk prevalensi penderita diabetes mellitus (DM) tertinggi di dunia bersama China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko untuk jumlah estimasi orang dengan diabetes mellitus (DM) sebesar 10 juta penderita (IDF Atlas, 2018). Menurut data Riskedas tahun 2018 bahwa prevalensi orang dengan diabetes mellitus (DM) di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 6,9% pada tahun 2016. Untuk prevalensi penyakit terbanyak pada lansia menurut kelompok umur yaitu: umur 55 – 64 tahun sebesar 5,5%; umur 65 – 74 tahun sebesar 4,8%; dan umur 74 tahun keatas sebesar 3,5% (Kementrian Kesehatan dan Riskedas, 2014)

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 untuk provinsi Jawa timur terjadi peningkatan prevalensi diabetes mellitus (DM) berdasarkan diagnosis dokter pada 2013 – 2018 sebesar 1,8% menjadi 2,5%. Kemudian prevalensi diabetes mellitus (DM) berdasarkan pemeriksaan darah menurut konsensus Perkeni (2015) mencapai 10,9% untuk tahun 2018.

Menurut Nabyl (2012), obesitas merupakan salah satu penyebab diabetes mellitus (DM), kurang aktifitas fisik, usia, serta faktor stres seperti tekanan darah dan pola makan mempunyai pengaruh cukup besar dalam penyebab terjadinya diabetes mellitus (DM) dan sebagai lansia belum patuh terhadap diet diabetes mellitus (DM).

Penelitian Adnan, *at.al* (2013), menunjukkan hubungan bermakna antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus (DM) tipe 2. Penelitian Wiardani dan Kusumayanti (2010), individu dengan obesitas juga akan mengalami peningkatan pelepasan asam lemak bebas (*Free Fatty Acid/FFA*) yang akan menghambat kerja insulin sehingga terjadi kegagalan ambilan glukosa ke dalam sel dan mengakibatkan peningkatan glukosa darah. Aktivitas fisik, pola diet, dan pengetahuan merupakan komponen penting dalam upaya peningkatan kualitas hidup lansia penderita diabetes mellitus (DM). Perawat sebagai *care provider* bertugas untuk memberikan pelayanan keperawatan baik dari segi edukasi maupun perawatan penyakit untuk memandirikan pasien dalam menyelesaikan masalah khususnya masalah kesehatan (Asmadi, 2005). Dalam hal ini perawat merupakan salah satu petugas kesehatan yang ikut mengupayakan peningkatan kualitas hidup lansia penderita diabetes mellitus (DM). Pengetahuan, aktivitas fisik, dan pola diet sebagai komponen penting dalam upaya tersebut perlu dikuasai oleh perawat..

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei tahun 2019 di Puskesmas Kendalsari Kota Malang dengan data sebanyak 151 orang lansia penderita diabetes mellitus (DM) diperoleh sebanyak 18 orang bahwa 2 orang (11,1%) mengatakan kurang pengetahuannya, 6 orang (33,3%) mengatakan bersikap tidak patuh mengkonsumsi obat, 5 orang (27,7%) mengatakan tidak didukung keluarganya untuk melakukan olah raga secara teratur dan sebanyak 7 orang (38,9%) mengatakan menjalankan diet namun tidak sesuai dengan pola diet yang dianjurkan karena tidak didukung keluarga dan petugas kesehatan tempat memeriksakan dirinya.

Berdasarkan keadaan tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kendalsari Kota Malang”.

1.2. Rumusan Masalah

“Faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan diet diabetes mellitus (DM) tipe 2 pada lansia di Puskesmas Kendalsari Kota Malang”

1.3. Tujuan Penelitian

13.1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi apa saja faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet diabetes mellitus (DM) tipe 2 pada lansia di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

13.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor pengetahuan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.
- b. Mengidentifikasi faktor Sikap di Puskesmas Kendalsari Kota Malang
- c. Mengidentifikasi faktor dukungan keluarga di Puskesmas Kendalsari Kota Malang
- d. Mengidentifikasi faktor dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang
- e. Menganalisis faktor dari kepatuhan diet diabetes mellitus (DM) tipe 2 pada lansia yang meliputi pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan bagi kebijakan dalam menetapkan faktor kepatuhan diet diabetes mellitus (DM) tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi salah satu bahan referensi bagi petugas kesehatan (bidan), dalam penyampaian pada lansia bagaimana mekanisme kepatuhan diet diabetes mellitus (DM) tipe 2 sehingga mudah dipahami dan diterapkan.

c. Bagi Lansia

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan lansia tentang faktor-faktor kepatuhan diet diabetes mellitus (DM) tipe 2.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau informasi pada para lansia tentang hal-hal yang perlu dilakukan dalam menghadapi masalah yang berkaitan dengan faktor-faktor kepatuhan diet diabetes mellitus (DM) tipe 2.

DAFTAR PUSTAKA

ADA (*American Diabetes association*),2010, *Position Statement : Standar Of Medical Care In Diabetes – 2010*, Diabetes care, Volume 33, Supplement 1, Januari 2010.

Amelia, Muharina et al, 2014, *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Untuk Memberikan Dukungan Kepada Klien Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Diet*, JOM Psik Volume 1, Nomor 2, Oktober 2014.

Angina, et al, 2010, *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Melaksanakan Program Diet di Poli Penyakit Dalam RSUD Cibabat Cimahi*, Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, November 2010, ISSN: 2086-30988.

Arikunto, Suharsimi, 2010, *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.

Budiayani, Kondang, dan Sri Mulyani Martaniah, 2011, *Pelatihan Manajemen Diri Untuk Meningkatkan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*, Psycho Idea, 9 Februari Tahun 2011, ISSN 1693-1076.

Elmiani, et al, 2014, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Larompong Kabupaten Luwu*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, Volume 4 Nomor 4 Tahun 2012, ISSN12302-1721.

Hasbi, Muhamad, 2012, *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan dalam Penderita Diabetes Mellitus dalam Melakukan Olah Raga di Wilayah Kerja Puskesmas Praya Lombok Tengah*, Tesis, Universitas Indonesia, Depok.

Hendro, M, 2010, *Pengaruh Psikososial Terhadap Pola Makan Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Deli SerdangTahun 2009*, Tesis, FKM Universitas Sumatera Utara, Medan.

Ismail et al, 2012, *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Motivasi dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*, Volume 1 Nomor 3 Tahun 2012, ISSN : 2302 – 1721.

Juniarti, Citra, dkk, 2014, *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus yang dirawat di RSUD Labuang Baji Makassar*, Volume 4, Nomor 1, 2014.

Khomsan, A, 2000, *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*, Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga Fakultas Pertanian Bogor, Bogor.

Lestari, Tri Suci, 2012, *Hubungan Psikososial dan Penyuluhan Gizi Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUP Fatmawati Tahun 2012*, Skripsi, Universitas Indonesia, Depok.

Maulana, Mirza, 2010, *Mengenal Diabetes Mellitus*, Katahati, Jogjakarta.

Ndraha, Suzanna, 2014, *Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Tatalaksana Terkini*, Medicinus Volume 27, Nomor 2, 2014.

PERKENI, 2011, *Konsesus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2011*, PB. Perkeni, Jakarta.

Purwanto, Nasrul Hadi, 2011, *Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus*, Jurnal Keperawatan, Volume 01, Nomor 01, Januari – Desember 2011.

Puspitasari, Atika Wahyu, 2012, *Analisis Efektifitas Pemberian Booklet Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Ditinjau dari Kadar Hemoglobin Terглиkasi (HbA1c) dan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS) – 8 Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Bakti Jaya Kota Depok*, Tesis, Universitas Indonesia, Depok.

Ramayulis, Rita, 2010, *Menu dan Resep Untuk Penderita Diabetes Mellitus*, Penebar Plus, Jakarta.

Rohanta, Siregar, 2014, *Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penyandang DM Tipe 2 Rawat Jalan di RUMah Sakit Dr. Mohammad Hoesin dan Rumah Sakit Palembang Bari Tahun 2004*, Tesis, Universitas Indonesia, Depok.

Runtukahu, et, al, 2015, *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Lawongan Timur*. Ejournal Keperawatan Volume 3 Nomor 2, Mei 2015.

Rusimah, 2011, *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mllitus di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2010*, Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru, Banjarbaru.

Safitri, Inda Nofriani, 2013, *Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Ditinjau Dari Locus Of Control*, Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, Volume 01, Nomor 01, Agustus 2013.

Senuk, Adurrahim, et al, 2013, *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Mellitus di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara*, Ejournal Keperawatan Volume 1, Nomor 1, Agustus 2013.

Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.

Suhadi, 2011 *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Lansia Dalam Perawatan ipertensi di Wilayah Puskesmas Sronдол Kota Semarang*, Tesis, Universitas Indonesia, Depok.

Suiraoaka, IP, 2012, *Penyakit Degeneratif*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Sukraniti, Desak Putu dan Wayan Ambartana, 2011, *Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Berdasarkan Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus di Poliklinik Gizi RSUD Kabupaten Karangasem*, Jurnal Ilmu Gizi, volume 2 Nomor 2, Agustus 2011.

Tera, Banu Hanifah Al, 2011, *Determinan Ketidapatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 (Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Kota Semarang, Artikel Penelitian Universitas Diponegoro, Semarang.*

Utomo, Achmad Yoga Setyo, 2011, *Hubungan Antara 4 Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus Dengan Keberhasilan Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2, Skripsi Universitas Diponegoro.*

Waspadji, Sarwono, dkk, 2004, *Pedoman Diet Diabetes Mellitus, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.*