

KEMAMPUAN MANAJEMEN DIET PADA PROLANIS DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS JABON-JOMBANG

Diet Management Ability in Prolanis Diabetes Mellitus at Jabon-Jombang Health Center

Ahmad Nur Khoiri , Heni Maryati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang

Riwayat artikel

Diajukan: 24 Januari 2023

Diterima: 24 Februari 2023

Penulis Korespondensi:

- Heni Maryati
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang

email:

nie.maryati@gmail.com

Kata Kunci:

Management, Diet,
Diabetes Mellitus

Abstrak

Pendahuluan: Prevalensi diabetes sebagai penyakit tidak menular ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia, jumlah estimasi orang yang menderita diabetes sebanyak 10,3 juta orang. Angka tersebut membuat Indonesia peringkat ke-6 di dunia setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Meksiko. Pengendalian diabetes terdiri dari empat pilar, yaitu edukasi, aktivitas fisik, terapi diet, dan terapi farmakologi. Perilaku diet sehat dimungkinkan masih belum dipahami dan diterapkan dengan baik oleh penderita. **Tujuan:** mendeskripsikan *manajemen* diet pada prolanis diabetes mellitus di Puskesmas Jabon-Jombang. **Metode:** Metode kualitatif yaitu meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, subjek penelitian kelompok prolanis diabetes melitus dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data wawancara mendalam (*in dept interview*). **Hasil:** prolanis memiliki perilaku diet atau pembatasan asupan makanan selama menderita DM dengan membatasi jumlah porsi makanan dalam sehari, baik jumlah nasi maupun lauk dalam satu porsi. Jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah atau volumenya dikurangi dibandingkan sebelum menderita DM. Ukuran jumlah atau volume makanan yang dikonsumsi berdasarkan perkiraan atau insting. **Simpulan:** kelompok prolanis DM memiliki perilaku diet atau pembatasan asupan makanan selama menderita DM dengan cara membatasi jumlah porsi makanan dalam sehari dan jumlah nasi dan lauk dalam satu porsi.

Abstract

Background: The prevalence of diabetes as a non-communicable disease continues to increase from year to year. In Indonesia, the estimated number of people suffering from diabetes is 10.3 million people. This figure makes Indonesia ranked 6th in the world after China, India, the United States, Brazil and Mexico. Diabetes control consists of four pillars, namely education, physical activity, diet therapy, and pharmacological. healthy diet behavior may still not be properly understood and implemented by sufferers. **Objective** to describe dietary management in prolanis diabetes mellitus at the Jabon-Jombang Health Center. **Method:** Qualitative method is a research method for examining the condition of natural objects, prolanis diabetes mellitus research subjects using purposive sampling technique. Data collection techniques in-depth interviews (*in-dept interview*). **Results:** prolanis has dietary behavior or plays with food intake while suffering from DM by limiting the number of servings of food in a day, both the amount of rice and side dishes in one serving. The type of food consumed, the amount or volume is reduced compared to before suffering from DM. A measure of the amount or volume of food consumed based on estimates or instinct. **Conclusion:** the DM prolanis group has dietary behavior or demonstrates food intake while suffering from DM by limiting the number of food portions in a day and the amount of rice and side dishes in one portion.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) atau diabetes merupakan penyakit kronis yang tidak menular dan akan disandang oleh penderita seumur hidupnya (Perkeni, 2015). Prevalensi dan insidensi diabetes sebagai penyakit tidak menular ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut IDF (*International Diabetes Federation*) Diabetes Atlas tahun 2017, sebanyak 123 juta orang (usia lebih dari 65 tahun) dan 327 juta orang (usia antara 20 – 64 tahun) menderita diabetes di dunia. Di Indonesia, jumlah estimasi orang yang menderita diabetes sebanyak 10,3 juta orang. Angka tersebut membuat Indonesia menempati peringkat ke-6 di dunia dengan prevalensi penderita diabetes tertinggi setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Meksiko (IDF, 2017). Kondisi ini seiring dengan data diabetes setiap daerah di Indonesia, misalnya daerah Jawa Timur data penderita diabetes 2,1% pada tahun 2013 naik menjadi 2,6% pada tahun 2018, sedangkan di Jombang sendiri 2,9% pada tahun 2013, kemudian meningkat menjadi 3,6% pada tahun 2018, urutan nomor 8 dari 10 kabupaten dengan kejadian diabetes mellitus mulai usia 15 tahun ke atas di Jawa Timur (Risdesda, 2018).

Pengendalian diabetes terdiri dari empat pilar, yaitu edukasi, aktivitas fisik, terapi diet, dan terapi farmakologi (Perkeni, 2015). Kemampuan mengelola gaya hidup sehari-hari serta mengurangi dampak penyakit yang diderita oleh seorang penderita diabetes dikenal dengan *self-management* diabetes. (Siwi et al., 2013) Perilaku yang mencerminkan *pengelolaan diri* seorang penderita diabetes mellitus dalam aktivitas sehari-hari meliputi aktivitas fisik, istirahat, diet sehat, konsumsi obat diabetes secara rutin dan pemantauan kadar glukosa darah rutin, dan melakukan perawatan kaki sebagai bagian dari edukasi (Perkeni, 2015a).

Perilaku diet diabetes merupakan bagian dari terapi non farmakologi (terapi nutrisi medis). Terapi nutrisi medis dilaksanakan dalam beberapa tahap, meliputi pengenalan sumber dan jenis karbohidrat, pencegahan dan penatalaksanaan hipoglikemia yang harus dilakukan oleh pasien. Terapi nutrisi medis ini bersifat individu dalam upaya untuk mendorong pola hidup sehat, membantu kontrol gula darah, dan membantu pengaturan berat badan (Decroli, 2019).

METODE

Metode penelitian ini adalah kualitatif yaitu metode penelitian untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada *generalisasi*. (Sugiyono, 2013). Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Peneliti menyiapkan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan yang disesuaikan dengan teori yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan pokok permasalahan dalam penelitian ini, yang dapat berkembang sehingga peneliti menemukan informasi lain yang berhubungan dengan pokok permasalahan tersebut selama wawancara. (Sugiyono, 2013). Pemilihan subjek penelitian ini, menggunakan teknik *purposive sampling* pada subjek penelitian yang sesuai dengan *purpose* atau tujuan penelitian sesuai dengan latar belakang penelitian. Subjek dalam penelitian ini adalah:

1. Anggota prolans diabetes mellitus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jabon-Jombang sejumlah 3 responden
2. Salah satu anggota keluarga tiap Prolans diabetes mellitus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jabon-Jombang sejumlah 3 responden

3. Petugas kesehatan yang terdekat dengan informan. Lokasi Penelitian ini dilakukan di puskesmas Jabon- Jombang. Waktu penelitian Bulan April 2018.

Teknik pengumpulan data penelitian Peneliti menyiapkan pedoman wawancara dan alat perekam suara (*voice recorder*) untuk merekam semua percakapan yang nantinya akan dibuat sebagai pedoman.

Prosedur Pengumpulan Data dimulai dari:

1. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada institusi pendidikan STIKES Pemkab Jombang.
2. Meminta izin kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.
3. Meminta izin kepada Kepala Puskesmas Jabon-Jombang.
4. Meminta izin kepada kepala Desa tempat tinggal Subjek penelitian.
5. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani informed consent.
6. Wawancara mendalam (in dept interview) dengan responden sesuai kontrak waktu yang telah di sepakati.
7. Setelah semua data yang di butuhkan terkumpul, peneliti kemudian mendiskripsikan hasil penelitian.
8. Menyusun hasil penelitian.

Teknik analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung terus menerus sampai tuntas, hingga datanya jenuh. Aktivitas tersebut adalah reduksi data (*Data Reduction*), penyajian data (*Data Display*), dan *Conclusion drawing/ Verification* (Sugiyono, 2013)

1. Reduction Data (*Data Reduction*) adalah analisis data yang dilakukan dengan memilih hal- hal yang pokok, fokus pada hal yang penting, dicari tema dan polanya. Data yang

diperoleh di dalam lapangan ditulis / diketik dalam bentuk uraian atau laporan yang terperinci.

2. Penyajian Data (*Data Display*) yaitu dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya.
3. *Conclusion drawing/ Verification* yaitu data yang diperoleh, kemudian dikategorikan, dicari tema dan polanya kemudian ditarik kesimpulan. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti- bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.

Penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengujian keabsahan data, yaitu :

1. *Member check* yaitu proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data, untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data (Sugiyono, 2009). Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti data tersebut sudah valid, sehingga semakin kredibel atau dipercaya, tetapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsirannya tidak disepakati oleh pemberi data, dan apabila perbedaannya tajam, maka peneliti harus merubah temanya, dan harus menyesuaikan dengan apa yang diberikan oleh pemberi data.
2. *Triagulasi* yaitu pengecekan data dari sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu (Sugiyono, 2009). Triagulasi terdiri dari beberapa macam, diantaranya triagulasi sumber, teknik, dan waktu. Penelitian ini menggunakan triagulasi sumber, yaitu membandingkan dan mengecek baik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat

yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2009). Hal tersebut dapat dicapai dengan jalan antara lain:

- a) Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara.
- b) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan para ahli melalui proses bimbingan dengan para dosen pembimbing selama proses penelitian hingga ke tahap ujian.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 April 2018 di Puskesmas Jabon. Pada bab ini akan dijelaskan tentang gambaran lokasi penelitian, hasil wawancara dan pembahasan, tentang perilaku atau manajemen diet sehat pada prolansis diabetes mellitus, adapun penjelasan lebih lanjut adalah sebagai berikut :

Diet

Berdasarkan hasil wawancara terkait dengan pola diet prolansis diabetes mellitus di Puskesmas Jabon adalah sebagai berikut:

a) Jumlah

Peneliti: *Bagaimanakah jumlah porsi makan sehat anda.?*

Informan 1: *Makan seperti baiasane mas, tapi jumlahnya mboten sami yang dulu*

Informan 2: *Biasanya makan tetap biasa, Separuh porsi 3 x sehari*

Informan 3: *Kayaknya sesuai, Porsi makan 2x sehari 1 entong, pagi kale sore*

b) Jenis

Peneliti: *Bagaimanakah menu makanan yang anda makan selama sakit ini?*

Bagimanakah kebiasaan makan buah-buahan dan sayuran..selama sakit ini ?

Bagimanakah pola/kebiasaan makan makanan berlemak?

Informan 1: *Mengkonsumsi buah jeruk, pisang*

Informan 2: *Nasinya separu2, sayur bisa sperti sayur2 umumnya, lauk bisa, tahu tempe, kadang ayam, kadang daging,*

Minumnya kadang teh manis dengan gula khusus, air putih. Perna waktu ngedrop (mengganti nasi dengan nasi ampok, kentang)

Informan 3 *Nasi, sayur-2an, ikan. Pepaya kadang, semongko kadang-kadang, skedek mas. Susu mboten seneng, nggeh daging niku.* Berdasarkan jawaban dari informan diatas, dapat dijelaskan telah terbentuk kebiasaan pengurangan jumlah porsi makan dan pengendalian terhadap jenis makanan yang dikonsumsi selama menderita *diabetes mellitus*, namun kebiasaan makan makanan tersebut belum dengan ukuran yang benar sesuai kandungan jenis makanan masing-masing.

PEMBAHASAN

Berdasarkan uraian hasil wawancara diatas maka hasil penelitian ini dapat dilakukan pembahasan dan analisis sebagai berikut ;

Diet

Diet dapat artikan sebagai suatu perilaku yang berupa pola makan yang merupakan salah satu penentu tingkat kesehatan seseorang. Perilaku yang berusaha membatasi asupan makanan dan minuman yang jumlahnya diperhitungkan untuk tujuan tertentu. (Efendi,Y & Abidin, 2021). Hal ini sesuai pendapat Fatimah, (2015) Prinsip pengaturan makan pada penyandang diabetes hampir sama dengan anjuran makan untuk masyarakat umum yaitu makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu.

Berdasarkan hasil wawancara dari seluruh informan diatas dapat dijelaskan bahwa terkait jumlah porsi makan, secara umum telah terbentuk perilaku dalam asupan makanan, terdapat kesamaan pengurangan jumlah porsi makan yang dikonsumsi. Kondisi tersebut dapat diartikan sebagai suatu kepedulian atau kepatuhan seorang penderita DM tipe 2 dalam asupan makanan. Kepatuhan diet ini sangat dimungkinkan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang pentingnya diet dan resiko yang bisa terjadi jika tidak memperdulikan jumlah asupan makanan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Bertalina & Purnama, (2016), menjelaskan adanya hubungan antara pengetahuan, motivasi pasien serta dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM. Sesuai dengan penelitian pada tahun sebelumnya juga menjelaskan terbukti dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri (Susanti & Sulistyarini, 2013) Namun hal tersebut tentunya tidak sesuai dengan pendapat Decroli, (2019) yaitu Persentase asupan karbohidrat yang dianjurkan untuk pasien DMT2 adalah sebesar 45-65% , asupan lemak adalah sekitar 20-25% dari kebutuhan kalori total.

Menurut Dewi & Amir, (2018) dalam penelitiannya membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet di wilayah Puskesmas Sudiang Raya. Bahwa sejumlah 48 responden terdapat 3 responden yang patuh, 35 responden tidak patuh dengan pengetahuan gizi baik.

Berdasarkan informan terkait dengan jenis makanan yang dikonsumsi selama menderita *disbetes mellitus*, dapat dijelaskan bahwa masih memiliki kebiasaan makan makanan yang banyak mengandung KH, dan protein serta lemak. Seperti dirasakan oleh informan 2 *Perna waktu ngedrop (mengganti nasi dengan nasi ampok, kentang)*. Kondisi tersebut hampir sama dengan hasil penelitian oleh Kholifah, (2014) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi hanya ada 3 (15%) responden yang patuh menjalankan diet DM, dan dalam suatu keluarga yang belum patuh sebenarnya sudah mengerti tentang diet DM, tetapi tidak mau mematuhi diet DM karena merasa sudah tidak ada keluhan. Kondisi tersebut sesuai dengan penelitian Han et al., (2020) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan nutrisi terkait diabetes (DRNK) dan kualitas diet di Singapura.

Berdasarkan uraian diatas kemampuan prolans diabetes mellitus terkait dengan diet dapat dijelaskan bahwa telah terbentuk kemampuan perilaku

dalam jumlah asupan makanan selama menderita DM, namun menurut peneliti kemampuan tersebut secara umum masih kurang, dikarenakan kemampuan pengurangan dalam asupan makanan belum sesuai ukuran standart dengan kebutuhan kalori per berat badan, ukuran jumlah asupan masih berdasarkan perkiraan. Kemudian terkait dengan jenis makanan yang telah dikonsumsi prolans masih tergantung dengan jenis makanan yang banyak mengandung karbohidrat dan protein, belum ada kemampuan adaptasi dengan jenis makanan yang sedikit mengandung karbohidrat seperti kentang, nasi jagung maupun nasi merah.

SIMPULAN

Mengacu pada hasil dan pembahasan maka penelitian dapat di simpulkan, bahwa kelompok prolans DM memiliki perilaku diet atau pembatasan asupan makanan selama menderita DM dengan cara membatasi jumlah porsi makanan dalam sehari dan jumlah nasi dan lauk dalam satu porsi. Jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah atau volumenya dikurangi dibandingkan sebelum menderita DM. Perilaku tersebut oleh peneliti menyimpulkan sebagai suatu gambaran pengetahuan seorang penderita DM terkait dengan motivasi diri menjaga kondisi tetap sehat selama menderita penyakit DM.

DAFTAR PUSTAKA

- Baughman. (2000). *Keperawatan Medikal- Bedah*. Egc.
- Decroli, E. (2019). Diabetes Mellitus Tipe 2. In *Bagian Ilmu Penyakit Dalam*. Fk. Universitas Andalas. Padang.
- Dewi, T., & Amir, A. (2018). Kepatuhan Diet Pasien Dm Berdasarkan Tingkat. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 55–63.
- Idf, F. I. D. (2017). Eighth Edition 2017. In *Idf Diabetes Atlas, 8th Edition*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8).
- Kholifah, S. N. (2014). Self-Management

- Interventions. *Cambridge Handbook Of Psychology, Health And Medicine, Second Edition*, 2, 393–397.
<https://doi.org/10.1017/Cbo9780511543579.087>
- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*.
- Bertalina, B., & Purnama, P. (2016). *Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus*. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 329.
<https://doi.org/10.26630/Jk.V7i2.211>
- Decroli, E. (2019). Diabetes Mellitus Tipe 2. In *Bagian Ilmu Penyakit Dalam. Fk. Universitas Andalas. Padang*.
- Dewi, T., & Amir, A. (2018). Kepatuhan Diet Pasien Dm Berdasarkan Tingkat. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 55–63.
- Efendi, Y & Abidin, A. (2021). *Diet Sehat Di Usia Senja “Perspektif Lansia Dalam Pola Makan Dan Hidup Sehat.”*
Guepedia.https://books.google.co.id/books?id=V_lueaaqbaj
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Majority*, 4(5).
- Han, C. Y., Chan, C. G. B., Lim, S. L., Zheng, X., Woon, Z. W., Chan, Y. T., Bhaskaran, K., Tan, K. F., Mangaikarasu, K., & Chong, M. F. F. (2020). Diabetes-Related Nutrition Knowledge And Dietary Adherence In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A Mixed-Methods Exploratory Study. *Proceedings Of Singapore Healthcare*, 29(2), 81–90.
<https://doi.org/10.1177/2010105820901742>
- Hidayat, A. (2014). *Metodologi Dan Teknik Penelitian Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Idf, F. I. D. (2017). Eighth Edition 2017. In *Idf Diabetes Atlas, 8th Edition*.
[https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8)
- Kholifah, S. N. (2014). Self-Management Interventions. *Cambridge Handbook Of Psychology, Health And Medicine, Second Edition*, 2, 393–397.
<https://doi.org/10.1017/Cbo9780511543579.087>
- Moleong, L. J. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Cetakan Xxix. Bandung: Pt. Remaja, Rosdakarya.
- Perkeni. (2015a). *Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia 2015*.
- Perkeni, P. B. (2015b). *Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia*. Jakarta: Pb Perkeni.
- Riskesda, Jawa Timur. (2018). *Hasil Utama Riskedas 2018 Provinsi Jawa Timur*. 1–82.
- Sarosa, S. (2021). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Pt Kanisius.
- Saryono, A. S. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan*.
- Siwi, D., Putri, R., Yudianto, K., & Kurniawan, T. (2013). *Perilaku Self-Management Pasien Diabetes Melitus (Dm) Self-Management Behaviour Of Patient With Diabetes Mellitus (Dm)*. Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, 1(April 2013), 30–38.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Bandung: Cv. Alfabeta.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*.
- Susanti, M. L., & Sulistyarini, T. (2013). *Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Rawat Inap Rs. Baptis Kediri*. *Jurnal Stikes*, 6(1).
- Sugiyono (2014) *Memahami Penelitian Kualitatif, Dilengkapi Contoh Proposal Dan Laporan Penelitian*, Bandung, Alfabeta