

Pola Diet Pada *Diabetes Mellitus* dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga

Kipa Jundapri^{[1]*}, Suharto^[2], Gustaf Wijang^[3]

^{[1],[2],[3]} Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan

^[1] kipa.jundapri41@gmail.com

KATA KUNCI:

Diabetes Mellitus, Keperawatan Keluarga, Manajemen Pola Diet

ABSTRAK

Diabetes mellitus terjadi karena ketidakstabilan gula darah yang disebabkan kurangnya sekresi insulin atau terhambatnya kerja insulin yang dapat menyebabkan hiperglikemia. Hiperglikemia terjadi karena tidak tepatnya pengaturan pola diet sehingga kadar gula darah fluktuatif meningkat. Tujuan penelitian ini untuk memberikan gambaran tentang pola diet pada pasien diabetes mellitus dengan pendekatan keluarga. Metode penelitian ini adalah penelitian studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga. Penelitian dilakukan oleh tiga puluh orang pasien diabetes mellitus dan keluarga yang diberikan intervensi edukasi pengaturan pola diet serta observasi pola diet. Hasil penelitian didapatkan gambaran bahwa pasien dan keluarga dapat mengatur pola diet pasien sehingga kadar gula stabil. Kadar gula darah sebelum dilakukan intervensi rata-rata 240 mg/dL, dan setelah intervensi menjadi 220 mg/dL. Pengaturan pola diet dapat menjaga kadar gula darah stabil sehingga diharapkan dapat mencegah komplikasi diabetes mellitus. Rekomendasi penelitian diharapkan pasien dan keluarga selalu memperhatikan program pengobatan yang dilakukan salah satunya dengan cara mematuhi pola diet yang telah ditetapkan.

1. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang terjadi saat pankreas tidak mampu memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara baik menggunakan insulin yang dihasilkan dan mengakibatkan peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah (hiperglikemia) (Astuti et al 2021). Diabetes mellitus adalah penyakit metabolik yang menyebabkan hiperglikemia dimana kadar gula dalam darah meningkat terjadi karena kelainan sekresi insulin atau kerja insulin (Hartati, 2018).

Data World Health Organization (WHO) dalam International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 mengindikasikan bahwa prevalensi diabetes mellitus pada kelompok usia dewasa 20 sampai 79 tahun mencapai 537 juta jiwa. Tiongkok menduduki peringkat pertama dalam prevalensi diabetes mellitus pada usia dewasa tertinggi mencapai 140.87 juta jiwa, diikuti oleh India, Pakistan, serta Amerika Serikat (Merliana et al., 2024).

Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2019, menyatakan bahwa negara di wilayah Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan kedua dengan prevalensi diabetes pada penduduk usia 20-79 tahun yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%, sedangkan di wilayah Asia Tenggara, Indonesia menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi penderita diabetes mellitus sebesar 11.3%.

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia SKI (2023) prevalensi penyakit diabetes mellitus yang tertinggi di Indonesia diketahui sebanyak 877,531 dan yang terendah menurut diketahui sebanyak 19.159. Prevalensi penyakit paling tinggi terdapat di daerah khusus Ibukota Jakarta 3,1%,

Daerah Istimewa Yogyakarta 2,9%, dan peringkat ke tiga di duduki oleh Kalimantan Timur 2,3%, pravelensi yang terendah berada di Papua Pegunungan 0,2% dan Pravelensi di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 1,4%.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti di UPT. Puskesmas Sei Mencirim (2021), didapatkan data sepanjang tahun 2020 pasien yang berobat ke Puskesmas Sei Mencirim dengan diagnosa diabetes mellitus tipe II sebanyak 500 jiwa. Jumlah penderita meningkat dari tahun 2020 sebanyak 1239 jiwa (85,9%). Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes mellitus tipe II melalui Pola diet di wilayah kerja UPT. Puskesmas Sei Mencirim.

Peningkatan jumlah penderita diabetes mellitus tipe II ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menjadi pencetus terjadinya diabetes mellitus tipe II (IDF, 2019). Faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah penderita diabetes mellitus tipe II salah satunya adalah pola diet. Diet merupakan bagian yang dianggap penting dalam mencegah dan penatalaksanaan diabetes mellitus tipe II, selain olahraga, obat-obatan anti diabetik serta gaya hidup (Infodatin, 2020). Memilih pangan yang tidak menaikkan kadar gula darah secara drastis merupakan salah satu upaya untuk menjaga kadar gula darah pada taraf normal (Bertalina dkk, 2020).

Pengaturan pola diet pada pasien diabetes mellitus tipe II merupakan hal yang sangat penting dilakukan oleh pasien dan keluarga (Ukat, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bertalina (2020), didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh hubungan dukungan keluarga yang mendukung dan patuh terhadap diet dengan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$). Berdasarkan hasil penelitian Wijaya (2019), menunjukkan bahwa responden yang patuh diet dan gula darah terkendali (77,3%), dan hasil uji Chisquare diperoleh nilai p sebesar $(0,000) < \alpha$ (0,05), artinya ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan diet dengan pengendalian kadar gula darah.

Keluarga merupakan unit terkecil yang paling dekat dengan penderita diabetes mellitus tipe II sehingga besar harapan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dapat memantau pasien diabetes mellitus tipe II untuk patuh terhadap diet diabetes mellitus tipe II dan selalu memberi motivasi agar diet diabetes mellitus tipe II dapat terlaksana dengan baik (Ukat, 2020).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jumlah subyek pada penelitian adalah 30 klien diabetes mellitus yang belum memahami tentang diet diabetes mellitus tipe II dengan kriteria inklusi: klien bersedia menjadi subjek penelitian, umur lebih dari 30 tahun, dan berjenis kelamin perempuan dan laki- laki, klien dan keluarga belum mengetahui cara perawatan dan diet pasien diabetes mellitus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022 selama sebulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sei Mencirim Sumatera Utara. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian asuhan keperawatan keluarga dan table skoring keperawatan keluarga.

Peneliti melakukan beberapa tindakan seperti melakukan pengkajian keperawatan dengan mengecek tanda vital dan kadar gula darah, serta kondisi pengetahuan pasien dan keluarga tentang diabetes mellitus dan pola diet diabetes mellitus, melakukan edukasi kepada keluarga dan pasien tentang diet diabetes mellitus, mengajurkan pasien dan keluarga untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah rutin ke puskesmas, memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga untuk mematuhi pola diet untuk pasien diabetes mellitus.

3. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Diabetes Mellitus

Variabel	n=30	(%)
1. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	15	50
b. Perempuan	15	50
2. Usia		
a. 30-40 tahun	0	0
b. 40-50 tahun	2	4
c. 50-60 tahun	8	29
d. >60 tahun	20	67
3. Pendidikan		
a. SD	3	10
b. SMP	7	23
c. SMA	13	43
d. Sarjana	7	24
4. Pekerjaan		
a. Tidak bekerja	1	3
b. IRT	4	13
c. Petani	8	27
d. Nelayan	0	0
e. PNS/TNI	6	20
f. Karyawan Swasta	3	10
g. Wiraswasta	8	27

Tabel 2. Hasil Nilai KGD Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Rata-rata nilai KGD
Sebelum Intervensi	240 mg/dL
Setelah Intervensi	220 mg/dL

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa jumlah pasien laki-laki dan perempuan pada sampel penelitian adalah sama. Berdasarkan penelitian Epriliana (2020) menyatakan bahwa karakteristik responden penderita *diabetes mellitus* mayoritas adalah perempuan (56,6%). Hal ini disebabkan karena pada perempuan memiliki hormon estrogen dan progesteron yang berbeda dengan laki-laki serta LDL atau kolesterol jahat tingkat trigliserida yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, selain hal itu juga terdapat perbedaan dalam melakukan aktivitas dan gaya hidup sehari-hari yang dapat memengaruhi kejadian pada suatu penyakit.

Sedangkan jika dikaji dari latar belakang pendidikan, hasil penelitian Epriliana (2020) didapatkan data bahwa responden dalam penelitian memiliki pendidikan rendah (41,5%). Hal ini menunjukkan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah cenderung kurang memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya, sedangkan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan mudah mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan dan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, didapatkan data bahwa terjadi penurunan kadar gula darah setelah pasien menjalani pengaturan pola diet yang dijalani pasien dan keluarga pasien sehingga pola ini cukup bermanfaat untuk mencegah terjadinya komplikasi lanjutan dari penyakit diabetes itu sendiri.

Hasil penelitian Ramadina (2022) menyatakan bahwa responden yang memiliki kadar gula darah yang stabil disebabkan mereka patuh menjalani diet diabetes dan kepatuhan minum obat

hipoglikemik oral sesuai aturan makan bagi pasien diabetes, sering konsultasi dengan dokter, melakukan aktifitas fisik, mengurangi/menghindari stres, serta minum obat diabetes. Sedangkan responden yang mengalami peningkatan kadar gula darah disebabkan kurangnya upaya mereka untuk mencari informasi tentang penyakit diabetes, sehingga tidak mengetahui cara mengendalikan kadar gula darah, jarang memeriksakan kadar gula darah, tidak membatasi makanan, dan sering mengalami stres.

Hasil penelitian Suyono (2009) menyatakan bahwa penderita diabetes harus membatasi makanan dan jenis gula, minyak, dan garam walaupun terkadang variasi makanan berpengaruh terhadap tingkat kejenuhan pasien dalam memilih makanan, sehingga keluarga juga disarankan untuk memberikan dukungan dan pengelolaan makan yang sesuai dengan porsi diet namun tetap bervariasi.

Penelitian Rahayu (2017) menyatakan bahwa kepatuhan diet dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor internal meliputi penyakit stres, obesitas, makanan, latihan atau olahraga, konsumsi OHO dan Insulin, pemantauan kadar gula darah serta usia. Sedangkan faktor eksternal adalah dukungan keluarga.

Dukungan keluarga dalam pengaturan pola diet harus tetap dilakukan dan disarankan untuk memberikan dukungan. Salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan pada pasien adalah melalui bekerja sama antara keluarga dengan tenaga kesehatan profesional dalam program perawatan diabetes melitus. Dukungan keluarga dapat diberikan melalui keikutsertaan dan peran aktif keluarga dalam memfasilitasi pasien dalam mengatasi kekhawatiran dan beban emosional pasien (Soewondo, 2009). Peran serta aktif keluarga ini sesuai dengan konsep paradigma sehat yaitu perawatan dan penyembuhan tidak hanya berfokus pada kesembuhan pasien, tetapi juga mengupayakan anggota keluarga yang sehat juga penting untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan kesehatan keluarga yang sakit maupun yang sehat. Oleh karena itu dalam perawatan dan penatalaksanaan Diabetes Melitus yang dibutuhkan tidak hanya pendekatan organo biologik saja tetapi juga dukungan keluarga melalui pendekatan keluarga (Rahmi, 2020).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti maka peneliti menarik kesimpulan bahwa penerapan pola diet pada pasien *diabetes mellitus* dan keluarga dapat membantu mengontrol gula darah pasien *diabetes mellitus* sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien *diabetes mellitus* tipe II.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Almatzier, S. (2017). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia.
- [2] American Diabetes Association (ADA). (2015). Diagnosis and Classification of Diabetes Melitus. *Diabetes Care*, 38, 8-16. <https://diabetesed.net>.
- [3] American Diabetes Association (ADA). (2018). Standar of Medical Care in Diabetes. *Classification and Diagnosis of Diabetes*, 41(1), 1-1.
- [4] Apriani, E., (2017). Karakteristik Pasien Diabets Mellitus Tipe II di Puskesmas Cilacap Tengan 1 dan 2. *Jurnal publiaksi kebidanan Akbid YLPP Purwokerta*.
- [5] Bertalina & Anindyati. (2020). *Jurnal Kesehatan, Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus . Volume VII, Nomor 2, hlm 329-340*.
- [6] Black & Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8 Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- [7] CDC (Center for Disease Control and Prevention). (2017). Center for Disease Control and Prevention. <https://cdc.ac.id>
- [8] Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2021*.
- [9] Effendy. (2017). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Edisi 2*. Jakarta: EGC

- [10] Efriliana. (2020). Karakteristik Pasien Diabetes mellitus dengan Pengetahuan tentang Perawatan kaki Diabetes mellitus. *Jurnal Dinamika Kesehatan*, 9(1).
- [11] Gusti, S. (2018). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- [12] Hasnabila, Tria, & Sugiati, (2021). *Obesitas, Pola Diet, Dan Aktivitas Fisik Dalam Penanganan Diabetes Melitus*. Jakarta: EGC
- [13] Infodatin. (2020). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- [14] International Diabetes Federation (IDF). (2019). IDF Diabetes Atlas, 8th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation.
- [15] Kemenkes RI. (2023). Hasil Survei Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan RI.
- [16] Lasanuddin, H. V., Ilham, R., & Umani, R. P. (2022). Hubungan Pola Makan Dengan Peningkatan Kadar Kolesterol Lansia Di Desa Tenggela Kecamatan Tilango. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 22-34.
- [17] Lemone, Burke, & Bauldoff. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah. Ahli Bahas*. Jakarta: EGC.
- [18] Lemone, dkk. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Endokrin*. Jakarta: EGC.
- [19] Mega Hartati, (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Diabetes Melitus. Buletin kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan.
- [20] Nies & Ewen. (2019). *Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Mitra Medika.
- [21] Rahmi, H., Malini, H., Huriani, E. (2020). Peran Dukungan Keluarga dalam Menurunkan Diabetes mellitus pada Pasien Diabetes mellitus Tipe II. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4).
- [22] Ramadina, A. (2022). Kepatuhan Diet Diabetes mellitus (DM) dengan Kadar Glukosa Darah pada Pasien DM di RS Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*.
- [23] Soewondo, Subekti I, Soegondo. (2009). *Penata-laksanaan diabetes mellitus terpadu*. Edisi ke-2. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia
- [24] Suarsih, C. (2020). Hubungan pola makan dengan kejadian kolesterol pada lansia di wilayah kerja puskesmas tambaksari. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(1), 25-30.