

**HUBUNGAN KEPATUHAN DIET DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JUANDA SAMARINDA**

**Correlation Between Compliance In Dieting And Quality Of Life In Diabetes Mellitus Type II On The Patientst With Diabetes Mellitus In Puskesmas Juanda Samarinda**

**Siti Khoiroh M<sup>1</sup>, Yunia Audia<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Dosen Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi UMKT

<sup>2</sup> Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi UMKT

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Diabetes mellitus merupakan penyakit degeneratif yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Oleh karena itu, tujuan umum pengobatan pada diabetes mellitus adalah pengendalian kadar gula darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita, salah satu caranya dengan pengaturan diet.

**Tujuan :** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Juanda Samarinda.

**Metode :** Desain yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes mellitus tipe II yang berobat di Puskesmas Juanda Samarinda. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Nonprobability sampling* dengan *purposive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 70 responden. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0.05.

**Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda dengan nilai *p value* kepatuhan diet dan kualitas hidup 0.017.

**Kesimpulan :** Kepatuhan diet mempunyai peran yang sangat besar dalam pembentukan perilaku pasien diabetes mellitus dalam menjalankan diet. Kepatuhan diet yang di jalankan oleh pasien diabetes mellitus merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II.

**Kata Kunci :** Kepatuhan diet, Kualitas Hidup, Diabetes Mellitus Tipe II

**ABSTRACT**

**Background :** *Diabetes mellitus is a generative disease. Therefore, general purpose of medication in diabetes mellitus is by handling glucose content and improving patients life quality, one of the ways how to do it is by dieting.*

**Purpose :** *The purpose of this research is to know the a relationship between diet compliance and life quality of diabetes type II on patients with diabetes mellitus in puskesmas juanda samarinda.*

**Method :** *Research design used in this research was descriptive correlational with Cross Sectional approach. The population used in this research are all patient with type II diabetes mellitus that were treated in Puskesmas Juanda Samarinda, samplin method used in this research is Nonprobability Sampling with purposive sampling obtained 70 respondent. Data analysis used in this research is Chi Square test with 0.05 level of significance.*

**Result :** *Result of this research shows that there is a significant relationship between diet compliance and life quality of diabetes type II on the patients with diabetes mellitus in puskesmas juanda samarinda with p value is 0.017.*

**Conclusion :** *Dietary compliace has role in the formation of diabetes mellitus patient behavior in diet. Dietary adherence run by patients with diabetes mellitus is one way to improve the quality of life of patients with type II diabetes mellitus.*

**Keyword :** *Compliance diet, Quality of life, Diabetes mellitus type II*

## PENDAHULUAN

Diabetes mellitus adalah salah satu penyakit kronik yang terjadi pada jutaan orang di dunia (*American Diabetes Assosiation/ADA*, 2004). Diabetes mellitus merupakan kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik terjadinya peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemi), yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin, aktivitas insulin dan keduanya (Smeltzer & Bare, 2008).

Diperkirakan 171 juta orang didunia dengan diabetes pada tahun 2000 dan terjadi peningkatan sampai 366 juta pada tahun 2030 (*World Health Organization/WHO*, 2006). Menurut data dari WHO, Indonesia menempati urutan ke 6 di dunia sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes mellitus terbanyak setelah india, china, uni soviet, jepang, dan brazil.

Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) tahun 2013, terdapat 382 juta orang di dunia menderita diabetes melitus tipe II dengan kematian mencapai 4,6 juta orang. Pada tahun 2011 Indonesia menduduki peringkat kesepuluh dunia dengan jumlah penderita diabetes melitus tipe II sebanyak 6,6 juta orang dan pada tahun 2030 diproyeksikan menempati posisi ke-9 dengan perkiraan sebanyak 10,6 juta orang dengan penderita terbanyak pada rentang usia 45-65 tahun dan sebagian besar mengalami obesitas.

Sedangkan menurut data yang di peroleh dari Riskesdas tahun 2013 di Indonesia berdasarkan wawancara yang terdiagnosis dokter sebesar 1,5% diketahui mengidap Diabetes Mellitus. DM terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 2,1%. Prevalensi Diabetes Melitus yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%). Dari jumlah kenaikan insidensi penyakit Diabetes mellitus tersebut, Diabetes Mellitus Tipe II merupakan jenis yang paling banyak ditemukan yaitu lebih dari 90% kasus (Soegodo, Soewondo & Subekti, 2011). Semakin meningkatnya angka penderita diabetes mellitus ini menggambarkan bahwa penyakit diabetes melitus tipe II merupakan masalah yang serius dan berdampak negatif terhadap kualitas hidup penderita (PERKENI, 2011).

Menurut WHO kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dan konteks budaya serta sistem nilai dimana mereka hidup dalam hubungannya dengan tujuan individu, harapan, standar dan perhatian (WHO, 2004).

Salah satu penentu kualitas hidup penderita DM adalah penatalaksanaan DM. Kualitas hidup penting untuk diteliti karena dengan mengetahui kualitas hidup seseorang dapat membantu petugas kesehatan, yang dalam hal ini perawat untuk mengetahui keadaan kesehatan seseorang sehingga dapat menjadi arah atau patokan dalam menentukan intervensi yang harus diberikan sesuai dengan keadaan klien. (Yudianto, Rizmadewi & Maryati, 2008).

Hal yang mendorong perlunya pengukuran kualitas hidup, khususnya pada penderita diabetes mellitus adalah karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama perawatan. Diabetes melitus penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Penyakit tersebut membutuhkan pengelolaan dan perawatan secara tepat agar kualitas hidup penderita diabetes melitus terpelihara baik, sehingga ia dapat mempertahankan rasa nyaman dan sehat. Kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk komplikasi dan dapat berakhir kecacatan atau kematian (Mandagi, 2010).

Keberhasilan suatu pengobatan baik secara primer maupun sekunder, sangat dipengaruhi oleh kepatuhan penderita DM untuk menjaga kesehatannya. Dengan kepatuhan yang baik, pengobatan secara primer maupun sekunder dapat terlaksana secara optimal dan kualitas kesehatan bisa tetap dirasakan. Sebabnya apabila penderita DM tidak mempunyai kesadaran diri untuk bersikap patuh maka hal tersebut dapat menyebabkan kegagalan dalam pengobatan yang berakibat pada menurunnya kesehatan. Bahkan akibat ketidakpatuhan dalam menjaga kesehatan dapat berdampak pada komplikasi penyakit DM dan bisa berujung pada kematian (Saifunurmazah, 2013).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif berbentuk Descriptive Corelation yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel independen dan variabel dependen (Nursalam, 2011), dengan pendekatan Cross Sectional.

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 responden yang terdaftar di Puskesmas Juanda Samarinda. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *Accidental sampling* yaitu mengambil sampel yang sesuai dengan ketentuan atau persyaratan sampel dari populasi yang bisa terjangkau diambil sebagai sampel.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner kepatuhan diet yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Alpha Cronbach 0.761 dan kuesioner kualitas hidup dari DQOL (*Diabetes Quality of Live*) dengan nilai uji validitas 0.36 dan reliabelnya dengan Alpha Cronbach 0.956. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Juanda Samarinda Tahun 2017

Usia	Frekuensi	(%)
≤ 45 tahun	10	14.3
≥ 45 tahun	60	85.7
Jumlah	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan pada hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 10 responden (14.3%) berusia ≤ 45 tahun dan sebanyak 60 responden (85.7%) berusia ≥ 45 tahun.

Menurut Federasi Diabetes Internasional (IDF) orang dewasa dari usia 45-64 merupakan kelompok usia yang sering didiagnosis dengan diabetes. Diabetes tipe II cenderung berkembang lebih cepat pada mereka yang berusia antara 45-64 tahun, semakin bertambah pada usia 65 tahun keatas.

Menurut Soegondo, Suwondo & Subekti (2011) faktor resiko penderita diabetes mellitus tipe II adalah usia ≥ 45 tahun. WHO menyebutkan bahwa setelah seseorang mencapai umur 30 tahun, maka konsentrasi glukosa mencapai 30 tahun, maka konsentrasi glukosa darah akan meningkat 1 - 2 mg % pertahun pada saat puasa dan akan naik sekitar 5.6 - 13 mg % pada 2 jam setelah makan, sehingga variabel usia merupakan faktor utama terjadinya kenaikan prevalensi diabetes serta gangguan toleransi glukosa (Rochmah dalam Sudoyo, 2009).

Umur mempengaruhi resiko kejadian diabetes mellitus tipe II. Umur sangat erat kaitannya dengan kenaikan kadar glukosa darah, sehingga semakin meningkat umur maka prevalensi diabetes mellitus tipe II dan gangguan toleransi glukosa semakin tinggi. Proses menua yang berlangsung setelah umur 30 tahun akan mengakibatkan perubahan-perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia dalam tubuh mulai dari tingkat sel, jaringan maupun organ yang dapat mempengaruhi homeostasis. Organ tubuh yang mengalami perubahan fungsi akibat adanya proses menua adalah sel β pankreas yang menghasilkan hormon insulin, sel-sel jaringan target yang menghasilkan glukosa, sistem saraf dan hormon lain yang mempengaruhi kadar glukosa darah. Jika terjadi gangguan sekresi pada hormon insulin atau penggunaan glukosa yang tidak adekuat pada tingkat sel maka akan berdampak pada peningkatan kadar glukosa darah.

Disampaikan lagi oleh Sustrani, Alam & Hadibroto (2010) salah satu faktor diabetes mellitus adalah faktor usia. Umumnya manusia mengalami perubahan fisiologis yang menurun dengan cepat setelah usia 40 tahun. Diabetes mellitus tipe II sering muncul setelah usia lanjut terutama setelah berusia 45 tahun pada mereka yang berat badannya berlebih, sehingga tubuh tidak peka terhadap insulin. Dengan demikian tentunya hal ini akan berkaitan dengan penurunan kualitas hidup.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati dan Setyorogo (2013) antara umur dengan kejadian diabetes mellitus menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Kelompok umur < 45 taun merupakan kelompok yang kurang beresiko menderita diabetes mellitus tipe II. Resiko pada kelompok ini 72 % lebih rendah dibandingkan dengan kelompok umur ≥ 45 tahun.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden berusia lebih dari 45 tahun yang artinya dalam rentang usia tersebut lebih beresiko terkena diabetes mellitus dibandingkan orang yang berusia kurang dari 45 tahun. Disamping itu seiring bertambahnya usia maka semakin menurun juga kemampuan organ-organ tubuh salah satunya pankreas yang memproduksi insulin sehingga terjadilah resistensi insulin dalam tubuh yang menyebabkan kadar glukosa dalam darah meningkat.

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Juanda Samarinda Tahun 2017

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Laki-Laki	25	35.7
Perempuan	45	64.3
Jumlah	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan pada hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 25 responden (35.7%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 45 responden (64.3%) berjenis kelamin perempuan.

Prevalensi kejadian diabetes mellitus tipe II pada wanita lebih tinggi daripada laki-laki, dikarenakan wanita lebih beresiko mengidap diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar. Sindroma siklus bulanan (*Premenstrual Syndrome*), *pasca-menopause* yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita beresiko menderita diabetes mellitus tipe II (Irawan, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati dan Setyorogo (2013) didapatkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diabetes mellitus tipe II, dimana prevalensi wanita lebih tinggi daripada laki-laki.

Penelitian yang dilakukan oleh Gautam (2009), menyampaikan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II. Mayoritas kualitas hidup yang rendah terdapat pada jenis kelamin perempuan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa wanita memiliki resiko untuk terkena diabetes mellitus tipe II dibandingkan dengan laki-laki karena wanita cenderung mengalami obesitas karena peningkatan hormon estrogen yang menyebabkan peningkatan lemak pada sub kutis, sehingga wanita memiliki resiko lebih besar terkena diabetes jika memiliki gaya hidup yang tidak sehat.

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di Puskesmas Juanda Samarinda 2017

Pendidikan	Frekuensi	(%)
SD	14	20.0
SMP	25	35.7
SMA	31	44.3
Jumlah	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan pada hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 14 responden (20%) berpendidikan terakhir SD, sebanyak 25 responden (35.7%) berpendidikan SMP, sebanyak 31 responden (44.3%) berpendidikan SMA.

Pendidikan adalah suatu usaha yang menanamkan pengertian dan tujuan agar pada diri manusia (masyarakat) tumbuh pengertian, sikap dan perbuatan positif. Pada dasarnya usaha pendidikan adalah perubahan sikap dan perilaku pada diri manusia menuju arah positif dengan mengurangi faktor-faktor perilaku dan sosial budaya negatif (Notoatmodjo, 2003 dalam Rusimah, 2010).

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempersulit seseorang atau masyarakat menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan yang disampaikan sedangkan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari (Depkes RI, 2014 dalam Rusimah, 2010).

Menurut hasil penelitian Rusimah (2010), didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna bahwa tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan mempunyai pengaruh dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula untuk menerima informasi tentang kesehatan, khususnya tentang kepatuhan diet diabetes mellitus tipe II dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan lama menderita diabetes mellitus di Puskesmas Juanda Samarinda Tahun 2017

Lama menderita dm	Frekuensi	(%)
≥ 11 Tahun	7	10.0
< 11 Tahun	63	90.0
Jumlah	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan pada hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menderita DM lebih dari 11 tahun sebanyak 7 responden (10.0%) dan yang menderita DM kurang dari 11 tahun sebanyak 63 responden (90.0%) .

Wu (2006) menemukan bahwa pasien yang telah lama menderita DM  $\geq 11$  tahun memiliki efikasi diri yang baik daripada pasien yang menderita DM  $< 10$  tahun. Hal ini disebabkan karena pasien telah berpengalaman mengelola penyakitnya dan memiliki coping yang baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wexler D.J (2006) tentang kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II di Amerika, dimana responden terbanyak adalah dengan diabetes mellitus lebih dari 11 tahun, sedangkan Mier (2008), mengemukakan pada umumnya responden menderita diabetes mellitus tipe II kurang dari 10 tahun.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa lama menderita diabetes mellitus dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus karena mampu menjalankan kepatuhan diet dengan baik dan mampu mengelola penyakit dan dirinya sendiri.

Tabel 4.5 Karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga di Puskesmas Juanda Samarinda Tahun 2017

Riwayat Keluarga	Frekuensi	(%)
Ada riwayat DM	46	65.7
Tidak ada riwayat DM	24	34.3
Jumlah	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan pada hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 46 responden (65.7%) ada riwayat DM dan sebanyak 24 responden (34.4%) tidak ada riwayat DM.

Resiko menderita diabetes bila salah satu orang tuanya menderita diabetes mellitus adalah sebesar 15%. Jika kedua orang tua memiliki diabetes mellitus maka resiko untuk menderita diabetes mellitus adalah 75% (Diabetes UK, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Isabella dkk (2014) didapatkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga menderita diabetes melitus dengan kejadian DM tipe II.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa diabetes mellitus cenderung diturunkan atau diwariskan tetapi dengan menjaga pola hidup yang baik serta menghindari faktor resiko lain akan terhindar dari penyakit diabetes mellitus. Anggota keluarga yang tidak menderita diabetes mellitus.

Tabel 4.6 Karakteristik responden berdasarkan kepatuhan diet di Puskesmas Juanda Samarinda Tahun 2017

Kepatuhan Diet	Frekuensi	(%)
Patuh	50	71.4
Tidak Patuh	20	28.6
Jumlah	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan pada hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 50 responden (71.4%) patuh menjalankan diet dan sebanyak 20 responden (28.6%) tidak patuh menjalankan diet.

Kepatuhan secara umum didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet dan melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (WHO, 2013). Salah satu wujud kepatuhan diet pasien adalah dengan cara mengikuti anjuran diet yang disarankan oleh ahli gizi.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes mellitus tipe II yang berobat di Puskesmas Juanda Samarinda patuh menjalankan diet yang telah dianjurkan oleh petugas kesehatan. Banyaknya pasien diabetes mellitus tipe II yang patuh menjalankan diet menurut analisa peneliti karena kepatuhan menjalankan diet yang ada pada diri pasien diabetes mellitus, kepatuhan menjalankan diet yang baik berasal dari diri mereka sendiri. Sedangkan pasien yang tidak patuh terhadap dietnya hanya menjalankan dietnya saat kadar gula darah pasien tersebut tinggi, pada saat kadar gula darahnya turun dan kondisi badannya merasa baik, maka pasien tidak lagi mematuhi dietnya.

Peneliti berasumsi bahwa kepatuhan kepada program diet merupakan modal utama bagi pasien diabetes mellitus untuk dapat pulih atau setidaknya mempertahankan kesehatan diri agar dapat menjadi lebih baik dan lebih sehat dari sebelum diberikan program terapi oleh petugas kesehatan. Namun demikian, semua itu kembali lagi kepada individu pasien masing-masing.

Tabel 4.7 Karakteristik responden berdasarkan kualitas hidup di Puskesmas Juanda Samarinda Tahun 2017

Kualitas Hidup	Frekuensi	(%)
Kualitas Hidup Sedang	35	50.0
Kualitas Hidup Baik	35	50.0
Jumlah	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan pada hasil penelitian menunjukan bahwa sebanyak 35 responden (50.0%) kualitas hidupnya sedang dan 35 responden (50.0%) kualitas hidupnya baik.

Kualitas hidup (Quality of Life/QOL) adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standart dan perhatian. Hal ini merupakan konsep yang luas yang mempengaruhi kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologis, tingkat ketergantungan, hubungan sosial, keyakinan personal dan hubungannya dengan keinginan di masa yang akan datang terhadap lingkungan mereka (WHO dalam Isa & Baiyewu, 2006).

Menurut Mandagi (2010), hal yang mendorong perlunya pengukuran kualitas hidup, khususnya pada penderita DM adalah karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama perawatan Diabetes Melitus.

Maka peneliti berasumsi bahwa responden yang menjalankan kepatuhan diet yang dianjurkan mempengaruhi kualitas hidup responden serta juga dipengaruhi oleh kesadaran diri sendiri untuk berperilaku yang sehat dan menjaga kesehatan. Tanpa kepatuhan diet dalam pengaturan pola makan maka akan mengalami ketidakpatuhan dalam mengonsumsi makanan sehari-hari.

Setelah melakukan analisa data secara univariat, selanjutnya dilakukan analisa data secara bivariat untuk mengidentifikasi hubungan variabel independen yaitu kepatuhan diet dengan variabel

dependen yaitu kualitas hidup diabetes mellitus tipe II dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Adapun hubungan antara variabel tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 4.8 Hasil Bivariat kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Juanda Samarinda Tahun 2017.

Variabel	Kualitas Hidup				Total	p Value	OR CI 95 %
	Sedang		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Kepatuhan Diet							0.222
Patuh	20	28.6	30	42.9	50	71.4	0.017 (0.070- 0.709)
Tidak Patuh	15	21.4	5	7.1	20	28.6	
Jumlah	35	50.0	35	50.0	70	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 4.8 didapatkan hasil bahwa dari 50 responden yang patuh terhadap diet terdapat 20 (28,6%) responden yang memiliki kualitas hidup sedang dan 30 (42,9%) responden yang memiliki kualitas hidup baik. Sedangkan dari 20 responden yang tidak patuh pada diet terdapat 15 (21,4%) yang memiliki kualitas hidup sedang dan 5 (7,1%) responden yang memiliki kualitas hidup baik. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan taraf signifikan  $\alpha$  5% didapatkan nilai P Value  $0.017 < 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Juanda Samarinda.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Diana, N.S.,(2015) yang menyatakan bahwa kepatuhan diet dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. Pirngadi Medan dengan nilai *P Value* 0,006 ( $p < 0,05$ ).

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-kadang sulit dilakukan. Setiap penderita diabetes mellitus harus mempunyai sikap yang positif (mendukung) terhadap diet agar tidak terjadi komplikasi baik akut maupun kronis (Phitri & Widyaningsih, 2013).

Kualitas hidup diakui sebagai kriteria paling penting dalam penilaian hasil medis dari pengobatan penyakit kronis seperti DM. Persepsi individu tentang dampak dan kepuasan tentang derajat kesehatan dan keterbatasannya menjadi penting sebagai evaluasi akhir terhadap pengobatan (WHO, 2004).

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti berpendapat bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II, dikarenakan kepatuhan diet yang dilakukan pasien dapat memperbaiki kualitas hidup yang lebih baik. Diabetes mellitus tidak dapat disembuhkan, oleh karena itu pengelolaan diabetes pun harus dilakukan seumur hidup. Seringkali pasien mengalami kebosanan terhadap pengelolaan diabetes khususnya pengelolaan makan. Kepatuhan diet sangatlah berperan penting dalam kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut.

1. Karakteristik responden berdasarkan usia responden menunjukkan prevalensi terbanyak yaitu  $\geq 45$  tahun sebanyak 60 ((85.7%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan prevalensi terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 45 orang (64.3%) dan laki-laki sebanyak 25 orang (35.7%). Berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan prevalensi terbanyak adalah SMA sebanyak 31 (44.3%). Berdasarkan lama menderita diabetes mellitus menunjukkan prevalensi terbanyak  $< 11$  tahun sebanyak 63 orang (90.0%). Berdasarkan riwayat keluarga menunjukkan prevalensi terbanyak yaitu ada riwayat DM sebanyak 46 orang (65.7%).
2. Dari 70 responden didapatkan data sebanyak 50 (71.4%) responden yang patuh terhadap diet diabetes mellitus tipe II dan sebanyak 20 (28.6%) tidak patuh terhadap diet diabetes mellitus tipe II.

3. Dari 70 responden didapatkan data sebanyak 35 (50.0%) kualitas hidup sedang terhadap kepatuhan diet diabetes mellitus dan 35 (50.0%) kualitas hidup baik dalam menjalankan diabetes mellitus tipe II.
4. Ada hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Juanda Samarinda ( $p = 0,017$ ).

### Saran

Adapun saran-saran yang dapat peneliti berikan sebagai berikut:

1. Bagi responden  
Responden diharapkan mematuhi semua saran-saran kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terutama kepada yang berusia  $\geq 45$  agar dapat menjaga kesehatan dengan menerapkan pola hidup sehat, sebisa mungkin melakukan cek kesehatan baik di puskesmas maupun dirumah sakit atau instansi kesehatan yang ada.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Perlu adanya penelitian yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam menjalankan diet pada pasien diabetes mellitus tipe II.

### DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Mellitus Association.(2004).Diagnosis dan Classification of Diabetes Mellitus care, 27 (1), 55-60. (Diperoleh dari [www.diabetes.org](http://www.diabetes.org). (diakses pada tanggal 28 November 2016)
- Diabetes UK. (2010). Diabetes in the UK: Key Statistics on Diabetes
- Diana., N.S (2015). Hubungan Kepatuhan Diet dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di RSUD dr. Pimgadi, Medan. Diakses pada tanggal 3 juli 2017
- Irawan, D. (2010). Prevalensi dan Faktor Resiko Kejadian Diabetes Mellitus tipe II Di Daerah Urban Indonesia. Tesis. Depok : FKM UI. Diperoleh dari <http://www.digilib.stikesmuh-pkj.ac.id> (diakses tanggal 03 juli 2017).
- Isa B.A., & Baiyewu, O. (2006). Quality of Life Patient with Diabetes Mellitus in a Nigerian Teaching Hospital. *Hongkong Journal Psychiatry*, 16, 27-33
- Mandagi, A.M. (2010).Faktor yang Berhubungan dengan Status Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus (Studi di Puskesmas Pakis Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. Tesis. Tidak di Publikasi
- Mier, N., Alonso, A.B., Zhan, D., Zuniga, M.A., & Acosta, R.I (2008). Health-related quality of life in a binational population with diabetes mellitus at the Texas-Mexico border.*Rev Panam Salud Publica*, 23 (3), 154-163
- PERKENI. (2011). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe II di Indonesia. FKUI
- Phitri, H.E & Widyaningsih (2013). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*,1, (1)
- Riskesdas (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id>. (diakses tanggal 28 November 2016)
- Risnasari N. (2014). Hubungan Tingkat Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Dengan Munculnya Komplikasi Di Puskesmas Pesantren III Kota Kediri. Di peroleh dari <http://www.unpkediri.ac.id> (diakses pada tanggal 3 juli 2017).
- Smeltzer, S., & Bare. (2008). *Brunner & Suddarth's Text book of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia : Lippincott
- Soegoendo, S, Soewondo, P, & Subekti, I. (2011). *Penatalaksanaan diabetes mellitus terpadu*. (2th ed). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Wu, S.F.V., Courtney, M., Edward, H., McDowell, J., Shortridge-Bagget, L.M & Chang, P.J. (2006). Self-efficacy, Outcome expectation and self care behavior in people with type diabetes in taiwan.
- Wexler, D.J., Grant, R.W., Wittenberg, E., Boosch, J.L., Cagliero, E., Delahanty, L., Blais, M.A.,& Meigs, J.B. *Diabetologia*, 49,1489-1497
- WHO. (2004). *Indroducting the WHOQL Instrumen*.
- . (2006). *Self-Efficacy, Outcome Expectation and Self Care Behavior in People with type Diabetes in Taiwan*