



Efektivitas Pemberian Edukasi Program Diet Dengan Menu Tradisional Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien DMT2 Pada Suku Mandar

Dewarawati Patandean¹, Akbar Nur^{1*}, I Kadek Dwi Swarjana¹, Marlin Eppang¹

¹ Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Wallacea, Mamuju, Sulawesi Barat

* Corresponding author email: sirpm.stikesandinipersada@gmail.com

Diterima 11 April 2023; Direvisi 16 Mei 2023; Diterima untuk terbit 17 Juli 2023

ABSTRAK: Kurangnya pemberian edukasi program diet dan penggunaan menu tradisional menjadikan gagalnya program diet pada pasien terdiagnosis *Diabetes Mellitus Tipe 2* (DMT2), karena pengetahuan dan kepatuhan pasien untuk menerapkan pengendalian dan pola makan masih kurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pemberian edukasi program diet dengan menu tradisional khas suku Mandar “jepa” terhadap pengetahuan dan kepatuhan pasien DMT2 Suku Mandar di wilayah kerja puskesmas Malunda. Rancangan penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan Rancangan *randomized pre-test and post-test control group design*. Teknik pengambilan sampel dengan *Simple Random Sampling*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan kepatuhan pasien T2DM Mandar dan variabel bebasnya adalah pemberian edukasi tentang program diet dengan menu tradisional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien terdiagnosis DMT2. Besar sampel adalah 50 responden yang memenuhi kriteria. Penelitian ini menggunakan analisis data statistik uji *Wilcoxon*. Terdapat perubahan signifikan pada pengetahuan dan kepatuhan dalam memberikan program edukasi diet DMT2. Nilai yang diperoleh untuk pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan program edukasi adalah *p-value: 0,000* (*p-value* <0,05), sedangkan untuk kepatuhan diperoleh *p-value: 0,000* (*p-value* <0,05). Perlu adanya edukasi dan dukungan yang tidak rasional kepada pasien DM dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menjalankan program diet dengan menu tradisional.

Kata Kunci: Diet, *Diabetes Mellitus*, Edukasi, Kepatuhan, Pengetahuan

ABSTRACT: The lack of education on diet programs and the use of traditional menus has led to the failure of diet programs in patients diagnosed with Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM), because patients' knowledge and compliance to implement dietary control and patterns are still lacking. The purpose of this study was to determine the effectiveness of providing diet program education with a typical traditional menu of the Mandar tribe "jepa" on the knowledge and compliance of Mandar Tribe T2DM patients in the Malunda puskesmas working area. This research design is a quasi-experiment with a randomized pre-test and post-test control group design. Sampling technique with Simple Random Sampling. The dependent variable in this study is the knowledge and compliance of Mandar T2DM patients and the independent variable is the provision of education about diet programs with traditional menus. The population in this study were patients diagnosed with T2DM. The sample size was 50 respondents who met the criteria. This study used Wilcoxon test statistical data analysis. There were significant changes in knowledge and compliance in providing the T2DM diet education program. The value obtained for knowledge before and after the education program was *p-value: 0.000* (*p-value* <0.05), while for compliance obtained *p-value: 0.000* (*p-value* <0.05). There is a need for irrational education and support to DM patients in improving their knowledge and compliance in running a diet program with a traditional menu.

Keyword: Diet, *Diabetes Mellitus*, Education, Knowledge, Obedience



PENDAHULUAN

Diabetes adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan kondisi *hiperglikemik* kronis akibat kerja insulin yang tidak mencukupi. Selain itu, pola hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik dan kebiasaan makan dengan pola makan yang tidak seimbang, dapat berdampak buruk bagi kesehatan masyarakat saat ini karena dapat meningkatkan kejadian penyakit diabetes. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 422 juta orang dewasa menderita diabetes dan pada tahun 2016 diperkirakan 1,6 juta kematian secara langsung disebabkan oleh diabetes. Antara tahun 2000 dan 2016, terjadi peningkatan 5% kasus kematian dini akibat diabetes. Hampir setengah dari semua kematian akibat glukosa darah tinggi terjadi sebelum usia 70 tahun. Pada tahun 2016, WHO memperkirakan bahwa diabetes adalah penyebab kematian ketujuh¹⁻³.

Penyakit ini juga bisa menjadi penyebab utama kematian, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Organisasi International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa setidaknya 463 juta orang berusia 20–79 tahun di dunia akan menderita diabetes pada tahun 2019, atau setara dengan tingkat *prevalensi* 9,3% dari total populasi pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan *prevalensi* diabetes pada tahun 2019 sebesar 9% untuk wanita dan 9,65% untuk pria. *Prevalensi* diabetes diperkirakan meningkat seiring bertambahnya usia penduduk, mencapai 19,9% atau 11,2 juta orang berusia 65-79 tahun. Jumlah tersebut diperkirakan dapat terus meningkat hingga mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045⁴.

Hampir semua provinsi di Indonesia menunjukkan peningkatan *prevalensi* pada tahun 2013-2018, kecuali provinsi Nusa Tenggara Timur. Terdapat empat provinsi dengan *prevalensi* tertinggi pada tahun 2013 dan 2018, yaitu DI Yogyakarta, DKI Jakarta, Sulawesi Utara, dan Kalimantan Timur. Sedangkan untuk *prevalensi* diabetes melitus di provinsi Sulawesi Barat berdasarkan Riskesdas tahun 2018 yaitu sebesar 1,3%. Tingginya *prevalensi* diabetes dapat berdampak pada peningkatan angka kesakitan dan kematian di seluruh dunia, karena diabetes dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang dapat mengancam jiwa^{2,4}.

Tatalaksana pasien *Diabetes Mellitus* (DM) terdiri dari 4 pilar yaitu penyuluhan, diet, latihan (jasmani dan fisik) dan *intervensi farmakologis*. Beberapa penelitian menunjukkan ketidakpatuhan pasien DM terhadap program diet, disebabkan pasien merasa malas, bosan dan kesulitan dalam melaksanakan diet sesuai aturan. Diet yang buruk akan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi DM akibat peningkatan gula darah karena konsumsi makanan yang tidak terkontrol. Sehingga penting untuk meningkatkan pengetahuan pasien akan diet DM. Sebagai upaya meminimalisir kesulitan dalam penyesuaian menu, penyusunan diet sesuai kebiasaan konsumsi harian etnis setempat dapat menjadi solusi yang tepat⁵.

Upaya dan pencegahan diabetes melitus di Indonesia dilakukan agar individu yang sehat dapat tetap sehat, orang yang sudah memiliki faktor risiko dapat mengendalikan faktor risiko agar tidak jatuh sakit diabetes, dan orang yang sudah menderita diabetes melitus diharapkan dapat mengendalikan penyakitnya agar tidak terjadi komplikasi yang dapat menyebabkan kematian dini. Upaya pencegahan dan pengendalian diabetes dapat dilakukan melalui edukasi, deteksi dini faktor risiko PTM dan tatalaksana sesuai standar⁴. Pemberian asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan pendekatan *transcultural nursing* yang dilakukan dengan

mempertahankan atau meningkatkan perilaku kesehatan dan psikokultural sesuai latar belakang budaya setempat dalam melaksanakan asuhan keperawatan termasuk pendidikan kesehatan ⁶.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Malunda Kecamatan Malunda terhadap 9 orang pasien terdiagnosis DM Tipe 2 (DMT2) menemukan berbagai kesulitan dalam melaksanakan program untuk mengontrol kebiasaan diet. Kesulitan dalam mengubah kebiasaan makan merupakan salah satu penyebab pelaksanaan program tersebut gagal dilakukan. Kurang terpaparnya para penderita DMT2 dengan edukasi kesehatan baik dalam bentuk leaflet maupun audio visual terkait diet yang baik sebagai upaya untuk mengontrol kadar gula darah bagi pasien merupakan keterbatasan yang dihadapi, adapun panduan makanan yang diajarkan memiliki perbedaan dengan konsumsi harian sehingga pasien mengalami kesulitan untuk mengukur jumlah kalori dari masakan yang dikonsumsi. Beberapa sumber terkait DM sebagian besar memaparkan jumlah kalori dalam tiap bahan makanan namun pemaparan jumlah kalori dalam masakan atau menu secara khusus belum tersedia.

Pada penelitian ini, akan memberikan edukasi diet dengan memanfaatkan makanan tradisional suku Mandar yaitu “Jepa”. Jepa merupakan salah satu makanan khas suku Mandar di Sulawesi Barat. Jepa adalah roti pipih berbentuk bulat yang terbuat dari singkong atau sagu dan parutan kelapa. Cara memasaknya menggunakan wajan khusus yang terbuat dari tanah liat. Bentuknya bulat sehingga banyak yang menyebutnya pizza mandar. Makanan khas tradisional Mandar ini sudah diwariskan secara turun temurun selain dijadikan makanan sehari-hari. Selain itu, Jepa juga menjadi bekal bagi masyarakat Mandar yang berprofesi sebagai nelayan saat melaut. Ada 3 (tiga) jenis Jepa, yaitu Jepa Katong, Jepa Golla Mamea, dan Jepa-Jepa ^{7,8}.

Berdasarkan latar belakang diatas menunjukkan bahwa pengetahuan dan kepatuhan pasien akan diet DM masih kurang hal ini disebabkan oleh kurangnya pemberian intervensi terkait edukasi kesehatan kepada pasien tentang pemanfaatan makanan tradisional yang dapat dijadikan sebagai menu diet yang efektif bagi pasien diabetes melitus. Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas pemberian edukasi tentang program diet dengan menu tradisional jepa terhadap pengetahuan dan kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 suku mandar di wilayah kerja puskesmas malunda.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah desain *quasi eksperimental design* dengan *randomized pre-post tes control group design*. Teknis randomisasi yaitu dilakukan secara bersama-sama sebagai sampel dalam penelitian ini. Variabel dependent pada penelitian ini adalah pengetahuan dan kepatuhan pasien DMT2 Suku Mandar dan variabel independent adalah pemberian edukasi tentang program diet dengan menu tradisional. Pemberian edukasi yaitu dengan memberikan leaflet serta modul tentang kepatuhan program diet yang berisikan tentang menu tradisional khas mandar, pemberian edukasi dilakukan selama ± 30 menit per pertemuan dan dilakukan selama 4 kali pertemuan dalam sebulan. Untuk menu tradisional disini adalah menu khas suku mandar yaitu Jepa yang bahan dasarnya dari ubi singkong atau sagu. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang telah terdiagnosis DMT2 di Wilayah

Kerja Puskesmas Malunda dan besar sampel penelitian ini sebanyak 50 responden terdiri dari kelompok kontrol dan perlakuan yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien yang telah didagnosis DMT2, usia 18 tahun keatas dan bersedia menjadi responden. Untuk kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak terdiagnosa DMT2, di bawah usia 18 tahun dan tidak bersedia menjadi responden. Adapun instrument yang digunakan didalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan modul program diet *diabetes melitus* tipe 2 dengan menu tradisional suku mandar dan analisis statistik yang digunakan adalah analisis data uji *univariat*, *uji wilcoxon test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Malunda. Berdasarkan hasil analisis data dari penelitian ini di ketahui bahwa jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan masyarakat wilayah kerja Puskesmas Malunda sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan

Variabel Responden	Perlakuan (n =25)		Kontrol (n=25)	
	Frekuensi	Presentasi	Frekuensi	Presentasi
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	18	72.0	14	56.0
Perempuan	7	28.0	11	44.0
Usia				
18-34 Th	9	36.0	7	28.0
35-49 Th	10	40.0	6	24.0
50-79 Th	6	24.0	12	44.0
Pendidikan				
SD	14	56.0	11	44.0
SMP	4	16.0	2	8.0
SMA	5	20.0	7	28.0
Sarjana	2	8.0	5	20.0
Pekerjaan				
Bekerja	21	84.0	15	60.0
Tidak Bekerja	4	16.0	10	40.0

Pada tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 50 responden di dapatkan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 (64.0%) perempuan 18 (36.0%) responden. Kemudian responden sebagian besar rentang usia 50-79 tahun sebanyak 18 (36.0%) dan rentang usia 18-24 tahun 17 (34.0%) responden. Tingkat pendidikan didapatkan mayoritas pendidikan SD sebanyak 25 (50.0%) kemudian SMA sebanyak 16 (16.0%) responden. Sedangkan untuk pekerjaan sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 36 (72.0%) responden.

Tabel 1 Distribusi frekuensi pengetahuan dan kepatuhan Pasien DMT2 Suku Mandar di wilayah kerja puskesmas malunda

Variabel Responden	Perlakuan (n =25)				Kontrol (n=25)			
	Pre Test		Post Tes		Pre Test		Post Tes	
	f	%	f	%	f	%	f	%

Pengetahuan								
Baik	7	28,0	12	48,0	8	32,0	10	40,0
Cukup	8	32,0	10	40,0	10	40,0	10	40,0
Rendah	10	40,0	3	12,0	7	28,0	5	20,0
Kepatuhan								
Patuh	8	32,0	18	72,0	17	68,0	20	80,0
Tidak Patuh	17	68,0	7	28,0	8	32,0	5	20,0
Total	100	100.0	100	100.0	100	100.0	100	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 25 responden pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah di berikan edukasi program diet DMT2, responden yang memiliki tingkat pengetahuan sebelum di berikan edukasi sebanyak 7 (28%) baik, 8 (32%) cukup dan 10 (40%) rendah. Setelah di berikan intervensi didapatkan nilai rata-rata tingkat pengetahuan baik sebanyak 12 (48%). Sedangkan untuk kelompok kontrol sebelum di berikan nilai rata-rata cukup sebanyak 10 (40%). Kemudian untuk tingkat kepatuhan diet *pre-test* di dapatkan kategori tidak patuh sebanyak 17 (68%) responden. Setelah di berikan edukasi *post-test* sebanyak 18 (72%) dengan kategori patuh. Sedangkan untuk kelompok kontrol di dapatkan nilai rata-rata kategori patuh.

1) Analisis Uji Univariat

Tabel 2 Efektivitas pemberian edukasi tentang program diet dengan menu tradisional terhadap pengetahuan pasien DMT2

Variabel	Kelompok	Pre Test	Post Test	Delta Δ	P Value
		(Mean + SD) Min-Maks	(Mean + SD) Min-Maks		
Pengetahuan	Perlakuan (n=25)	10.518 + 2.2034 6-15	12.001 + 1.9732 8-15	1.474	*0.000
	Kontrol (n=25)	10.947 + 2.0128 6-15	11.868 + 2.0158 8-15	0.921	

*Statistic Uji Wilcoxon

Pada tabel 3 di atas menunjukkan hasil uji analisis data dengan menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai $p < 0,05$ (0,000) yang artinya menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan pada pengetahuan pasien diet dengan menu tradisional pasien DMT2 setelah diberikan edukasi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, jika dilihat dari nilai *mean* pada masing-masing kelompok, nilai pengetahuan lebih tinggi pada kelompok perlakuan ($mean=12.00$) dibandingkan pada kelompok kontrol ($mean=11.86$).

Tabel 3 Efektivitas pemberian edukasi tentang program diet dengan menu tradisional terhadap pengetahuan dan kepatuhan pasien DMT2

Variabel	Kelompok	Pre Test	Post Test	Delta Δ	P Value
		(Mean + SD) Min-Maks	(Mean + SD) Min-Maks		
Kepatuhan	Perlakuan (n=25)	1.026 + 0.162 15-20	1.234 + 0.413 17-20	0.185	*0.000
	Kontrol (n=25)	1.184 + 0.392 14-20	1.216 + 0.471 16-20	0.132	

*Statistic Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan intervensi edukasi menu tradisional pasien DMT2 yang diberikan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dengan nilai $p < 0,05$ (0,000) yang artinya menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan pada kepatuhan pasien antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, jika dilihat dari nilai *mean* pada masing-masing kelompok, nilai kepatuhan lebih rendah pada kelompok kontrol ($mean=1.216$) dibandingkan pada kelompok perlakuan ($mean=1.234$).

Pembahasan

1) Edukasi program diet menu tradisional terhadap Pengetahuan pasien DM Tipe 2.

Hasil penelitian program edukasi diet dengan menu tradisional pada pengetahuan menunjukkan perubahan sebelum dan sesudah diberikan program edukasi diet dengan *p-value* 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$). Keberhasilan pelaksanaan program edukasi diet dikarenakan responden telah memberikan edukasi terstruktur tentang program menu diet tradisional yang dilaksanakan dalam 1 kali pertemuan, pertemuan dilaksanakan selama 60 menit, dengan materi program menu diet tradisional yang dilakukan dengan menggunakan metode pendidikan kelompok dengan ceramah sehingga diskusi lebih sering terjadi selama pelaksanaan pendidikan antara responden dan peneliti. Hal ini juga dibuktikan dengan skor jawaban pengetahuan responden yang mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan. Penentuan pengetahuan pada penderita diabetes melitus sangat penting karena dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang diet yang harus dipatuhi⁹.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Esti Setiyani, yang menyatakan bahwa penyuluhan menjadi salah satu faktor penting terhadap penanganan *diabetes mellitus* khususnya dalam penerapan diet yang baik karena penyuluhan ini dapat diberikan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan dietnya dengan baik¹⁰. Pengetahuan pasien tentang *diabetes melitus* merupakan sarana yang membantu penderita melakukan penatalaksanaan *diabetes* sepanjang hidupnya, dengan demikian semakin baik pasien memahami penyakitnya¹¹.

Tingkat pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi pola makan yang salah sehingga dapat menyebabkan obesitas yang pada akhirnya meningkatkan kadar glukosa darah. Diperkirakan 80-85% penderita *diabetes* tipe 2 menderita obesitas. Hal ini dapat terjadi karena asupan karbohidrat yang tinggi dan asupan serat yang rendah. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan *diabetes mellitus* adalah dengan perbaikan pola makan melalui pemilihan makanan yang tepat. Salah satu makanan tradisional yang dapat dijadikan menu diet penderita diabetes melitus adalah makanan tradisional khas suku mandar Kabupaten Majene. Japa adalah makanan tradisional yang terbuat dari singkong yang diparut terlebih dahulu kemudian di tiriskan atau diperas untuk menghilangkan kadar airnya, selanjutnya di saring dan dicampurkan parutan kelapa agar dapat memberi rasa gurih. Menu tradisional Japa Mandar dapat dijadikan sebagai menu diet pada pengidap penyakit sistemik seperti penderita diabetes melitus, japa dapat dijadikan bahan makanan non nasi yang dapat menjadi pengganti menu makan siang dan makan malam¹².

Semakin rendah penyerapan karbohidrat, semakin rendah kadar glukosa darah. Kandungan serat yang tinggi pada makanan akan memiliki indeks *glikemik* yang rendah sehingga dapat memperpanjang pengosongan lambung yang dapat menurunkan *sekresi insulin* dan kolesterol

total dalam tubuh¹³. Menurut Azwar dan Notoatmodjo, pengetahuan dan sikap tidak berhubungan langsung dengan perilaku kesehatan, namun masih terdapat faktor perancu yang mempengaruhi perilaku kesehatan, antara lain sistem kepribadian, pengalaman, kebiasaan yang dianut individu dan adanya faktor atau kondisi pemungkin. termasuk fasilitas yang memadai¹⁴.

Pemberian edukasi merupakan upaya yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penderita *diabetes melitus*. Kurangnya pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan yang dilakukan. Berdasarkan penelitian dari Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo, dikemukakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk pembentukan tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan pasien tentang *diabetes melitus* merupakan sarana yang dapat membantu penderita melakukan penatalaksanaan diabetes sepanjang hidupnya sehingga semakin baik pemahaman pasien tentang penyakitnya, semakin baik pula pemahamannya tentang bagaimana bekerja sama dalam mengelola penyakitnya¹⁵⁻¹⁹.

Dengan pengetahuan responden yang lebih baik dan lebih luas, diharapkan pengetahuan mereka tentang gizi dan kesehatan juga meningkat, terutama dalam hal bahan makanan yang baik untuk dikonsumsi. Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan Sediaoetama (1987), bahwa semakin banyak pengetahuan gizi yang dimiliki seseorang maka semakin diperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Seorang awam yang tidak memiliki pengetahuan gizi yang cukup akan memilih makanan yang menarik panca indera dan tidak akan membuat pilihan berdasarkan nilai gizi makanan tersebut. Sebaliknya, mereka yang memiliki pengetahuan gizi lebih banyak menggunakan penilaian dan pengetahuan yang lebih rasional tentang nilai gizi makanan tersebut^{19,20}.

Edukasi pasien merupakan salah satu pilar penting dalam penatalaksanaan diabetes melitus untuk mengoptimalkan terapi pengobatan. Jika edukasi dapat dilakukan secara efektif untuk dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakitnya.

2) Edukasi program diet menu tradisional terhadap kepatuhan pasien DM Tipe 2.

Hasil penelitian program edukasi diet dengan menu tradisional terhadap kepatuhan menunjukkan adanya perubahan sebelum dan sesudah diberikan program edukasi diet dengan nilai $p < 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). Kepatuhan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan yang lebih tinggi, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman atau kebiasaan yang dimiliki seseorang dalam menghadapi penyakitnya. Kejadian kehilangan yang berulang membuat seseorang hafal dan mengetahui apa yang harus dipatuhi dalam perawatan dan pengelolaan penyakitnya.

Lutfey dan Wishner (1999) (Eliati, 2016) mengemukakan konsep kepatuhan (Compliance) dalam konteks medis adalah tingkatan yang menunjukkan perilaku pasien dalam ketaatan dan mengikuti prosedur atau nasihat dari ahli medis. Informasi yang diperlukan adalah informasi terkait kepatuhan diet pada pasien DM, termasuk informasi bimbingan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam konseling atau pendidikan kesehatan dengan menggunakan media²¹.

Media yang sering digunakan untuk melakukan pendidikan kesehatan atau edukasi yaitu berupa media leaflet dengan metode ceramah atau diskusi dan audiovisual (Ardianti, 2019).

Rendahnya tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam proses memahami dan menerapkan apa yang telah disampaikan seperti pola makan atau diet yang tepat untuk penderita DM tipe 2. Sependapat dengan penelitian JW Muchiri (2016), bahwa telah dilakukan evaluasi setelah memberikan intervensi edukasi kesehatan menggunakan media *leaflet* terbukti dapat mengontrol pola makan penderita DM tipe 2 ²².

Menurut penelitian Mujib (2018), hasil penelitian menunjukkan adanya efektifitas pemberian media *leaflet* edukasi terhadap pola makan penderita DM. Rendahnya tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi pengetahuan pasien dalam proses memahami dan menerapkan apa yang telah disampaikan seperti menerapkan pola makan yang tepat bagi penderita *diabetes* tipe 2. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nonce (2019), disebutkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan gizi menggunakan video yaitu sebesar 64,7%. Peningkatan pengetahuan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan diet pasien dengan peningkatan sebesar 97,1% dan penurunan kadar gula darah sebesar 195,2 md/dl ²³.

Kepatuhan diet DM merupakan hal yang penting dalam pengendalian DM, sehingga pasien harus menyadari dan memahami pentingnya kepatuhan diet. Pasien harus dapat mengontrol pola makannya sesuai dengan prinsip diet DM karena dengan diet yang tepat dapat menjaga kadar glukosa dalam batas normal ²⁴. Mengubah pola makan juga bukan hal yang mudah, karena banyak orang yang beranggapan bahwa pola hidup sehat itu sulit diterapkan dan terkadang tidak menyenangkan. Meski begitu, mengubah pola makan yang sehat dan benar sangat penting dan harus dilakukan karena banyak manfaat yang bisa didapat dari pola makan yang sehat. Jadi butuh niat yang kuat untuk mengubah pola makan dan butuh konsistensi untuk menjalaninya ²⁵.

Faktor-faktor yang meningkatkan kepatuhan diet pasien menurut Niven (2012), antara lain: 1) meningkatkan pengetahuan dengan lebih sering berkomunikasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang cukup dan mendapat pengawasan yang baik; 2) adanya dukungan keluarga karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan pasien sehingga pasien merasa lebih bahagia dan hal ini akan meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam mengelola penyakitnya; 3) motivasi dan keyakinan individu, dimana motivasi terkuat berasal dari dalam diri sendiri dan keyakinan yang baik akan mempengaruhi perilaku pasien dalam mematuhi aturan diet yang dianjurkan ²¹.

Edukasi memegang peranan yang sangat penting dalam penatalaksanaan DM tipe 2 karena dengan memberikan pengetahuan kepada pasien dapat mempengaruhi perubahan perilaku dan motivasi pasien dalam penatalaksanaan pasien diabetes melitus ²⁶. Perubahan perilaku pasien juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain yaitu pengalaman pasien, semakin banyak pengetahuan dan informasi yang didapatkan dalam proses pengobatan rutin yang diikutinya akan dapat mengubah kepatuhan diet pasien menjadi lebih baik ¹⁸. Pola makan juga bisa menjadi upaya penyembuhan berbagai penyakit dengan cara mengatur pola makan yang baik dan benar. Makanan yang dimakan dengan baik akan mempercepat perbaikan gizi pasien, sehingga kondisi umum dapat kembali normal dalam waktu singkat ²⁷.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat

perubahan yang signifikan terhadap pengetahuan dan kepatuhan dalam pemberian edukasi program diet dengan menu tradisional jepa yang merupakan makanan khas suku mandar yang dapat dikonsumsi oleh penderita diabetes melitus Tipe 2, di mana nilai yang didapatkan pada pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi program diet menu tradisional nilai p -value: 0,00 (p -value < 0,05), sedangkan untuk kepatuhan didapatkan nilai p -value: 0,000 (p -value < 0,05). Diperlukan adanya pemberian konsultasi dan yang berkesinambungan serta dukungan kepada pasien diabetes melitus dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menjalankan program diet dengan menu tradisional suku mandar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roglic G. WHO Global report on diabetes: A summary. *Int J Noncommunicable Dis.* 2016;1(1):3.
2. Ludiana L, Hasanah U, Sari SA, Fitri NL, Nurhayati S. Hubungan Faktor Psikologis (Stres dan Depresi) Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *J Wacana Kesehat.* 2022;7(2):61.
3. Akbar N, Gustini G, Alfrida SR, Jumain J. The effectiveness of yoga on blood glucose and anxiety reduction in T2DM clients: A Systematic Review. 2018;
4. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus 2020. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2020. p. 1–10.
5. Phitri HE. Hubungan Antara Pengetahuan Dan sikap Penderita Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur. *J Keperawatan Med Bedah.* 2013;1(1).
6. Leininger M. Culture care theory: A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *J Transcult Nurs.* 2002;13(3):189–92.
7. Wikipedia. Mencicipi Nikmatnya Jepa, Makanan Khas Majene - National Geographic. nationalgeographic.grid.id [Internet]. 2023 [cited 2023 Jul 10]; Available from: <https://nationalgeographic.grid.id/read/13287498/mencicipi-nikmatnya-jepa-makanan-khas-majene>
8. Tifani. Jepa, Piza Tradisional Khas Suku Mandar - Regional Liputan6.com [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 10]. Available from: <https://www.liputan6.com/regional/read/5146168/jepa-piza-tradisional-khas-suku-mandar>
9. Fauzia Y, Sari E, Artini B. Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Pakis Surabaya. *J Keperawatan.* 2015;4(2).
10. Kaluku K. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Glob Heal Sci.* 2021;5(3):121.
11. Yunir EM, Waspadji S, Rahajeng E. The pre-diabetic epidemiological study in Depok, West Java. *Acta Med Indones.* 2009;41(4):181–5.
12. Endah Kinarya Palupi. Jepa » Budaya Indonesia [Internet]. 2015 [cited 2023 Jul 11]. Available from: <https://budaya-indonesia.org/Jepa>
13. Witasari U, Rahmawaty S, Zulaekah S. Hubungan tingkat pengetahuan, asupan karbohidrat dan serat dengan pengendalian kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus tipe 2. 2009;

14. Jazilah PW, Sudargo T. Hub tingkat pengetahuan, sikap dan Prakt penderita diabetes Mellit mengenai pengelolaan diabetes Mellit dengan kendali kadar glukosa darah Maj Sains Kesehat. 2003;16(3).
15. Kusnanto K, Sundari PM, Asmoro CP, Arifin H. Hubungan tingkat pengetahuan dan diabetes self-management dengan tingkat stres pasien diabetes melitus yang menjalani diet. J Keperawatan Indones. 2019;22(1):31–42.
16. Diaz HR, Abraham, C. & Shanley E. 1997. Psikologi Sosial untuk Perawat. Jakarta: Buku kedokteran EGC. Adnani, H. 2011. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jogjakarta: Nuha Medika. Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: PT Rineka Cipta. A. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun; 2019.
17. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan teori & aplikasi. 2019;
18. Amelia M, Nurchayati S, Elita V. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga untuk memberikan dukungan kepada klien diabetes mellitus Dalam menjalani diet. Riau University; 2014.
19. Eknithiset R, Somrongthong R. Effectiveness of a diabetes mellitus pictorial diary handbook program for middle-aged and elderly type 2 diabetes mellitus patients: a quasi-experimental study at Taladnoi Primary Care Unit, Saraburi, Thailand. J Multidiscip Healthc. 2017;10:327.
20. Ramadhan dkk. Hubungan Pengetahuan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II terhadap Kontrol Gula Darah Sewaktu di Puskesmas Rajeg Tangerang. Essence Sci Med J. 2020;17(2):29–33.
21. Hani Rosyada, Sri Hananto Ponco AM. Pengaruh edukasi terhadap kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2 di rsud dr. Soegiri lamongan. 2019;
22. Momongan NR, Paruntu OL, ... Edukasi Diit Dengan Media Booklet Dalam Meningkatkan Kepatuhan Diit Dan Kadar Gula Darah Pada Pasien Dm Tipe Ii. J 2021;13(1):24–32.
23. Ni Komang Wiardani YM. Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Diet Dengan Kadar Glukosa Dan Kolesterol Darah Pada Penderita Dm Tipe 2 Di Rsup Sanglah Denpasar. 2020;17(2):31–3.
24. Apriani S, Raksanagara A, Sari CWM. Pengaruh program edukasi dengan metode kelompok terhadap perilaku perawatan diri pasien diabetes Melitus tipe 2. E-Journal Keperawatan. 2013;
25. Wahyuni KI, Prayitno AA, Wibowo YI. Efektivitas Edukasi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Terhadap Pengetahuan dan Kontrol Glikemik Rawat Jalan di RS Anwar Medika. J Pharmascience. 2019;6(1):1.
26. Sudiana A. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Puskesmas Kasihan Ii Bantul Yogyakarta. Universitas Alma Ata Yogyakarta; 2020.
27. Hussein AJ, Majeed MF, Abbas AS. Histopathological Study of Some Organs After Long-Term Treatment With Dexamethasone in Male Rabbits. Science (80-). 2014;30:39