

KEPATUHAN *DIET* PADA PASIEN *DIABETES MELLITUS* RAWAT INAP DI RSUD DR. SOEKARJO KOTA TASIKMALAYA

Yanita Listianasari,[✉] Irma Nuraeni, Naning Hadiningsih

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia

ABSTRAK

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit metabolik sindrom yang ditandai dengan terjadinya *hiperglikemia* dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi *insulin*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan *diet* pada pasien *diabetes mellitus* rawat inap di RSUD Dr. Soekarjo Kota Tasikmalaya. Jenis penelitian yang digunakan observasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Sampel penelitian ini adalah 35 pasien rawat inap penderita *diabetes mellitus* yang telah diberikan *diet* dari rumah sakit dengan pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Penelitian menunjukkan rata-rata sebagian besar responden memiliki persepsi yang positif (54,3%), motivasi diri yang baik (68,6%), kepercayaan diri yang baik (57,1%), dukungan keluarga yang positif (54,3%), dukungan petugas kesehatan yang baik (65,7%). Diperoleh bahwa sebagian besar responden mengonsumsi makanan dengan jenis yang tepat (62,9%), jumlah kalori tidak tepat (94,3%), dan mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit (51,4%).

Kata kunci : *Diet*, *Diabetes mellitus*, Rawat inap.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by hyperglycemia and impaired carbohydrate, fat and protein metabolism associated with absolute or relative deficiency of work and or insulin secretion. This study aims to know the description of the factors that influence the diet adherence of diabetic mellitus patients. Type of research used observational with cross sectional study approach. This research was conducted in RSUD dr. Soekarjo, Tasikmalaya City. The sample of this study was 35 inpatients with diabetes mellitus who had been given a diet from the hospital by taking a purposive sampling. The study showed that on average most respondents positive perception, good self-motivation, good self-confidence, family support the positive, the support of good health workers. Most respondents consume the right type of food, the number of calories is not right, consume food from outside the hospital.

Keywords : Diet Adherence, Diabetic mellitus, Inpatient.

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit metabolik sindrom yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin (Fatimah, 2014). Kemampuan tubuh untuk bereaksi dengan insulin dapat menurun atau pankreas dapat menghentikan sama sekali produksi insulin. Keadaan ini menimbulkan hiperglikemia yang dapat mengakibatkan komplikasi metabolik akut, seperti diabetes ketoasidosis dan sindrom hiperosmolar non ketosik (Brunner, 2002). Menurut *The World Health Organization* (WHO), *diabetes mellitus* telah menjadi masalah kesehatan dunia dan prevalensinya akan meningkat menjadi 300 juta pada 25 tahun mendatang (Siswono, 2005).

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan terjadi peningkatan prevalensi *diabetes mellitus* dari 1,1 % pada tahun 2007 menjadi 2,1% pada tahun 2013. Prevalensi *diabetes mellitus* di Provinsi Jawa Barat cukup

besar yaitu 1,3%. Adapun prevalensi *diabetes mellitus* untuk kota Tasikmalaya pada tahun 2013 sebesar 1,0% dan untuk Kabupaten Tasikmalaya sebesar 0,8% (Riskesdas, 2013).

Pengaturan makanan merupakan salah satu pengobatan utama dalam penatalaksanaan *diabetes mellitus*. Keberhasilan sebuah pengobatan ditentukan oleh sikap patuh penderita *diabetes mellitus* terhadap pengobatan tersebut. Dengan adanya kepatuhan dari penderita *diabetes mellitus* maka pengobatan akan mencapai tingkat optimal dan kualitas kesehatan akan dirasakan. Bagi penderita *diabetes mellitus* yang mempunyai sikap tidak patuh bisa menimbulkan komplikasi dikemudian hari serta mengakibatkan penyakit *diabetes mellitus* yang diderita semakin parah (Saifunurmazah, 2013).

Kendala utama pada penanganan *diet diabetes mellitus* adalah kejenuhan pasien dalam mengikuti terapi *diet* yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan (Susanti, 2013). Pasien *diabetes mellitus* banyak yang merasa tersiksa sehubungan dengan jenis dan jumlah makanan yang dianjurkan. Kendati

[✉]Email korespondensi : zani3ta@gmail.com

dokter telah menetapkan *diet* yang tepat bagi penderita dan *diet* itu telah disiapkan dengan baik dalam bentuk sajian makanan, *diet* yang baik itu tidak ada manfaatnya jika penderita tidak mematuhi dan tidak memakan sajian itu (Mila, 2003). Ketidaktepatan pada pasien *diabetes mellitus* akan berdampak terhadap meningkatnya morbiditas dan mortalitas serta menurunnya kualitas hidup (Rahman, 2017). Kepatuhan terhadap *diet* yang dianjurkan pada pasien *diabetes mellitus* akan berdampak pada kadar gula darah dalam batas normal dan pasien *diabetes mellitus* yang patuh memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Rausch, 2012).

Hasil penelitian terhadap pasien *diabetes mellitus* tipe 2 memperlihatkan bahwa 89,7% tidak patuh mengonsumsi jumlah kalori, 100% responden tidak mematuhi jadwal makan dan 65,5% tidak patuh mengonsumsi jenis makanan (Lestari, 2012). Penelitian lain memperlihatkan bahwa pasien *diabetes mellitus* rawat jalan di RS Tugurejo Semarang, hanya 5,9% pasien yang patuh terhadap *diet* yang diberikan (Mona, 2012). Penatalaksanaan *diet* pada pasien *diabetes mellitus* sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor utama (*predisposing factors*), faktor yang memungkinkan (*enabling factors*) dan faktor yang memperkuat (*reinforcing factors*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan *diet* pada penderita *diabetes mellitus* adalah dukungan keluarga dan motivasi diri (Gustina, 2014). Kepatuhan merupakan tindakan untuk mengikuti aturan dalam upaya perubahan sikap dan perilaku yang dipengaruhi oleh petugas kesehatan, sosiodemografi, faktor psikososial dalam bentuk kepercayaan terhadap perubahan perilaku, dan gaya hidup termasuk pola makan (Hendro, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Gizi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tanggal 20 November 2018 dapat diketahui bahwa salah satu masalah gizi di RSUD dr. Soekardjo adalah masih rendahnya tingkat kepatuhan *diet* pasien *diabetes mellitus*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kepatuhan *Diet* pada Pasien *Diabetes Mellitus* Rawat Inap di RSUD Dr. Soekarjo Kota Tasikmalaya.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari - November 2018 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Sampel dalam penelitian yaitu 35 pasien rawat inap penderita *diabetes mellitus* yang telah diberikan *diet* dari rumah sakit. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sam-*

pling, dengan kriteria inklusi pasien yang berusia ≥ 20 tahun, dirawat inap di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dan kriteria eksklusi pasien mengalami komplikasi kronik dan dalam keadaan hamil atau menyusui. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan *diet* adalah kuesioner, sedangkan untuk mengetahui kepatuhan *diet* pasien dengan cara mewawancarai responden mengenai makanan yang telah dikonsumsi selama 24 jam ke belakang. Penelitian ini dilakukan dengan cara terlebih dahulu menentukan bahwa responden yang akan diteliti benar-benar pasien penderita *diabetes mellitus*, setelah itu responden diberikan penjelasan tentang penelitian, kemudian menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Setelah semuanya disetujui, kemudian peneliti melakukan pengukuran kepada responden. Setelah semuanya selesai, kuesioner diolah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan *diet* pada pasien *diabetes mellitus* rawat inap di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Analisis data dilakukan pada tiap variabel menggunakan statistik deskriptif, yang kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan melihat presentase masing-masing variabel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. 1

Distribusi Responden berdasarkan Karakteristiknya

Karakteristik	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	37,1
Perempuan	22	62,9
Pendidikan		
SD	5	14,3
SMP	21	60,0
SMA	9	25,7
Lama Menderita		
DM:		
>5 tahun	13	37,1
≤5 Tahun	22	62,9

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menunjukkan tentang deskripsi jenis kelamin pasien, pendidikan pasien, dan lama menderita *diabetes mellitus*. Tabel tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristiknya, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (62,9%). Diperoleh responden dengan pendidikan tertinggi adalah SMA dan pendidikan terbanyak adalah SMP (60%). Adapun jumlah responden terbanyak adalah kurang dari sama dengan 5 tahun menderita *diabetes mellitus* sebesar 22 orang (62,9%).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Keikutsertaan Penyuluhan Gizi, Pengetahuan, Persepsi, Motivasi, Kepercayaan, Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Keluarga

Karakteristik	Jumlah	%
Keikutsertaan Penyuluhan Gizi		
Ya	6	17,1
Tidak	29	82,9
Pengetahuan Gizi		
Kurang baik	12	34,3
Baik	23	65,7
Persepsi		
Negatif	16	45,7
Positif	19	54,3
Motivasi diri		
Kurang baik	11	31,4
Baik	24	68,6
Kepercayaan diri		
Kurang baik	15	42,9
Baik	20	57,1
Dukungan petugas kesehatan		
Kurang baik	12	34,3
Baik	23	65,7
Dukungan keluarga		
Negatif	16	45,7
Positif	19	54,3

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menunjukkan tentang deskripsi keikutsertaan penyuluhan gizi, pengetahuan gizi pasien, persepsi pasien, motivasi diri pasien, kepercayaan diri pasien, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga pasien. Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden (82,9%) tidak pernah mengikuti penyuluhan gizi terkait *diabetes mellitus* dalam kurun waktu 6 (enam) bulan terakhir. Sebagian besar responden (65,7%) tingkat pengetahuannya baik dan sudah menjalankan *diet diabetes mellitus* dalam kehidupan sehari-hari. Pada penelitian ini terdapat gambaran tidak terlalu berbeda antara jumlah pasien *diabetes mellitus* dengan persepsi positif dan negatif. Jumlah persepsi positif masih lebih tinggi daripada persepsi negatif yaitu sebesar 54,3%. Sebagian besar responden memiliki motivasi diri yang sudah baik (68,6%), namun beberapa diantaranya masih memiliki motivasi yang kurang. Responden memiliki kepercayaan diri yang baik yaitu sebesar 57,1%. Dukungan petugas kesehatan sebagian besar sudah baik (65,7%). Pada penelitian ini dukungan keluarga yang positif dan negatif cukup seimbang, namun ternyata dukungan yang negatif masih sangat besar.

Tabel 3. Kepatuhan *Diet Diabetes Mellitus* berdasarkan Jenis Makanan yang Dianjurkan

Jenis Makanan	Jumlah	%
Tepat jenis	22	62,9
Tidak Tepat Jenis	13	37,1

Sumber: Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 35 responden didapatkan lebih dari 50% responden mengkonsumsi makanan dengan jenis yang tepat, yaitu sebanyak 22 responden (62,9%) dan 13 responden tidak tepat jenis (37,1%).

Tabel 4. Kepatuhan *Diet Diabetes Mellitus* berdasarkan Jumlah Kalori yang Dianjurkan

Jumlah Kalori	Jumlah	%
Tepat Jumlah	2	5,7
Tidak Tepat Jumlah	33	94,3

Sumber: Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 35 responden didapatkan lebih dari 50% responden mengkonsumsi makanan dengan jumlah kalori tidak tepat, yaitu sebanyak 33 responden (94,3%) dan 2 responden tepat jumlah kalori (5,7%).

Tabel 5. Kepatuhan *Diet Diabetes Mellitus* berdasarkan Sumber Makanan yang Dikonsumsi

Sumber Makanan	Jumlah	%
Makanan RS	17	48,6
Makanan Luar RS	18	51,4

Sumber: Data Primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 35 responden didapatkan lebih dari 50% responden mengkonsumsi makanan dari luar RS, yaitu sebanyak 18 responden (51,4%) dan 17 responden mengkonsumsi makanan dari RS (48,6%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mona dkk. (2012) menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (73,5%) berjenis kelamin perempuan. Menurut Subekti (2004) mengatakan bahwa wanita sangat rentan sekali mengalami tingkat stress sehingga akan memacu peningkatan tekanan intra karnial yang akan mempengaruhi pula cara kerja kelenjar endokrin khususnya sel alfa dan beta hormon yang mengatur metabolisme glukosa. Menurut Lestari (2012) pria lebih patuh dalam menjalankan *diet* yang diberikan.

Pada penelitian ini hanya diperoleh responden dengan pendidikan tertinggi adalah SMA dan pendidikan terbanyak adalah SMP (60,0%). Padahal seseorang dengan pendidikan tinggi akan mempunyai kesempatan untuk berperilaku baik, lebih mudah memahami dan mematuhi perilaku *diet* dibanding-

kan orang dengan tingkat pendidikan rendah (Rausch, et.,all, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian Gustina (2014) bahwa pendidikan tinggi mempunyai kepatuhan terhadap *diet diabetes mellitus* lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan rendah (Ouyang, 2007).

Menurut Purwanto (2011) hal ini diduga karena latar belakang pendidikan yang kurang memiliki kecenderungan tidak dapat menerima perkembangan baru mengenai kesehatannya. Penelitian Phitri dan Widiyaningsih (2013) diperoleh data lama DM responden rata-rata adalah 2,78 tahun, dengan standard deviasi 1,208. Lama DM responden paling rendah adalah umur 1 tahun dan paling lama adalah 6 tahun. Semakin lama responden menderita *diabetes mellitus* maka responden akan mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang paling baik dalam hal *diet* sehingga akan patuh terhadap *diet* yang dianjurkan. Pada penelitian ini lama menderita DM dikategorikan menjadi 2, yaitu lebih dari 5 tahun dan kurang dari sama dengan 5 tahun. Adapun jumlah responden terbanyak adalah kurang dari sama dengan 5 tahun menderita DM sebesar 22 orang (62,9%).

Pada penelitian ini sebagian besar responden (82,9%) tidak pernah mengikuti penyuluhan gizi terkait *diabetes mellitus* dalam kurun waktu 6 (enam) bulan terakhir. Padahal hasil penelitian Mona dkk. (2012) terdapat hubungan frekuensi pemberian konsultasi gizi dengan kepatuhan *diet* penderita *diabetes mellitus* tipe II. Frekuensi pemberian konsultasi gizi terbanyak 2 – 4x (50.0%).

Hasil penelitian Phitri dan Widiyaningsih (2013) diketahui bahwa pengetahuan responden tentang *diet diabetes mellitus* sebagian besar kurang baik sebanyak 24 responden (44,4%). Sebaliknya pada penelitian ini diperoleh gambaran lebih banyak pengetahuan gizi sudah baik. Dari sejumlah 10 pertanyaan, sebagian besar responden salah dalam menjawab pertanyaan “Apakah penyakit diabetes dapat disembuhkan?” dan “Apakah pengaturan pola makan/ *diet* hanya perlu dilakukan oleh seseorang yang gemuk?”. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mila dan Sulchan (2003) sebagian besar responden (74,1%) yang tingkat pengetahuannya baik dan sudah menjalankan *diet* DM dalam kehidupannya sehari-hari, serta sudah banyak mendapat informasi mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penyakit DM. Begitu pula dengan hasil Husnah, dkk (2014) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien DM dalam menjalani terapi nutrisi medis. Pengetahuan seseorang sangat mungkin dikaitkan dengan terbentuknya perilaku seseorang, dalam hal ini perilaku mengikuti *diet* diabetes sesuai dengan anjuran dokter.

Persepsi dan pengharapan para pasien. Pasien dianggap sebagai seorang pengambil keputusan dan

kepatuhan sebagai hasil proses pengambil keputusan. Hal ini tercermin dalam *Conflict Theory* bahwa pasien sendirilah yang harus memutuskan apakah mereka akan menjalani operasi, dan oleh karena itu seharusnya diberitahukan sebaik-baiknya mengenai prosedurnya, resiko dan efektivitas pengobatan agar mereka bisa mengambil keputusan yang tepat (Safitri, 2013). Pada penelitian ini terdapat gambaran tidak terlalu berbeda antara jumlah pasien DM yang dengan persepsi positif dan negatif. Namun jumlah persepsi positif masih lebih tinggi daripada persepsi negatif. Menurut Safitri (2013) Keterkaitan antara *locus of control* dengan kepatuhan bahwa individu tidak akan melaksanakan perilaku kesehatan kecuali mereka memiliki motivasi kesehatan dan setidaknya memiliki pengetahuan mengenai kesehatan. Kepatuhan adalah perilaku yang sangat penting dimiliki seseorang ketika mereka menderita penyakit kronis seperti penyakit *diabetes mellitus*.

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki motivasi diri yang sudah baik (68,6%), namun beberapa diantaranya masih memiliki motivasi yang kurang. Hasil penelitian analisis Gustina dkk, (2014) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna dengan kepatuhan *diet* DM adalah motivasi (nilai $p < 0,001$). Responden yang motivasi baik memiliki peluang untuk mematuhi *diet* DM sebesar 329,667 kali dibandingkan dengan responden yang motivasi kurang (OR = 329,667). Begitu juga dengan hasil penelitian Phitri dan Widiyaningsih (2013) ada hubungan antara motivasi pasien *diabetes mellitus* dengan kepatuhan menjalankan program *diet* di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Semarang (p -value = 0,015).

Pada penelitian ini diketahui bahwa responden memiliki kepercayaan diri yang baik yaitu sebesar 57,1% (sebanyak 20 orang). Kepatuhan *diet* pada penderita *diabetes mellitus* didasari oleh rasa percaya diri dan motivasi dalam diri untuk mengikuti seluruh anjuran dalam program *diet* bagi penderita *diabetes mellitus* (Hendro, 2010). Kepercayaan diri merupakan faktor yang sangat penting dalam perubahan perilaku karena seseorang yang mempunyai kepercayaan diri yang tinggi mempunyai peluang lebih besar untuk melakukan perubahan perilaku (Tovar, 2007).

Pada penelitian ini dukungan petugas kesehatan sebagian besar sudah baik (65,7%). Pasien yang mendapatkan dukungan dan komunikasi yang baik dengan keluarganya cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik (Puspitasari, 2012). Hasil penelitian analisis Gustina dkk.(2014) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna dengan kepatuhan *diet* DM adalah dukungan keluarga (nilai p 0,017). Responden yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki peluang untuk mematuhi *diet* DM sebe-

sar 5,250 kali dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (OR = 5,250). Dukungan dari keluarga atau orang lain sangat berpengaruh pada tingkat kepatuhan penderita dalam menjalani serangkaian pengobatan yang ia jalani, dan dari diri si penderita sendiri harus memiliki keyakinan bahwa ia dapat melewati hal tersebut meskipun sangat berat dalam menjalaninya (Safitri, 2013). Pada penelitian ini dukungan keluarga yang positif dan negatif cukup seimbang, namun ternyata dukungan yang negatif masih sangat besar. Dari beberapa pertanyaan terdapat rerata terendah dari keseluruhan responden yang menyatakan jarang menyediakan makanan sesuai aturan *diet*, menyediakan makanan selingan dan memantau kadar gula darah.

Dalam membuat susunan menu pada perencanaan makan, seorang ahli gizi akan berusaha mengusahakan menu tersebut mendekati dengan kebiasaan makan sehari-hari, bervariasi, sederhana dan mudah dilaksanakan. Seimbang dan sesuai kebutuhan, namun pada dasarnya hampir semua jenis makanan sebagai penyebab *diabetes mellitus*. Makanan yang harus dihindari adalah makanan manis yang termasuk pantangan buah golongan A seperti sawo, jeruk, nanas, rambutan, durian, nangka dan anggur. Jenis yang dianjurkan adalah makanan termasuk buah golongan B yaitu pepaya, kedondong, salak, pisang (kecuai pisang raja, pisang emas, pisang tanduk), apel, tomat, semangka (Tjokroprawiro, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purwanto, dkk (2011) bahwa sebagian besar responden (58,3%) melakukan *diet* tepat jenis. Bahan makanan lain yang dianjurkan untuk *diet diabetes mellitus* adalah sumber karbohidrat kompleks, seperti nasi, roti, mie, kentang, singkong, ubi dan sagu. sumber protein rendah lemak, seperti ikan, ayam tanpa kulit, susu skim, tempe, tahu dan kacang-kacangan. sumber lemak dalam jumlah terbatas yaitu bentuk makanan yang mudah dicerna. Makanan terutama diolah dengan cara dipanggang, dikukus, disetup, direbus dan dibakar. Bahan makanan yang tidak dianjurkan adalah bahan makanan yang mengandung banyak gula sederhana, seperti gula pasir, gula jawa, sirup, jam, jeli, buah-buahan yang diawetkan dengan gula, susu kental manis, minuman botol ringan, es krim, kue manis, dodol, cake dan tarcis. Mengandung banyak lemak, seperti cake, makanan siap saji, gorengan. Mengandung banyak natrium, seperti ikan asin, telur asin, makanan yang diawetkan (Almatsier, 2010).

Pada penelitian ini diketahui bahwa dari 35 responden didapatkan lebih dari 50% responden mengkonsumsi makanan dengan jumlah kalori tidak tepat. Jumlah kalori didefinisikan sebagai banyaknya kalori dalam ukuran Kkal yang dikonsumsi dalam 1 hari sesuai dengan angka basal metabolisme dan nilai IMT

untuk mencukupi kebutuhan kalori tubuh. Karena banyaknya faktor yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan total kalori dan komposisi makanan sehari-hari maka komposisi makanan ditentukan dalam kisaran persentase bukan suatu angka yang mutlak. Kebutuhan kalori pada pria juga lebih besar dibandingkan wanita serta jumlah karbohidrat, protein dan lemak yang dibutuhkan antara pria dan wanita juga berbeda (Almatsier, 2010).

Pada penelitian ini diketahui bahwa dari 35 responden didapatkan lebih dari 50% responden mengkonsumsi makanan dari luar RS. Makanan yang disajikan di rumah sakit harus sesuai dengan jenis bahan makanan yang dianjurkan untuk *diet diabetes mellitus*. Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, makanan yang disajikan berupa bubur, nasi, sayuran bening seperti bayam, wortel, labu siam, tahu goreng, tempe bumbu kuning, telur pindang, telur kukus dan telur dadar. Sebagian besar pasien mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit. Mereka mengatakan bahwa makanan di rumah sakit kurang enak sehingga lebih suka jajan makanan dari luar rumah sakit. Makanan luar rumah sakit yang sering dimakan pasien adalah lontong, buah-buahan, talas rebus, minuman botol dan berkemasan.

PENUTUP

Kepatuhan *diet diabetes mellitus* pada pasien yaitu dengan mengidentifikasi jenis makanan yang dianjurkan, jumlah kalori yang dianjurkan dan sumber makanan yang dikonsumsi. Sebagian besar responden mengkonsumsi makanan dengan jenis yang tepat, jumlah kalori tidak tepat dan mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan dukungan penuh dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2010. *Penuntun Diet Edisi Baru*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hendro, M. 2010. *Pengaruh Psikososial terhadap Pola Makan Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Kabupaten Deli Serdang Tahun 2009*. Thesis. FKM Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Husnah, Hendra Zufry dan Maisura. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien *Diabetes Mellitus* dalam Menjalani Terapi Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ke-*

- dokteran Syiah Kuala. Volume 14 Nomor 2 Agustus 2014.
- Gustina, Suratun, dan Heryati. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet *Diabetes Mellitus* Pada Pasien DM. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 2 No. 3 Nopember 2014, hlm 97-107.
- Mila, J. H.C dan M. Sulchan. Ketepatan dan Kepatuhan Konsumsi Diit *Diabetes Mellitus* Penderita Rawat Inap Di Rsu Brayat Minulya Surakarta. *Jurnal kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol. I Th. 2003.
- Mona, E. dan S. Bintanah dan R. Astuti. Hubungan Frekuensi Pemberian Konsultasi Gizi dengan Kepatuhan Diit Serta Kadar Gula Darah Penderita *Diabetes Mellitus* Tipe II Rawat Jalan di RS Tugurejo Semarang. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang* November 2012, Volume 1, Nomor 1.
- Phitri, H. E. dan Widiyaningsih. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Penderita *Diabetes Mellitus* Dengan Kepatuhan Diet *Diabetes Mellitus* Di Rsud Am. Parikesit Kalimantan Timur. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah* . Volume 1, No. 1, Mei 2013; 58-7458 .
- Purwanto, Nasrul Hadi, 2011, Hubungan Pengetahuan Tentang Diet *Diabetes Mellitus* Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Penderita *Diabetes Mellitus*, *Jurnal Keperawatan*, Volume 01, Nomor 01, Januari – Desember 2011.
- Puspitasari, A.W. 2012. Analisis Efektifitas Pemberian Booklet Obat terhadap Tingkat Kepatuhan Ditinjau dari Kadar Hemoglobin Terглиkasi (HbA1c) dan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS)-8 pada Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2 di Puskesmas Bakti Jaya Kota Depok. *Tesis*. Universitas Indonesia, Depok.
- Safitri, I. N. Kepatuhan Penderita *Diabetes Mellitus* Tipe 2 Ditinjau dari Locus Of Control. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Vol. 01, No.02, Agustus 2013.
- Tjokropawiro, Askandar. 2006. *Hidup Sehat dan Bahagia Bersama Diabetes Mellitus*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Tovar, E, 2007, Relationship Between Psycosocial Factors And Adherence To Diet And Exercise In Adult With Type 2 Diabetes : A Test Of Theoretical Model, Disertasi, The University of Texas Medical Branch Graduate School of Biomedical Science.