

Gambaran Pola Makan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD dr. Slamet Garut

Bambang Aditya Nugraha¹, Sulastini²

¹Universitas Padjadjaran Bandung, Indonesia

²Prodi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, Indonesia

Email: bambang14005@unpad.ac.id

Abstrak

Diabetes Mellitus (DM) terutama tipe 2 merupakan penyakit kronis yang prevalensinya semakin meningkat. Salah satu faktor penyebab tingginya angka penderita DM tipe 2 adalah pola makan yang tidak teratur dengan asupan kalori yang tinggi berasal dari karbohidrat dan lemak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola makan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD dr. Slamet Garut. Metoda penelitian yang digunakan adalah *deskriptif*, dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*, jumlah sampel 97 responden dengan kriteria pasien terdiagnosa DM lebih dari 6 bulan, tidak memiliki komplikasi. Teknik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dan kesimpulan pola makan berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi lebih dari setengah responden tidak teratur, pola makan berdasarkan jumlah makanan yang dikonsumsi sebagian besar responden tidak teratur dan pola makan pasien berdasarkan jadwal makan lebih dari setengah responden tidak teratur. Disarankan agar perawat berkolaborasi untuk memberikan konseling gizi, vitamin atau nutrisi dalam melaksanakan diet ataupun pengaturan pola makan.

Kata Kunci: Pola makan, Diabetes Mellitus

Abstract

Diabetes Mellitus (DM), especially type 2 is a chronic disease whose prevalence is increasing. One of the factors causing the high number of patients with type 2 DM is irregular eating patterns with high calorie intake from carbohydrates and fats. Slamet Garut. The research method used is descriptive, with a purposive sampling technique, the number of samples is 97 respondents with the criteria of patients diagnosed with DM more than 6 months, not having complications. The data collection technique was done by using a questionnaire. The results of the study and the conclusion that the diet based on the type of food consumed by more than half of the respondents was irregular, the eating pattern based on the amount of food consumed by the majority of the respondents was irregular and the eating pattern of the patients was based on an irregular eating schedule. It is recommended that nurses collaborate to provide nutritional counseling, vitamins or nutrition in carrying out diets or eating patterns.

Keywords: Dietary habit, Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif merupakan transisi epidemiologis dari era penyakit infeksi (*communicable disease*) yang sempat mendominasi di negara-negara sedang berkembang termasuk di Indonesia. Salah satu penyakit degeneratif yang prevalensinya semakin meningkat yaitu Diabetes Melitus (DM) terutama diabetes mellitus tipe 2. Seseorang dikatakan menderita diabetes melitus jika memiliki kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dL dan pada tes kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dL (Smeltzer & Bare, 2010). DM merupakan suatu gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang ditandai oleh hiperglikemia atau peningkatan kadar glukosa dalam darah yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin atau menurunnya kerja insulin (*American Diabetes Association*, 2012).

Penyakit DM merupakan salah satu penyakit degeneratif kronis yang semakin meningkat prevalensinya setiap tahun. Ancaman kesehatan masyarakat global, dimana sekitar 90% dari semua pasien yang menderita DM di seluruh dunia adalah DM tipe 2 (WHO, 2015). Angka insidensi dan prevalensi DM tipe 2 di dunia cenderung meningkat, pada tahun 2025 diperkirakan sebesar 350 juta (Tandra, 2010). Di Indonesia menurut Estimasi *World Health Organization* (WHO) tentang jumlah DM pada tahun 2030 menjadi 21,3 juta orang

yang akan menjadikan Indonesia sebagai peringkat ke-4 terbesar di Dunia (Kemenkes, 2013). Angka kejadian di Jawa Barat tahun 2015 ditemukan kasus baru dengan DM di unit rawat jalan terbanyak pada usia 45–64 tahun sebesar 6,214% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2015). Penderita DM di Kabupaten Garut menempati urutan ke 1 dari penyakit dalam lainnya. Rata-rata jumlah kunjungan per tahun lebih dari 8.700 baik ke Rumah sakit maupun ke Puskesmas (Profil kesehatan Kabupaten Garut, 2017).

Salah satu faktor penyebab tingginya DM tipe 2 adalah pola makan yang tidak sehat, meliputi diet tinggi karbohidrat dan lemak, kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji dengan kandungan natrium tinggi dan mengonsumsi makanan rendah serat (Budiyanto, 2011). Penyakit DM yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi penyakit seperti jantung koroner, gagal ginjal, katarak, glaukoma, kerusakan retina mata yang dapat membuat buta, impotensi, gangguan fungsi hati, dan ukulus diabetikum (Kemenkes RI, 2015). Terjadinya komplikasi-komplikasi dari diabetes dapat dicegah atau ditunda dengan pengendalian yang lebih seksama dan cermat. Pengendalian meliputi; pengaturan makanan (diet) atau lebih tepat disebut *meal planning* (pengaturan menu makan), olahraga atau kegiatan fisik yang

mempunyai kebutuhan pembakaran lemak tinggi, pengobatan yang akurat dan teratur sesuai petunjuk dokter baik dengan anti diabetic oral ataupun suntikan insulin, sesuai kebutuhan (Margatan, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Inap RSUD dr. Slamet Garut peneliti menemui 10 pasien penderita DM, 6 orang berusia 55-65 tahun dan 4 orang berusia 40-50 tahun. Diketahui sebanyak 7 orang klien memiliki kebiasaan pola makan yang tidak sehat, seperti sering mengkonsumsi makanan berlemak, makanan cepat saji dan minuman berasa manis, jarang mengontrol kadar gula darah. Frekuensi makan 3 kali sehari, namun sering mengkonsumsi makanan cemilan. Jumlah makanan yang dikonsumsi tidak diatur, berapapun jumlahnya bila lapar makan. Sedangkan sebanyak 3 orang klien lainnya mengatur pola makan dengan menghindari faktor risiko terjadinya DM sesuai petunjuk petugas kesehatan yaitu diet tinggi karbohidrat dan lemak serta menghindari makanan rendah serat dengan mengatur jumlah makanan yang dikonsumsi serta tidak sering mengkonsumsi makanan tambahan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis rancangan penelitian deskriptif, dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi gambaran pola makan pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSUD dr. Slamet Garut.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien DM Tipe II yang dirawat di RSUD dr. Slamet Garut sebanyak 759 pasien. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 97 orang dengan kriteria inklusi pasien penderita DM Tipe II, berusia dewasa (25-75 tahun), tanpa komplikasi atau dengan komplikasi ringan, lamanya menderita DM kurang dari 1 tahun, mampu membaca dan menulis bahasa Indonesia, bersedia menjadi responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah questioner yang berisi 30 pertanyaan tentang pola makan dengan nilai uji validitas 0,045 dan uji reliabilitas 0,019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis, Jumlah dan Jadwal Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD dr. Slamet Garut (n = 97)

Variabel	Teratur		Tidak Teratur	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Jenis	42	43,3	55	56,7
Jumlah	42	43,3	55	56,7
Jadwal	40	41,2	57	58,8

Dari hasil pengolahan data pola makan berdasarkan jenis makanan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II sesuai dengan tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (56,7%) tidak teratur, berdasarkan jumlah makanan sebagian besar responden (56,7%) tidak teratur dan berdasarkan jadwal pola makan

sebagian besar responden (58,8%) tidak teratur.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pola Makan Secara Umum Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD RSUD dr. Slamet Garut

Pola Makan	Frekuensi	(%)
Teratur	41	42,3
Tidak Teratur	56	57,7
Jumlah	97	100

Dari hasil pengolahan data tentang pola makan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD dr. Slamet Garut sesuai Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (57,7%) tidak teratur

2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan tidak teratur baik dilihat dari jenis, jumlah, dan jadwal makan. Jenis makanan yang dikonsumsi merupakan faktor risiko meningkatnya kadar gula darah, maka penderita DM akan mengalami kekambuhan ataupun sakit kembali. Pada penelitian ini sebagian besar responden masih sering mengonsumsi makanan yang tinggi karbohidrat di samping nasi responden masih sering mengonsumsi cemilan yang terbuat dari tepung terigu dan masih sering mengonsumsi minuman yang mengandung gula. Padahal untuk penderita DM jenis makanan tinggi karbohidrat harus dibatasi asupannya untuk menjaga kestabilan kadar gula darah. Fauzi (2014)

mengungkapkan bahwa jenis makanan menentukan kecepatan naik atau turunnya kadar gula darah. Kecepatan suatu makanan dalam menaikkan kadar gula darah disebut indeks glikemik. Jenis makanan yang memiliki indeks glikemik tinggi seperti sumber karbohidrat sederhana, gula, madu, sirup, roti, mie dan lain-lain. Disamping jenis makanan hal yang harus diperhatikan berkaitan dengan asupan nutrisi penderita DM adalah jumlah makanan.

Penyakit DM dapat timbul oleh karena pola hidup yang tidak baik. Pola hidup merupakan kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang. Pola hidup seseorang tergambar melalui makanan yang dikonsumsi sehari-hari dan aktivitas fisik yang dilakukan untuk mengimbangi asupan gizi yang diperoleh tubuh agar tidak menumpuk didalam tubuh. Pada orang penyandang DM dan pada orang yang sehat pentingnya pengaturan pola makan yang terdiri dari komposisi makanan, kebutuhan kalori, jenis dan pilihan makanan serta jadwal makan (Utari, 2011).

Pola makan maupun diet sangat berpengaruh terhadap kehidupan manusia, khususnya bagi penderita DM baik untuk memelihara kesehatan tubuh maupun untuk perawatan dan penyembuhan penyakit. Telah diketahui sejak ratusan tahun lalu pengaturan diet untuk penyembuhan penyakit merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan dari keseluruhan upaya

perawatan untuk penyembuhan penyakit yang diderita oleh penderita diabetes melitus. Walaupun pada suku suku tertentu di Indonesia menyukai makanan dengan kekhasan daerahnya seperti berasa manis atau gurih (Moehyi, 2012).

Penderita diabetes mellitus seharusnya menerapkan pola makan seimbang untuk menyesuaikan kebutuhan glukosa sesuai dengan kebutuhan tubuh melalui pola makan sehat. Suyono (2012) menyebutkan bahwa dalam rangka pengendalian kadar glukosa darah 86,2% penderita DM mematuhi pola diet diabetes mellitus yang dianjurkan, namun secara faktual jumlah penderita diabetes mellitus yang disiplin menerapkan program diet hanya berkisar 23,9%. Hal ini menjadi salah satu faktor risiko memperberat terjadinya gangguan metabolisme tubuh sehingga berdampak terhadap keberlangsungan hidup penderita DM.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Setyani (2010) mengenai Tingkat ketaatan diet menghasilkan bahwa tingkat ketaatan diet bagi pasien diabetes mellitus di BRSD RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati menunjukkan hanya 43% pasien yang patuh menjalankan diet diabetes mellitus. Sebanyak 57% pasien tidak patuh menjalankan diet yang dianjurkan. Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Witasari, dkk (2009) mengenai hubungan tingkat pengetahuan, asupan karbohidrat dan serat dengan pengendalian kadar

glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Pasien Rawat Jalan di di RSUD DR Moewardi Surakarta, dihasilkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan asupan karbohidrat dengan pengendalian kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus tipe 2.

Makna dari penelitian tersebut bahwa ketaatan dalam melakukan diet pada penderita DM umumnya sulit dilakukan. Penderita umumnya sering melanggar larangan diet yang harus dilakukan. Demikian pula pengetahuan penderita DM umumnya masih kurang terhadap asupan karbohidrat dan serat untuk pengendalian kadar gula darah.

Diet yang sesuai pada pasien DM telah berkembang dan menjadi lebih mudah untuk diaplikasikan oleh penderita. Tujuannya antara lain untuk mempromosikan dan mendukung pola makan yang sehat, menjaga asupan nutrisi dengan porsi yang sesuai agar kadar glikemik, tekanan darah, dan lipid pasien tetap terkontrol sehingga terhindar dari komplikasi dan meningkatkan status kesetahatan (ADA, 2019).

Beberapa faktor yang mempengaruhi pasien DM dalam mengatur pola makan yang sesuai salah satunya adalah pengetahuan. Banyak hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien DM dalam mematuhi pola makan. Pengetahuan adalah faktor yang paling

menonjol terkait dengan kontrol perilaku diet Selain itu, pengetahuan pasien tentang diet yang menunjukkan pemahaman pasien tentang pedoman diet yang mempengaruhi pemilihan makanan dan pola makan. Pengetahuan yang baik akan pola makan pada pasien DM menjadi faktor pendukung untuk melakukan aktifitas manajemen diri untuk mengontrol kadar gula darah (Alison et al, 2019).

Penelitian yang dilakukan Primanda, Kritpracha dan Thaniwattananon (2011) berkaitan dengan kepatuhan diet pada pasien DM di Indonesia menjelaskan bahwa masyarakat Indonesia lebih senang mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi dan beresiko meningkatkan penyakit DM. Hasil penelitian Timlin dan Pereira (2007) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan meninggalkan sarapan dengan kelebihan berat badan dapat menyebabkan peningkatan konsumsi makanan (ngemil) yang tidak sehat menjelang jadwal makan siang, hal ini beresiko meningkatkan berat badan dan risiko terkena penyakit metabolik. Asupan makan yang sehat pada penderita DM ditandai dengan peningkatan konsumsi ikan, unggas, sayuran dan buah-buahan.

KESIMPULAN

Simpulan dari hasil penelitian ini adalah berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi lebih dari setengah responden tidak teratur, pola makan berdasarkan jumlah makanan yang dikonsumsi sebagian

besar responden tidak teratur dan pola makan pasien berdasarkan jadwal makan lebih dari setengah responden tidak teratur. Disarankan agar perawat memberikan konseling gizi, vitamin atau nutrisi dalam melaksanakan diet ataupun pengaturan pola makan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alison Gray, RDN, MBA and Rebecca J Threlkeld, MS, RDN, LDN. Nutritional Recommendations for Individuals with Diabetes. National Library of Medicine, Oktober 2019.
- American Diabetes Association. (2012). *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. Diabetes Care volume 35 Supplement 1 : 64-71.
- American Diabetes Association. Diabetes Care. 2019 Jan;42 Supplement 1:S46–S60. <https://doi.org>.
- Budiyanto, A.K. (2011). *Gizi dan Kesehatan*. Bayu Media dan UMM Press. Malang.
- Dinkes Jabar (2015). *Profile Kesehatan Jawa Barat*.
- Dinkes Kabupaten Garut (2015). *Profil kesehatan Kabupaten Garut, 2015*
- Fauci, Longo et al., (2012). *Harrison's™ Principles of Internal Medicine*. USA: McGraw-Hill Companies.
- Fauzi, Isma. (2014). *Buku Pintar Deteksi Dini Gejala dan Pengobatan Asam Urat, Diabetes dan Hipertensi*. Yogyakarta:Araska.
- Kemenkes. (2013). *Perawatan Penyakit Dalam dan Bedah*. Depkes. Jakarta.
- Margatan, Arcole. (2010). *Yang Manis Jangan Pipis*. Solo: C.V.Aneka
- Moehyi, S. (2012). *Pengaruh Makanan dan Diet untuk Penyembuhan Penyakit* (Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama).
- Primanda Y, Kritpracha C, Thaniwattananon P. Dietary behaviors among patients with Type 2 diabetes mellitus in Yogyakarta,

- Indonesia. Nurse Media J Nurs. 2011;1:211–23.
- Rahmawati, Syam A, Hidayati. (2011). *Pola makan dan aktivitas fisik dengan kadar glukosa darah penderita diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Media Gizi Masyarakat Indonesia 2011;1(1):52–8.
- Setyani (2010). *Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang diabetes mellitus dengan kepatuhan dalam melaksanakan diet pada pasien DM di RSU RAA Soewindo Kabupaten Pati*.
- Smeltzer, C & Bare, G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Edisi 8. (Terjemahan). Jakarta : EGC
- Suyono. (2012). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Tandra, H. (2010). *Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Timlin MT, Pereira MA. Breakfast frequency and quality in the etiology of adult obesity and chronic diseases. *Nutr Rev*. 2007;65:268
- Utari, D.M. et al. (2011). *Potensi Asam Amino Pada Tempe Untuk Memperbaiki Profil Lipid dan Diabetes Mellitus*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Jakarta (5). 166
- Wicaksono, Putro, R (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian DM Tipe II*. FK UNDIP: Semarang