

**HUBUNGAN PELAKSANAAN DIET TERHADAP KUALITAS HIDUP
PASIEH DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PEKAUMAN BANJARMASIN
TAHUN 2016**

Yohana Carolina¹)* Mohammad Basit² Aulia Rachman³***
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin**

Program S1 Keperawatan
STIKES Suaka Insan Banjarmasin
JL.H.Zafri Zam-Zam No.8 Banjarmasin
Email : Yohanacarolina94@gmail.com
Alamat Rumah : Desa Loksado, Rt. 2 Rw. 3 Kec. Loksado, Kab. Hulu Sungai
Selatan (HSS) Prov. Kalimantan Selatan.

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes melitus adalah gangguan metabolisme kronis yang ditandai oleh hiperglikemia (gula darah yang tinggi) yang diakibatkan oleh resistensi insulin dan kekurangan insulin. Diabetes melitus suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi bisa dikontrol dengan mengatur makanan (diet). Pelaksanaan diet diabetes memerlukan waktu yang lama karena diabetes merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup maka akan mempengaruhi kualitas hidup klien diabetes melitus, fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan pelaksanaan diet terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Metode Penelitian : Jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan study korelasional. Penelitian korelasi ini menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Pengambilan sampel penelitian dengan menggunakan *Accidental Sampling*. Ada 122 klien Diabetes melitus yang menjadi sampel. Data didapatkan melalui kuesioner. Pengelolaan data menggunakan analisis korelasi Spearman Rho.

Hasil Penelitian : klien yang memiliki pelaksanaan diet baik dan kualitas hidup tinggi ada 56 orang (96,6%). Klien yang memiliki pelaksanaan diet kurang dan kualitas hidup rendah ada 28 orang (100%). Koefisien Korelasi Spearman Rho menunjukkan 0,645, signifikansi 0,000 dengan $\alpha = 0,05$.

Kesimpulan : ada hubungan antara pelaksanaan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Kata kunci : Pelaksanaan Diet, Kualitas Hidup

Jumlah :193 kata.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan peningkatan glukosa darah (hiperglikemia) disebabkan karena ketidakseimbangan secara suplai dan kebutuhan insulin. Insulin dalam tubuh dibutuhkan untuk memfasilitasi masuknya glukosa dalam sel agar dapat digunakan untuk metabolisme dan pertumbuhan sel. Berkurang atau tidak adanya insulin menjadi glukosa tertahan didalam darah dan menimbulkan peningkatan gula darah, sementara sel menjadi kekurangan glukosa yang sangat dibutuhkan dalam kelangsungan dan fungsi sel (Turwoto, 2012).

Diabetes melitus suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi bisa dikontrol dengan merubah beberapa kebiasaan hidup seseorang, seperti mengatur makanan (diet), mengawasi dan menjaga berat badan, meminum obat sesuai resep dokter dan latihan jasmani dan yang tidak kalah pentingnya kepatuhan perilaku dan sikap dalam pelaksanaan diet diabetes. Pelaksanaan diet yang tepat dapat membantu mengontrol gula darah agar tidak melonjak tinggi. Pengaturan makanan sering menyebabkan perubahan pola makan termasuk jumlah makanan yang dikonsumsi bagi pasien diabetes melitus (Sutrisno, 2013).

Pelaksanaan diet diabetes memerlukan waktu yang lama karena diabetes merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup, dan sangat komplek tidak hanya membutuhkan pengobatan tetapi juga perubahan gaya hidup sehingga seringkali pasien cenderung menjadi putus asa. Keadaan yang demikian dapat mempengaruhi kapasitas fungsional fisik, psikologis, dan kesehatan sosial serta kesejahteraan penderita diabetes melitus yang didefinisikan sebagai kualitas hidup (*Quality of life (QOL)*). Beberapa studi melaporkan *Health Related Quality of Life*

(HRQOL) kualitas hidup penderita diabetes melitus lebih rendah dibandingkan dengan tanpa riwayat diabetes melitus (Andayani, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Desember 2015, wawancara pada 10 pasien diabetes melitus 70% pasien mengatakan belum bisa melaksanakan diet dengan benar dan tidak tepat waktu makan, makannya pada saat lapar saja, makan apa saja yang mau dimakan kadang-kadang makannya banyak kadang-kadang sedikit tergantung selera saja. Pasien mengatakan meskipun dari petugas puskesmas memberikan informasi apa saja yang bisa dimakan dan apa saja yang tidak boleh dimakan dengan jumlah yang terbatas pasien tetap memakan karena mereka merasa bosan makan itu-itu saja setiap hari. Dari beberapa pasien yang diwawancara itu kualitas hidup pasien rendah dengan pasien mengatakan mengalami penurunan terhadap aktivitas sehari-hari dan merasa tergantung dengan orang lain dalam menjalankan aktivitas dan kurang semangat dalam menjalani kehidupannya. Merasa fisiknya lemah dan cepat lelah dan susah tidur. Pasien merasa pasrah dengan penyakitnya karena pasien sadar bahwa penyakit diabetes yang dialaminya tidak dapat disembuhkan dan harus didukung dengan obat-obatan dan terkadang pasien merasa bosan minum obat yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Sebanyak 30% pasien mengatakan mampu melaksanakan pelaksanaan diet dengan baik, mampu mematuhi diet yang diberikan petugas kesehatan, menghindari atau mengurangi makanan yang tinggi gula atau makanan yang berisiko meningkatkan kadar gula dalam darah, dan berusaha untuk mematuhi jadwal makan yang ditetapkan oleh pasien sendiri dan kualitas hidup pasien tinggi dengan pasien tetap berusaha menikmati hidupnya, melakukan aktivitas yang bisa pasien lakukan dan tidak

bergantung pada orang lain, berpikir positif dan selalu berdoa untuk kesembuhan penyakitnya.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui “Bagaimana hubungan pelaksanaan diet terhadap kualitas hidup pasien Diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2016?”.

Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan diet diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2016.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2016.
- c. Menganalisis hubungan pelaksanaan diet terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2016”.

Definisi Konseptual dan Operasional

Definisi Konseptual

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan peningkatan glukosa darah (hiperglikemia) disebabkan karena ketidakseimbangan secara suplai dan kebutuhan insulin. Insulin dalam tubuh dibutuhkan untuk memfasilitasi masuknya glukosa dalam sel agar dapat digunakan untuk metabolisme dan pertumbuhan sel. Berkurang atau tidak adanya insulin menjadi glukosa bertahan didalam darah dan menimbulkan peningkatan gula darah, sementara sel menjadi kekurangan glukosa yang sangat dibutuhkan dalam kelangsungan dan fungsi sel (Turwoto, 2012).

Diet adalah pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari agar kesehatan seseorang tetap terjaga, sedangkan terapi diet yang memanfaatkan diet yang berbeda dengan diet orang normal untuk

mempercepat kesembuhan dan memperbaiki status gizi.

Prinsip diet diabetes melitus untuk menyukseskan diet pada penderita DM di perlukan suatu perilaku disiplin diri dengan prinsip 3 J yaitu tepat jenis, tepat jumlah dan tepat jadwal (RSMK, 2012 *cit* Unimus 2012).

The world health organization quality of life atau WHOQOL group (1998) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya dalam konteks budaya dan system nilai dimana mereka tinggal dan hubungannya dengan tujuan, harapan dan standar dan juga perhatian individu. Definisi ini menggambarkan pandangan bahwa kualitas hidup menunjukkan evaluasi subjek yang menyimpan konteks budaya, sosial dan lingkungan. Domain *the abbreviated version of the world health organization Quality of life* (WHOQOL-BREF) dari kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Definisi Operasional

Tepat Jenis Bahan Makanan untuk mengajarkan prinsip-prinsip diet dan membantu pasien dalam menyusun rencana makan telah dikembangkan beberapa sistem dimana diet yang di gunakan sebagai bagian dari penatalaksanaan diabetes melitus dikontrol berdasarkan kandungan energi, protein, lemak dan karbohidrat. Untuk memudahkan penggunaan bahan makanan selain dalam ukuran gram, juga dinyatakan dengan alat ukur yang lazim terdapat dalam rumah tangga (urt) seperti buah (bh), biji (bj), batang (btg), butir (btr), besar (bsr), gelas 240 ml (gls), gram (g), kecil (kcl), potong (ptg), sedang (sdg), sendok makan (sdm), sendok teh (sdt).

Tepat Jumlah Kalori adalah Kebutuhan energi total pada penderita diabetes melitus diperoleh dengan kebutuhan protein normal

yaitu 10-15% dari kebutuhan energy total, kebutuhan lemak yaitu 20-25% dan kebutuhan karbohidrat adalah sisa kebutuhan energi total yaitu 60-70% (Almatsier, 2006). Ada beberapa cara untuk menentukan jumlah kalori yang dibutuhkan orang dengan diabetes. Diantaranya adalah dengan memperhitungkan berdasarkan kebutuhan kalori basal yang besarnya 25-30 kalori/kgBB ideal, ditambah dengan dikurangi bergantung dengan beberapa faktor yaitu jenis kelamin, umur, aktivitas, kehamilan/laktasi, adanya komplikasi dan berat badan (Sukardi, 2011 *cit* Unimus 2012).

Tepat Jadwal adalah Jadwal makanan pada penderita diabetes melitus harus diikuti interval tiga jam dengan rincian tiga kali makanan utama dan 3 kali cemilan. Tiga kali makanan utama diberikan pada makan pagi, makan siang, dan makan malam dengan pengaturan waktunya yaitu makan pagi pukul 06.30, makan siang pukul 12.30 dan makan sore pukul 18.00. diantara jam makanan utama harus ada makanan cemilan dengan aturan pukul 09.30 dan 15.30 dan 21.30 (RSMK, 2012). Konstentrasi interval waktu diantara jam makan dengan mengkonsumsi cemilan (jika diperlukan), akan membantu mencegah reaksi hipoglikemia dan pengendalian keseluruhan kadar glukosa darah.

Menurut WHO (1996) *Cit* Nursalam (2013), WHOQOL menjadi instrument WHOQOL-

BREF dimana dimensi tersebut diubah menjadi empat dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan.

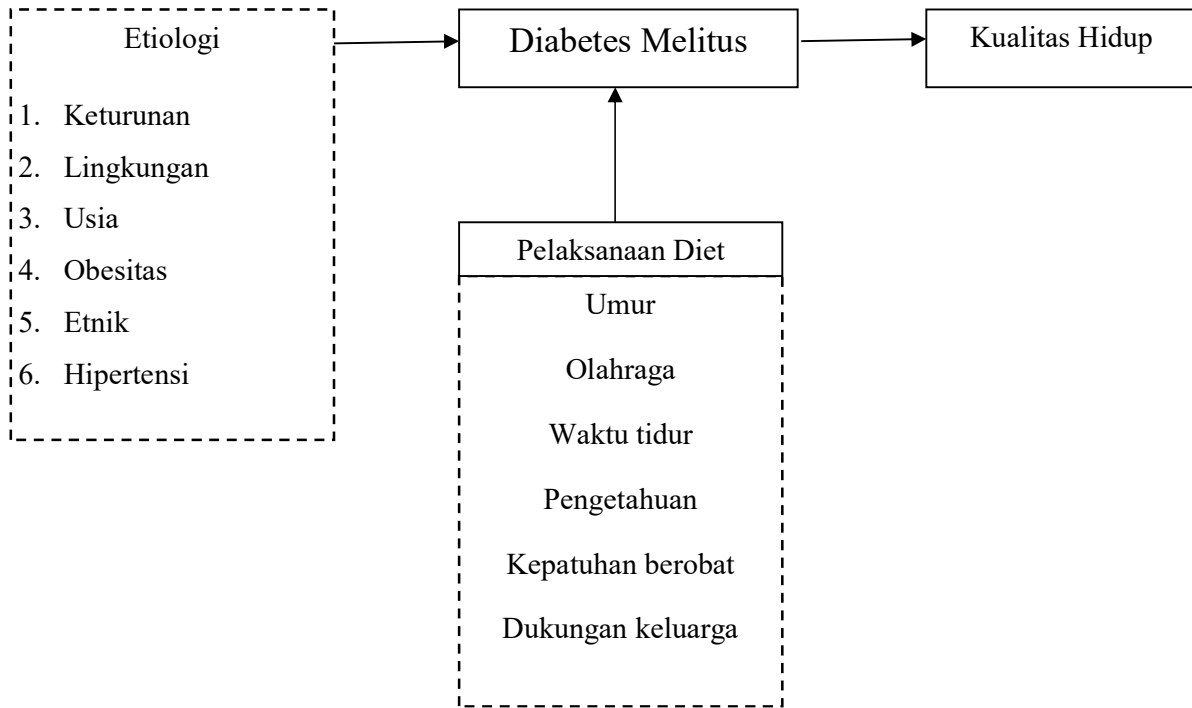
Domain Kesehatan Fisik : Domain kesehatan fisik adalah Bagaimana kemampuan individu dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, energy dan kelelahan, mobilitas dan aktivitas sehari-hari, ketergantungan dengan obat dan kapasitas kerja.

Domain Psikologis : Domain psikologis berkaitan dengan perasaan yang positif, berpikir, belajar, memori dan berkonsentrasi, harga diri, citra tubuh dan penampilan, perasaan negative dan spiritualitas.

Domain Hubungan Sosial : Domain hubungan sosial berkaitan dengan hubungan personal, dukungan sosial dan aktivitas seksual.

Domain Lingkungan : Domain lingkungan berkaitan dengan kebebasan, keselamatan fisik dan keamanan, lingkungan rumah, sumber financial, kesehatan dan kepedulian sosial, ketersediaan dan kualitas, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi dan keterampilan baru, partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan, lingkungan fisik dan transfortasi.

Kerangka Pemikiran



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti

kerangka Teori Mandagi (2010) dan Tarwoto (2012).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan study *korelasional* dan pendekatan pada penelitian ini dilakukan secara *cross sectional* karena pengumpulan data mengenai pelaksanaan diet dan kualitas hidup penderita diabetes melitus dikumpulkan dalam waktu yang bersama dan dilakukan secara sekaligus (Sugiyono, 2011).

Variabel Penelitian

Varibel *independent*

variabel bebas (variabel independent) yaitu pelaksanaan diet.

Variabel *dependent*

variabel terkait (variabel dependen) adalah kualitas hidup.

Populasi Penelitian

Berdasarkan data penderita diabetes melitus pada Tahun 2015 sebanyak 2131 kasus dan rata-rata perbulan 177 kasus

Sampel penelitian

Sampel pada penelitian ini sebanyak 122 sampel yang berada di Puskesmas Pekauman Bnjarmasin.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan selama 24 hari pada tanggal 28 Maret sampai 20 April tahun 2016 di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dengan didapatkan 122 responden.

Alat Pengumpul Data

Instrument yang digunakan pada penelitian ini menggunakan dua instrument. Instrument yang pertama berupa kuesioner yang berisi pertanyaan *Favorabel* dan *Unfavorabel* untuk mengetahui pelaksanaan diet pasien diabetes melitus dan menggunakan skala *Guttman* dengan 24 item pertanyaan. Instrument yang kedua mengabdopsi kuesioner dari WHOQOL-BREF sebagai reagensya untuk mengumpulkan data mengenai kualitas hidup terdiri atas 26 item pertanyaan yang menggunakan skala Likert

yang dimana digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2015).

Uji validitas

peneliti melakukan uji instrument di Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin pada tanggal 7 Maret sampai 12 Maret 2015 dengan 30 responden, pertanyaan dinyatakan valid apabila hasil r hitung $\geq 0,361$ sehingga pertanyaan di ambil semua dan yang tidak valid dihilangkan karena karena sudah memuat isi dipertanyaan lainnya. Kuesiner kualitas hidup semua valid karena lebih dari r tabel 0,361.

Uji Reliabilitas

pengukuran reliabilitas data, untuk mengetahui apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak. Untuk menguji reliabilitas juga dengan bantuan aplikasi statistik dengan metode *Alpha Cronbach* Pada saat dilakukan uji rebilitas pada pelaksanaan diet didapatkan bahwa 24 soal reliabel karena $<$ dari 0,6 dan kualitas hidup reliable semua, sehingga semua yang reliabel dapat digunakan seluruhnya untuk penelitian.

Teknik Analisa Data

Analisis univariate

pada penelitian ini dilakukan pada semua variabel penelitian yaitu pelaksanaan diet dan kualitas hidup dengan menghitung nilai tengah (mean, median dan modus) dan dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi berdasarkan masing-masing kategori variabel.

Analisis bivariate,

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan atau untuk membuktikan Hubungan pelaksanaan diet terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus dilakukan teknik analisis *Spearman Rho* dengan taraf signifikan (α) 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%. Analisa data dianalisis melalui proses

komputerisasi dengan bantuan aplikasi statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	(F)	%
1	20 - 40 tahun	3	2,45
2	41 - 50 tahun	16	13,1
3	51 -60 tahun	53	43,4
4	61 -70 tahun	34	27,8
5	> 70 tahun	16	13,1
Jumlah		122	100

Sumber data : Primer

Berdasarkan penelitian yang sudah diteliti oleh peneliti, usia dari setiap responden sangat bervariasi dimana, usia dari 20–40 tahun didapatkan hasil terendah sebanyak 3 orang (2,45%), dan usia dari 51-60 tahun didapatkan hasil tertinggi sebanyak 53 orang (43,9%).

karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

NO	Jenis Kelamin	(F)	%
1	Laki-laki	34	27,9
2	Perempuan	88	72,1
Jumlah		122	100

Sumber data : Primer

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti tentang jenis kelamin didapatkan hasil bahwa : laki-laki sebanyak 34 orang (27,9%) dan perempuan sebanyak 88 orang (72,1%).

karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan Terakhir	(F)	%
1	SD	66	54,1
2	SMP	16	13,1
3	SMA/SMK	27	22,13
4	DIII	0	0
5	S1	13	10,7
Jumlah		122	100

Sumber data : Primer

Sumber data : Primer Berdasarkan data yang diperoleh oleh peneliti terhadap tingkat pendidikan pasien diabetes di Puskesmas Pekauman dengan hasil bahwa pendidikan sekolah dasar (SD) paling dominan atau paling banyak dengan 66 orang (58,9%) dan pendidikan S1 (sarjana) paling rendah sebanyak 13 orang (10,7%).

Identifikasi Pelaksanaan Diet Pasien Diabetes Melitus

No	Kategori	(F)	%
1	Baik	58	47
2	Cukup	36	30
3	Kurang	28	23
Jumlah		122	100

Sumber data : Primer

Dari penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti dengan mengedarkan kuesioner didapatkan hasil pelaksanaan diet yang baik tertinggi sebanyak 58 orang (47%), dan pelaksanaan diet kurang sampel terendah sebanyak 28 orang (25,0%).

Pelaksanaan diet baik sebanyak 58 (47%) yang mayoritas adalah responden yang sudah mampu melaksanakan pelaksanaan diet dengan baik khususnya untuk pelaksanaan tepat jadwal, dimana responden sudah mampu mematuhi jadwal makan mereka dengan baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum responden sudah mampu memahami pentingnya pelaksanaan diet diabetes melitus untuk kesehatan dan mempertahankan fungsi tubuh mereka.

Identifikasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

No	Kategori	Jumlah (F)	Presentasi %
1	Tinggi	75	61
2	Rendah	47	39
Jumlah		122	100

Sumber data : Primer

Dari penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner didapatkan hasil untuk responden yang memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 75 orang (61%) dan dengan kualitas hidup rendah sebanyak 47 orang (39%).

Dari hasil ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup tinggi yang dimana dari kualitas hidup itu sendiri terdiri atas beberapa faktor seperti dimensi fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan yang sudah menjadi satu-kesatuan dalam kuesioner kualitas hidup. Mereka yang memamiliki kualitas hidup yang tinggi adalah mereka yang mampu mempertahankan fungsi fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan mereka.

Nilai Correlation coefficient (r) pada analisis Spearman Rho adalah 0,645 sesuai dengan tabel interpretasi kolerasi pada bab III maka hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus karena nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti kurang dari 0,05 sesuai dengan taraf α . Dengan mengetahui nilai *Correlation coefficient* (r) yakni 0,645 maka dapat diketahui kekuatan dari hubungan dari kedua variabel tersebut, dimana rentang nilai kekuatan adalah 0,60 – 0,799 sehingga hubungan pelaksanaan diet dengan kualitas hidup memiliki kekuatan yang tinggi atau kuat dengan arah korelasi positif atau korelasi searah. Korelasi positif atau searah berarti menunjukkan bahwa pelaksanaan diet dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa responden yang melaksanakan diet dengan baik dan kualitas hidup tinggi sebanyak 56 orang (96,6%), dan yang pelaksanaan baik tetapi kualitas hidup rendah sebanyak 2 orang (3,4%). Sedangkan responden yang melaksanakan diet cukup dan kualitas hidup tinggi sebanyak 19 orang (52.8%) dan

pelaksanaan diet cukup dan kualitas hidup rendah sebanyak 17 orang (47.2%),

Hasil pelaksanaan diet kurang tetapi kualitas hidup tinggi sebanyak 0 orang (0%) dan pelaksanaan diet kurang disertai kualitas rendah sebanyak 28 orang (100%), yang dimana hasil ini sangat menunjukkan bahwa pelaksanaan diet juga sangat berpengaruh terhadap kadar gula darah jadi apabila gula darah tidak terkontrol maka akan berdampak pada kualitas hidup yang rendah, karena kualitas hidup adalah bagaimana seseorang mampu dalam melakukan aktivitas fisiknya, psikologi, hubungan sosial dengan keluarga, masyarakat dan lingkungannya dan ini juga tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang baik dan olahraga yang teratur, konsumsi obat yang teratur.

Didukung oleh Masfufah, dkk (2014) mengatakan bahwa kontrol gula darah merupakan salah satu indikator kualitas hidup individu dengan diabetes melitus karena kontrol gula darah yang baik menjadi salah satu parameter kesuksesan penyesuaian pada pola hidup, karena apabila responden mampu melaksanakan pelaksanaan diet dengan baik maka akan berpengaruh terhadap kualitas hidup yang baik, baik secara fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungannya.

Berdasarkan tabel tabulasi silang diatas juga menunjukkan gambaran dari hubungan pelaksanaan diet terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus bahwa pelaksanaan diet dilaksanakan dengan baik dan cukup akan memiliki kualitas hidup yang baik dan sebaliknya apabila induvidu kurang mampu melaksanakan diet dengan baik maka akan berdampak pula pada kualitas hidup yang rendah karena tidak diimbangi dengan aktivitas fisik, olahraga dan konsumsi obat yang teratur.

Mutmainah, dkk (2010) mengemukakan bahwa pengobatan diabetes melitus bertujuan

untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Mencegah komplikasi dengan cara menjaga kestabilan gula darah dengan pengobatan secara rutin seumur hidup karena diabetes melitus merupakan penyakit yang diderita seumur hidup yang tidak dapat disembuhkan secara permanen sehingga konsumsi obat adalah satu faktor yang penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Pemberian obat adalah salah satu faktor yang mendukung selain diet karena pemberian obat dapat juga meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Kualitas hidup menunjukkan hasil kesehatan yang mempunyai nilai penting dalam sebuah intervensi pengobatan untuk mengontrol kadar gula darah.

Munculnya gejala yang diakibatkan karena gula darah yang tidak terkontrol ini dapat mengganggu aktivitas individu sehari-hari dan menurunkan fungsi tubuh secara keseluruhan baik fisik, psikologi, hubungan sosial. Individu dengan diabetes akan merasa engernya berkurang sehingga mudah lelah dalam melakukan aktivitasnya dan menyebabkan aktivitas fisik serta peran dan tanggung jawab menjadi kurang. Selain fungsi fisik yang terganggu, perasaan cemas dan mudah tersinggung juga menimbulkan keterbatasan dalam aktivitas sosial. Hal tersebut menyebabkan individu merasa kurang sejahtera dan mengurangi kualitas hidupnya. Pengaturan makanan yang konsisten dari penderita diabetes sangat dibutuhkan.

Pengaturan pola makan suatu usaha pasien dalam menjaga pola makan sehingga kadar gula darah dalam pasien tersebut bisa stabil dan terkontrol dengan baik. Menu makanan yang dikonsumsi penderita DM sesuai saran serta anjuran tenaga medis, sehingga konsumsi makanan pagi, siang, sore terkontrol. Selain pengaturan pola makan, olahraga juga merupakan kegiatan yang dapat mengontrol kesehatan para penderita

DM. Penderita yang senantiasa mengikuti pelaksanaan diet yang anjuran dokter serta nasehat yang diberikan guna memperbaiki kualitas hidup penderita tersebut (Dimas, 2013).

Keterbatasan Penelitian

Hambatan dalam penelitian ini adalah pengukuran gula darah pasien dilakukan hanya pada saat pasien puasa atau gula darah puasa (GDP) seharusnya didukung dengan hasil pemeriksaan gula darah sewaktu-waktu dan 2 jam setelah makan agar pengambilan sampel oleh peneliti lebih akurat dan tepat sampel. Pelaksanaan diet peneliti melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner akan lebih baik apabila peneliti dapat mengobservasi tetapi disini karena keterbatasan waktu dan dana maka peneliti hanya dapat membagikan kuesioner di Puskesmas apabila pasien diabetes kontrol gula darah.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah peneliti hanya meneliti tentang pelaksanaan diet terhadap kualitas hidup. Seharusnya peneliti juga meneliti tentang faktor-faktor yang lainnya yang juga mempengaruhi diet dan kualitas hidup seperti aktivitas, olahraga, pengetahuan, kepatuhan berobat dan dukungan keluarga yang juga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dari pembahasan diatas yang telah diuraikan maka didapatkan kesimpulan bahwa :

- a. pada penelitian ini didapatkan responden yang pelaksanaan diet baik sebanyak 58 orang (47.5%), pelaksanaan diet cukup sebanyak 36 orang (29.5%) dan pelaksanaan diet kurang sebanyak 28 orang (23.0%).
- b. Pada penelitian ini didapatkan responden yang memiliki kualitas hidup

tinggi sebanyak 75 orang (61.5%) dan kualitas hidup rendah sebanyak 47 orang (38.5%).

- c. Ada hubungan bermakna antara pelaksanaan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Saran

Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien mampu melaksanakan diet dengan baik baik pada tepat jenis makanan, tepat jadwal makanan dan tepat jumlah makanan untuk menghindari komplikasi yang dapat memperparah penyakit diabetes melitus. Kepada keluarga agar terus mendukung keluarga yang mengalami diabetes melitus agar tetap mematuhi dan melaksanakan diet dengan baik dan mendukung dalam segala pengobatan yang dilaksanakan agar meningkatkan kualitas hidup dari anggota keluarga yang mengalami penyakit diabetes melitus.

Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

Dimana untuk tenaga kesehatan agar lebih melaksanakan tugasnya pada klien dan keluarga, mampu mamfasilitasi atau mendukung peningkatan kualitas hidup yang baik bagi pasien diabetes melitus. Membuat program untuk pasien diabetes melitus, misalnya senam bersama setiap satu minggu sekali dan cek gula darah gratis setiap bulan. Terus memotivasi pasien agar terus melakukan pemeriksaan gula darah yang teratur dan konsumsi obat yang teratur juga Bagi peneliti selanjutnya.

Bagi Peneliti lain

Dapat dilakukan penelitian yang lebih lanjut lagi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus, baik dalam dukungan keluarganya, kepatuhan berobat, kualitas tidurnya yang juga salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati. (2013). *Pelaksanaan Keperawatan Diabetes Melitus Terpadu dengan Penerapan Teori Keperawatan Self Care Orem*. Jakarta : Mitra Wacana Media
- Mandagi, A.M. (2010). *Faktor yang Berhubungan dengan Status Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Pakis Kecamatan Sawahan kota Surabaya*. Di akses pada tanggal 27 November 2015 dari <http://www.alumni.unair.ac.id>
- Masfufah dkk, (2012). *Pengetahuan kadar Glukosa Darah dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes melitus Tipe 2 Rawat Jalan Di wilayah Kerja Puskesmas Kota Makasar*. Di akses pada tanggal 24 Desember 2015 dari <Http://Repository.unhar.ac.id/.../Masfufah%20k2111028>
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Saifunurmazah, Dimas. (2013). *Kepatuhan Penderita Diabetes melitus Dalam menjalankan Terapi Olahraga Dan Diet*. Di akses pada tanggal 24 Desember 2015 di <Http://lib.unnes.ac.id/17487/1/1550408022.pdf>
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: IKAPI
- Tarwoto (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta
- Unimus (2011). *Gambaran Pelaksanaan Diet Pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di kelurahan Sendang Mulyo Semarang*. Di akses pada tanggal 21 November 2015 dari <Http://Jurnal.unimus.ac.id//index.php//perawat/artikel/.../209>