

SKRIPSI



**PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN PRINSIP *DIABETES SELF
MANAGEMENT EDUCATION (DSME)* TERHADAP KEPATUHAN DIET
PASIEN DIABETES TIPE II**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**

**OLEH
REKSY RIZKI KHARISMA
1505025115**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2018/2019**

SKRIPSI



**PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN PRINSIP *DIABETES SELF
MANAGEMENT EDUCATION (DSME)* TERHADAP KEPATUHAN DIET
PASIEN DIABETES TIPE II**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**

**OLEH
REKSY RIZKI KHARISMA
1505025115**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2018/2019**

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Tipe II merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tatacara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 23 Oktober 2019



Reksy Rizki Kharisma

1505025115

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Reksy Rizki Kharisma
NIM : 1505025115
Program Studi : Ilmu Gizi
Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA **Hak Bebas Royalti Noneklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul Pengaruh edukasi gizi dengan prinsip *diabetes self management education* (dsme) terhadap kepatuhan diet pasien diabetes tipe ii beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 25 Oktober 2019

Yang menyatakan,



Reksy Rizki Kharisma

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Reksy Rizki Kharisma
NIM : 1505025115
Program Studi : Gizi
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Tipe II

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui dan telah disidangkan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Gizi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Jakarta, 25 Oktober 2019

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Gunarti Yahya, DCN, MM, RD

Widya Asih Lestari, S. Gz, M. KM.

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Reksy Rizki Kharisma
NIM : 1505025115
Program Studi : Gizi
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Tipe II

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 25 Oktober 2019

TIM PENGUJI


Pembimbing I : Gunarti Yahya, DCN, MM, RD

()

Penguji I : Anna Fitriani, S.KM., M.KM.

()

Penguji II : Izna Nurdianty Muhdar, S.Gz., M.Si.

()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama : Reksy Rizki Kharisma
Jenis Kelamin : Laki – Laki
TTL : Pandeglang, 7 Januari 1997
Email : reksy.kharisma@gmail.com

B. Keterangan Pribadi

1. Riwayat Pendidikan

TK Kartika (2002 – 2003)
SDN Pandeglang 3 (2003 – 2009)
MTsN Model Pandeglang 1 (2009-2012)
SMAN 1 Pandeglang (2012 – 2015)
Program Studi Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (2015 – sekarang)

2. Riwayat Organisasi

Tahun	Organisasi	Jabatan
2016 – 2017	Himpunan Mahasiswa Gizi UHAMKA	Anggota Bidang Hubungan Masyarakat
2017 – 2018	Badan Eksekutif Mahasiswa FIKes UHAMKA	Anggota Bidang Sosial Masyarakat

2017 – 2018	Ikatan Lembaga Mahasiswa Gizi Indonesia	Staff Departemen Informasi dan Komunikasi
2018 – 2019	Ikatan Lembaga Mahasiswa Gizi Indonesia	Kepala Departemen Informasi dan Komunikasi

3. Prestasi

- Juara 1 Film Pendek Se-Muhammadiyah Tingkat Nasional 2019
- Juara 2 Basket Tingkat Universitas Muhammadiyah Prof.DR. HAMKA 2019

4. Pengalaman Kerja Lapangan

- Praktik Belajar Lapangan Gizi UHAMKA di Kecamatan Cimarga, Kabupaten Lebak 2018
- Praktik Belajar Lapangan Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Fatmawati 2019
- Volunter Hari Gizi Nasional PERSAGI Kabupaten Pandeglang 2016
- Volunter Gizi Bakti Masyarakat di Purwokerto dan UNSOED 2018

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI GIZI**

Skripsi, Oktober 2019
Reksy Rizki Kharisma

“Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Tipe II”

xi + 47 halaman, 6 tabel, 2 gambar + 5 lampiran

ABSTRAK

Saat ini penyakit Diabetes Mellitus (DM) atau yang dikenal di masyarakat sebagai penyakit kencing manis semakin banyak dijumpai pada penduduk di dunia (Fransisca, 2012). Angka prevalensi orang dengan diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Bentuk penatalaksanaan DM tipe 2 untuk mencegah komplikasi dapat dimulai dengan edukasi yang dapat mengubah gaya hidup dan perilaku pasien. Edukasi yang diberikan meliputi pemahaman tentang perjalanan penyakit DM, pentingnya pengendalian dan pemantauan DM, penyulit dan resikonya, intervensi farmakologi dan non farmakologi serta target perawatan, dan lain-lain. DSME merupakan suatu proses yang memfasilitasi pengetahuan, keterampilan dan kemampuan perawatan mandiri (*self care*) yang sangat dibutuhkan oleh penderita diabetes Funnel dkk (2010). Pendekatan prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2. Metode penelitian ini menggunakan *pre-eksperiment* dengan *one group pretest-posttest design* membandingkan hasil data responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan di RSUP Fatmawati, Jakarta Selatan. Kesimpulan, Hasil penelitian ini ada Pengaruh Edukasi Gizi *Diabetes Self Management Education* (DSME) dengan kepatuhan diet pasien DM tipe II dan ada perbedaan yang bermakna antara Kepatuhan Diet Sebelum Intervensi dengan Kepatuhan Diet Sesudah Intervensi, *p value* > 0,05 dengan nilai *t negative* (-14,001).

Kata Kunci : *DSME*, Kepatuhan Diet, Diabetes Mellitus

**MUHAMMADIYAH PROF. HAMKA UNIVERSITY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
PROGRAM STUDY OF NUTRITION**

Skripsi, October 2019
Reksy Rizki Kharisma

"The Effect of Nutrition Education with the Principles of Diabetes Self Management Education (DSME) on the Compliance of Diet for Type II Diabetes Patients"

xi + 47 pages, 6 tables, 2 images + 5 attachments

ABSTRACT

Currently Diabetes Mellitus (DM) is known in society as diabetes is increasingly found in people in the world (Fransisca, 2012). The prevalence of people with diabetes in Indonesia has been increasing, from 6.9% in 2013 to 8.5% in 2018 (Riskesdas, 2018). Management of type 2 DM to prevent complications can begin with education that can change the lifestyle and behavior of patients. The education provided includes understanding of the course of DM disease, the importance of DM control and monitoring, complications and risks, pharmacological and non-pharmacological interventions and treatment targets, and others. DSME is a process that facilitates the knowledge, skills and abilities of self care that are needed by diabetics Funnel et al (2010). The principle approach of Diabetes Self Management Education (DSME) can improve dietary knowledge and adherence in with type 2 diabetes mellitus sufferers. This research method used pre-experiment with one group pretest-posttest design comparing the results of respondents' data before and after treatment at RSUP Fatmawati, South Jakarta. Conclusion, The results of this study have the Effect of Diabetes Self Management Education (DSME) Nutrition Education with diet adherence of type II DM patients and there is a significant difference between Diet Compliance Before Intervention and Compliance Diet After Intervention, p value > 0.05 with negative t value (t -14,001).

Keywords: *DSME, Diet Compliance, Diabetes Mellitus*

DAFTAR ISI

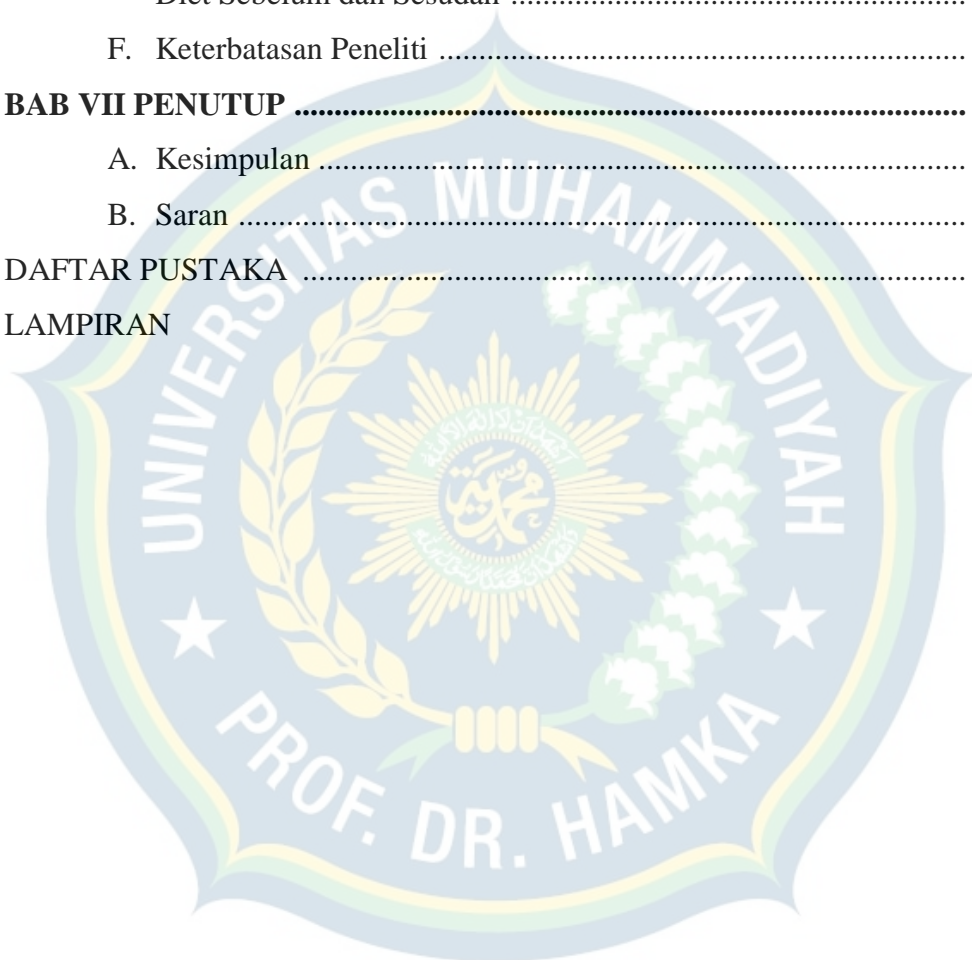
LEMBAR COVER	
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat.....	4
E. Ruang Lingkup.....	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	5
A. Diabetes Mellitus.....	6
1. Definisi DM	6
2. Klasifikasi DM	6
a. DM Tipe 1	6
b. DM Tipe 2	7
c. Diabetes Tipe Lain	7
d. Diabetes Gestasional	7
3. Etiologi DM 2	
a. Faktor genetik dan riwayat keluarga	7
b. Umur.....	7
c. Jenis Kelamin	8
d. Berat Badan Berlebih	8
e. Kurang Aktivitas Fisik	8

f. Diet Tidak Sehat.....	8
4. Patofisiologi DM 2	9
5. Manifestasi Klinis DM 2	10
6. Diagnosis DM 2	10
7. Penatalaksanaan DM 2.....	12
a. Edukasi (penyuluhan).....	13
b. Perencanaan Makanan (Diet) / Terapi gizi.....	13
c. Latihan jasmani	15
d. Terapi Farmakokinetik	17
B. <i>Diabetes Self Management Education (DSME)</i>	19
1. Definisi DSME	19
2. Tujuan DSME	19
3. Prinsip DSME	20
4. Standar DSME	20
a. Struktur.....	20
b. Proses.....	21
c. Hasil.....	22
5. Komponen DSME	22
a. Pengetahuan Dasar Tentang Diabetes	22
b. Pengobatan	22
c. <i>Monitoring</i>	22
d. Gizi	22
e. Olahraga dan Aktivitas	22
f. Stres dan Psikososial	23
g. Perawatan Kaki.....	23
h. Sistem Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya	23
6. Tingkat Pembelajaran DSME	23
a. <i>Survival/basic level</i>	23
b. <i>Intermediate level</i>	23
c. <i>Advanced level</i>	23
7. Pelaksanaan DSME	24
a. Sesi 1	24

b. Sesi 2	24
c. Sesi 3	24
d. Sesi 4	24
C. Kepatuhan Diet.....	24
1. Pengertian Kepatuhan Diet.....	24
2. Prinsip Kepatuhan Diet.....	25
a. Jumlah Kalori yang dibutuhkan	25
b. Jadwal Makan yang harus diikuti	27
c. Jenis makanan.....	27
D. Kerangka Teori	36
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN	
HIPOTESIS	37
A. Kerangka Konsep	37
B. Definisi Oprasional	38
C. Hipotesis	38
BAB IV METODE PENELITIAN	39
A. Rancangan Penelitian	39
B. Lokasi dan Waktu	39
C. Penentuan Populasi dan Sampel	39
1. Populasi Penelitian.....	39
2. Sampel Penelitian.....	39
3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	40
4. Alokasi Sampel	40
D. Instrumen Penelitian	40
1. Kuesioner Data Diri Pasien.....	40
2. Kuesioner Kepatuhan Diet	41
E. Uji Validitas dan Reliabilitas	41
1. Uji Validitas	42
2. Uji Reliabilitas.....	43
F. Pengumpulan Data	44
1. Data Primer	44
2. Data Sekunder	44

3. Diagram Alir Penelitian	44
4. Teknik Pengumpulan Data	45
G. Pengolahan data	47
1. Pemeriksaan Data (<i>Editing</i>)	47
2. Skor (<i>Scoring</i>)	47
3. Pemberian kode (<i>Coding</i>).....	49
4. Memasukan data (<i>Data Entry</i>).....	49
5. Pembersihan Data (<i>Cleaning</i>).....	49
H. Analisis Data	49
1. Analisis Univariat.....	50
2. Analisis Bivariat.....	50
BAB V HASIL PENELITIAN	51
A. Gambaran Umum Penelitian	51
1. Sejarah Berdirinya RSUP Fatmawati	51
2. Visi Misi.....	51
3. Poli Edukasi	51
B. Analisis Univariat	51
1. Gambaran Umum Karakteristik Responden	51
a. Karakteristik Responden Jenis Kelamin	51
b. Karakteristik Responden Usia.....	53
c. Karakteristik Responden Tingkat Pendidikan.....	53
d. Karakteristik Responden Jenis Pekerjaan	53
e. Karakteristik Responden Lama Menderita DM	54
2. Gambaran Umum Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus	54
a. Kepatuhan Diet Sebelum Edukasi DSME	54
b. Kepatuhan Diet Sesudah Edukasi DSME	54
C. Analisis Perbedaan Kepatuhan Diet	54
BAB VI PEMBAHASAN	56
A. Gambaran Pelaksanaan Edukasi Gizi dengan Prinsip DSME	56
B. Gambaran Umum Karakteristik Responden	56
1. Karakteristik Responden Jenis Kelamin	56
2. Karakteristik Responden Usia.....	57
3. Karakteristik Responden Tingkat Pendidikan.....	57

4. Karakteristik Responden Jenis Pekerjaan	57
5. Karakteristik Responden Lama Menderita DM	58
C. Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Sebelum DSME	58
D. Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Sesudah DSME	60
E. Perbedaan Pemberian Edukasi Gizi DSME terhadap Kepatuhan Diet Sebelum dan Sesudah	61
F. Keterbatasan Peneliti	66
BAB VII PENUTUP	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Konsentrasi Glukosa Darah Sewaktu dan Puasa Sebagai Patokan Penyaring dan Diagnosis DM (mg/dl)	10
Tabel 2.2 Karakteristik Insulin.....	16
Tabel 2.3 Tingkat Kegiatan Sehari – hari untuk Perhitungan Kalori.....	25
Tabel 3.1 Deferenensi Operasional.....	37
Tabel 4.1 Kisi-Kisi Instrumen Tingkat Kepatuhan Diet	42
Tabel 4.2 Hasil uji validitas kuesioner kepatuhan diet	43
Tabel 4.3 Skor Kepatuhan Diet.....	49
Tabel 5.1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II	52
Tabel 5.2 Distribusi Responden Menurut Usia pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II	53
Tabel 5.3 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II	53
Tabel 5.4 Distribusi Responden Menurut Jenis Pekerjaan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II	53
Tabel 5.5 Distribusi Responden Menurut Lama Menderita Diabetes Mellitus Tipe II	54
Tabel 5.6 Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Sebelum Edukasi	54
Tabel 5.7 Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Sesudah Edukasi	54
Tabel 5.8 Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi DSME terhadap kepatuhan diet pasien DM tipe II di RSUP Fatmawati	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	35
Gambar 4.1 Diagram Alir Penelitian	45



Lampiran

Lampiran 1 Naskah Penjelasan	47
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden	48
Lampiran 3 Kuesioner Data Diri.....	49
Lampiran 4 Kuisisioner Kepatuhan Diet	51
Lampiran 5 Modul DSME	55
Lampiran 6 Hasil Statistik Univariat dan Bivariat.....	82
Lampiran 7 Dokumentasi.....	55



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini penyakit Diabetes Mellitus (DM) atau yang dikenal di masyarakat sebagai penyakit kencing manis semakin banyak dijumpai pada penduduk di dunia (Fransisca, 2012). Hasil laporan menunjukkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur adalah karena penyakit tidak menular. Diabetes melitus menduduki peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian. Sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes dan 4% meninggal dibawah usia 70 tahun (WHO, 2010).

Menurut *International Diabetes Federation* (2015) lebih dari 371 juta orang didunia yang berusia 20-79 tahun memiliki diabetes. Perkiraan terakhir IDF, terdapat 382 juta orang di dunia yang hidup dengan diabetes pada tahun 2013. Tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang, dimana 382 juta orang tersebut, diperkirakan 175 juta diantaranya belum terdiagnosis sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan. Indonesia berada di urutan ke-7 dengan prevalensi diabetes tertinggi dibawah China, India, USA, Brazil, Rusia dan Mexico. Angka prevalensi orang dengan diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan di DKI Jakarta tahun 2013 diketahui bahwa penderita penyakit Diabetes Melitus diperkirakan mencapai 190.232 orang dengan prevalensi mencapai 3% (DEPKES, 2013).

Penatalaksanaan DM untuk mencegah komplikasi dapat dimulai dengan edukasi yang dapat mengubah gaya hidup dan perilaku pasien. Edukasi yang diberikan meliputi pemahaman tentang perjalanan penyakit DM, pentingnya pengendalian dan pemantauan DM, penyulit dan resikonya, intervensi farmakologi dan non farmakologi serta target perawatan, dan lain-lain (Aji R, 2016). Bentuk penatalaksanaan DM tipe 2 untuk mencegah komplikasi dapat dimulai dengan edukasi yang dapat mengubah gaya hidup

dan perilaku pasien. Edukasi yang diberikan meliputi pemahaman tentang perjalanan penyakit DM, pentingnya pengendalian dan pemantauan DM, penyulit dan resikonya, intervensi farmakologi dan non farmakologi serta target perawatan, dan lain-lain. Salah satu bentuk edukasi yang umum digunakan dan terbukti efektif dalam memperbaiki hasil klinis dan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di beberapa penelitian adalah *Diabetes Self Management Education* (DSME) (Mc Gowan, 2011).

Menurut Funell (2010) DSME merupakan suatu proses yang memfasilitasi pengetahuan, keterampilan dan kemampuan perawatan mandiri (*self care*) yang sangat dibutuhkan oleh penderita diabetes. Penderita DM yang diberikan pendidikan kesehatan dan pedoman dalam perawatan diri akan mengubah pola hidupnya, sehingga dapat mengontrol kadar glukosa darah dengan baik. Penelitian yang dilakukan oleh Heriansyah (2014) di makassar tingkat pengetahuan diet sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan DSME diperoleh kelompok kontrol yang diberikan penyuluhan tanpa menggunakan metode DSME, pendekatan prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2.

Kepatuhan diet diabetes mellitus (DM), yaitu perilaku meyakini dan menjalankan rekomendasi diet DM yang diberikan petugas kesehatan (Tovar, 2007), merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penataklasaan penyakit DM tipe 2 di Indonesia (PERKENI, 2011). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa prevalensi kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di beberapa wilayah di Indonesia juga rendah. Penelitian di Palembang, Sumatera Selatan oleh Siregar (2004) dalam (Harsari, 2012) terhadap pasien DM tipe 2 usia 35-75 tahun, memperlihatkan 40,3% pasien patuh diet. Hasil penelitian Juniarti (2014), menunjukkan perilaku diet responden diketahui 52,2% patuh diet dan 47,8% tidak patuh diet. Tingkat pengetahuan terhadap pelaksanaan diet menunjukkan 55,6% dengan kategori cukup, 26,7% baik dan 17,8% kurang. Kontrol glikemik pasien sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien terhadap anjuran diet meliputi, jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi dan ketidakpatuhan merupakan salah satu hambatan untuk

tercapainya tujuan pengobatan dan juga akan mengakibatkan pasien memerlukan pemeriksaan atau pengobatan yang sebenarnya tidak diperlukan (Laili, dkk. 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Yusra, Aini (2010) didapatkan informasi bahwa DM menempati urutan pertama dari sepuluh penyakit terbanyak pada tahun 2010. Jumlah kunjungan pasien DM tipe 2 di Poli Klinik Penyakit Dalam di RSUP Fatmawati pada tahun 2010 setiap bulannya rata-rata 1500 kunjungan, baik pasien lama maupun pasien baru. Komplikasi yang sering terjadi adalah gangguan ginjal, mata, hipertensi, dan juga ulkus. Maka dari itu perlu dilakukan penelitian mengenai kepatuhan diet pada pasien DM Tipe 2. Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh Edukasi Gizi Dengan Prinsip *Diabetes Self Management Education* (Dsme) Terhadap Peningkatan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Tipe 2 di RSUP Fatmawati, Jakarta Selatan.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh pemberian edukasi gizi dengan prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap kepatuhan diet pasien DM tipe II ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian edukasi gizi dengan prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap kepatuhan diet pasien DM tipe II di RSUP Fatmawati, Jakarta Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik umum pasien penderita DM tipe 2 (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, lama menderita).

- b. Mengidentifikasi kepatuhan pasien terhadap diet DM sebelum diberikan edukasi dengan metode DSME.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan pasien terhadap diet DM sesudah diberikan edukasi dengan metode DSME.
- d. Menganalisis pengaruh pemberian edukasi gizi dengan prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap kepatuhan diet pasien DM tipe II.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi bagi dosen dan mahasiswa dalam mengembangkan ilmu pengetahuan gizi ataupun mata kuliah konsultasi dan pendidikan gizi.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan perawatan pasien DM tipe 2, sebagai literatur dalam penanganan DM tipe 2.

3. Bagi Masyarakat dan Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menambah informasi, dan penanganan pada penderita DM tipe 2 untuk masyarakat.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi referensi dari penelitian-penelitian selanjutnya yang terkait dengan penanganan DM tipe 2 sehingga harapannya bisa menemukan berbagai solusi untuk mengatasi permasalahan DM tipe 2.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini menggunakan *pre-experiment* dengan *one group pretest-posttest design* membandingkan hasil data responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian edukasi gizi dengan prinsip *Diabetes Self Management*

Education (DSME) terhadap kepatuhan diet pasien DM tipe II di RSUP Fatmawati, Jakarta Selatan. Penelitian dilakukan pada tanggal 23 Juli 2019 sampai dengan 29 Agustus. Subjek penelitian adalah pasien umur ≥ 25 tahun di RSUP Fatmawati, Jakarta Selatan. Uji statistik yang digunakan uji paired T-test dengan tingkat kepercayaan 95%, untuk menguji pengaruh pemberian edukasi gizi dengan prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap kepatuhan diet pasien DM tipe II sebelum dan sesudah intervensi edukasi.



Daftar Pustaka

- Aji, R. 2016. *Pengaruh Pendidikan kesehatan Diabetes Self Management Education (DMSE) terhadap kadar gula darah pasien diabetes tipe II di prolanis puskesmas Gajah Surakarta*. Skripsi: Stikes Kusuma Husada Surakarta
- Alberti, G., Zimmet, P., Shaw, J., 2006. The IDF Consensus Worldwide Definition Of The Metabolic Syndrome. *International Diabetes Federation*, pp: 1- 24
- American Diabetes Association. (2006). *Standards of Medical Care in Diabetes*. Chapter 1: Application and Administration. New York: McGraw-Hill
- American Diabetes Association (ADA). 2009. *Nutrition Recommendation and Intervention For Diabetes*. *Diabetes Care*, 31 (suppl.1) : 61-78. Diakses pada 2 januari <http://www.care.diabetesjournals.org>
- American Diabetes Association (ADA). 2010. *Position Statement : Standar of Medical Care in Diabetes*. *Diabetes Care*, 31 (suppl.1) : 61-78. Diakses pada 2 januari <http://www.care.diabetesjournals.org>
- Ariyanti, 2012. Hubungan Perawatan Kaki Dengan Risiko Ulkus Kaki Diabetis Di RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia
- BPOM, 2009, *Diabetes Mellitus*, Informasi Produk Terapeutik Volume 19, Nomor 01, 2009.
- BPOM, 2010, *Antidiabetika Oral*, Artikel Infopom Volume XI, Nomor 5, 2010.
- Canadian Diabetes Risk Assessment Questionnaire (CANRISK). 2011. Diabetes Risk 10 Years Forecast in The Capital of Saudi Arabia : perspective, *Biomedical Research*, 25 (1): 88–96.
- Depkes RI. 2005. *Pharmateucal Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Jakarta: Departemen Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2013. *Info Datin Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Republik Indonesia.
- Dewi, Fenny.(2014). *Gambaran Diabetes delf management Education (DSME) dan Lama Hari Rawat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap*

- Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2012-2013.*
Depok : Skripsi UI
- Hawk, K. 2005. Using Self-Management skills to Adhere to Healthy Lifestyle Behavior. Diakses dari http://highered.mcgraw_hill.com/sites/dl/free/0073028533/229833/sample_chapter_02.pdf pada tanggal 25 September 2019
- International Diabetes Federation. 2015. *IDF DIABETES ATLAS*. Edisi 7 International Diabetes Institute. (2005). *Type 2 Diabetes: Practical Targets and Treatments*. Melbourne: The International Diabetes Institute. Dari : http://www.idf.org/webdata/docs/T2D_practical_tt.pdf
- Irawan, Dedi. 2010. *Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe dua Di Daerah Urban Indonesia*. Tesis dipublikasikan. Jakarta: Univesitas Indonesia
- Istiqomatunnisa. 2014. *Rasionalitas Penggunaan Obat Antidiabetes dan Evaluasi Beban Biaya Perbekalan Farmasi Pada Pasien Rawat Inap Kartu Jakarta Sehat di Rumah Sakit TNI Angkatan Laut dr. Mintohardjo*. Skripsi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Jakarta
- Jelantik I usti MC, Haryati E. 2014. *Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin, Kegemukan dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram*. ISSN Media Bina Ilm.
- Johnson et al.(2010). *Association Between Self-Mnagement Education and Comprehensive Diabetes Clinikal Care*. Diabetes Spectrum. Vol 23 No. 1:41-46
- Laili, dkk. 2012. *Edukasi Dengan Pendekatan Prinsip Diabetes Melitus Self Management Education (DSME) meningkatkan Perilaku Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. (online).<http://www.journal.unair.ac.id>. Di akses 2 Januari 2019.
- Fitriyani. 2012. *Faktor risiko diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kecamatan Citangkil dan kecamatan Pulo Merak, Kota Cilegon*. Depok : Skripsi UI
- Frankel, walen et. al . (2012). *How to Design and Evaluate Research in Education*. US: MGH

- Fransisca, K. 2012. *Awas Pankreas Rusak Penyebab Diabetes*. Jakarta: Cerdas Sehat.
- Funnell, M dkk. 2008. National Standards for Diabetes Self-Management Education. *Diabetes Care Volume 31 Supplement 1: p. S87-S94*.
- Funnel, M., Brown, T., Childs, B., Haas, L., Hosey, G., Jensen, B., & Weiss, M (2010). National Standards for Diabetes Self Management Education. *Diabetes Care*, 35S101-8.
- Gibson, R. S. 2005. *Prinsip-prinsip of Nutritional Assessment 2nded*. New York : Oxford University Press
- Girsang, D. 2012. *Manajemen strategis terkini dalam upaya pengendalian diabetes di indonesia*. Jakarta Diabetes Meeting: Bandung Atrial Fibrillation Symposium (BAFS). Diakses dari <http://kardioipdrscm.com/5927/berita-dan-informasi/21st-jakarta-diabetes-meeting-2012-manajemen-strategis-terkini-dalam-upaya-pengendalian-diabetes-di-indonesia/#sthash.4TofPCUT.4sjk7L9T.dpbs>. Pada tanggal 1 Januari 2019.
- Haas, L., dkk. 2012. National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. *Diabetes Care Volume 35: p.2393-2401*.
- Hadju, 2005. Diktat Gizi Dasar edisi II. Makassar: Jurusan Gizi FKM - UNHAS
- Hakim, D.L., 2018. *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi : Pendidikan, Penghasilan, Dan Fasilitas Dengan Pencegahan Komplikasi Kronis Pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 Di Surakarta*. Surakarta : FIK UMS
- Harsari, Tri. 2012. *Hubungan Karakteristik Individu, Faktor Psikososial, dan Keikutsertaan Penyuluhan Gizi dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien DM Tipe 2 di RSUP Fatmawati*. Depok : FKM UI
- Hasdianah, H.R. 2012. *Mengenal Diabetes Mellitus Pada Orang Dewasa dan Anak-anak dengan Solusi Herbal*. Penerbit : Nuha Medika
- Heriansyah. 2014. Pengaruh Edukasi Dengan Pendekatan Prinsip *Diabetes Self Management Education* (Dsme) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Diet Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.

- Makassar : Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 Nomor 4 Tahun 2014
- Isa B.A., & Baiyewu, O. (2006). Quality of life patient with diabetes mellitus in a Nigerian Teaching Hospital. *Hongkong Journal Psychiatry*, 16, 27 – 33
- Juniarti, Dkk. 2014. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Yang Dirawat Di Rsud Labuang Baji Makassar. Makassar : Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 Nomor 6 Tahun 2014
- Jones, dkk. 2008. Self-management Education. *Canadian Journal of Diabetes Volume 32 Supplement 1: p. S25-S28.*
- Kaplan H.I, Sadock B.J, Grebb J.A. 1997. *Sinopsis Psikiatri* Jilid 1. Edisi ke-7. Terjemahan Widjaja Kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara. p. 86-108
- Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar : RISKESDAS*. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI
- Kekunusa, dkk. 2013. *Analisis Hubungan Antara Umur Dan Riwayat Keluarga Menderita Dm Dengan Kejadian Penyakit Dm Tipe 2 Pada Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam Blu Rsup Prof. Dr. R.D Kandou Manad*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado : Manado
- Lestari, Tri Suci. 2012. *Hubungan Psikososial dan Penyuluhan Gizi dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUP Fatmawati Tahun 2012*. Skripsi, Universitas Indonesia : Depok.
- Lutfey K.E. and Wishner W.J., 1999, *Beyond “Compliance” Is “Adherence ,” Diabetes Care*, 22(4) di: <http://care.diabetesjournals.org/>.
- Maulana, Mirza, 2009, *Mengenal Diabetes Mellitus*, Katahati, Jogjakarta
- Margolis, dkk. (2010). Diabetic neuropathic foot ulcers. *Diabetes Care*, 25(10).
- Mier (2008). Factors affecting diabetes knowledge in Type 2 diabetic veterans. *Diabetologia*. 1170- 1178-46
- Mc Gowan, P. (2011). *The Efficacy of Diabetes Patient Education and Self Management Education in Type 2 Diabetes*. *Canadian Journal of Diabetes* Volume 35 (1): p. 46-53.

- Misnadiarly, 2006, *Diabetes Melitus Gangren, Ulcer, Infeksi*, Pustaka Populer Obor Jakarta.
- Nakamireto (2016) *Hubungan Pengetahuan Diet Diabetes mellitus dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta*, Naskah Publikasi. sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta <http://repository.stikesayaniy.ac.id/596/>
- Niven, Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan Keperawatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain*. Jakarta: EGC.
- Niven, Neil. 2013. *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesi Lain*. Jakarta: EGC
- Norris, S. L., *et.al.* 2002. Increasing Diabetes Self-Management Education in Community Settings. *Am J Prev Med Volume 22 (4S): p. 39–66.*
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- PERKENI. 2006. *Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta : Balai Penerbit.
- PERKENI. 2011. *Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Dm Tipe 2 di Indonesia*. Penerbit PERKENI. Jakarta
- PERKENI, 2015, *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*, PERKENI, Jakarta.
- Porth CM. 2006. *Diabetes Melitus And The Metabolic Syndrome. In Essential Pathophysiology Concept Of Altered Health States. 2nd Edition. Lippincott William & Wilkins. Philadelphia, P699-721.*
- Price, S.A., dan Wilson, L.M.. 2006. *Patofisiologi, Konsep Klinis Proses Proses Penyakit*, Edisi 6, hal. 1271; Huriawati H, Natalia S, Pita Wulansari, Dewi Asih (eds), Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.

- Purnamasari D. 2009. *Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Mellitus*. Dalam: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III. Balai Penerbit FKUI. Jakarta. Hlm. 1880-1883
- Ramayulis, Rita. 2009. *Menu dan Resep Untuk Penderita Diabetes Mellitus*. Penebar Plus, Jakarta.
- Restada, J. E. (2016). Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Gatak. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rondhianto. 2011. *Pengaruh Diabetes Self Management Education dalam Discharge Planning terhadap Self Efficacy dan Self Care Behaviour Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*. [tesis]. Surabaya: Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Rusimah. (2011). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Gizi dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Melitus (Diabetisi) di Ruang rawat Inap RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2010. Skripsi: Program Studi S1 Gizi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru
- Safitri, Inda Nofriani. 2013. *Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 ditinjau dari Locus Of Control*. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, Volume 01, Nomor 01, Agustus 2013
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sidani, S. & Fan, L. 2009. Effectiveness of Diabetes Self-management Education Intervention Elements: A Meta-analysis. *Canadian Journal of Diabetes* Volume 33 (1): p. 18-26.
- Soegondo S, Rudianto A, Manaf A, Subekti I, Pranoto A, Arsana PM, Permana H. 2006. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes melitus Tipe 2 di Indonesia 2006*. Jakarta: PB PERKENI.
- Stanley & Berae (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. EGC
- Suiraoaka, IP, 2012, *Penyakit Degeneratif*, Nuha Medika, Yogyakarta.

- Sukardji, 2009. Penatalaksanaan Diabetes Terpadu. Dalam Soegondo, S. Jakarta. FKUI
- Sukraniti, DP & IW Ambartana. (2011). Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Berdasarkan Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Poliklinik Gizi RSUD KAbupaten Karangasem. *Jurnal Ilmu Gizi*, Volume 2, No 2.
- Suriasumantri. Jujun S., 2001, *Filsafat Ilmu: Sebuah Pengantar Populer*, Pustaka sinar Harapan, Jakarta.
- Tovar, EG. 2007. *Relationships Between Psychosocial Factors and Adherence to Diet and Exercise in Adults with Type 2 Diabetes : A Test of a Theoretical Model*. Disertasi. The University of Texas Medical Branch.
- Tera, Banu Hanifah Al. 2011. *Determinan Ketidakpatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 (Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Sronol Kota Semarang*. Artikel Penelitian Universitas Diponegoro, Semarang.
- Utomo, Achmad Yoga Setyo, 2011, *Hubungan Antara 4 Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus Dengan Keberhasilan Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2*, Skripsi Universitas Diponegoro.
- Waspadji, S. 2007. *Pedoman Diet Diabetes Mellitus*. Jakarta : FK UI
- World Health Organization. 1994. *User guides to the self reporting questionnaire (SRQ)*. Geneva: WHO Division of mental health diakses 1 Januari 2019, dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets>
- World Health Organization (WHO). 2010. *Diabetes Mellitus*; diakses 1 Januari 2019, dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs138/en/>
- Yuanita, Alvianda. 2013. *Pengaruh Diabetes Self Management Education (Dsme) Terhadap Resiko Terjadinya Ulkus Diabetik Pada Pasien Rawat Jalan Dengan Diabetes Mellitus (Dm) Tipe 2 Di Rsd Dr. Soebandi Jember*. Jember : Universitas Jember
- Yunir E, Soebardi S. 2009. *Terapi Non Farmakologis Pada Diabetes Mellitus. Dalam: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta. Hlm 1891-1895

Yusra, Aini. 2010. *Hubungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit dalam RSUP Fatmawati*. Depok : Universitas Indonesia

