

**PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KEPATUHAN MELAKSANAKAN DIET
DAN TERAPI OLAHRAGA PADA PENDERITA *DIABETES MELLITUS***

Rendita Dwibarto¹

¹Universitas Anak Bangsa

Email: rdwibarto@gmail.com

ABSTRACT

Compliance of DM patients in implementing the DM diet is indirectly influenced by the results of knowing DM patients obtained from education, information sources and mass media. The success in DM treatment depends on DM sufferers, namely they must have sufficient knowledge, then be able to change their attitude in taking treatment with a low sugar diet, and prevent complications so that they can live a more prosperous, healthy and quality life. The method used is to view videos, exposure to diet and exercise therapy materials, and question and answer. Education is provided in the form of videos, materials and readings (leaflets). Compliance with Diabetes Mellitus sufferers in implementing Diet and Sports Therapy greatly affects the state of sugar levels in the body of patients affected by DM. In carrying out these adherents, the patient must have monitoring from the family or from the health worker where the patient is treated. In this activity the results of the effectiveness of Diabetes Mellitus Patients' Compliance in carrying out Diet and Sports therapy can be seen in terms of Knowledge, Attitudes, and Social Support.

Keywords: *Education, Compliance, Diet, Therapy, Sports*

ABSTRAK

Kepatuhan pasien penderita DM dalam pelaksanaan diet DM secara tidak langsung dipengaruhi oleh hasil tahu pasien DM yang didapatkan dari pendidikan, sumber informasi maupun media massa. Keberhasilan dalam pengobatan DM bergantung pada penderita DM yaitu mereka harus memiliki pengetahuan yang cukup memadai, kemudian dapat mengubah sikapnya dalam melakukan pengobatan dengan diet rendah gula, dan mencegah komplikasi sehingga dapat hidup lebih sejahtera, sehat dan berkualitas. Metode yang digunakan adalah melihat video, pemaparan materi terapi diet dan olahraga, dan tanya jawab. Edukasi yang diberikan dalam bentuk video, materi dan bacaan (leaflet). Kepatuhan penderita Diabetes Mellitus dalam melaksanakan Diet dan Terapi Olahraga sangat mempengaruhi keadaan kadar gula dalam tubuh pasien yang terkena penyakit DM. Dalam melaksanakan kepatuhan tersebut maka penderita harus ada pemantauan dari keluarga ataupun dari tenaga kesehatan tempat pasien berobat. Dalam kegiatan ini hasil Efektifitas Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam melaksanakan Diet dan terapi Olahraga dapat dilihat dari segi Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Sosial.

Kata Kunci : *Edukasi, Kepatuhan, Diet, Terapi, Olahraga.*

I. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius yang mengancam kualitas hidup penderita DM, keberhasilan terapi perawatan jangka panjang untuk DM tergantung pada kepatuhan pasien dengan rencana terapi (Mahfouz & Awadalla, 2011). Diet sehat adalah salah satu elemen inti dalam pengelolaan DM Tipe 2 (T2D), bersama dengan olahraga teratur dan *farmakoterapi*. Diet memainkan peran penting dalam pencegahan dan manajemen T2D, seperti mengurangi risiko DM pada individu dengan *obesitas* dan *pra-diabetes* dan menghindari terkait komplikasi. Akan tetapi, saat ini belum ada umum optimal rencana makan atau pola diet untuk pasien T2D (Y-M *et al*, 2016). DM merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Pengelolaan DM salah satunya dengan diet seimbang. Kendala penanganan diet DM adalah kejenuhan pasien mengikuti terapi diet dan kurangnya dukungan keluarga. Jika dukungan keluarga tidak ada, pasien DM akan 2 tidak patuh melaksanakan diet, sehingga DM tidak terkendali dan terjadi komplikasi (Susanti & Sulistyarini, 2013).

Kepatuhan mengacu pada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh orang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya, seperti nasehat yang diberikan di dalam suatu brosur promosi kesehatan atau melalui suatu kampanye media massa (Albery & Munafu, 2011). Kepatuhan pasien penderita DM dalam pelaksanaan diet DM secara tidak langsung dipengaruhi oleh hasil tahu pasien DM yang didapatkan dari pendidikan, sumber informasi maupun media massa (Senuk *et al*, 2013). Pelaksanaan program diet di Indonesia sangat kecil, maka dari itu banyak penderita DM yang beresiko tinggi dengan komplikasinya, dalam hal ini sama dengan penelitian Ilmah & Rochmah (2015), berdasarkan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 64,7% responden yang memiliki sikap yang tidak mematuhi diet 85,7% responden yang 3 ketidakpatuhan untuk diet memiliki keyakinan yang sangat baik. Sementara itu, 50% dari responden yang di tidak memahami instruksi dari Ahli Gizi milik ketidakpatuhan, kemudian 85,7% dari responden merasa kurangnya dukungan dari keluarga mereka diklasifikasikan sebagai kategori ketidakpatuhan. Sementara 75% responden yang merasa interaksi kualitas yang sangat baik dengan Ahli Gizi memiliki ketidakpatuhan responden.

Indonesia menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita DM terbesar di dunia setelah India, Cina, Amerika Serikat, dengan prevalensi 8,4% dari total penduduk dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 12,4 juta penderita (Depkes, 2003). Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta melaporkan penderita DM dari bulan Januari-Agustus 2016 sebanyak 2.638 jiwa (Dinkes Kota Yogyakarta, 2016). Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 18 September 2019 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, didapat data pasien DM sebanyak 4.631 pasien mengalami peningkatan dari tahun 2018. Dari data tersebut terdapat 27 rujukan dari Puskesmas.

Tabel 1
Data Penderita DM dari Dinas Kesehatan Bantul
Januari-September Tahun 2019

No	Puskesmas	Jumlah Pasien	No	Puskemas	Jumlah Pasien
1.	Bantul I	145	17.	Pandak I	0
2.	Bantul II	33	18.	Pandak II	260
3.	Bambanglipuro	11	19.	Piyungan	27
4.	Banguntapan I	322	20.	Pleret	0
5.	Banguntapan II	0	21.	Pundong	395
6.	Banguntapan III	13	22.	Sanden	127
7.	Dlingo I	0	23.	Sedayu I	33
8.	Dlingo II	156	24.	Sedayu II	67
9.	Imogiri I	180	25.	Sewon I	343
10.	Imogiri II	15	26.	Sewon II	182
11.	Jetis I	357	27.	Srandakan	24
12.	Jetis II	246			
13.	Kasih I	10			
14.	Kasih II	393			
15.	Kretek	289			
16.	Pajangan	386			

Sumber : Dinas Kesehatan Bantul 2019

Berdasarkan data tersebut, Puskesmas Pundong pada tahun 2019 menempati jumlah rujukan yang terbanyak. Hasil observasi wawancara kepada penderita DM di Puskesmas Pundong mengatakan bahwa senam pronalis khusus pasien DM sudah dilakukan setiap minggunya tetapi kadang kurang efektif karena jadwal yang ditentukan tidak sesuai dengan keluarga yang mengantar dan juga ada beberapa faktor yang menghambat pasien untuk datang mengikuti senam prolans yang sudah di jadwalkan oleh petugas kesehatan yang ada di puskesmas tersebut.

Diantaranya pengetahuan pasien, akibat kurangnya pengetahuan pasien dalam hal penyakit DM maka pasien menyepelkan untuk hadir dalam senam prolanis tersebut. Sikap pasien juga sangat berpengaruh dengan kehadiran pasien dalam setiap senam prolanis yang di adakan, dimana dengan sikap pasien yang acuh tak acuh untuk ikuti serta dalam setiap senam yang dilakukan, padahal senam tersebut sangat baik untuk selalu dilakukan oleh pasien DM. Dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang sangat di butuhkan oleh pasien penderita DM, dimana dengan adanya dukungan dari keluarga maka pasien merasa memiliki dorongan dan motivasi untuk sembuh sehingga pasien dengan sangat semangat datang untuk menghadiri senam prolanis yang telah diadakan oleh petugas kesehatan. Dan juga peran petugas kesehatan sangat di butuhkan dalam hal ini, dimana petugas kesehatan tetap senantiasa mengadakan senam prolanis tersebut walaupun para pasien DM belum menyadari pentingnya senam tersebut. Oleh karena itu, saya sebagai dosen tertarik melakukan pengabdian tentang “Pemberian Edukasi Tentang Kepatuhan Melaksanakan Diet Dan Terapi Olahraga Pada Penderita *Diabetes Mellitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta.” Hasil dari edukasi ini diharapkan akan memberikan masukan tentang tingkat kepatuhan kepada penderita DM dan rekomendasi-rekomendasi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efektifitas dalam Melaksanakan Diet dan Terapi Olahraga.

II. METODE

Pelaksanaan kegiatan terbagi menjadi beberapa tahapan, antara lain :

1. Tahap Awal

Sebelum edukasi dimulai, perlu dilakukan proses awal yaitu menggunakan metode dinamika kelompok dimana para pelaksana dan peserta berkumpul di suatu ruangan untuk saling berkenalan, mengisi presensi kehadiran, mengisi kuesioner pengetahuan mengenai kepatuhan diet dan terapi olahraga pada penderita DM. Tujuannya untuk membangun komitmen belajar agar peserta siap mengikuti pembelajaran, membuat kesepakatan tentang norma yang akan dipakai selama pelatihan dan membuat kontrak belajar.

2. Tahap Pembekalan Materi

Tahapan ini dimana peserta pelatihan dibekali pengetahuan dan tata cara dalam menanggapi terapi diet dan olahraga pada penderita DM yang efektif untuk

menjaga agar penderita tetap sehat. Teknik penyampaian dalam pembekalan materi menggunakan metode ceramah diikuti dengan tanya jawab dan diskusi.

3. Tahap Praktek dan Evaluasi

Merupakan tahapan praktek dari penyampaian materi edukasi tentang terapi diet dan olahraga pada penderita DM dan pemeriksaan pemahaman peserta terkait materi yang disampaikan menggunakan teknik wawancara dari beberapa peserta yang mewakilkan.

Kegiatan yang telah kami laksanakan adalah dengan memberikan Edukasi Tentang Kepatuhan Melaksanakan Diet Dan Terapi Olahraga Pada Penderita *Diabetes Mellitus*. Metode yang digunakan adalah melihat video, pemaparan materi terapi diet dan olahraga, dan tanya jawab. Edukasi yang diberikan dalam bentuk video, materi dan bacaan (leaflet). *Waktu Kegiatan dilaksanakan pada hari sabtu pada tanggal 10 Januari 2020 dan tempat kegiatan dilaksanakan di Aula/ruang pertemuan Puskesmas Pundong Bantul*. Adapun pihak-pihak yang terlibat, terdiri dari :

1. Dosen sebagai pemberi materi kepada penderita DM.
2. Mahasiswa sebagai pembantu dalam menyiapkan perlengkapan materi dan memberikan post test/kuesioner terkait dengan materi yang diberikan.
3. Perwakilan Petugas Puskesmas sebagai pembantu dalam penyampaian undangan kepada penderita DM untuk mengikuti pelatihan kegiatan diet dan terapi DM.

Tujuan evaluasi antara lain :

1. Adanya peningkatan pengetahuan tentang terapi diet dan olahraga pada penderita DM
2. Mengetahui kemampuan penderita dalam menjalankan terapi diet dan olahraga
3. Adanya pengawasan dari keluarga penderita terkait terapi diet dan olahraga.
4. Mendapatkan masukan dalam rangka penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan dimasa yang akan datang.

Kegiatan ini dinyatakan berhasil apabila serangkaian kegiatan dapat terlaksana meliputi :

No.	Jenis Kegiatan	Indikator Keberhasilan
1.	Edukasi	100% peserta memahami pengertian
2.	Pelatihan	95% peserta memahami dampak positif dari terapi 95% peserta memahami manfaat dari terapi 90% peserta memahami cara terapi diet dan olahraga yang efektif 90% peserta memahami apa akibat dari tidak menjalankan terapi diet dan olahraga

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi menggunakan checklist kepada penderita DM mengenai tingkat kepatuhan melaksanakan diet dan terapi Olahraga dapat dilihat dari hasil dibawah ini.

Tabel 2
Daftar Lembar Checklist
Kepatuhan Penderita *Diabetes Mellitus* Dalam Melaksanakan Diet Dan Terapi Olahraga Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Kabupaten Bantul Tahun 2020

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Puskesmas Pundong Mengadakan Senam Prolanis yang di hadiri oleh pasien Puskesmas Pundong salah satunya Pasien yang terkena DM.	✓	
2	Pasien yang terkena penyakit DM melakukan kontrol rutin setiap 1 bulan sekali.	✓	
3	Ada Dukungan Petugas Kesehatan terhadap pasien DM	✓	
4.	Ahli Gizi mengingatkan pasien penderita DM tentang pola makannya	✓	
5.	Petugas kesehatan memantau pasien yang terkena penyakit DM untuk meminum obat secara rutin	✓	
6	Ada Dukungan Keluarga terhadap pasien DM	✓	

Kepatuhan penderita *Diabetes Mellitus* dalam melaksanakan Diet dan Terapi Olahraga sangat mempengaruhi keadaan kadar gula dalam tubuh pasien yang terkena penyakit DM. Dalam melaksanakan kepatuhan tersebut maka penderita

harus ada pemantauan dari keluarga ataupun dari tenaga kesehatan tempat pasien berobat. Dalam kegiatan ini hasil Efektifitas Kepatuhan Penderita *Diabetes Mellitus* Dalam melaksanakan Diet dan terapi Olahraga dapat dilihat dari segi Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Sosial sebagaimana berikut ini :

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat mengenai Pemberian Edukasi Tentang Kepatuhan Melaksanakan Diet Dan Terapi Olahraga Pada Penderita *Diabetes Mellitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta terdiri dari 23 peserta didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Pengetahuan Informan Tentang Penyakit DM

Setelah kegiatan sosialisasi mengenai tingkat kepatuhan pada penderita DM, maka kami sebagai dosen ingin mengetahui hasil yang lebih dalam lagi mengenai pengetahuan DM pada penderita, oleh sebab itu kami melakukan wawancara kepada 5 dari 23 peserta secara random. Pengetahuan dari peserta penderita DM dan Keluarga penderita DM tentang pengertian DM Sudah Cukup baik di buktikan pada saat wawancara kepada peserta memberikan jawaban tentang apa yang di alaminya ketika terkena DM seperti kakinya sakit- sakit dan kadar gula yang melebihi standart normal. Pengetahuan peserta ke 2 cukup mampu untuk menjelaskan tentang tipe-tipe penyakit DM tetapi tidak lengkap. Ketika menjawab pertanyaan tentang tipe gula darah, peserta menjawabnya dengan gula darah kering dan basah.



Gambar 4.1
Wawancara dengan Peserta

Menurut (Sustrani *et al*, 2006), bahwa DM merupakan gangguan metabolisme dari distribusi gula oleh tubuh. Penderita *diabetes* tidak bisa memproduksi *insulin* dalam jumlah yang cukup, atau tubuh tak mampu

menggunakan *insulin* secara efektif, sehingga terjadilah kelebihan gula di dalam darah. Klasifikasi DM menurut (Sustrani *et al*, 2006) adalah, *Diabetes* Tipe 1 adalah bila tubuh perlu pasokan *insulin* dari luar, karena sel-sel beta dari pulau-pulau *Langerhans* telah mengalami kerusakan, sehingga *pankreas* berhenti memproduksi *insulin*. Kerusakan sel beta tersebut dapat terjadi saat kecil ataupun setelah dewasa. DM Tipe 2 terjadi jika *insulin* hasil produksi *pankreas* tidak cukup atau sel lemak dan otot tubuh menjadi kebal terhadap *insulin*, sehingga terjadilah gangguan pengiriman gula ke sel tubuh. DM Tipe 2 ini merupakan tipe DM yang paling umum dijumpai, juga sering disebut DM yang dimulai pada masa dewasa (Fitriana & Rachmawati, 2016), menambahkan Tipe DM, yaitu Tipe 3, merupakan penyakit DM yang disebabkan tubuh tidak bisa merespon hormon *insulin* karena adanya hormon penghambat respon yang dihasilkan oleh plasenta selama proses kehamilan.

Selain itu faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang diet DM adalah sumber informasi. Informasi adalah keseluruhan makna dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang, adanya informasi baru bagi terbentuknya perilaku hal tersebut. Dari informasi tersebut dapat menimbulkan sugesti pada otak bahwa jika melakukan diet dan terapi olahraga yang benar maka penyakit DM yang diderita oleh responden akan cepat sembuh sehingga responden dapat hidup seperti biasa kembali. Kepatuhan pasien penderita DM dalam pelaksanaan diet DM secara tidak langsung dipengaruhi oleh hasil tahu pasien DM yang didapatkan dari pendidikan, sumber informasi maupun media massa.

2. Sikap Informan Penderita DM

Sikap peserta menunjukkan bahwa sudah mampu melakukan kepatuhan dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga yaitu pengaturan pola makan yang baik, pengobatan medis secara teratur dan olahraga secara seimbang, olahraga yang dilakukan peserta dengan berjalan kaki santai tanpa alas kaki yang menurutnya mampu mengeluarkan keringat di setiap tubuhnya dan sering bersepeda, dengan usianya yang sudah menginjak lansia tersebut ada beberapa peserta tetap terus menjaga kesehatannya. Sikap peserta selanjutnya cukup mampu melakukan kepatuhan dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga

yaitu, melakukan pengaturan pola makan dengan memakan nasi tidak menentu waktunya tetapi dengan takaran yang sedikit dan kondisi nasi tidak panas. Selain itu juga mengurangi minum-minuman yang manis-manis. Ada peserta dari hasil wawancara memberikan penjelasan mengenai kondisinya bahwa belum mengkonsumsi obat, hanya saja mengurangi makanan-makanan yang di hindari oleh seseorang yang menderita DM, karena merasa dirinya tidak terkena DM yang serius. Peserta selanjutnya mengaku belum dapat menghindari makanan yang harus di hindari. Memakan apa saja makanan yang ada tetapi mengkonsumsinya dengan porsi sedikit yang sekiranya berpantangan dengan penyakit yang di deritanya.

Sikap peserta yang lainnya memberikan penjelasan bahwa mulai mengatur pola makannya semenjak mengerti bahwa dirinya terkena penyakit DM ditambah dengan masalah yang ada pada Syarafnya. Makan dengan hati-hati, nasi dengan porsi yang sedikit dan sudah tidak mengonsumsi gula, walaupun mengonsumsi gula sehari itu hanya cukup $\frac{1}{2}$ sendok teh. Melakukan olahraga rutin lari-lari kecil dan suka skipping di rumah, rajin mengikuti kegiatan senam Prolanis yang diadakan di Puskesmas Pundong. Mengonsumsi obat dari puskesmas secara rutin untuk mengantisipasi kadar gulanya naik.

Untuk sikap semua peserta terkait dengan pola makan sudah cukup baik karena semua peserta menjelaskan pada saat wawancara bahwasannya makan makanan seadanya tetap di makan tetapi tidak di konsumsi berlebihan, dan ketika gula darahnya tinggi mereka baru menghindari makanan yang menyebabkan gulanya tinggi. Sedangkan untuk pengaturan olahraganya sudah baik di buktikan pada saat wawancara melakukan olahraga rutin mulai dari lari-lari kecil, bersepeda, dan ikut senam. Untuk sikap pengaturan obat-obatan sudah baik di buktikan dengan semua jawaban peserta bahwa mengonsumsi obat-obatan dari puskesmas secara rutin dan melakukan kontrol setiap 1 bulan sekali sesuai jadwalnya. Untuk penunjang obat-obatan sudah baik karena sebagian peserta tidak mengonsumsi obat-obatan lainnya dari luar, hanya mengonsumsi obat-obatan dari puskesmas saja sedangkan sebagian juga ada yang mengonsumsi obat herbal lainnya jika Gula dalam keadaan tinggi, tetapi jika gula tidak tinggi peserta tetap rutin mengonsumsi obat-obatan dari Puskesmas.

3. Dukungan Sosial

a. Dukungan Keluarga Penderita DM

Dukungan keluarga didapatkan dari Penunjang peserta yaitu istrinya selalu menyupport dan tidak bosan-bosannya memberikan perlakuan terbaik kepada suaminya. Suaminya beruntung mempunyai istri yang pengertian dan perhatian kepada penyakit yang di alaminya. Setiap bulannya di arahkan oleh istrinya untuk selalu kontrol dan di temani.

Menurut (Susanti & Sulistyarini, 2013), bentuk dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien adalah berupa:

- 1) Dukungan *informasional*, misalnya selalu memberikan saran kepada penderita untuk selalu kontrol rutin ke Puskesmas dan memberikan saran tentang pengaturan pola makannya, sehingga dapat menekan munculnya suatu *stressor* karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.
- 2) Dukungan penilaian, misalnya ingin jalan-jalan santai, maka memberikan pengertiannya, bahwa jalan-jalan santai merupakan sesuatu yang baik untuk kesehatannya.
- 3) Dukungan *instrumental* yaitu menawarkan bantuan kepada penderita ketika ingin kontrol ke Puskesmas dengan mengantarkannya dan menawarkan bantuan kepada penderita ketika sakit untuk membawanya ke Rumah Sakit.
- 4) Dukungan *emosional* yaitu setiap penderita merasa sakit keluarga langsung membawakannya ke Rumah Sakit, merawatnya hingga sembuh dan melakukan pijitan di waktu penderita merasa lelah.

Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk keberhasilan terapi agar dapat mempertahankan status kesehatan keluarga. Dukungan keluarga yang berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, motivasi maupun pemahaman yang diberikan oleh sekelompok anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain sangatlah dibutuhkan (Haryono, 2009). Yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diit pada penderita DM. Dukungan keluarga juga menjadi faktor yang penting yang

mempengaruhi kepatuhan, diharapkan anggota keluarga mampu untuk meningkatkan dukungannya sehingga ketidaktaatan terhadap program diet yang akan dilaksanakan lebih dapat dikurangi. Riset telah menunjukkan bahwa jika kerja sama anggota keluarga sudah terjalin, ketaatan terhadap program-program medis yang salah satunya adalah program diet menjadi lebih tinggi (Senuk, 2013).

b. Dukungan Petugas Kesehatan Penderita DM

Dukungan dari petugas kesehatan yaitu dimana tersedianya senam pronalis di Puskesmas setiap hari Jum'at rutin, dan setelah senam ada sosialisasi ringan dari Puskesmas pundong itu sendiri. Dokter menyarankan kepada peserta untuk rutin berobat dan menjaga pola makannya. Selain itu juga pernah di tegur oleh dokter yang menanganinya karena peserta pernah sekali tidak kontrol rutin, dikarenakan beranggapan bahwa jika gulanya stabil atau rendah tidak perlu kontrol rutin.

Hubungan dengan petugas kesehatan sangat baik dan petugas kesehatan selalu memberi dukungan kepada peserta untuk dukungan dari petugas kesehatan yaitu dimana tersedianya senam pronalis di puskesmas, dan setelah senam ada sedikit sosialisasi dari puskesmas pundong itu sendiri. Selain itu Ahli Gizi Puskesmas Pundong juga memantau pola makan dan memberi arahan terkait makanan yang di konsumsi oleh peserta. Untuk saat ini kondisi semua penderita di nyatakan dalam keadaan baik-baik saja, sesuai dengan hasil dari jawaban ketika wawancara kepada penderita.

Dukungan petugas sangat berpengaruh terhadap keberhasilan diet pasien. Dukungan bisa berasal dari dokter ataupun keluarga. Dukungan dapat berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. keluarga dapat dijadikan sebagai pengawas dalam hal mengikuti anjuran ataupun terapi yang diberikan oleh dokter dan tenaga medis lain (Partika & Angraini, 2018).

IV. KESIMPULAN

Simpulan dari kegiatan didapatkan bahwa kepatuhan pasien penderita DM dalam pelaksanaan diet DM secara tidak langsung dipengaruhi oleh hasil tahu pasien DM yang didapatkan dari pendidikan, sumber informasi maupun media massa.

Sikap peserta menunjukkan bahwa sudah mampu melakukan kepatuhan dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga yaitu pengaturan pola makan yang baik, pengobatan medis secara teratur dan olahraga secara seimbang Dukungan keluarga yang berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, motivasi maupun pemahaman yang diberikan oleh sekelompok anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain sangatlah dibutuhkan. Dukungan petugas sangat berpengaruh terhadap keberhasilan diet pasien. Dukungan bisa berasal dari dokter ataupun keluarga.

Sedangkan Saran pihak Puskesmas terutama ahli gizi perlu memastikan bahwa pasien DM benar-benar mengkonsumsi makanan-makanan sebagaimana mestinya untuk penderita *Diabetes Mellitus* dengan cara pada saat pasien kontrol rutin di tanya terlebih dahulu dalam satu bulan sebelum kontrol bagaimana pola makannya, agar penderita bisa melakukan Diet makan dengan baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada :

1. Puskesmas Pundong Kabupaten Bantul
2. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Stikes Surya Global
3. Perguruan Tinggi Stikes Surya Global.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Azis, Siti Aminah. 2018. *Pengetahuan, Motivasi Dan Kepatuhan Diet Pasien Dm Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu Kendal*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Karya Husada Semarang. Semarang.
- Albery, I. P & Munafo, M. 2011. *Psikologi Kesehatan*. Palmall: Yogyakarta
- Almatsier, S. 2006. *Penuntut Diet*. PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Beck, M. E. 2011. *Ilmu Gizi dan Diet*. Yayasan Essentia Medica (YEM): Yogyakarta
- Dinas Kesehatan Yogyakarta. 2019. *Data Penyakit Diabetes Mellitus*
- Fitriana & Rachmawati. 2016. *Cara Ampuh Tumpas Diabetes*. Medika: Yogyakarta
- Ilmah, F & Rochmah, T.N. 2015. Kepatuhan Pasien Rawat Inap Diet Diabetes Mellitus Berdasarkan Teori Kepatuhan Niven. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Vol 3 No 1. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga Surabaya*

- Mahfouz, E. M & Awadalla, I.A 2011. ComplianCe to diabetes self-management in rural el-mina, egypt. *Institute of Environmental Studies andResearch. Department Public Health Faculty of Medicine. El MiniaUniversity. Mesir*
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Partika & Angraini.2018. “*Pengaruh Konseling Gizi Dokter terhadap Peningkatan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 2018*”. Fakultas Kedokteran. Universitas Lampung: Bandar Lampung.
- Priyoto, 2015. *Perubahan dalam Perilaku Kesehatan*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Priyoto, A.2014. *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan :Dilengkapi Dengan Contoh Kuosioner*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Purba. M. B, Rahayu. E.S & Sinorita. H. 2009. *Dukungan Keluarga dan Jadwal Makan Sebelum Edukasi Berhubungan dengan Kepatuhan Jadwal Makan Pasien Diabetes Tipe 2 Rawat Jalan yang Mendapat Konseling Gizi di RSUD Kota Yogyakarta. Jurnal Gizi Klinik Indonesia Vol 7 No2. Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada*
- Puskesmas Pundong. 2019. *Data penderita DM*. Pundong : UPTD Puskesmas Pundong
- Senuk. A, Supit. W & Onibala. F . 2016. *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Melitus di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara. Jurnal Keperawatan Vol 1 No 1.Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Manado*
- Susanti & Sulistyarini. 2013. Dukungan Keluarga Meningkatkan kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri. *Jurnal Vol 6 No 1. Stikes. Baptis Kediri*
- Sustrani. L, Alam. S & Hadibroto. I. 2006. *Dabetes*. PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Y.M Lee, Kim. S.A, Lee. I.K, Kim. J.G, Park. K.G, Jeong. J.Y, Jeon. J.H, Shin. J.Y & Lee. D.H. 2016. Effect of a Brown Rice Based Vegan Diet and Conventional Diabetic Diet on Glycemic Control of Patients with Type 2 Diabetes: A 12-Week Randomized Clinical Trial. *Research Article.Departemen of Internal Medicine. McMaster University, Canada.*

