

**STUDI FENOMENOLOGI: BUDAYA MANAJEMEN DIET BAGI
LANJUT USIA DENGAN DIABETES MELITUS**
*(Phenomenology study: Culture of Diet Management for Elderly with Diabetes
Melitus)*

Maria Theresia Arie Lilyana¹, Kristina Pae²
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya¹⁻²
Email: kristina@ukwms.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Penderita DM harus taat dalam menjalankan manajemen terapi pengobatan agar terhindar dari komplikasi penyakit DM akut maupun kronis seperti: stroke, penyakit jantung, nefropathy dan retinopathy. Manajemen terapi yang harus dijalankan penderita DM antara lain terapi nutrisi medis, aktifitas fisik, edukasi, dan terapi farmakologi. Penelitian ini bertujuan menggali pengalaman lanjut usia dalam menerapkan diet DM. **Metode:** penelitian kualitatif ini menggali pengalaman dari 4 responden dalam menjalankan diet DM. **Hasil:** tema penelitian ini antara lain: sumber informasi diet DM, diet DM yang dipahami, pelaksanaan diet DM yang dijalani. **Pembahasan:** sumber informasi menjalankan diet adalah dokter dan ahli gizi, diet DM yang dipahami adalah menurunkan kadar gula dalam darah sehingga pelaksanaan diet dilakukan dengan cara mengurangi konsumsi nasi dan lemak dalam menu harian mereka. **Kesimpulan:** Sumber informasi utama dalam manajemen terapi DM dari dokter dan ahli gizi dengan tujuan mengontrol kadar gula darah yang dilakukan dengan cara mengurangi asupan karbohidrat dan makanan yang manis seperti kue. **Saran:** adanya model edukasi yang mudah dipahami dan dilaksanakan dalam kehidupan harian lanjut usia dengan DM.

Kata kunci: budaya, lanjut usia, manajemen diet

ABSTRACT

Introduction: DM patients must be obedient in carrying out treatment therapy management to avoid complications of acute and chronic DM disease such as: stroke, heart disease, nephropathy and retinopathy. Therapeutic management that must be carried out by DM patients includes medical nutrition therapy, physical activity, education, and pharmacological therapy. This study aims to explore the experience of the elderly in implementing the DM diet. **Methods:** This qualitative study explores the experiences of 4 respondents in running the DM diet. **Results:** The themes of this study include: sources of information on DM diet, DM diet that is understood, implementation of DM diet being followed. **Discussion:** sources of information on dieting are doctors and nutritionists, the DM diet is understood to reduce blood sugar levels so that the implementation of the diet is done by reducing the consumption of rice and fat in their daily menu. **Conclusion:** The main source of information in DM therapy management is from doctors and nutritionists with the aim of controlling blood sugar levels by reducing the intake of carbohydrates and sweet foods such as cakes. **Suggestion:** there is an educational model that is easy to understand and implement in the daily life of the elderly with DM.

Keywords: *Culture, Elderly, Diet management*

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang tinggi. Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita Diabetes Melitus (DM) pada tahun 2019 setara dengan 9,3% total penduduk di usia yang sama pula (Kementerian kesehatan republik indonesia, 2020). Penderita DM harus taat menjalankan manajemen terapi pengobatan seumur hidupnya agar terhindar dari komplikasi penyakit DM akut maupun kronis. Komplikasi akibat DM antara lain gangguan makrovaskuler yaitu stroke dan penyakit jantung serta gangguan mikrovaskuler seperti nefropathy dan retinopathy.

Manajemen terapi yang harus dijalankan penderita DM antara lain terapi nutrisi medis, aktifitas fisik, edukasi, dan terapi farmakologi (Soelistijo, 2020). Terapi nutrisi medis berperan penting dalam penatalaksanaan DM. Prinsip kebutuhan nutrisi harus memperhatikan menu seimbang sesuai kebutuhan kalori dan zat gizi dengan memperhatikan jadwal, jumlah dan jenis makanan (Soelistijo, 2020). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penerapan terapi nutrisi medis yang dijalankan lanjut usia dengan DM sebagai manajemen terapi DM untuk mengontrol kadar gula darah.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif untuk menggali pengalaman lanjut usia dalam menjalankan diet Diabetes Melitus (DM) selama ini. *Purposive sampling* dipergunakan untuk menentukan responden yang sesuai dalam penelitian ini dan diperoleh 4 orang lanjut usia (lansia) sebanyak 4 orang terdiri dari 3 responden wanita dan 1 responden laki-laki. Kriteria inklusi dari responden penelitian adalah: berusia lebih dari 60 tahun, bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, mampu berkomunikasi dengan baik untuk mengungkapkan pengalamannya, minimal menderita DM selama 1 tahun dan berobat jalan di poli RS. Gotong Royong Surabaya. Periode pengumpulan data dan validasi data pada bulan Juli hingga September 2019.

Instrumen penelitian yang dipergunakan adalah panduan wawancara untuk menggali pengalaman lansia selama menjalankan manajemen diet DM. Wawancara mendalam merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan hingga data saturasi dan direkam menggunakan *voice recorder* selama 30-45 menit. Hasil wawancara akan ditranskrip verbatim, dan analisa data dilakukan dengan membaca berulang-ulang sehingga mendapatkan esensi dari fenomena yang dialami. Deskripsi adalah langkah akhir proses analisa data untuk menarasikan fenomena yang ditemui sebagai tema hasil penelitian.

HASIL

Hasil penelitian ini dalam bentuk tema penelitian sebanyak 3 tema. Tema tersebut antara lain: sumber informasi diet DM, diet DM yang dipahami, pelaksanaan diet DM yang dijalani. Sumber informasi diet DM didefinisikan sebagai informan yang mengajarkan tentang diet DM yang harus dijalani responden. Informan utama yang mengajarkan diet DM adalah dokter yang merawat dan ahli gizi seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

Partisipan 1 menyatakan sebagai berikut: *“dulu awal-awal itu pernah kan diberi..jadi dari ahli gizinya”* (P1, 1.103-104), *“Dari dokternya kan...”*(P1, 1.119).

“Iya dokter P. mengatakan supaya kurang karbohidratnya” (P2, 1.92-93).

Definisi dari diet DM yang dipahami adalah pernyataan yang diungkapkan oleh lansia tentang diet DM yang dijalankan sesuai dengan yang diajarkan, seperti pernyataan berikut ini:

“kalau saya sih mungkin.. cuma anu aja ya, kira-kira karena apa itu..... kencing manis itu kan kita tidak boleh banyak gula manis, atau apa itu..ya aja yang kita kurangi gitu (P1, 1.10-12). Yang mengandung gula ya..., ya gula (P1, 1.21). Seperti kue-kue yang manis, heeh...terus kalau apa itu makan itu ya.. nasi apa itu kan, mengurangi nasi karena. Kan kadar gulanya tinggi daripada nasi katanya (P1, 1.23-25).

Pelaksanaan diet DM yang dijalani memiliki pengertian bahwa partisipan menjalankan diet tersebut agar kadar gula darahnya dalam batas yang masih ditoleransi dan tidak

menimbulkan keluhan. Pernyataan partisipan sebagai berikut:

oo..nggak jadi selingannya ya....., jadi kalau pagi itu misalnya makan apa.. buah berapa potong gitu...(P1, 1.82) nanti siang itu baru.. nasi(P1, 1.83-84).

Tidak makan nasi, cuman makan sayur, sayur godogan sayur....(P2, 1.85-86). Rebus-rebus.. sama sambal sedikit, sama daging-daging... kebanyakan makan sayurnya...(P2, 1.88-89).

Nggih daun'e keres kalih gedhang soboh niku kulo tedho mawon..tumbas sak cengkeh (P3, 1.43-44).

Iya.. ya wis pokoknya saya makan itu bebas, meskipun makannya di..mana itu, di warung pokoknya saya itu gak mau lemak- lemak, terus sayur-sayuran itu.. seneng saya, terus apa itu yang lemak-lemak lah istilahnya itu..saya dikurangi. (P4, 1.109-113).

PEMBAHASAN

Tema hasil penelitian ini antara lain: sumber informasi diet DM, tujuan diet DM yang dipahami, pelaksanaan diet DM yang dijalani. Sumber informasi tentang diet DM yang harus dijalani sebagai manajemen DM pada penelitian ini adalah dokter dan ahli gizi yang mengajarkan jenis makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi, jadwal dan jumlahnya seperti ungkapan partisipan:

Partisipan 1 menyatakan sebagai berikut: *“dulu awal-awal itu pernah kan diberi..jadi dari ahli gizinya”* (P1, 1.103-104), *“Dari dokternya kan...”*(P1, 1.119).

Jenis makanan yang sebaiknya dikonsumsi dan dihindari disebutkan seperti ini:

“Iya dokter P. mengatakan supaya kurangi karbohidratnya” (P2, 1.92-93).

Ahli gizi memiliki peran yang cukup besar memberikan edukasi dalam manajemen diet seperti yang dilaksanakan oleh (Puruhita & Hadiningsih, 2019) dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Edukasi dapat diberikan melalui metode yang mudah dipahami menggunakan *food model* atau *food sample* yang memberikan gambaran jenis dan ukuran makanan yang boleh dikonsumsi. Edukasi dapat diberikan dalam kelompok maupun personal dalam bentuk konseling untuk meningkatkan motivasi pasien DM dalam menjalankan diet DM. tujuannya adalah dengan kepatuhan menjalankan diet DM maka kontrol gula darah dapat tercapai sehingga mampu mencegah dan memperlambat terjadinya komplikasi dari DM (Tumiwa & Langi, 2013).

Edukasi yang diberikan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku penderita DM untuk patuh menjalankan terapi DM seumur hidupnya. Penelitian bahwa edukasi berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku dilakukan oleh (Rohanah & Fadilah, 2019). Penelitian tersebut dilakukan di Posbindu Kelurahan Karang Sari Kota Tangerang tahun 2018. Penelitian tersebut merupakan penelitian intervensi untuk melihat pengaruh edukasi pada pengetahuan dan perilaku lanjut usia dalam pengelolaan DM. Hasil penelitian menunjukkan mean pengetahuan sebelum diberikan edukasi pada kelompok kontrol adalah 13,7 dan setelah intervensi mean 16,77 sedangkan variable perilaku mean sebelum intervensi sebesar 53,13 dan

setelah intervensi sebesar 57,73. Kelompok kontrol pada penelitian tersebut menunjukkan mean pengetahuan sebelum intervensi 14,8 dan setelah intervensi sebesar 15,33 sedangkan mean perilaku pada kelompok intervensi sebesar 55,5 dan mean setelah intervensi sebesar 55,47. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa edukasi ternyata berpengaruh bagi responden penelitian dalam pengelolaan DM.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat tentang edukasi bagi pasien DM yang dilakukan oleh (Puruhita & Hadiningsih, 2019) menunjukkan tehnik konseling cukup mampu meningkatkan konsistensi 2 peserta dari 16 peserta kegiatan tersebut. Teknik yang dipergunakan konseling dengan materi perhitungan asupan karbohidrat. Proses konseling yang dilaksanakan tersebut diberikan contoh foto – foto beberapa porsi makanan, standar pener, dan ukuran rumah tangga. Berdasarkan data di atas banyak cara edukasi yang dapat kita terapkan untuk meningkatkan pengetahuan pasien DM sehingga dapat diterapkan dalam manajemen diet yang pada akhirnya mampu mengontrol kadar gula darah penderita DM.

Tema ke 2 hasil penelitian ini adalah tujuan diet DM yang dipahami oleh lansia dan telah dijalankan sehari-hari seperti ungkapan berikut ini:

“kalau saya sih mungkin.. cuma anu aja ya, kira-kira karena apa itu..... kencing manis itu kan kita tidak boleh banyak gula manis, atau apa itu..ya aja yang kita kurangi gitu (P1, 1.10-12). Yang mengandung gula ya..., ya gula (P1, 1.21). Seperti kue-kue yang

manis, heeh...terus kalau apa itu makan itu ya.. nasi apa itu kan, mengurangi nasi karena. Kan kadar gulanya tinggi daripada nasi katanya (P1, l.23-25)

Partisipan dalam penelitian ini memahami bahwa diet DM yang dijalankan bertujuan untuk mengontrol kadar gula darahnya. Penelitian yang dilaksanakan oleh (Darmawan & Sriwahyuni, 2019) menunjukkan bahwa ada peran dari diet 3 J pada kontrol gula darah. Kontrol gula darah yang baik dilakukan dengan diet DM, pemeriksaan gula darah secara rutin dan minum obat secara teratur serta aktifitas fisik yang sesuai dengan usia penderita DM (Puruhita & Hadiningsih, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Idris et al., 2014) menunjukkan bahwa pola makan yang dilakukan oleh penderita DM dengan cara mengurangi asupan karbohidrat, lemak dan protein ternyata berpengaruh terhadap kontrol gula darah yang buruk. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa ada kecenderungan penderita DM mengurangi asupan makanan dengan tujuan agar gula darahnya dalam batas yang normal seperti pernyataan partisipan berikut ini: *Seperti kue-kue yang manis, heeh...terus kalau apa itu makan itu ya.. nasi apa itu kan, mengurangi nasi karena. Kan kadar gulanya tinggi daripada nasi katanya (P1, l.23-25).*

Tema 3 adalah pelaksanaan diet DM yang dijalani yang memiliki pengertian bahwa partisipan menjalankan diet dengan mengonsumsi makanan yang mampu mengontrol kadar gula darah dalam batas yang masih ditoleransi

dan tidak menimbulkan keluhan. Pernyataan partisipan sebagai berikut: *oo..nggak jadi selingannya ya....., jadi kalau pagi itu misalnya makan apa.. buah berapa potong gitu...(P1, l.82) nanti siang itu baru.. nasi(P1, l.83-84).*

Tidak makan nasi, cuman makan sayur, sayur godogan sayur....(P2, l.85-86). Rebus-rebus.. sama sambal sedikit, sama daging-daging... kebanyakan makan sayurnya...(P2, l.88-89).

Nggih daun'e keres kalih gedhang soboh niku kulo tedho mawon..tumbas sak cengkeh (P3, l.43-44).

Penelitian pada 46 responden di poli rawat jalan menunjukkan bahwa pola makan berpengaruh pada kadar gula darah. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan kontrol gula darah. Penelitian tersebut menunjukkan asupan energi yang kurang menyebabkan kontrol gula darah tidak baik (Idris et al., 2014). Terapi nutrisi medis bagi pasien DM dikutip dari (Soelistijo, 2020) harus mengandung karbohidrat berserat sebesar 40-65% diberikan 3 kali sehari bila perlu diberikan selingan buah, asupan lemak 20-25% kebutuhan kalori dengan menghindari daging berlemak dan susu fullcream, kebutuhan protein yang disarankan 0,8g/kg BB perhari atau 10% dari kebutuhan energi dengan jenis makanan yang disarankan adalah ikan, cumi, daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, produk susu rendah lemak, kacang-kacangan, tahu dan tempe. Makanan rendah lemak dilakukan seperti pernyataan partisipan seperti ini: *Iya.. ya wish pokoknya saya makan itu bebas, meskipun makannya di..mana itu, di warung pokoknya saya itu gak mau*

lemak- lemak, terus sayur-sayuran itu.. seneng saya, terus apa itu yang lemak-lemak lah istilahnya itu..saya dikurangi. (P4, l.109-113)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lanjut usia berusaha mentaati diet dengan cara mengurangi konsumsi nasi agar kadar gula darah tak mengalami kenaikan, berusaha mengkonsumsi serat dari sayur dan buah dalam menu harian yang disajikan dan menghindari makanan manis seperti kue yang disebutkan oleh partisipan berikut ini: *“kalau saya sih mungkin.. cuma anu aja ya, kira-kira karena apa itu..... kencing manis itu kan kita tidak boleh banyak gula manis, atau apa itu..ya aja yang kita kurang gitu (P1, l.10-12). Yang mengandung gula ya..., ya gula (P1, l.21). Seperti kue-kue yang manis, heeh...terus kalau apa itu makan itu ya.. nasi apa itu kan, mengurangi nasi karena. Kan kadar gulanya tinggi daripada nasi katanya (P1, l.23-25)*

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini lanjut usia mendapatkan sumber informasi dalam manajemen terapi DM dari dokter dan ahli gizi, tujuan diet DM yang dipahami untuk menurunkan kadar gula darah dan pelaksanaan diet DM dilakukan dengan cara mengurangi asupan karbohidrat dari nasi dan makanan yang manis seperti kue.

Saran bagi penelitian selanjutnya model edukasi yang sebaiknya diberikan bagi lanjut usia agar patuh menjalankan diet DM yang mudah dipahami dan dilaksanakan dalam kehidupan harian lanjut usia dengan DM.

DAFTAR PUSTAKA

Darmawan, S., & Sriwahyuni, S. (2019). Peran Diet 3J pada

Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sudiang Raya Makassar. *Nursing Inside Community*, 1(3), 91–95. <https://doi.org/10.35892/nic.v1i3.227>

Idris, A. M., Jafar, N., & Indriasari, R. (2014). Pola Makan dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus 2 Diet and Blood Sugar Levels of Type 2 DM Patient. *Jurnal MKMI*, 211–218.

Kementrian kesehatan republik indonesia. (2020). Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. In *pusat data dan informasi kementrian kesehatan RI*.

Puruhita, A., & Hadiningsih, N. (2019). Edukasi Gizi Bagi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 1–5.

Rohanah, R., & Fadilah, L. (2019). Pengaruh Edukasi Terhadap Pengelolaan Diabetes Lansia Di Posbindu Kelurahan Karang Sari Kota Tangerang Tahun 2018. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(1), 19–26. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i1.91>

Soelistijo, S. A. (2020). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2015. (2015). PB PERKENI. *Global Initiative for Asthma*, 46. www.ginasthma.org.

Tumiwa, F. A., & Langi, Y. A. (2013). Terapi Gizi Medis Pada Diabetes Melitus. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 2(2). <https://doi.org/10.35790/jbm.2.2.2010.846>