***HEALTH LOCUS OF CONTROL* DAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELLITUS**

**Anndy Prastya**

Departemen Keperawatan Gawat Darurat, STIKES Majapahit, Mojokerto, Indonesia Email: [anndyprastya@gmail.com](mailto:anndyprastya@gmail.com)

**Atikah Fatmawati**

Departemen Keperawatan Medikal Bedah, STIKES Majapahit, Mojokerto, Indonesia Email: [tikaners87@gmail.com](mailto:tikaners87@gmail.com)

**Fitria Wahyu Ariyanti**

Departemen Keperawatan Medikal Bedah, STIKES Majapahit, Mojokerto, Indonesia Email: [fitria.hariyadi@gmail.com](mailto:fitria.hariyadi@gmail.com)

ABSTRAK

Diabetes mellitus (DM) masih menjadi permasalahan kesehatan utama di dunia. Salah satu pilar pengendalian DM salah satunya adalah pengaturan diet. Kepatuhan diet merupakan faktor yang juga harus diperhatikan*. Health locus of Control (HLoC)* merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan *Health locus of Control (HLoC)* dengan kepatuhan diet di UPT Puskesmas Kebonsari Kota Pasuruan. Penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan sampel sejumlah 51 responden. Instrumen yang digunakan adalah *Multidimensional Health Locus of Control-A* (MHLC-A) dan *Perceived Dietary Adherence Questionnaire* (PDAQ). Uji statistik menggunakan Pearson Correlation. Hasil penelitian menunjukkan 80.4% responden memiliki HLoC tinggi dan 68.6% patuh terhadap aturan diet. Terdapat hubungan antara *HLoC* dengan kepatuhan diet (*p value 0.000*). responen yang memiliki HLoC yang tinggi secara tidak langsung dapat menentukan perilaku sehat dan memiliki inisiatif tinggi dalam menjaga status kesehatannya, termasuk salah satunya adalah terkait pengaturan diet sesuai kondisi kesehatannya.

Kata kunci: diabetes mellitus, diet, *health locus of control*, kepatuhan

***ABSTRACT***

*Diabetes mellitus (DM) is still a major health problem in the world. One of the pillars of DM control, one of which is diet regulation. Diet compliance is a factor that must also be considered. Health locus of control (HLoC) is one of the factors that can affect dietary compliance. The purpose of this study was to analyze the relationship between Health locus of Control (HLoC) and dietary compliance at UPT Puskesmas Kebonsari Pasuruan City. The study used a cross-sectional design with a sample of 51 respondents. The instruments used were the Multidimensional Health Locus of Control-A (MHLC-A) and the Perceived Dietary Adherence Questionnaire (PDAQ). Statistical test using Pearson Correlation. The results showed that 80.4% of respondents had high HLoC and 68.6% complied with dietary rules. There is a relationship between HLoC and dietary compliance (p-value 0.000). Respondents who have a high HLoC can indirectly determine healthy behavior and have the high initiative in maintaining their health status, including ones related to diet settings according to their health conditions.*

***Keywords:*** *adherence, diabetes mellitus, diet, health locus of control*

**Pendahuluan**

Diabetes Melitus (DM) adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia (ADA, 2015). Penatalaksanaan pada pasien DM yang tidak baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi penyakit lain seperti disfungsi dan kegagalan beberapa organ utama seperti mata, ginjal, saraf, dan jantung (Hasbi, 2012). Pengendalian terhadap pasien DM salah satunya adalah terapi diet (Hestiana, 2017). Kepatuhan diet merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan untuk menstabilkan hiperglikemia menjadi normal dan mencegah komplikasi. Ketidakpatuhan dapat berdampak komplikasi DM dan bisa berujung kematian (Saifunurmazah, 2013).

DM menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama di dunia, hal tersebut ditunjukkan dengan prevalensi angka pasiennya yang semakin meningkat pertahunnya. *International Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan tahun 2017 satu dari sebelas orang atau sekitar 425 juta penduduk dunia terserang DM dan sebanyak 327 juta jiwa berada pada rentang usia 20-64 tahun. Angka tersebut diprediksi akan mengalami peningkatan sebanyak 629 juta jiwa di seluruh dunia pada tahun 2045 (*International Diabetes Federation*, 2017). Hasil Riskesdas Tahun 2018, Indonesia memiliki prevalensi penduduk yang terdiagnosa diabetes melitus pada usia ≥15 tahun cenderung meningkat dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 6,9% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 8,5%

pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Diet merupakan dasar dari penatalaksanaan DM yang bertujuan untuk memberikan semua unsur makanan esensial, mencapai dan mempertahankan berat badan, memenuhi kebutuhan energi dan mencegah fluktuasi kadar glukosa darah (Smeltzer et al., 2010). Arsana (2011) menyebutkan bahwa kontrol glikemik pasien sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien terhadap anjuran diet meliputi jenis, jumlah dan jadwal makanan yang dikonsumsi dan ketidakpatuhan merupakan salah satu hambatan untuk tercapainya tujuan pengobatan. Kepatuhan jangka panjang terhadap diet merupakan salah satu aspek yang paling menimbulkan tantangan dalam penatalaksanaan DM (Smeltzer et al., 2010).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet yaitu *Health Locus of Control (HLoC)* (West et al., 2018). *HLoC* sebagai sesuatu yang mengevaluasi kesehatan manusia dapat dikendalikan oleh diri sendiri, atau dikendalikan dari luar diri mereka. Orang dengan *internal health locus of control* akan lebih aktif mencari tahu tentang

kesehatannya sedangkan pada *External Health Locus of Control (EHLoC)* cenderung pasif atau pasrah dalam menghadapi kesehatannya. Setiap individu memiliki *HLoC* yang berbeda, karena individu memiliki penilaian dan pengalaman yang berbeda sehingga akan berpengaruh terhadap perilakunya (Lindström & Rosvall, 2020). *Locus of Control* akan mempengaruhi sejauh mana individu akan mematuhi diet DM yang sedang dilakukan.

Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mencegah terjadinya komplikasi DM adalah memberikan pendidikan kesehatan dan konseling mengenai *HLoC* dan memberikan motivasi terhadap kepatuhan diet pada pasien DM. Dengan menekankan pada pemahaman yang lebih mendalam tentang *HLoC* dan memberikan motivasi patuh terhadap diet. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara *Health Locus of Control* dengan kepatuhan diet pada pasien dengan Diabetes Mellitus.

**Metodologi**

Penelitian cross sectional menggunakan *survey* berbasis online dilakukan untuk mengidentifikasi jenis kelamin, usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, lama sakit DM, *Health Locus of Control*, dan kepatuhan diet. Penelitian dilakukan pada 51 pasien dengan DM di UPT Puskesmas Kebonsari Kota Pasuruan. Pengambilan data dilakukan pada Mei

– Juni 2020. Dalam masa pengambilan data tersebut, *survey* dilakukan secara online mengingat kondisi saat ini masih dalam masa pandemi sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukan pengambilan data berbasis komunitas secara langsung.

Instrumen yang digunakan adalah *Multidimensional Health Locus of Control* (MHLC) yang dikembangkan oleh Wallston tahun 1978. MHLC terdiri atas 18 pernyataan *favourable* dengan 6 pilihan jawaban berskala Likert yaitu sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), kurang setuju (3), cukup setuju (4), setuju (5), sangat setuju (6). Semakin tinggi jumlah skor yang didapatkan, maka semakin tinggi pula HLoC. Instrumen lain yang digunakan yaitu *Perceived Dietary Adherence Questionnaire* (PDAQ). Terdiri dari 9 pertanyaan dari tiga parameter tentang *carbohydrate recomendations, protein recomendations, and fiber*. Semakin tinggi nilai yang didapat maka semakin patuh, dan semakin rendah nilai yang didapat maka semakin tidak patuh.

Setelah data terkumpul, maka dilakukan analisis data secara *univariate* dan *bivariate*. Analisis *univariate* dilakukan untuk menganalisis data karakteristik responden. Sedangkan untuk mengindentifikasi hubungan antar variable digunakan Pearson

Correlation. Tingkat alpha <0.05 atau kurang digunakan untuk mengidentifikasi signifikansi secara statistik. Penelitian ini telah melalui uji etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Majapahit dengan nomor 072/KEPK-SM/2020.

**Hasil dan Pembahasan**

Tabel 1 Karakteristik Responden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Karakteristik | f | % |
| Jenis Kelamin Laki-Laki  Perempuan | 18  33 | 35.3  64.7 |
| Usia  Dewasa (20-60 tahun) Lanjut Usia (>60 tahun) | 41  10 | 80.4  19.6 |
| Pekerjaan  Swasta  Mengurus Rumah Tangga PNS  Karyawan Wiraswasta | 6  23  7  5  10 | 11.8  45.1  13.7  9.8  19.6 |
| Tingkat Pendidikan SD  SMP SMA  Perguruan Tinggi | 20  6  19  6 | 39.2  11.8  37.2  11.8 |
| Lama Sakit  Kurang dari 6 bulan Lebih dari 6 bulan | 0  51 | 0  100 |

Tabel 2 Health Locus of Control dan Kepatuhan Diet

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | min | max | mean | SD |
| *Health Locus of Control* | 51 | 98 | 72.5 | ±15.52 |
| Kepatuhan Diet | 29 | 57 | 39.2 | ±8.29 |
| *p-value* |  | 0.000 | |  |

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, hampir seluruh responden berusia antara 20-60 tahun, hampir setengah responden memiliki pekerjaan mengurus rumah tangga, hampir setengah responden miliki tingkat pendidikan pada jenjang SD, dan seluruh responden telah lebih dari 6 bulan didiagnosis Diabetes Mellitus. Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata nilai *Health Locus of Control* yang didapatkan dari responden adalah 72.5 (SD: ±15.52) dan rata-rata nilai kepatuhan diet adalah 39.2 (SD: ±8.29). Dari hasil uji statistik Pearson Correlation didapatkan hasil p-value 0.000 dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0.833.

Dari hasil penelitian tampak bahwa terdapat hubungan yang kuat antara *HLoC* dan kepatuhan diet. Dengan nilai koefisien korelasi 0.8333 menunjukkan bahwa semakin tinggi *Health Locus of Control* berarti semakin tinggi tingkat kepatuhan diet. Keterkaitan antara *HLoC* dengan kepatuhan diet yaitu individu tidak akan memiliki inisiatif dalam melaksanakan perilaku kesehatan kecuali mereka memiliki rasa inisiatif yang tinggi dan kuat untuk hidup sehat dan memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai kesehatan.

Tingginya *HLoC* dan kepatuhan diet dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain usia. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden berusia dewasa. Responden yang dalam usia dewasa tengah merasa terpacu untuk patuh terhadap terapi mengingat usia masih muda mempunyai harapan hidup yang tinggi.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi *HLoC* dan kepatuhan diet yaitu tingkat pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden miliki tingkat pendidikan pada jenjang SD. Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan pengetahuan dan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang kesehatan yang dapat mempengaruhi perilaku hidup sehat seseorang. Karena pendidikan responden dalam penelitian ini didominasi oleh jenjang SD, faktor pendidikan lain yang saat ini bisa dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat adalah teknologi.

*HLoC* didefinisikan sebagai kondisi sejauh mana pasien percaya bahwa dia dapat mempengaruhi proses penyembuhannya (Grisolía et al., 2015). Keyakinan seseorang mengenai apa yang baik dan buruk yang memiliki pengaruh terhadap status kesehatan (Fan et al., 2016). Istilah *Locus of Control (LoC)* muncul dalam teori *social learning* Rotter yang mengemukakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam belajar, salah satunya adalah *expectancy* yang artinya ekspektasi atau harapan seseorang bahwa *reinforcement* akan muncul dalam situasi tertentu. *LoC* adalah sebuah konsep yang menggambarkan persepsi seseorang tentang tanggung jawab atas kejadian- kejadian dalam hidupnya (Martins & Carvalho, 2013). *LoC* mampu mengubah kognitif seseorang melalui informasi yang berupa persepsi, perhatian,pemahaman dan menyimpan (memori) informasi tersebut dan akhirnya menggunakan pengetahuan ini untuk menuntunperilaku dalam penentu perubahan status kesehatan (Moore, 2014).

Di dalam konteks psikologi kesehatan, kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang

diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya seperti nasehat yang diberikan dalam suatu brosur promosi kesehatan melalui suatu kampanye media massa. Kepatuhan menunjukkan perilaku pasien dalam mentaati atau mengikuti prosedur atau saran ahli medis seperti menjalankan terapi farmakologi dan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin setiap bulan bagi penderita DM (Safitri, 2013). Hal ini dapat membantu pasien untuk mencegah terjadinya komplikasi dan mengurangi kecacatan serta mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

**Simpulan**

Terdapat hubungan yang kuat antara *HLoC* dan kepatuhan diet. Pasien dengan DM yang memiliki *HLoC* yang tinggi akan memiliki keyakinan, motivasi, kepercayaan diri untuk mengatur perilaku yang terkait dengan kesehatan. Salah satunya adalah terkait dengan pengaturan diet. Saran bagi penelitian selanjutnya adalah menganalisis faktor yang dapat mempengaruhi *HLoC* dan kepatuhan diet pada pasien DM terutama yang ada kaitannya dengan pemanfaatan informasi dari berbagai media.

**Referensi**

American Diabetes Association (ADA) (2015). Diagnosis And Classification Of Diabetes Mellitus. American Diabetes Care.

Arsana, P.M., Sutjiati, E., Lestari, D.P. (2011). Pengaruh penyuluhan gizi terhadap kepatuhan diet pasien diabetes mellitus di poli gizi RSU Dr. Saiful Anwar Malang. Majalah Kesehatan FKUB (Online) <http://elibrary.ub.ac.id/bitstream/123456789/24771/8/%28lengkap%29.pdf>

Fan, J. L., Kong, Y., Shi, S. H., & Cheng, Y. H. (2016). Positive correlations between the health locus of control and self-management behaviors in hemodialysis patients in Xiamen. *International Journal of Nursing Sciences*, *3*(1), 96–101. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.02.002>

Grisolía, J. M., Longo, A., Hutchinson, G., & Kee, F. (2015). Applying Health Locus of Control and Latent Class Modelling to food and physical activity choices affecting CVD risk. *Social Science and Medicine*, *132*, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.03.006>

Hasbi, M. (2012). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus dalam Melakukan Olah Raga di Wilayah Kerja Puskesmas Praya Lombok Tengah. Karya Tulis Ilmiah Strata Dua. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia. http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20306604-T30747- Analisis%20faktor.pdf

Hestiana, D. W. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan dalam Pengelolaan Diet pada Pasien Rawat Jalan DIabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Semarang. Journal of Health Education, 2(2), 138–145. Retrieved from <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/>

International Diabetes Federation (IDF). (2017). International Diabetes Federation Atlas Eighth Edition.

Lindström, M., & Rosvall, M. (2020). Health locus of control and mortality: a population- based prospective cohort study. *Public Health*, *185*, 209–211. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.05.005>

Martins, R. G., & Carvalho, I. P. (2013). Breaking bad news: Patients’ preferences and health locus of control. *Patient Education and Counseling*, *92*(1), 67–73. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.03.001>

Moore, E. W. (2014). Assessing God Locus of Control as a Factor in College Students’ Alcohol Use and Sexual Behavior. Journal of American College Health, 62(8), 578– 587. [http://doi.org/10.1080/07448481.201 4.947994](http://doi.org/10.1080/07448481.201%204.947994)

Safitri, I.N. (2013). Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus Ditinjau Dari Locus of Control. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan ISSN : 2301-8267 Vol. 01, No. 02 Agustus 2013 Hlm 273-290. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang (online). [http://ejournal.umm.ac.id](http://ejournal.umm.ac.id/)

Saifunurmazah, D. (2013). Kepatuhan pendertia Diabetes Melitus Dalam Menjalankakn Terapi olahraga dan diet (studi kasus pada penderita DM tipe 2 di RSUD Dr. Soeselo Slawi)

Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner and Suddarth Textbook of Medical Surgical Nursing* (12th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

West, L. M., Borg Theuma, R., & Cordina, M. (2018). Health locus of control: Its relationship with medication adherence and medication wastage. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, *14*(11), 1015–1019. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2017.12.003>