



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig1854>

KAJIAN PUSTAKA PENGARUH KONSELING GIZI DM TERHADAP PERILAKU MAKAN PASIEN DM DAN PENGENDALIAN KADAR GULA DARAH

Prita Adelia Ketsya Akerina^{1,K}, Pande Putu Sri Sugiani¹, Lely Cintari¹

¹Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar

Email : pritaakerina980926@gmail.com

ABSTRACT

Diabetes Management aims to eliminate Diabetes Mellitus complaints, improve quality of life and reduce the risk of acute complications. To achieve these goals, it is necessary to control blood glucose, blood pressure, weight, and lipid profile. This study aims to determine the effect of nutritional counseling on the eating behavior of patients with diabetes mellitus and blood sugar level control. Type of library research studies. The library collection method lists all the variables that need to be researched, looks for each variable on the subject of the encyclopedia, selects a material description material needed from available sources, more specifically is to look for articles, books, and biographies that are very helpful to obtain materials that are relevant to the problem under study, review and arrange library materials in accordance with matters of interest and relevance with the problem under study, the information obtained is then read, recorded, arranged and rewritten, the final step, which is the process of writing research from the material that has been gathered together in a research concept. Literature study results obtained 9 libraries in accordance with the research variables of researchers, literature review between DM nutritional counseling and eating behavior shows an influence. literature review results between counseling and controlling blood sugar levels indicate an influence. It can be concluded that there is a significant influence between DM nutritional counseling on the eating behavior of DM patients and controlling blood sugar levels.

Keywords: diabetes mellitus, nutritional counseling, eating behavior, controlling blood sugar levels.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin atau kedua-duanya ADA et al., (2010). Menurut WHO, Diabetes Melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari insufisiensi fungsi insulin. Diabetes Melitus tipe 2 yang tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi. Penatalaksanaan Diabetes bertujuan agar menghilangkan keluhan Diabetes Melitus, memperbaiki kualitas hidup dan mengurangi risiko komplikasi akut, mencegah dan menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati dan makroangiopati, turunnnya morbiditas dan mortalitas. Pengetahuan tentang pemantauan mandiri, tanda dan gejala hipoglikemia dan cara mengatasinya harus diberikan kepada pasien. Edukasi pada diabetes melitus dapat menggunakan berbagai metode, salah satunya dengan konseling gizi.

Berdasarkan penelitian Ayu (2014), Nur Isnaini (2015), Sri dan Suci (2016), menunjukkan bahwa adanya pengaruh edukasi gizi terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap perilaku

penderita Diabetes Melitus tipe 2. Berdasarkan penelitian (Nurjannah, Intiyati, & Giatno R, 2016) di RSUD Sidoarjo menyatakan bahwa koseling gizi sangat efektif bagi penatalaksanaan diet Diabetes Melitus. Konseling juga memberikan efek terhadap pengendalian kadar gula darah (Adi dkk ;2014, Khurin dan Lufthiani;2019). Dari data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit Diabetes Melitus berdasarkan umur ≥ 15 tahun di Bali sebesar 1,7%, meningkat dari tahun 2013 sebesar 1,3%. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik mengambil penelitian Studi Kepustakaan dengan judul “Kajian Pustaka Pengaruh Koseling Gizi DM Terhadap Perilaku Makan Pasien DM dan Pengendalian Kadar Gula Darah”

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Hasil Kajian Pustaka Tentang Pengaruh Koseling Gizi Terhadap Perilaku Makan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dan Pengendalian Kadar Gula Darah.

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi kepustakaan yang menggunakan sumber data jurnal ilmiah. Jumlah pustaka yang akan dikaji yaitu sebanyak 9 jurnal yang berkaitan dengan judul maupun isi dari penelitian pustaka peneliti. Fokus studi literatur pada penelitian ini adalah konseling, perilaku makan, dan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus. Fokus studi literatur pada penelitian ini adalah mengenai konseling, perilaku makan, dan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus. Cara pengumpulan pustaka yaitu mendaftar semua variabel yang perlu diteliti, mencari setiap variable pada subjek encyclopedia, memilih deskripsi bahan-bahan yang diperlukan dari sumber-sumber yang tersedia, lebih khusus adalah mencari artikel-artikel, buku-buku, dan biografi yang sangat membantu untuk mendapatkan bahan-bahan yang relevan dengan masalah yang diteliti, mereview dan menyusun bahan pustaka sesuai dengan urusan kepentingan dan relevansinya dengan masalah yang diteliti, informasi yang diperoleh kemudian dibaca, dicatat, diatur, dan ditulis kembali, langkah terakhir, yaitu proses penulisan penelitian dari bahan- bahan yang telah terkumpul dijadikan satu dalam sebuah konsep penelitian. Metode analisa data yang digunakan yaitu teknik analisa deskriptif.

HASIL

Peneliti mengkaji 9 artikel tentang pengaruh koseling gizi DM terhadap perilaku pasien DM tipe 2 dengan pengendalian kadar gula darah. Peneliti melakukan pemetaan terkait fokus studi dalam penelitian ini dalam bentuk tabel 1. Selanjutnya dianalisis secara deskriptif sesuai dengan tujuan khusus penelitian. Karakteristik pasien dengan penyakit Diabetes Melitus, dari 9 jurnal yang dikaji jumlah sampel terdata untuk karakteristik usia 279 sampel dimana paling banyak adalah usia >50 tahun 60,57%, untuk paling banyak berjenis kelamin perempuan 68,81%.

1. Gambaran konseling

Dari 9 jurnal yang di kaji konseling menurut Mona (2018) konseling yang diberikan 3 kali dengan diberi konseling tentang penyakit, gaya hidup dan obat setiap 2 minggu sekali untuk jangka waktu 6 (enam) minggu. Dengan menggunakan metode pretest dan post test, dan sarana yang digunakan berupa Kuisisioner. Menurut Risca (2018) edukasi gizi diberikan 3 kali dalam 3 minggu, dengan durasi 60 menit tiap pertemuan. Dengan metode *pre-posttest control grub design*, dan sarana yang digunakan yaitu *booklet* edukasi, *inform consent*, kuisisioner karakteristik, kuisisioner responden, kuesioner pengetahuan diet DM, kuesioner sikap dan formulir food recall 2 x 24 jam.

Menurut Nurjannah et al. (2016) untuk lama koseling tidak dicantumkan, menggunakan metode one group Pretest Posttest. Sarana yang digunakan form *Food Recall* 1x24 jam, FFQ 1 minggu terakhir dan kuesioner evaluasi konseling. Menurut Yunitasari (2019) untuk lama konseling tidak dicantumkan, menggunakan metode pretest and posttest control group design, dan saran yang digunakan Aplikasi *WhatsApp* untuk pemberian edukasi, dan kuisisioner data diri evaluasi pengetahuan sikap perilaku. Menurut Lieke (2018) lama konseling tidak dicantumkan, menggunakan metode one subject group, dan saran yang digunakan kuisisioner untuk mengukur perilaku.

Menurut Legi (2019) lama konseling tidak dicantumkan, menggunakan metode one group design dan sarana yang digunakan video makanan untuk konseling. Menurut Selfi et al. (2018) konseling diberikan 1 kali seminggu dalam sebulan, dengan metode pre-posttest, dan sarana yang digunakan kuisioner data diri, Easy touch, timbangan injak dan microtoice.

Menurut Montol et al. (2018) lama konseling tidak dicantumkan, metode yang digunakan one group pre-posttest design, dan sarana yang digunakan kuesioner, dan formulir food recall 24 jam. Menurut Gandini (2015) lama konseling tidak dicantumkan, menggunakan metode pre-posttest without control dan sarana yang digunakan untuk mengukur pengetahuan adalah Michigan diabetes knowledge test, Instrumen perilaku menggunakan SDSCA (The Summary of Diabetes Self Care Activities).

2. Gambaran perilaku sebelum dan sesudah konseling

Dari 9 jurnal yang dikaji perilaku pasien sebelum diberikan konseling lebih banyak yang rendah/sedang/tidak patuh, tetapi mengalami perubahan perilaku menjadi baik/tinggi/patuh setelah pemberian konseling walau tidak mencapai 100 persen dari jumlah sampel pada penelitian Lieke (2018); Mona (2018); Nurjannah et al. (2016); Risca (2018); Yunitasari (2019). Hanya pada penelitian Legi (2019) dimana perubahan perilaku sesudah pemberian konseling menjadiah patuh 100% dari jumlah sampel.

3. Gambaran kadar gula darah sebelum dan sesudah konseling

Dari 9 jurnal yang dikaji kadar atau rerata gula darah pasien lebih banyak yang tinggi baik GDS, GDP, GD 2 jam, tetapi mengalami perubahan menjadi normal setelah diberikan konseling (Gandini, 2015; Legi, 2019; Lieke, 2018; Mona, 2018; Montol et al., 2018; Selfi et al., 2018).

4. Pengaruh konseling terhadap perilaku

Dari 9 jurnal yang kaji terdapat pengaruh konseling terhadap perilaku pada penelitian didapatkan hasil yaitu adanya perubahan perilaku sebelum dan sesudah konseling (Gandini, 2015; Legi, 2019; Lieke, 2018; Mona, 2018; Nurjannah et al., 2016).

5. Pengaruh konseling terhadap kadar gula darah

Dari 9 jurnal yang dikaji terdapat pengaruh konseling terhadap kadar gula darah perbedaan yang signifikan penurunann kadar gulah darah penderita DM sebelum dan sesudah di konseling (Gandini, 2015; Legi, 2019; Lieke, 2018; Mona, 2018; Nurjannah et al., 2016).

Tabel 1

Pengaruh Konseling DM terhadap Perilaku Makan dengan Kadar Gula Darah

No	Peneliti	Jenis Penelitian	Jumlah Sampel	Perilaku	Kadar Gula Darah	Hasil
1	(Mona, 2018)	Pra - eksperimen	30 sampel	Gaya hidup konsumsi sayur dan buah Pre test : Rendah : 73,3% Sedang : 23,3% Tinggi : 3,3% Post test Rendah : 16,7% Sedang : 16,7% Tinggi : 66,7%	Kadar GDS : Pre test Normal : 4,8% Tinggi : 95,2% Post test Normal : 19% Tinggi : 81% Kadar GDP : Pre test Normal : 0% Tinggi : 100%	Perbedaan yang signifikan penurunann kadar gulah darah penderita DM sebelum dan sesudah di konseling, terdapat pengaruh

No	Peneliti	Jenis Penelitian	Jumlah Sampel	Perilaku	Kadar Gula Darah	Hasil
					Post test Normal : 11,1% Tinggi : 89,9% Mean kadar gulah darah : Pre test 234,93 Post test 173, 13	intevensi konseling terhadap pengendalian kadar gulah darah P = 0,000
2	(Gandini, 2015)	Quasi Eksperimen	30 sampel	Perilaku makan : Mean Pre test : 18,00 Post test : 25,33	Kadar GDP Mean Pre test : 185,80 mg/dl Post test : 179,37 mg/dl Kadar GDPP Mean Pre test : 254,03 mg/dl Post test : 247,9 mg/dl	Terdapat perbedaan yang signifikan pre test dan post tets perilaku P = 0,001. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara post tets dan pre test kadar gula darah GDP P = 0,382 dan GDPP P = 0,194
3	(Lieke, 2018)	Quasi Ekperimen	30 sampel	Perilaku gizi : Sebelum konseling Baik : 0% Buruk : 100% Sesudah konseling Baik : 90% Buruk : 10%	Kadar GDP : Sebelum konseling Normal (100-125) : 6,7% Tinggi (>126): 93,3% Sesudah konseling Normal (100-125): 30% Tinggi (>126) : 70% Kadar HbA1C : Pre test Normal (6,5-8) : 30% Tinggi (>8) : 70% Post test Normal (6,5-8) :	Terdapat perbedaan yang signifikan kadar gula darah dan HbA1C sebelum sesudah konseling P<0,000 dan P=0,000 Terdapat perbedaan perilaku gizi yang signifikan sebelum dan seusah konseling

No	Peneliti	Jenis Penelitian	Jumlah Sampel	Perilaku	Kadar Gula Darah	Hasil
					36,7% Tinggi (>8): 63,3%	P<0,000
4	(Legi, 2019)	Quasy experiment	34 sampel	Kepatuhan diet Sebelum intervensi Patuh : 97,1% Tidak patuh : 2,9% Setelah intervensi Patuh : 100% Tidak patuh : 0%	Kadar gulah darah Pre test mean 261,8 mg/dl Post test mean 195,2 mg/dl	Terdapat perbedaan yang bermakna kepatuhan diet sebelum dan sesudah konseling dengan vidio makanan P=0,023 Kepatuhan diet pasien meningkat sebesar 97.1%, dan kadar gula darah mengalami penurunan yaitu 195,2 md/dL.
5	(Selfi et al., 2018)	Quasy experiment	30 sampel	-	Kadar gula darah mean Sebelum intervensi Kelompok intervensi: 271,9 mg/dl Kelompok kontrol: 278,27 mg/dl Sesudah intervensi Kelompok intervensi: 225,93 mg/dl Kelompok kontrol: 285,67 mg/dl	Hasil p-value 0,102 yaitu menunjukan bahwa tidak ada pengaruh edukasi pola makan dengan kadar gula darah.
6	(Montol et al., 2018)	Pre ekperiment	23 sampel	-	Kadar gula darah sebelum konseling mean 225 mg/dl Sesudah konseling 202,39 mg/dl	Hasil uji Wilcoxon terdapat perubahan yang sangat signifikan kadar gula darah sebelum dan sesudah

No	Peneliti	Jenis Penelitian	Jumlah Sampel	Perilaku	Kadar Gula Darah	Hasil
						pemberian konseling gizi
7	(Nurjannah et al., 2016)	Quasi ekperimental	25 Sampel	Perilaku makan 3 J Sebelum konseling a. Jumlah Patuh : 20% Tidak patuh: 80% b. Jenis Patuh : 40% Tidak patuh: 60% c. Jadwal Patuh :68% Tidak patuh: 32% Diet DM Patuh : 20% Tidak patuh: 80% Seduah konseling a. Jumlah Patuh :76% Tidak patuh: 24% b. Jenis Patuh : 100% Tidak patuh: 0% c. Jadwal Patuh :100% Tidak patuh: % Diet DM Patuh : 74% Tidak patuh: 24%	-	Ada pengaruh konseling gizi terhadap kepatuhan diet pasien DM dengan P-value = 0,000 dengan alfa = 0,1
8	(Yunitasari, 2019)	Quasi experiment	52 sampel	Perilaku sebelum konseling mean 7 sesudah konseling mean 7,84	-	Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian edukasi pada kelompok kontrol dengan p

No	Peneliti	Jenis Penelitian	Jumlah Sampel	Perilaku	Kadar Gula Darah	Hasil
						value 0.000.
9	(Ariyana, 2018)	Quasi experiment	44 sampel	Perilaku Sebelum konseling Perlakuan mean 81 Kontrol mean 13 Seusadah konseling Perilaku mean 7,72 Kontrol mean 54,09	-	Tidak ada perbedaan kepatuhan diet antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dilakukan edukasi gizi (p=0.674). Sedangkan setelah dilakukan edukasi gizi, ada peningkatan kepatuhan diet namun tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol (p=0.081).

Sumber: Hasil telaah jurnal (2021)

PEMBAHASAN

DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Perkeni, 2015). Diabetes mellitus, lebih sederhana disebut diabetes kondisi serius, jangka panjang (atau 'kronis') itu terjadi ketika ada peningkatan kadar glukosa dalam darah seseorang karena tubuh mereka tidak dapat menghasilkan setiap atau cukup hormon insulin, atau tidak bisa efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya (Internasional Diabetes Federation, 2019).

Pada diabetes mellitus didapatkan defisiensi insulin absolut atau relatif dan gangguan fungsi insulin. Diabetes mellitus diklasifikasikan atas DM tipe 1, DM tipe 2, DM tipe lain, dan DM pada kehamilan. Diabetes mellitus tipe 2 (DMT2) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia, terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Decroli, Alexander, Efendi, Decroli, & Rahmadi, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dikaji karakteristik umur penderita Diabetes Mellitus karakteristik umur 40 sampai 70 tahun. Teori mengatakan bahwa seseorang ≥ 45 tahun memiliki peningkatan resiko terhadap terjadinya DM dan intoleransi glukosa yang disebabkan oleh faktor

degeneratif yaitu penurunan fungsi tubuh, khususnya kemampuan dari sel β dalam memproduksi insulin untuk metabolisme glukosa, sedangkan berdasarkan data Kemenkes RI et al (2014) dalam Juhartini et al (2017), Budiyanto et al (2002) dalam Sairaoka et al (2012).

Penyakit DM lebih banyak didapatkan pada usia dewasa, dimana pada usia dewasa (30 tahun) kadar glukosa darah mengalami kenaikan 1 – 2 mg/ tahun pada saat puasa dan akan naik sekitar 5,6 – 13 mg pada 2 jam setelah makan. Pasien DM di Indonesia kebanyakan berumur antara 45 sampai 64 tahun Rochmah W et al ., (2006) dalam Lutfhiani et al ., (2019). Berdasarkan penelitian Radio P Wicaksono (2011) didapatkan hasil nilai $P=0,00$ dan odds ratio (OR) sebesar 9,3 hal ini menunjukkan orang yang berusia ≥ 45 tahun mempunyai resiko 9 kali untuk terjadinya DM dibandingkan dengan yang berumur kurang dari 45 tahun dan secara statistik bermakna.

Dilihat dari jenis kelamin seluruh penelitian menyebutkan bahwa penderita kebanyakan perempuan. Kebanyakan wanita mengalami peningkatan berat badan dan obesitas diatas 45 tahun yang dapat menjadi faktor predisposisi DM. Tingginya angka kejadian DM pada perempuan dipengaruhi oleh salah satu faktor resiko yaitu kegemukan. Perempuan memproduksi hormon estrogen yang menyebabkan pengendapan lemak meningkat pada jaringan sub kutis. Lansia perempuan mempunyai resiko 2,14 kali lebih besar untuk mengalami komplikasi DM dibandingkan laki-laki dengan jenis kelamin laki – laki. Dari hasil Riskesdas 2007, 2013 dan 2018 juga mengemukakan bahwa prevalensi DM jenis kelamin perempuan diatas usia 15 tahun lebih tinggi dibandingkan laki laki.

Berdasarkan penelitian yang dikaji karakteristik tingkat pendidikan didapatkan yaitu tingkat Sekolah Dasar (SD) yang dapat disimpulkan bahwa dari kajian jurnal lebih banyak penderita Diabetes Melitus yang berstatus pendidikan rendah. Notoadmodjo dalam Kusumawati Idha (2015) berpendapat semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Menurut Delamater (2006) tingkat pendidikan rendah dikaitkan dengan kepatuhan pada tindakan yang lebih rendah dan lebih besar terkait morbiditas pada diabetes.

Konseling gizi waktu pelaksanaan konseling sangat bergantung pada kasus yang ditangani, berat ringan masalahnya, keaktifan klien/keluarga, dan waktu kunjungan, yaitu kunjungan awal/pertama, kedua, ketiga, dan seterusnya. Secara umum, waktu pelaksanaan konseling berkisar antara 30-60 menit, dengan pembagian waktu kurang lebih 30 menit untuk menggali data dan 30 menit berikutnya untuk diskusi masalah (Supriasa, 2014).

Menurut hasil penelitian Pusthika Inggar O (2011) Edukasi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan penderita diabetes tentang DM, meningkatkan motivasi agar hidup sehat sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi. Namun pada kelompok kontrol di mana mereka hanya diberikan edukasi hanya satu kali, tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada nilai IMT, lingkar pinggang, tekanan darah, bahkan kadar GDS mengalami kenaikan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi yang tidak berkesinambungan atau tidak periodik tidak memperbaiki IMT, lingkar pinggang, tekanan darah, dan GDS.

Sarana atau alat peraga dalam proses konseling terbagi menjadi 3 pertama *visual aids* berupa papan tulis, buku, diktat, brosur, poster, leaflet, food model, slide, filmstrip, movie film, dll. Kedua *audio aids* berupa *loud speaker*, *tape recorder*, dan radio. Ketiga *audio visual aids* berupa video tape, film, *sound slide*, dll. Alat peraga atau sarana yang digunakan seperti flashcard, lembar balik, poster, dan leaflet harus memperhatikan fungsi, keuntungan, keterbatasan, cara memakai, tempat pemasangan, sudah sesuai syarat poster atau lembar balik atau leaflet yang baik (Supriasa, 2014).

Pemberian edukasi pada pasien diabetes mellitus meliputi perencanaan makan dengan penerapan 3J, yaitu, penentuan jam makan, jenis makanan, dan jumlah banyaknya makanan (Tjokroprawiro, Setiawan, Santoso, Soegiarto, & Rahmawati, 2015). Konseling gizi merupakan salah satu pelayanan gizi di rumah sakit yang memegang peranan penting dalam proses penyembuhan penyakit pasien. Konseling diabetes adalah pemberian pendidikan, pemahaman dan latihan mengenai pengetahuan dan ketrampilan dalam pengelolaan diabetes yang diberikan kepada setiap pasien diabetes untuk mengatasi setiap masalahnya. Edukasi dan konseling kesehatan pada pasien DM merupakan suatu hal yang sangat penting dalam pengontrolan kadar gula darah pasien.

Edukasi dan informasi yang tepat dapat meningkatkan kepatuhan penderita dalam menjalani program pengobatan yang komprehensif, sehingga pengendalian kadar glukosa darah dapat tercapai. Dengan kepatuhan yang lebih, maka akan lebih mudah menyerap informasi berkaitan dengan penyakitnya sehingga pasien Diabetes Melitus relatif dapat hidup normal bila mengetahui kondisinya dan cara penatalaksanaan penyakitnya tersebut.

Dari jurnal yang dikaji proses konseling dalam pengambilan data perilaku makan menggunakan form Food Recall 1x24 jam dan FFQ. Metode recall 24 jam merupakan metode yang paling banyak digunakan karena metode ini cukup akurat, pelaksanaannya cepat, murah, mudah dan tidak memerlukan peralatan yang mahal, selain recall 24 jam terdapat metode food frequency questionnaire (FFQ) yang sangat banyak digunakan dalam penelitian epidemiologi dan berhubungan dengan dietary history. Metode ini relatif sensitif mendeteksi kekurangan maupun kelebihan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) yang banyak dihubungkan dengan kejadian penyakit tertentu. Metode ini dapat menggambarkan pola konsumsi bahan makanan secara kualitatif dan kuantitatif. Kuesioner FFQ mempunyai dua komponen utama yaitu daftar pangan dan frekuensi penggunaan pangan. Pengisian FFQ ini bertujuan untuk melengkapi data yang tidak dapat diperoleh melalui ingatan 24 jam.

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti memahami variabel yang akan diukur dan jawaban apa yang diharapkan dari responden (Masturoh, 2018).

Perbedaan perilaku ini disebabkan karena penderita DM tipe 2 yang mengikuti penyuluhan gizi (konseling atau edukasi) secara rutin telah mengalami perubahan perilaku berupa mematuhi diet dengan baik. Walaupun kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makanan merupakan salah satu kendala pada pelayanan diabetes, terapi gizi merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes (Soelistijo, 2015).

Menurut Rachmat dalam Hendro (2010), motivasi diri adalah dorongan, baik dari dalam maupun dari luar diri manusia untuk menggerakkan dan mendorong sikap serta perubahan perilakunya. Dalam konteks perubahan pola makan bagi penderita DM tipe 2, motivasi didasarkan pada keinginan penderita untuk sembuh dan mengurangi kecatatan akibat menderita DM sehingga mereka termotivasi untuk mengikuti program diet yang dianjurkan. Responden yang tidak patuh terhadap anjuran disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya, meningkatnya umur/usia responden menyebabkan terjadinya penurunan daya ingat (lupa) sehingga responden tidak mampu mengenal atau mengingat sesuatu yang pernah dipelajari atau dialami, tingkat pendidikan yang mempengaruhi pola pikir responden terhadap pentingnya diet sesuai anjuran bagi kesehatannya (Notoatmodjo, 2010).

Diabetes mellitus (DM) dikenal oleh masyarakat sebagai penyakit kencing manis atau penyakit menahun yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah sebagai akibat dari adanya gangguan sistem metabolisme di dalam tubuh. Hal ini dapat disebabkan oleh gagalnya organ pankreas untuk memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan. Perubahan perilaku kearah kepatuhan merupakan suatu proses yang memerlukan edukasi dan pendampingan secara terus menerus dan perlu di evaluasi keberhasilan penanganan dengan melihat perubahan dari kriteria pengendalian kadar gula darah (Soegondo, 2015). Konseling gizi yang rutin dan modifikasi gaya hidup memperbaiki kadar glukosa darah.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari penelusuran pustaka yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut. Hasil kajian pustaka menunjukkan bahwa rata – rata pasien penyakit Diabetes Melitus yaitu berkisar antara 40 – 70 tahun dengan proporsi terbanyak berjenis kelamin Perempuan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Hasil kajian pustaka menunjukkan bahwa perilaku pasien mengalami perubahan menjadi baik/tinggi/patuh setelah pemberian konseling. Hasil kajian pustaka menunjukkan bahwa kadar gula darah pasien mengalami penurunan menjadi normal setelah pemberian konseling. Konseling gizi merupakan serangkaian kegiatan komunikasi dua arah untuk pencegahan dan manajemen kronis seperti DM dengan meningkatkan dan merubah pengetahuan, sikap dan perilaku pasien. Hasil kajian pustaka menunjukkan bahwa ada pengaruh antara Konseling Gizi Diabetes Melitus terhadap perilaku. Diharapkan ada penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh konseling gizi diabetes melitus terhadap perilaku makan dan pengendalian kadar gula darah dengan jenis penelitian dan rancangan penelitian yang berbeda serta pengumpulan data primer sehingga data yang diperoleh lebih akurat. Penelitian ini dilakukan dengan metode studi kepustakaan dengan harapan dapat menjadi referensi dan dapat menjadi informasi yang berguna. Hasil kajian pustaka menunjukkan adanya pengaruh pemberian konseling gizi diabetes melitus terhadap perilaku makan dan pengendalian kadar gula darah maka wajib untuk memberikan konseling baik di rumah sakit atau puskesmas yang terdapat pasien rawat inap atau rawat jalan diabetes melitus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariyana, R. (2018). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Diet Penyandang Diabetes Melitus Tipe II Peserta Prolanis di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. *Gizido*, pp. 25–30.
2. Decroli, E., Alexander, K., Efendi, Y. P., Decroli, G. P., & Rahmadi, A. (2019). Diabetes melitus Tipe 2. Padang: Fakultas kedokteran Universitas ANDALAS.
3. Gandini, A. L. A. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Perilaku dan Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Husada Mahakam*, 474–482.
4. Internasional Diabetes Federation. (2019). *IDF Diabetes ATLAS* (9nd ed). Amerika.
5. Legi, N. N. (2019). Media Video Makanan Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Serta Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Gizindo*, 81.
6. Lieke, O. (2018). Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Perilaku Gizi, Kadar Gula Darah, dan Kadar HbA1c Pada Diabetisi Rawat Jalan Rsup Prof dr R.D Kandou Manado. *Gizido*, 1–10.
7. Masturoh, I. (2018). *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Metodologi Penelitian Kesehatan*. Indonesia: Kemenkes RI.
8. Mona. (2018). Pengaruh Intervensi Konseling Terhadap Gaya Hidup, Pengendalian Gula Darah dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Type 2 di Puskesmas Kebomas Gresik. *Calyptra*, 7(1), 2117–2135.
9. Montol, A. B., Sineke, J., & Kolompoy, T. M. E. (2018). Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Asupan Zat Gizi Dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Motoling. *Gizido*, 10(1).
10. Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
11. Nurjannah, I., Intiyati, A., & Giatno R, B. (2016). Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Gizi RSUD Sidoarjo. *Jurnal GIZIKES*, 2(1).
12. Selfi, B. F., Simbolon, D., & Kusdalin, K. (2018). Pengaruh Edukasi Pola Makan dan Senam terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita DM Tipe 2. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 325.

13. Soegondo, S. (2015). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu bagi Dokter dan Edukator* (2nd ed.). Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
14. Soelistijo, S. d. (2015). *KONSENSUS PENGELOLAAN DAN PENCEGAHAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI INDONESIA*. Perkeni.
15. Supriasa, I. D. (2014). *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. Indonesia: EGC.
16. Tjokroprawiro, A., Setiawan, P. B., Santoso, D., Soegiarto, G., & Rahmawati, L. D. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (2nd ed.). Surabaya: Airlangga University Press.
17. Yunitasari, T. (2019). Efektivitas Edukasi Empat Pilar Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pasien Prolanis. *Jurnal Riset Gizi*, 132–134.