

PENGARUH KONSELING GIZI TERHADAP KEPATUHAN DIET PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI POLI GIZI RSUD SIDOARJO

Imas Nurjannah, Ani Intiyati, Bambang Giatno R
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya
intiyati.ani@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit yang dapat dikendalikan oleh empat pilar yaitu melalui pendidikan, rencana makan, berolahraga, dan kepatuhan medis. Perencanaan makan yang baik adalah bagian dari tujuan jangka panjang dari manajemen DM untuk mencegah komplikasi. Konseling gizi perlu dilakukan dengan tujuan untuk membuat pasien mematuhi diet. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap kepatuhan diet pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di klinik gizi dari RSUD Sidoarjo. Metode dalam penelitian ini adalah desain kuasi eksperimen dengan *pre test* satu kelompok dan *post test*. Sampel yang digunakan adalah pasien DM tipe 2 yang mengunjungi klinik rumah sakit gizi dari RSUD Sidoarjo sebesar 25 responden. Pengumpulan data dilakukan dua kali melalui wawancara dengan kuesioner, *food recall* 1x24 jam, dan FFQ sebelum dan 2 minggu setelah melakukan konseling gizi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden taat dengan diet DM setelah mendapatkan konseling gizi yang baik serta responden yang memiliki pemahaman yang baik tentang konseling gizi sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh sebelum dan setelah memberikan konseling gizi dengan kepatuhan diet pasien DM. Kegiatan konseling untuk pasien DM di RSUD Sidoarjo perlu dilakukan secara teratur untuk meningkatkan kepatuhan diet pasien

Keywords: Diabetes Mellitus, Nutrition Counseling, Dietary Compliance

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan gangguan metabolisme (*metabolic syndrome*) dari distribusi gula oleh tubuh. (Vita Health, 2006). Menurut *American Diabetes Association* (ADA) 2015, diabetes mellitus tipe 2 merupakan jenis diabetes yang paling banyak dijumpai. Pada diabetes mellitus tipe 2, pankreas masih dapat membuat insulin, tetapi kualitas insulin yang dihasilkan buruk dan tidak dapat berfungsi dengan baik. Akibatnya, glukosa dalam darah meningkat. Selain itu, diabetes mellitus tipe 2 dapat terjadi apabila sel jaringan tubuh dan otot penderita tidak peka atau sudah resisten terhadap insulin (*Insulin Resistance*) sehingga glukosa tidak dapat masuk ke

dalam sel dan akhirnya tertimbun dalam peredaran darah.

Diabetes mellitus merupakan salah satu masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) 2015 bahwa, 9% dari orang dewasa usia >18 tahun menderita diabetes pada tahun 2014. Lebih dari 80 % kematian diabetes terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, salah satunya Indonesia. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 diketahui bahwa kecenderungan prevalensi diabetes mellitus di Indonesia meningkat yaitu sebesar 2,1% lebih tinggi dibanding tahun 2007 (1,1%).

Sedangkan menurut lampiran data profil kesehatan Kabupaten/Kota Sidoarjo tahun 2008, angka kejadian Diabetes Melitus di Kota Sidoarjo termasuk dalam 5 besar penyakit yang paling sering di derita masyarakat. Di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sendiri diperoleh data terdapat 475 pasien penderita Diabetes Melitus pada tahun 2014.

Diabetes mellitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi kadar gula darah dapat dikendalikan dengan pedoman 4 pilar pengendalian diabetes mellitus, yang terdiri dari edukasi, perencanaan makanan, olahraga, dan kepatuhan pengobatan (Perkeni, 2011). Perencanaan makanan atau diet merupakan pengobatan yang utama pada penatalaksanaan diabetes, terutama pada diabetes mellitus tipe 2. Perencanaan makanan yang baik adalah bagian dari tujuan jangka panjang pengelolaan diabetes mellitus yaitu untuk mencegah berbagai komplikasi baik pada pembuluh darah maupun syaraf (Syahbudin, 2009).

Faktor yang mempengaruhi seseorang tidak patuh terhadap diet diabetes mellitus adalah kurangnya pengetahuan terhadap penyakit diabetes mellitus, keyakinan, dan kepercayaan terhadap penyakit diabetes mellitus (Purwanto, 2011). Ketidapatuhan pasien dalam melakukan tatalaksana diabetes akan memberikan dampak negatif yang sangat besar meliputi peningkatan biaya kesehatan dan komplikasi diabetes (Soegondo, 2008).

Agar pasien mau mematuhi anjuran diet maka, perlu diberikan edukasi mengenai pengelolaan penyakit diabetes mellitus kepada penderita diabetes mellitus beserta keluarganya. Edukasi diabetes diperlukan terutama pada diabetes mellitus tipe 2 karena diabetes tipe ini cenderung disebabkan gaya hidup yang tidak sehat sehingga perlu peningkatan pengetahuan untuk merubah gaya hidup (Syahbudin, 2009). Pemberian edukasi pada pasien

diabetes mellitus meliputi perencanaan makan dengan penerapan 3J, yaitu, penentuan jam makan, jenis makanan, dan jumlah banyaknya makanan (Tjokroprawiro, 2006).

Konseling gizi merupakan salah satu pelayanan gizi di rumah sakit yang memegang peranan penting dalam proses penyembuhan penyakit pasien. (PGRS, 2014). Konseling gizi adalah serangkaian kegiatan sebagai proses komunikasi dua arah yang dilaksanakan oleh Ahli Gizi/Dietisien untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap, dan perilaku pasien dalam mengenali dan mengatasi masalah gizi sehingga pasien dapat memutuskan apa yang akan dilakukannya (PGRS, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling gizi dengan kepatuhan diet pasien DM di poli gizi RSUD Sidoarjo.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan bentuk desain yang dipakai adalah *One Group Pretest Posttest* dimana dalam penelitian ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi telah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan. Pengukuran dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah konseling diberikan.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Food Recall* 1x24 jam, FFQ 1 minggu terakhir dan kuesioner evaluasi konseling.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Gizi RSUD Sidoarjo

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	11	44
2.	Perempuan	14	56
Total		25	100

Sumber : Penelitian, 2016

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 25 orang responden yang diteliti, responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 14 orang (56%) dibandingkan laki - laki 11 orang (44%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Usia pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Gizi RSUD Sidoarjo

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1.	Dewasa	15	60
2.	Lansia	10	40
Total		25	100

Sumber : Penelitian, 2016

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui usia dewasa merupakan jumlah responden terbanyak yaitu 15 pasien (60%). Sedangkan, responden yang berusia lanjut berjumlah 10 pasien (40%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Gizi RSUD Sidoarjo

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	SD	4	16
2.	SMP	5	20
3.	SMA	9	36
4.	Diploma/S1	7	28
Total		25	100

Sumber : Penelitian, 2016

Distribusi frekuensi jenjang pendidikan responden pada tabel 3 terlihat bahwa dari 25 orang responden, lebih banyak yang pendidikan terakhirnya SMA yaitu berjumlah 9 orang (36%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Evaluasi Pemahaman Konseling Gizi

Pasien DM Tipe 2 di Poli Gizi RSUD Sidoarjo

Kriteria Penilaian	Sebelum konseling	Sesudah konseling
Baik	7 (28%)	24 (96%)
Kurang	18 (72%)	1 (4%)
Jumlah	25 (100%)	25 (100%)

Berdasarkan Tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan pemahaman konseling gizi pasien DM tipe 2 dari 28 menjadi 98%

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Pasien DM Tipe 2 Sebelum Mendapat Konseling Gizi di Poli Gizi RSUD Sidoarjo

Kriteria Penilaian	Sebelum konseling	Sesudah konseling
Kepatuhan jumlah makanan	Patuh 5 (20%)	19 (76%)
	Tidak patuh 20 (80%)	6 (24%)
Kepatuhan jenis makanan	Patuh 10 (40%)	25 (100%)
	Tidak patuh 15 (60%)	0
Kepatuhan jadwal makanan	Patuh 17 (68%)	25 (100%)
	Tidak patuh 8 (32%)	0
Kepatuhan Diet DM	Patuh 5 (20%)	19 (76%)
	Tidak patuh 20 (80%)	6 (24%)

Dari 25 responden yang mengikuti penelitian, lebih banyak responden yang tidak patuh menjalankan diet DM sebelum diberikan konseling gizi yaitu sebanyak 20 orang (80%) tetapi terjadi peningkatan setelah mendapat konseling gizi di poli gizi RSUD Sidoarjo.

Tabel 6 Tabulasi Silang Tingkat Kepatuhan Diet DM Responden Sebelum dan Sesudah Mendapat Konseling Gizi

Tingkat Kepatuhan (Pre)	Tingkat Kepatuhan (Post)				Total	
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%	n	%
Patuh	5	100	0	0	5	100
Tidak Patuh	14	70	6	30	20	100
Total	19	76	6	24	25	100

Sumber : Penelitian, 2016

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa dari total 25 reponden lebih banyak responden yang sebelum diberi konseling gizi tidak patuh menjalankan diet DM kemudian patuh menjalankan diet DM setelah diberi konseling gizi yaitu sebanyak 14 orang (56%).

Dari kedua tabel diatas dapat dipahami bahwa tingkat kepatuhan diet DM responden sesudah diberikan perlakuan berupa konseling gizi lebih tinggi daripada sebelum diberikan perlakuan. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan kepatuhan diet DM responden setelah diberikan konseling gizi.

Tabel 7 Tabulasi Silang Tingkat Pemahaman Evaluasi Konseling Gizi dengan Tingkat Kepatuhan Diet DM

Pemahaman Evaluasi Konseling Gizi (Post)	Tingkat Kepatuhan Diet (Post)				Total	
	Tidak Patuh		Patuh			
	n	%	n	%	n	%
Kurang	0	0	1	100	1	100
Baik	6	25	18	75	24	100
Total	6	24	19	76	25	100

Sumber : Penelitian, 2016

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari total 25 responden, lebih banyak responden dengan pemahaman gizi baik yang patuh menjalankan diet DM yaitu sebanyak 16 orang (64%). Sedangkan, terdapat juga responden yang pemahaman gizinya baik namun tidak patuh menjalankan diet DM yaitu sebanyak 5 orang (20%). Selain itu, terdapat 1 orang (4%) responden

yang pemahaman gizinya kurang namun patuh menjalankan diet DM.

Dari hasil uji statistik dapat diketahui bahwa konseling gizi berpengaruh nyata terhadap kepatuhan diet. Hal ini berarti bahwa konseling gizi sangat efektif bagi penatalaksanaan diet DM khususnya pada kepatuhan diet yaitu pola makan. Dalam penelitian ini sebagian besar responden lebih patuh menjalankan diet DM setelah mendapatkan konseling gizi, selain itu sebagian besar responden yang memiliki pemahaman konseling gizi yang baik, patuh menjalankan diet DM. Menurut Lestari (2012), proporsi kepatuhan diet DM lebih tinggi pada responden dengan keikutsertaan penyuluhan gizinya baik dibandingkan responden dengan keikutsertaan penyuluhan gizinya kurang. Perbedaan proporsi 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. Menurut Perkeni (2011), bentuk keikutsertaan yang aktif dalam penyuluhan gizi pada penderita DM dapat terlihat dari peningkatan pengelolaan diri mereka termasuk kebiasaan makannya.

Dalam penelitian ini juga diketahui terdapat reponden yang pemahaman gizinya kurang namun patuh menjalankan diet DM. Sebaliknya, terdapat responden yang pemahaman gizinya baik namun tidak patuh menjalankan diet DM. Menurut Smeltzer (2002) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet yaitu demografi, penyakit, psikososial (tingkat pengetahuan, persepsi, sikap dan motivasi diri), dukungan sosial (emosional, penghargaan, instrumental dan informatif),

sehingga tidak hanya pemahaman konseling gizi atau peningkatan pengetahuan yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet seseorang. Dalam penelitian ini responden yang pemahaman gizinya kurang namun patuh menjalankan diet DM diketahui memiliki dukungan dari keluarga yang sangat baik untuk menjalankan diet DM, sehingga responden patuh dalam menjalankan diet DM. Sedangkan sebagian besar responden yang pemahaman gizinya baik namun tidak patuh menjalankan diet DM diketahui memiliki motivasi diri yang rendah untuk menjalankan diet DM dengan baik sesuai yang telah dianjurkan. Kelemahan dari penelitian ini adalah penentuan kepatuhan diet DM memiliki bobot yang sama. Sehingga belum ada pembeda atau bobot yang berbeda dari ketiga aspek yang diteliti yaitu jumlah makanan, jenis makanan, dan jadwal makan. Padahal dari ketiga aspek tersebut seharusnya ada bobot yang berbeda untuk mendapatkan hasil kepatuhan diet yang lebih signifikan pada penderita DM tipe 2. Karena pada seseorang yang patuh dalam jenis makanan dan jumlah makanan namun tidak patuh pada jadwal makan, kepatuhan dietnya lebih baik daripada seseorang yang patuh pada jadwal makan namun tidak patuh pada jenis dan jumlah makanan

PENUTUP

Hasil penelitian yang dilakukan pada pasien DM tipe 2 rawat jalan di RSUD Sidoarjo tahun 2016 memberikan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebelum diberikan konseling gizi lebih banyak responden yang tidak patuh menjalankan diet DM yaitu berjumlah 20 orang (80%).
2. Setelah diberikan konseling gizi lebih banyak responden yang patuh menjalankan diet DM yaitu berjumlah 19 orang (76%).
3. Sebelum mendapatkan konseling gizi lebih banyak responden yang pemahaman gizinya kurang yaitu 18 orang (72%). Setelah mendapatkan konseling gizi lebih banyak responden yang memiliki pemahaman baik yaitu berjumlah 21 orang (84%).
4. Responden dengan pemahaman gizi baik yang patuh menjalankan diet DM lebih banyak yaitu berjumlah 16 orang (64%). Sedangkan, terdapat juga responden yang pemahaman gizinya baik namun tidak patuh menjalankan diet DM yaitu sebanyak 5 orang (20%). Selain itu, terdapat 1 orang (4%) responden yang pemahaman gizinya kurang namun patuh menjalankan diet DM.
5. Ada pengaruh konseling gizi terhadap kepatuhan diet pasien diabetes mellitus tipe 2 di Poli Gizi RSUD Sidoarjo dengan $p\text{-value} = 0,000$ dengan $\alpha = 0,1$.

RUJUKAN

- ADA (American Diabetes Association). 2014. *Diabetes Basics Type 2*. Diakses pada 10 oktober 2015 dari <http://www.care.diabetesjournals.org>
- Lestari, S. T., 2012. Hubungan Psikososial dan Penyuluhan Gizi Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan Di RSUP Fatmawati Tahun 2012. *Skripsi*. Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Perkeni (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia). 2011. *Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan*

- Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia 2006*. Jakarta: PERKENI.
- Purwanto N. H., 2011. Hubungan Pengetahuan Diet Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan*. 01 : 1 - 9. Diakses pada 11 oktober 2015.
- Smeltzer, C. Suzanne, Bare G. Brenda., 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal – Bedah*. Alih Bahasa: dr. H. Y. Kuncara. Jakarta: EGC.
- Soegondo et.al. 2008. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Syahbudin, S. 2009. *Diabetes Melitus dan Pengelolaannya. Dalam Pedoman Diet Diabetes Melitus*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Tjokroprawiro, Askandar. 2006. *Hidup Sehat dan Bahagia Bersama Diabetes*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Reviewer : Dr. dr. Slamet Riyadi Yuwono,
DTM&H, MARS