

**PENGARUH KONSELING GIZI TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI
RAWAT JALAN RSUD Dr. R. SOETIJONO BLORA**

**THE INFLUENCE OF NUTRITION COUNSELING TO DIET'S OBEDIENCE OF DIABETES MELLITUS SUFFERER IN
PROGRESSIVE TREATMENT OF RSUD Dr.R.SOETIJONO BLORA**

Lia Camelia Kusuma¹, Dyah Nur Subandriani,SKM,M.Kes², Arintina Rahayuni STP.M.Pd³

ABSTRACT

Background : Diabetes Mellitus is a degenerative disease, one of the cause is false meal system, such as high fat sugar, and also low fiber. Counseling is one of nutrition service which has a purpose to change knowledge, attitude, and meal system based on patient's necessary, so it can measure the diet obedience that has been decided. Patient's obedience to nutrition's principle and meal plan is one of obstacle for diabetes patient.

Objective : Knowing the influence of nutrition counseling to diet's obedience of Diabetes Mellitus Sufferer type 2 in progressive treatment in RSUD Dr.R. Soetijono Blora.

Method : Quasi Experiment non randomizes and pretest posttest's plan. Sample interpretation by using purposive sampling technique, gaining sample of 20 respondent based on inclusive criteria. Data analysis uses statistic experiment of Mc Nemar test to analyze counseling to diet's obedience.

Result : No diversity of diet's obedience before and after counseling to Diabetes Mellitus patient in RSUD Dr.R. Soetijono Blora ($p=0,22$)

Conclusion : Diet's obedience of Diabetes Mellitus patient is not different before and after counseling to Diabetes Mellitus patient in RSUD Dr.R. Soetijono Blora.

Keyword : Diet's obedience, nutrition counseling

ABSTRAK

Latar belakang : Diabetes Mellitus merupakan penyakit degeneratif, penyebabnya antara lain pola makan yang salah, seperti tinggi lemak dan gula serta rendah serat. Konseling merupakan salah satu pelayanan gizi yang bertujuan merubah pengetahuan, sikap dan pola makan sesuai kebutuhan pasien, sehingga dapat diukur kepatuhan diet yang telah ditentukan. Kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pasien Diabetes.

Tujuan : Mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rawat Jalan di RSUD Dr. R. Soetijono Blora.

Metode : *Quasi experiment non randomized* dengan rancangan *pretest posttest*. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*, diperoleh sampel 20 responden sesuai kriteria inklusi. Analisis data menggunakan uji statistik *Mc Nemar test* untuk menganalisa konseling terhadap kepatuhan diet.

Hasil : Tidak terdapat perbedaan kepatuhan diet sebelum dan sesudah konseling pada pasien Diabetes Mellitus di RSUD Dr. R. Soetijono Blora ($p = 0,22$).

Kesimpulan : Kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus tidak berbeda sebelum dan sesudah konseling pada pasien Diabetes Mellitus di RSUD Dr. R. Soetijono Blora.

Kata kunci : Kepatuhan diet, konseling gizi.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus adalah salah satu penyakit degeneratif yang mengalami peningkatan setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Menurut *International Of Diabetic Ferderation*, tingkat prevalensi global penderita Diabetes Mellitus pada tahun 2014 sebesar 8,3 % dari keseluruhan penduduk di dunia, dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta kasus. Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke 7 dengan penderita Diabetes Mellitus sejumlah 8,5 juta penderita Diabetes Mellitus setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Mexico¹.

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM tipe 2 di berbagai penjuru dunia. World Health Organization (WHO) memperkirakan lebih dari 346 juta orang di seluruh dunia mengidap Diabetes dan Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) 19,4 juta pada tahun 2010. Jumlah ini kemungkinan akan lebih dari dua kali lipat pada tahun 2030 tanpa intervensi. Hampir 80% kematian Diabetes terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah².

Peningkatan prevalensi data penderita Diabetes Mellitus di atas salah satunya adalah Provinsi Jawa Tengah yang mencapai 152.075 kasus. Jumlah kasus Diabetes Mellitus tertinggi di kota Semarang sebanyak 5.919 jiwa³. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Blora tahun 2014 jumlah penderita Diabetes Mellitus di Kabupaten Blora sebanyak 1.722 jiwa. Jumlah kasus Diabetes Mellitus tertinggi di desa Kapuan Kecamatan Cepu sebanyak 423 jiwa⁴.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Dr. R. Soetijono Blora, jumlah pasien Diabetes Mellitus di rawat jalan di Rumah Sakit DR. R. Soetijono Blora tahun 2015 sebanyak 1.549 pasien. Penyakit Diabetes Mellitus di Rawat jalan RSUD Dr. R. Soetijono Blora merupakan peringkat ke 1 penyakit degeneratif.

Terdapat beberapa pencetus yang dapat menyebabkan diabetes mellitus yaitu faktor keturunan (genetik), infeksi virus yang menyerang pancreas sehingga menghentikan produksi hormon insulin, pola makan yang salah (tinggi lemak dan gula, rendah serat) kegemukan, dan gaya hidup yang tidak sehat kurang aktifitas, olah raga, kurang istirahat dan stress. Faktor pencetus tersebut hingga terjadinya diabetes mellitus terjadi karena pankreas tidak dapat memproduksi hormon insulin dalam jumlah yang cukup dan juga bias karena hormon insulin yang ada dalam darah tidak dapat bekerja secara efektif, meskipun jumlah insulin yang di produksi pankreas normal⁵.

Konseling gizi merupakan salah satu rangkaian proses pelayanan gizi yang

berkesinambungan dimulai dari perencanaan diet, pelaksanaan konseling gizi hingga evaluasi rencana diet pasien, dengan tujuan konseling gizi adalah membuat perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku makan, serta pola makan sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga terlihat seberapa jauh kepatuhan untuk melaksanakan diet yang telah ditentukan. Salah satu cara dengan pendidikan dan konseling gizi diharapkan dapat mengubah sikap atau perilaku pengaturan atau pola makan pasien menjadi benar yang bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darah mencapai batas normal dengan memperhatikan keseimbangan tingkat kecukupan zat gizi sesuai dengan kebutuhan tubuh pasien yang berdampak positif bagi kesehatan, karena konseling dengan orang yang berpengalaman sangat efektif untuk membantu pasien mengubah perilakunya.⁶

Menurut laporan WHO pada tahun 2003, kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah. Kepatuhan pasien sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi terutama pada penyakit yang tidak menular seperti penyakit diabetes mellitus dan penyakit lainnya. Ketidakepatuhan pasien pada terapi penyakit diabetes mellitus dapat memberikan efek negatif yang sangat besar karena prosentase kasus penyakit tidak menular tersebut diseluruh dunia mencapai 54% dari seluruh penyakit pada tahun 2001. Angka ini bahkan diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 65% pada tahun 2020. Kepatuhan merupakan fenomena multidimensi yang ditentukan oleh lima dimensi yang saling terkait yaitu faktor pasien, faktor terapi, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan dan faktor sosial ekonomi⁷.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Konseling Gizi terhadap Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soetijono Blora".

Tujuan umum dari penelitian adalah mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah mendeskripsikan kepatuhan diet sebelum perlakuan konseling gizi pada pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah Dr R Soetijono Blora, Mendeskripsikan kepatuhan diet sesudah perlakuan konseling pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2, Menganalisa pengaruh konseling gizi terhadap kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soetijono Blora.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah *QuasiExperiment non randomized pretest-posttest*, karena dalam penelitian ini tidak dilakukan randomisasi, kemudian dilakukan *pretest* dan diikuti intervensi, setelah beberapa waktu kemudian dilakukan *posttest*.

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien Rawat Jalan penderita Diabetes Mellitus Rumah Umum Daerah Sakit Dr. R. Soetijono Blora. Alur penelitian pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Dilakukan skrining terlebih dahulu untuk mencari sampel yang sesuai dengan kriteria sampel yaitu, berada pada rentan umur 20 tahun sampai 56 tahun, bersedia menjadi subjek penelitian / sampel, pasien Diabetes Mellitus tipe 2 Rawat Jalan.
2. Pasien yang sesuai dengan criteria sampel dilakukan penelitian :
 - a. Diberi penjelasan menyetujui ketersediannya sebagai responden
 - b. Pencatatan identitas pasien
 - c. Pengukuran antropometri
 - d. Dinilai atau diukur kepatuhan diitnya dari hasil recall 1 x 24 jam dan FFQ semi kuantitatif
 - e. Pemberian konseling gizi yang pertama
 - f. Perjanjian 2 hari yang akan datang pasien atau responden untuk kunjungan ulang
 - g. Pasien diberikan konseling gizi yang kedua kalidan dilakukan *recall* 1 x 24 jam dan FFQ semi kuantitatif. Perjanjian 2 hari yang akan datang pasien atau responden untuk kunjungan ulang.
 - h. Kepatuhan Diit dilihat dari prinsip 3 j (jumlah, jenis dan jadwal) dengan metode recall 1x 24 jam dan FFQ semi kuantitatif

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner karakteristik kepatuhan diit, Form *Recall* 1x 24 jam dan *Food Frekuensi Semi Quantitative*. Untuk mengetahui adanya Pengaruh konseling gizi terhadap kepatuhan diit, menggunakan uji statistik *McNemar test*, karena uji ini dilakukan pada 2 kelompok sampel yang berhubungan yaitu kelompok sebelum dan sesudah konseling, dan skala pengukurannya berjenis *binary respon* yaitu patuh dan tidak patuh.

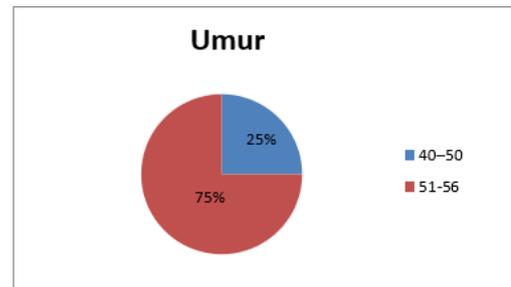
HASIL PENELITIAN

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Umur

Distribusi responden Diabetes Mellitus berdasarkan golongan dapat dilihat pada Gambar 1 dibawah ini :

Gambar 1 Distribusi responden berdasarkan umur di RSUD Dr. R. Soetijono Blora



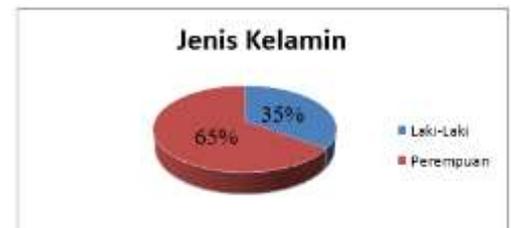
Pada Gambar 1 menunjukkan bahwa umur responden dengan prosentase terbesar adalah umur 51-56 tahun yaitu sebanyak 15 orang (75 %) dan prosentase terkecil terdapat pada kelompok umur 40 - 50 tahun sebanyak 5 orang (25 %)

Menurut Perkeni resiko berkembang penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 meningkat seiring dengan bertambahnya usia⁸.

2. Jenis Kelamin

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Gambar dibawah ini :

Gambar 2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Dr. R. Soetijono Blora



Gambar 2 menunjukkan bahwa penderita Diabetes Mellitus Jenis kelamin laki – laki sebanyak 7 orang (35 %) dan wanita sebanyak 13 orang (65%).

Menurut Elizabeth⁹, bahwa Diabetes Mellitus lebih banyak terdapat pada wanita, dimana wanita mempunyai sistem hormon yang berbeda dan memiliki presentase lebih tinggi menyimpan lemak dalam tubuh dibandingkan dengan laki – laki.

3. Pendidikan

Distribusi responden menurut pendidikan dapat dilihat pada Gambar dibawah ini :

Gambar 3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan di RSUD Dr. R. Soetijono Blora.



gambar 3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan sebagian besar perguruan tinggi sebanyak 8 orang (40%) dan terkecil terdapat pada tingkat pendidikan SD sebesar 2 orang (10%).

4. Pekerjaan

Distribusi responden menurut pekerjaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Gambar 4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di RSUD Dr. R. Soetijono Blora



Pada Gambar 4 menunjukkan bahwa tingkat pekerjaan dengan prosentase terbesar adalah ibu rumah tangga sebanyak 8 orang (40%).

Menurut Waspadji¹⁰ dalam penelitian yang dilakukan di Jakarta dapat disimpulkan bahwa prevalensi diabetes mellitus didapatkan lebih tinggi pada kelompok dengan pekerjaan yang sedikit memerlukan tenaga.

5. Kepatuhan Diit

Distribusi responden menurut kepatuhan diit jumlah, jenis dan jadwal makan.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan kepatuhan diit di RSUD Dr. R. Soetijono Blora.

Kepatuhan Diit	Sebelum konseling gizi		Setelah konseling gizi	
	n	%	n	%
Patuh	7	35	12	60
Tidak patuh	13	65	8	40
Jumlah	20	100	20	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, sebelum konseling sebagian besar pasien tidak patuh sebanyak 13 orang (65%) dan yang patuh sebanyak 7 (35%). Setelah dilakukan konseling gizi sebagian besar mengalami peningkatan kepatuhan menjadi 12 orang (60%) dan yang tidak patuh menjadi 8 orang (40%).

Distribusi responden berdasarkan kepatuhan diit sesuai jumlah dapat dilihat pada tabel 1.6 dibawah ini :

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan kepatuhan diit sesuai jumlah, jenis dan jumlah makan di RSUD Dr. R. Soetijono

Kepatuhan Diit	Sebelum konseling gizi		Setelah konseling gizi	
	n	%	n	%
Sesuai Jumlah				
Patuh	15	75	16	80
Tidak patuh	5	25	4	20
Sesuai Jenis				
Patuh	9	45	14	70
Tidak Patuh	11	55	6	30
Sesuai Jadwal				
Patuh	11	55	15	75
Tidak patuh	9	45	5	25

Tabel 1 menunjukkan bahwa, kepatuhan diit sesuai jumlah makanan sebelum konseling gizi sebesar 15 orang (75%) yang patuh setelah dilakukan konseling gizi menjadi 16 orang (80%). Kepatuhan diit sesuai jenis makanan sebelum konseling gizi sebesar 9 orang (45%) yang patuh setelah dilakukan konseling gizi menjadi 14 orang (70%). Kepatuhan diit sesuai jadwal makanan sebelum konseling gizi sebesar 11 orang (55%) yang patuh setelah dilakukan konseling gizi menjadi 15 orang (75%).

B. Pengaruh Konseling terhadap Kepatuhan Diit

Tabel 2 Pengaruh Konseling Gizi terhadap Kepatuhan Diit di RSUD Dr. R. Soetijono Blora

Kepatuhan Diit Sebelum Konseling gizi	Kepatuhan Diit Sesudah Konseling gizi				Jumlah	P value
	Patuh	%	Tidak patuh	%		
Patuh	4	20,0	3	15,0	7	55,0
Tidak patuh	8	40,0	5	25,0	13	65,0
Jumlah	12	60,0	8	40,0	20	100,0

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebelum konseling gizi terdapat 35 % responden yang patuh terhadap diet, setelah konseling gizi 60 % responden yang patuh terhadap diet

PEMBAHASAN

Berdasarkan prinsip 3 J (jumlah, jenis dan jumlah) dan kepatuhan diet Diabetes Mellitus maka dapat disimpulkan kepatuhan diet yang paling banyak yang tidak patuh sebelum konseling gizi adalah kepatuhan diet sesuai jenis makanan sebesar 11 % orang (55%). Ketidakepatuhan responden pada jenis makanan disebabkan responden sering mengonsumsi makanan manis seperti madu, biscuit, gula merah , cake dan lain – lain . Makanan yang berlemak tinggi seperti telur, susu kental manis, daging, ayam dan lain- lain. Setelah dilakukan konseling gizi pasien yang tidak patuh sesuai jenis adalah 6 orang (30 %).

Kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pasien Diabetes Mellitus . Penderita Diabetes Mellitus banyak yang merasa tersiksa sehubungan dengan jumlah, jenis dan jadwal makanan yang dianjurkan ¹¹.

Kepatuhan diet setelah diberikan konseling gizi mengalami perubahan kepatuhan diet yang positif yaitu presentase responden yang patuh meningkat dari 35 % menjadi 60%, sedangkan presentase responden yang tidak patuh menurun dari 65% menjadi 40 %.

Hal – hal tersebut sesuai dengan tujuan pemberian konseling gizi yaitu merubah perilaku pasien dan meningkatnya kepatuhan yang selanjutnya akan meningkatkan pengetahuan, sehingga pasien bersedia menjalani dan merubah perilaku yang diinginkan. Seseorang untuk melampui semua tahapan tersebut, memerlukan waktu dan lama proses tidak untuk semua orang¹².

Berdasarkan uji McNemar test tidak terdapat perbedaan kepatuhan diet sebelum dan sesudah konseling gizi .

Hasil Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Hardiana, yang meneliti tentang hubungan konseling gizi terhadap keberhasilan diet pada penderita Diabetes Mellitus di RS Prikasih, yang menghasilkan terdapat hubungan yang bermakna antara konseling gizi dengan keberhasilan diet penderita Diabetes Mellitus ($p=0,029$). Perbedaan hasil terletak pada jumlah sampel penelitian tersebut sebanyak 68 responden sedangkan pada penelitian ini jumlah sampel 20 responden, sehingga banyaknya sampel dapat mempengaruhi perbedaan hasil pada analisis¹³.

KESIMPULAN

Tidak ada pengaruh konseling gizi terhadap kepatuhan diet sebelum dan sesudah dilakukan konseling.

SARAN

Diharapkan Pasien dapat mematuhi diet yang sesuai dengan anjuran 3J (Jenis, Jumlah dan Jadwal), agar kadar gula darah dapat terkendali.

DAFTAR PUSTAKA

1. International Of Diabetic Ferderation . Diabetes Atlas Sixth Edition Update , Internasional Diabetes Federation 2014 <http://www.idf.org/worlddiabetesday/toolkit/gp/factfigures>. Diakses tanggal 27 Januari 2015.
2. Suiroaka, IP. Penyakit degeneratif. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012. p. 45-51.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2011, Profil Jawa Tengah Tahun 2011: Semarang
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Blora Tahun 2014, Profil Kesehatan Kabupaten Blora Tahun 2014
5. Nurjanah , Nunung , Taklukkan Diabetes Mellitus Dengan Terapi Jus Jakarta: Puspa Swara, 2007
6. Rahmania Alvin Zanita . Poltekkes Kemenkes Semarang , Artikel Publikasi : “ Perbedaan Asupan Karbonhidrat , Asupan Serat dan Aktivitas Sebelum Setelah Konseling pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 ” 2012
7. Helena Essy Phitri Widiyaningsih , Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur. Jurnal Keperawatan Medikal Bedah. Volume 1, Mei 2013;58- 74.STIKES Karya Husada Semarang .
8. PERKENI. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta : PB Perkeni 2006
9. Elizabeth . C Corwin . Buku Saku patofisiologi , 2001, Jakarta . Penerbit , Buku Kedokteran
10. Waspadjis.Sukardji. *Pedoman Diet Diabetes Mellitus*.2002. Fakultas Kedokteran UI
11. Maulana, M. (2009). *Mengenal Diabetes Mellitus : Panduan Praktis Menangani Penyakit Kencing Manis*. Jogjakarta: Penerbit Kata Hati
12. Supariasa ,I Dewa Nyoman dkk. *Penilaian Status Gizi* . Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC , 2002

13. Hedy Hardiana, Hubungan Konseling Gizi Terhadap Keberhasilan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di RS Prikasih, Jurnal Ilmu keperawatan Indonesia, Vol. 5 No. 4 Desember 2015