

PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG DIIT PADA PASIEN DENGAN DIABETES MELLITUS MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN

Ranita Ayu Wandina¹, Emah Marhamah²

^{1,2} Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang
 Telp. 08121484671/ E-mail : marhamahemah@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Tingkat pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi pola makan yang akhirnya mengakibatkan kenaikan kadar glukosa darah, dalam mengatasi masalah tersebut hal ini perlu dilakukan penanganan dengan cara melakukan edukasi yang merupakan dasar utama untuk pengobatan dan pencegahan diabetes yang sempurna. **Tujuan** : Mengetahui perubahan tingkat pengetahuan Ny. R sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. **Metode** : Penelitian deskriptif kualitatif. Sampel 1 responden. **Hasil** : Tingkat pengetahuan pasien bertambah, ditunjukkan dengan pasien mampu menjawab benar 13 kuesioner dari 20 kuesioner yang artinya cukup dengan penilaian 75%. **Simpulan** : Terdapat pengaruh yang besar bahwa dengan diberikan pendidikan kesehatan tentang diit diabetes mellitus mampu meningkatkan pengetahuan pasien dalam mengetahui diit yang benar.

Kata kunci : diit diabetes mellitus, pendidikan kesehatan, pengetahuan

ABSTRACT

Background : A low level of knowledge can affect diet which ultimately results in an increase in blood glucose levels. To overcome this problem, it is necessary to do this by means of education which is the main basis for the perfect treatment and prevention of diabetes. **Purpose** : Knowing the change in the level of knowledge of Mrs. R before and after health education. **Method** : A qualitative descriptive study. Sample 1 respondent. **Results** : The patient's level of knowledge increased, indicated by the patient's ability to answer 13 out of 20 questionnaires correctly, which means that a 75% assessment is sufficient. **Conclusion** : There is a big influence that by being given health education about diabetes mellitus diabetes mellitus is able to increase the patient's knowledge in knowing the right diet.

Key words: diabetes mellitus diet, health education, knowledge

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan sekumpulan gejala pada seseorang yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah yang meningkat akibat tubuh

kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Smeltzer & Bare, 2002), dan merupakan penyakit degeneratif yang memerlukan penanganan secara tepat, karena merupakan penyakit menahun (Bustan, 2007).

Masalah yang sering terjadi yaitu perubahan pola makan serba instant, tinggi lemak, banyak mengandung gula dan protein, ditambah kurangnya olahraga menjadikan semakin banyak orang mengalami obesitas. Kondisi ini harus dicegah karena selain mengurangi estetika penampilan diri, obesitas juga memicu timbulnya beragam penyakit seperti diabetes mellitus. Diet adalah terapi utama pada diabetes mellitus, maka setiap penderita sebaiknya mempunyai sikap yang positif (mendukung) terhadap diet agar tidak terjadi komplikasi, baik akut maupun kronis (Almatser, 2009).

Pengetahuan pasien tentang pengelolaan diabetes mellitus sangat penting untuk mengontrol kadar glukosa darah. Penderita diabetes mellitus yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang diabetes, kemudian selanjutnya mengubah perilakunya, akan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga dapat hidup lebih lama (Basuki, 2005). Sikap penderita DM sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan sangat penting karena pengetahuan ini akan membawa penderita diabetes mellitus untuk menentukan sikap, berpikir dan berusaha untuk tidak terkena penyakit atau dapat mengurangi kondisi penyakitnya (Effendi, 2010).

Salah satu cara untuk mencegah komplikasi diabetes mellitus adalah memberikan pengetahuan awal tentang upaya

pencegahan sekunder pada pasien diabetes mellitus (Darusman, 2005). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Suparni (2005) menunjukkan bahwa terdapat 26,67% penderita diabetes mellitus yang tingkat pengetahuan rendah. Penderita diabetes mellitus seharusnya menerapkan pola makan seimbang untuk menyesuaikan kebutuhan gula darah sesuai dengan kebutuhan tubuh melalui pola makan sehat serta mematuhi diet diabetes mellitus (Siregar, 2006).

Berdasarkan kenyataan dilapangan masih sering kita jumpai bahwa asuhan keperawatan pada pasien DM lebih banyak difokuskan pada tindakan kolaborasi dan farmakologi berupa pemberian obat dan pemberian diet, tidak jarang masih banyak pula penderita DM yang belum mengetahui tentang diet yang harus dijalani pasien DM.

Berdasarkan Studi pendahuluan di ruang Pringgondani RSJ. Prof. dr. Soerojo Magelang pada Ny. R, pendidikan SMP, sudah 3 tahun menderita diabetes mellitus, pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya tetapi saat dirumah pernah dilakukan pendidikan kesehatan diabetes mellitus. Tidak melaksanakan diet karena merasa bosan menyebabkan kadar gula darah tidak stabil. berdasarkan pernyataan diatas maka dapat menyimpulkan untuk pertanyaan pada karya ilmiah ini adalah adalah “Bagaimana peningkatan pengetahuan Ny. R tentang diet

diabetes mellitus setelah dilakukan pendidikan kesehatan di ruang Pringgodani 1 RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang?”.

METODE

Artikel ilmiah ini menggunakan pendekatan penelitian studi kasus kualitatif dengan strategi penelitian *case study research* untuk memberikan gambaran tentang peningkatan pengetahuan diit diabetes mellitus pada Ny. R melalui pendidikan kesehatan, yaitu metode untuk menyelidiki, mempelajari tingkat pengetahuan Ny. R yang dilakukan secara integrative, komprehensif agar memperoleh pemahaman yang mendalam tentang pengetahuan beserta masalahnya dengan tujuan agar memecahkan masalah tingkat pengetahuan Ny. R tentang diit diabetes mellitus.

Subjek penelitian ini adalah Ny. R yang sedang dirawat di ruang Pringgondani RSJ. Prof. dr. Soerojo Magelang. Pemilihan subjek : pasien menderita diabetes mellitus, sudah lama diabetes mellitus, kadar glukosa darah tidak stabil, bosan diit, sebelumnya sudah pernah dilakukan pendidikan kesehatan.

Pelaksanaan pengambilan kasus telah berlangsung dan selesai dilakukan pada bulan Februari sampai dengan bulan Maret 2019, yang telah dilakukan di Ruang Pringgodani 2 Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang.

Metode karya ilmiah ini menggunakan metode pedoman observasi tentang Tingkat pengetahuan Ny. R sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Diit DM, menggunakan pedoman wawancara tidak terstruktur yaitu dengan menyusun pedoman wawancara pada Ny. R dengan diabetes melitus yang tidak mengetahui tentang Diit DM. Menggunakan metode test sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Menggunakan metode dokumentasi yang berupa mendokumentasikan data tentang kondisi Ny. R.

Alat yang digunakan dalam penelitian meliputi pedoman wawancara pada pasien, lembar observasi pre dan post, alat tulis, SAP pendidikan kesehatan, dan catatan keperawatan pasien

Metode pengumpulan data diawali dengan Proses pengambilan data dimulai dari memilih Ny. R sebagai responden, menjelaskan maksud, tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada Ny. R, setelah Ny. R setuju langkah selanjutnya Ny. R tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai bukti persetujuan dilakukan tindakan, hari pertama mengkaji tingkat pengetahuan tentang diit diabetes mellitus dengan kuesioner lalu memberikan pendidikan kesehatan setelah itu evaluasi pendidikan kesehatan yang sudah disampaikan, hari kedua evaluasi kuesioner hari pertama dan memberikan pendidikan kesehatan berikutnya dan evaluasi pendidikan kesehatan, hari ketiga evaluasi pengetahuan

pendidikan kesehatan pada hari pertama dan kedua.

Analisa data penelitian studi kasus keperawatan yang digunakan adalah *domain analisis*, yaitu menganalisa tentang tingkat pengetahuan yang bersifat umum dan relatif menyeluruh tentang apa yang tercakup dalam Ny. R dengan kurang pengetahuan tentang diit diabetes mellitus dengan hasil peningkatan pengetahuan tentang diit diabetes mellitus.

Uji keabsahan data/triangkulasi data dilakukan dengan menggunakan validasi antara perawat (P), klien (A) dan perawat ruangan (B) sebagai sumber dalam menggali informasi, validasi data penelitian untuk menjamin keabsahan maka perlu dilakukan triangulasi, yaitu triangulasi sumber dengan melakukan cek silang antara klien dengan perawat ruangan serta melalui rekam medik klien, triangulasi metode dengan menggunakan observasi apa yang telah disampaikan oleh klien dan perawat dalam wawancara.

HASIL

Pemilihan calon responden dimulai sejak hari Selasa tanggal 26 Maret 2019 dengan mengambil/memilih responden di ruang Pringgondani II, RSJ. Prof. dr. Soerojo Magelang dan mulai pengkajian yaitu pada hari Selasa tanggal 26 Maret 2019 dimulai dari melihat rekam medik dan pengkajian

langsung terhadap responden yang memenuhi kriteria yaitu peningkatan pengetahuan tentang diit diabetes mellitus. Rangkaian pemilihan responden adalah sebagai berikut : setelah melakukukan survey keliling bangsal di RSJ. Prof. dr. Soerojo Magelang, awalnya menemukan pasien diabetes mellitus lebih dari satu, tetapi waktu yang di perlukan beberapa hari kedepan pasien sudah pulang dan akhirnya tersisa satu yang belum pulang.

Pelaksanaan dilakukan selama 3 hari, pemberian pendidikan kesehatan tentang diit diabetes mellitus dengan persetujuan keluarga. Sebelum tindakan, melakukan pengkajian dan memberikan informasi seputar penyakit yang di alami sekarang dan setelah itu melakukan pendidikan kesehatan tentang diit diabetes mellitus sesuai dengan sop yang ada kepada pasien.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara didapatkan data hasil penelitian yang diuraikan dalam pertanyaan penelitian sesuai pedoman wawancara dan indikator yang tercantum dalam pedoman observasi tentang peningkatan pengetahuan tentang diit pada pasien diabetes mellitus melalui pendidikan kesehatan pada subjek A sebagai responden adalah sebagai berikut :

Saat dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan awal dengan kuesioner peneliti memberikan 20 kuesioner tentang diit diabetes mellitus. Subjek A hanya mampu menjawab benar 6 itu artinya tingkat

pengetahuan yang dimiliki subjek A kurang dengan penilaian $< 55\%$. Di tandai dengan wawancara tanya jawab sebagai berikut :

“Benar atau salah memulihkan dan mempertahankan kadar gula darah merupakan tujuan diit diabetes mellitus?” (P, 20)

lalu subjek A menjawab

“Benar mbak” (A1, 22),

“Benar atau salah menghindari atau menangani komplikasi akut merupakan tujuan diit diabetes mellitus” (P, 28)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak” (A1, 29),**

“Benar atau salah diit rendah gula merupakan jenis makanan diit diabetes mellitus?” (P, 33)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak” (A1, 35),**

“Benar atau salah asupan serat mengutamakan serat larut air yang terdapat dalam sayur dan buah merupakan syarat penatalaksanaan diit diabetes?” (P, 50)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak” (A1, 52),**

“Benar atau salah minuman mengandung kafein merupakan makanan yang harus di kurang konsumsinya?” (P, 58)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak” (A1, 59),**

“Benar atau salah apel dan pir merupakan makanan yang baik untuk di konsumsi?” (P, 73)

lalu subjek A menjawab

“Benar mbak” (A1, 74).

Setelah dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan awal dengan kuesioner, peneliti selanjutnya memberikan pendidikan kesehatan tentang diit diabetes mellitus sesuai dengan 20 kuesioner yang telah diberikan pada subjek A. Namun peneliti hanya

memberikan pendidikan kesehatan 11 kuesioner saja di hari pertama. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan peneliti kembali mengevaluasi beberapa kuesioner tersebut. Hari kedua peneliti kembali mengevaluasi kuesioner hari pertama. Subjek A sudah mampu menjawab benar kuesioner dari peneliti dan mampu mengetahui tentang jawaban di hari pertama seperti kutipan berikut

“Benar atau salah memulihkan atau mempertahankan kadar gula darah merupakan tujuan diit diabetes mellitus?” (P, 129)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak” (A1, 131),**

“Benar atau salah diit tinggi kalori merupakan jenis makanan diit diabetes mellitus?” (P, 132)

lalu subjek A menjawab “**Salah mbak, yang benar diit rendah kalori” (A1, 134),** “**Benar atau salah energi cukup untuk mencapai dan meningkatkan berat badan merupakan syarat penatalaksanaan diit diabetes mellitus?” (P, 135)**

lalu subjek A menjawab “**Salah mbak, yang benar energi cukup untuk mencapai dan mempertahankan berat badan normal” (A1, 138).**

Lalu peneliti memberikan pendidikan kesehatan kembali dengan menjelaskan 9 kuesioner selanjutnya. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan peneliti melakukan evaluasi kembali subjek A mampu menjawab benar kuesioner dari peneliti seperti kutipan berikut

“Benar atau salah nasi merupakan makanan yang harus di kurangi konsumsinya bu?” (P, 173)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak, nasi mengandung karbohidrat yang tinggi**” (A1, 175), “**Benar atau salah sarden merupakan makanan yang harus di kurangi konsumsinya bu?**” (P, 176) lalu subjek A menjawab “**Salah mbak, sarden makanan yang di kalengkan baik untuk di konsumsi hehe**” (A1, 178), “**Benar atau salah kacang-kacangan makanan baik untuk di konsumsi bu?**” (P, 180) lalu subjek A menjawab “**Benar mbak**” (A1, 182).

Hari ketiga setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama dua hari dan sudah dilakukan evaluasi tiap setelah pendidikan kesehatan, pada hari terakhir ini dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan akhir dengan memberikan kuesioner pada hari pertama dan hari kedua. Hasilnya subjek A hanya menjawab salah 7 kuesioner dari 20 kuesioner yang diajukan peneliti seperti kutipan berikut kuesioner pertama

“**Benar atau salah sistem penukaran hidrat arang merupakan jenis makanan diit diabetes mellitus?**” (P, 230)

lalu subjek A menjawab “**Salah mbak**” (A1, 232).

“**Benar atau salah diit rendah serat merupakan jenis makanan diit diabetes mellitus?**” (P, 233)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak**” (A1, 235).

“**Benar atau salah penggunaan bahan pemanis sukrosa merupakan syarat penatalaksanaan diit diabetes mellitus?**” (P, 240)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak**” (A1, 242).

“**Benar atau salah labu merupakan makanan yang harus di kurangi konsumsinya?**” (P, 256)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak**” (A1, 258).

“**Benar atau salah kentang merupakan makanan yang baik untuk di konsumsi diit diabetes mellitus?**” (P, 262)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak**” (A1, 264).

“**Benar atau salah roti putih merupakan makanan yang baik untuk di konsumsi diit diabetes mellitus?**” (P, 265)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak**” (A1, 267).

“**Benar atau salah mie merupakan makanan yang baik untuk di konsumsi diit diabetes mellitus?**” (P, 271)

lalu subjek A menjawab “**Benar mbak**” (A1, 273).

PEMBAHASAN

Diabetes mellitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia dan penurunan kadar glukosa dalam darah atau hipoglikemia (Smeltzer, 2002).

Diit adalah terapi utama pada diabetes mellitus agar tidak terjadi peningkatan kadar glukosa dalam darah (Almatser, 2009), untuk itu pengetahuan tentang diit diabetes mellitus perlu dimiliki pasien yang menderita diabetes mellitus, sehingga dilakukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang diit diabetes mellitus. Penderita diabetes mellitus yang mempunyai pengetahuan cukup tentang diabetes, kemudian selanjutnya mengubah perilakunya, akan dapat mengedalikan kondisi penyakitnya

sehingga dapat hidup lebih lama (Basuki, 2005).

1. Gambaran tingkat pengetahuan subjek A sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang diit diabetes mellitus.

Hal ini dapat ditunjukkan saat peneliti mengukur tingkat pengetahuan awal subjek A tentang diit diabetes mellitus dengan mengajukan 20 kuesioner, dari data yang didapat bahwa subjek A hanya mampu menjawab benar 6 kuesioner dari 20 kuesioner yang artinya tingkat pengetahuan subjek A kurang dengan penilaian $< 55\%$. Edukasi merupakan dasar utama untuk pengobatan dan pencegahan diabetes yang sempurna. Pengetahuan tentang pemeliharaan diri penderita diabetes mellitus, yang berdampak terhadap jaminan kesehatan jangka panjang untuk mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas mendekati normal (Hariono, 2008).

2. Gambaran penerapan pendidikan kesehatan tentang diit pada subjek A dengan diabetes mellitus

Pemberian pendidikan kesehatan yaitu dilakukan dengan metode ceramah, dan dengan menggunakan *flipchart* dan *leaflet*. Hal pertama yang dilakukan peneliti sebelum memberikan pendidikan kesehatan yaitu mengukur tingkat pengetahuan awal dengan kuesioner, kemudian peneliti menjelaskan maksud

dan tujuannya. Masuk pada fase kerja peneliti memberikan posisi yang nyaman bagi subjek A, selanjutnya peneliti menjelaskan lima sub pokok bahasan diit diabetes mellitus di jabarkan menjadi 20 kuesioner sesuai SAP yang sudah terlampir, menurut (Brunner & Suddarth, 2000) dan Ngastiyah (2001).

3. Gambaran tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diit pada subjek A dengan diabetes mellitus

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan terhadap subjek A, peneliti kembali mengukur tingkat pengetahuan subjek A dengan memberikan 20 kuesioner yang diberikan pada hari sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Tingkat pengetahuan subjek A setelah diberikan pendidikan kesehatan bertambah, ditunjukkan dengan subjek A dapat menjawab benar 13 dari 20 kuesioner yang artinya tingkat pengetahuan subjek A cukup dengan penilaian 75%.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang diit diabetes mellitus klien mampu mengetahui diit diabetes mellitus sehingga klien bisa melakukan perawatan secara mandiri (*self care*) dengan diit yang benar untuk mencegah kemungkinan rawat ulang dengan kondisi yang lebih buruk (Carey *et al*, 2002).

4. Hasil pembahasan

Hasil tindakan yang telah dilakukan selama 3 hari pada subjek A dengan peningkatan pengetahuan diit diabetes mellitus adalah tingkat pengetahuan akhir subjek A setelah diberikan pendidikan kesehatan bertambah, ditunjukkan dengan subjek A mampu menjawab benar 13 kuesioner dari 20 kuesioner yang artinya bahwa tingkat pengetahuan subjek A tentang diit diabetes mellitus cukup dengan penilaian 75%. Hasil ini menunjukkan bahwa Ny. R telah mengerti diit diabetes mellitus dengan harapan kadar gula darah terkendali.

SIMPULAN

Menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan Ny. R sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang diit diabetes mellitus yaitu kurang dengan penilaian < 55%, dapat dilihat dari 20 kuesioner yang diajukan oleh peneliti, Ny. R hanya mampu menjawab benar 6 kuesioner.

Tingkat pengetahuan Ny. R setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang diit diabetes mellitus yaitu cukup dengan penilaian 75%, karena dari 20 kuesioner yang diajukan peneliti, Ny. R mampu menjawab benar 13 kuesioner. Bahwa pendidikan kesehatan tentang diit diabetes mellitus mampu meningkatkan pengetahuan Ny.R

dalam mengetahui diit yang benar dengan harapan kadar glukosa dalam darah stabil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman.MB. 2010. *Buku Ajar Ilmu Gizi Obesitas, Diabetes Mellitus dan Dislipidemia Konsep, Teori, dan Penanganan Aplikatif*. Jakarta : EGC.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dewanti, Sri. 2010. *Kolesterol, Diabetes Mellitus, dan Asam Urat, Kawan Kita*. Klaten.
- Effendi. 1999. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hans, Tandra. 2009. *Kiss Diabetes Goodbye 7 Langkah Mencegah Diabetes*. Surabaya : Jaring Pena (Lini Penerbitan JP Books).
- Meitha. 2008. *Konsep Diabetes Mellitus*. <http://medicastore.com/index.php?mod=penyakit&id=>

- Price and Willson. 2005. *Patofisiologi*. Jakarta : 6th ed, EGC.
- Smeltzer, S.C. & Bare,B.G. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta : EGC.
- Smet, Bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Grasindo.
- Siregar, Charles J.P. dan Endang Kumolosasi. 2006. *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sutanto, Teguh. 2013. *Diabetes Deteksi, Pencegahan, Pengobatan, Buku Pintar*. Yogyakarta.
- Sutedjo, A.Y. 2010. *5 Strategi Penderita Diabetes Mellitus Berumur Panjang*. Yogyakarta : Kanisius.
- Tjokroprawiro, Askandar. 2003. *Diabetes Mellitus - Klasifikasi, Diagnosis dan Dasar-dasar Terapi*. Jakarta : PT Garamedia Pustaka Utama.