

PENGARUH PENYULUHAN GIZI TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP PENYANDANG DIABETES MELLITUS DI POLIKLINIK INTERNA RSU BAHTERAMAS SULAWESI TENGGARA

Rita Irma*, Sri Wahyuningsih¹, Risma Sake¹

ABSTRAK

Latar Belakang : Prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di dunia, termasuk Indonesia terus mengalami peningkatan yang drastis,. DM menimbulkan berbagai risiko komplikasi dan masalah kesehatan. Edukasi dengan penyuluhan gizi merupakan salah satu upaya untuk memperbaiki pengetahuan dan sikap sebagai dasar perbaikan perilaku gizi penyandang Diabetes. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan dan sikap penyandang DM. **Metode :** Penelitian menggunakan pre-eksperimental dengan rancangan *the one group pretest-postest*. Populasi penelitian ini adalah penyandang DM di RSU. Bahteramas yang berobat ke poliklinik rawat jalan bulan Januari – Oktober 2014, sejumlah 272 orang. Subjek penelitian sejumlah 32 orang diambil menggunakan *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan Uji Paired t dependent. **Hasil :** Pengetahuan sebelum penyuluhan pada 26 subjek (81,3%) dalam kategori kurang dan 6 subjek (18,7%) dalam kategori cukup. Pengetahuan pada 21 subjek (65,6%) setelah penyuluhan dalam kategori cukup dan 11 subjek (34,4%) dalam kategori kurang. Kemudian sikap sebelum penyuluhan pada 17 subjek (53,1%) dalam kategori cukup dan 15 subjek (46,9%) dalam kategori kurang. Sikap setelah penyuluhan, sebanyak 31 subjek (96,9%) dalam kategori cukup, dan 1 subjek (3,1%) dalam kategori kurang. Hasil analisis statistik menunjukkan ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan penyandang DM ($p=0,000$) dan ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap penyandang DM ($p=0,001$). **Kesimpulan :** Berdasarkan penelitian ini, saran untuk RSU Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu perlu adanya program pemberian edukasi (PKMRS) secara rutin dan tersedianya fasilitas maupun sarana edukasi pasien khususnya di ruang rawat jalan. Perlu pengembangan metode edukasi gizi agar pasien lebih termotivasi berkunjung dan memperbaiki perilaku gizi sesuai dengan penyakitnya.

Kata Kunci : Penyandang Diabetes Mellitus; Pengetahuan; Sikap; Penyuluhan;

5. Korespondensi: Rita Irma, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari, Jl. MT Haryono No.14 Anduonohu Kota Kendari, irma_rita99@yahoo.co.id, 085241533003

2. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari, Jl. MT Haryono No.14 Anduonohu Kota Kendari.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan gangguan metabolisme (*metabolic syndrome*) dari distribusi gula oleh tubuh. Penderita DM tidak bisa memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau tubuh tak mampu menggunakan insulin secara efektif, sehingga terjadilah peningkatan kadar gula dalam darah yang kemudian dibuang melalui urine (1).

Prevalensi diabetes di seluruh dunia diperkirakan 2,8 % pada tahun 2000 dan 4,4 8. pada 2030. Jumlah Diabetes diproyeksikan meningkat dari 171 juta pada tahun 2000 menjadi 366 juta pada 2030. Diabetes mempengaruhi 25,8 juta orang dari segala usia, didiagnosis 18,8 juta & terdiagnosis 7,0 juta

(2). Diabetes Mellitus (DM) khususnya Tipe 2 di Indonesia akan meningkat drastis yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti genetik, obesitas sebagai akibat dari perubahan gaya hidup tradisional menjadi gaya hidup barat, makan berlebihan, hidup santai, dan kurang gerak badan (3).

Diabetes Mellitus memiliki risiko yang cukup besar terhadap kesehatan. Penderita DM empat kali lebih mudah terkena penyakit jantung koroner, lima kali lebih gampang masuk ICU karena serangan jantung dan tujuh kali lebih sering mengalami gagal jantung serta penyakit komplikasi lainnya seperti, gagal ginjal, stroke bahkan diabetes bisa merusak mata dan mengganggu penglihatan (1).

Penyakit DM tidak dapat disembuhkan, namun dengan kontrol gula darah yang baik, penderita DM dapat hidup sehat sebagai mana orang bukan penderita DM (4). Tujuan *treatment* DM adalah menjaga kadar gula darah tetap pada tingkat yang normal. Adapun cara yang biasa digunakan adalah penyuntikan insulin secara teratur, melakukan diet, menjaga berat badan dan olah raga (4).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien kepada *regimen* yang diberikan dokter pada pengobatan penyakit yang bersifat kronik, umumnya rendah. Penelitian

terhadap penyandang Diabetes, didapatkan 80% diantaranya menyuntik insulin dengan cara yang tidak tepat, 58% memakai dosis yang salah dan 75% tidak mengikuti diet yang dianjurkan. Ketidakpatuhan ini merupakan salah satu hambatan untuk tercapainya tujuan pengobatan. Untuk mengatasi ketidakpatuhan tersebut, penyuluhan diperlukan karena penyakit Diabetes adalah penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup. Penyandang Diabetes yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang Diabetes, selanjutnya mengubah perilakunya akan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga dapat hidup lebih berkualitas (3). Penyuluhan gizi merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi agar yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari – hari (5).

Sikap penderita DM sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan penderita tentang penyakit DM sangatlah penting karena pengetahuan ini akan membawa penderita DM untuk menentukan sikap, berpikir dan berusaha untuk tidak terkena penyakit atau dapat mengurangi kondisi penyakitnya. Apabila pengetahuan penderita DM baik, maka sikap terhadap diet DM semestinya dapat mendukung terhadap kepatuhan diet DM itu sendiri (6).

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2013, diketahui bahwa pengetahuan gizi penyandang Diabetes sebesar 40,3% dalam kategori kurang dan sebesar 45,2% tidak patuh terhadap diet nya (7).

Penelitian mengenai pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan dan sikap penyandang DM di RSUD Bahteramas dianggap perlu dilakukan mengingat RSUD Bahteramas merupakan rumah sakit milik pemerintah provinsi Sulawesi Tenggara. Diabetes Mellitus termasuk salah satu dari 10 penyakit terbanyak di RSUD tersebut. Prevalensi

penderita DM di Rumah Sakit Umum Bahtehramas Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2014 pada pasien rawat inap sebanyak 164 orang dan pasien rawat jalan sebanyak 272 orang dan berada pada urutan ke 9 dari 10 penyakit tertinggi selama tahun 2014. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara awal diketahui bahwa program atau kegiatan penyuluhan kesehatan di RS tersebut belum pernah dilakukan khususnya bagi penyandang Diabetes. Sedangkan salah satu pilar penting dalam penanggulangan DM adalah pemberian edukasi.

METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah pre-eksperimental dengan rancangan *the one group pretest – posttest*.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Agustus – Oktober tahun 2015 bertempat di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah penyandang DM yang terdaftar di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara penderita yang melakukan konsultasi rawat jalan, berdasarkan catatan kunjungan pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam pada bulan Januari – Oktober 2014 yaitu sejumlah 272 orang, dengan rata-rata kunjungan 27 orang/bulan.

Sampel penelitian berjumlah 32 orang diperoleh dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut : Umur 30 – 60 tahun, dapat berkomunikasi- dengan baik, tinggal dan menetap di kota Kendari serta bersedia menjadi subjek penelitian.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah penyuluhan Gizi (variabel bebas), yaitu pemberian edukasi atau informasi gizi yang diberikan secara berkelompok pada penderita DM yang bersedia untuk mengikuti penelitian untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian- dan sikap yang positif sehingga yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan serta mengenali dan mengatasi masalah gizi yang sedang dihadapi.

Sedangkan sebagai variabel terikat adalah pengetahuan yaitu adalah segala informasi yang diketahui oleh subjek tentang penyakit DM dan pengaturan gizinya dengan kriteria ; cukup jika skor jawaban $\geq 60\%$ dan kurang jika skor jawaban $< 60\%$. Sikap yaitu respon sampel berdasarkan pilihan dengan menggunakan skala Gutman (setuju, tidak setuju, sangat setuju dan sangat tidak setuju) tentang penatalaksanaan dan pencegahan penyakit DM, dengan kriteria objektif : Cukup apabila skor jawaban $\geq 62,5\%$ dan kurang apabila skor jawaban $< 62,5\%$.

Alat dan Bahan

Dalam penelitian ini alat yang digunakan adalah lembar kuesioner dan poster sebagai media penyuluhan.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer yang meliputi : Identitas Responden (Nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama) di- kumpulkan- melalui lembar observasi). Data tentang pengetahuan dan sikap dikumpulkan melalui lembar kuesioner *Pre Test* dan *Post Test*. Dalam pengumpulan data, subjek tidak terkumpul secara keseluruhan akan tetapi terdiri dari beberapa kelompok kecil yang berjumlah antara 4 – 5 subjek/ hari dengan frekuensi penyuluhan masing – masing hanya

1 (satu) kali penyuluhan hingga didapatkan total sampel sebanyak 32. Sebelum penyuluhan- pada setiap subjek dinilai pengetahuan dan sikapnya menggunakan lembar bantu kuesioner. Lamanya penyuluhan dan waktu tanya jawab menggunakan waktu 60 menit. Selanjutnya setelah pemberian penyuluhan dilakukan penilaian kembali terhadap pengetahuan- maupun sikap dari masing-masing sampel.

Analisis Data

Analisis data menggunakan software SPSS dan dengan menggunakan one-sample Kolmogorov-spirnov untuk memastikan bahwa data hasil penelitian terdistribusi normal. selanjutnya jika memenuhi syarat ke- normalan- data, pengaruh penyuluhan gizi ter- hadap pengetahuan dan sikap penderita DM dianalisis dengan menggunakan uji *paired t dependent* berpasangan.

Interpretasi data ditunjukkan dengan melihat nilai p value, dimana jika nilai $p < \alpha$ (0,05), maka H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada pengaruh antar variabel penelitian.

HASIL

Karakteristik Sampel Penelitian

Distribusi sampel menurut karakteristik dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 32 subjek berdasarkan umur, sebagian besar yaitu 50,0 % berusia antara 50-59 tahun. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar atau 62,5% berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan tingkat pendidikan, terbanyak memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebesar 37,5% dan sebesar 50% sampel tidak memiliki pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga dan sisanya bekerja sebagai PNS, wiraswasta, petani dan pensiunan.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Setelah Intervensi

Distribusi frekuensi menurut pengetahuan dan sikap subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan subjek sebelum pemberian intervensi sebagian besar dalam kategori kurang, yaitu 81,3%. Namun setelah pemberian intervensi sebagian besar atau 65,6% subjek memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup.

Dari aspek sikap, sebelum intervensi sebagian besar atau 53,1% subjek memiliki sikap dengan kategori cukup dan setelah intervensi sebesar 96,9% subjek memiliki sikap dalam kategori cukup.

Tabel 1. Karakteristik Sampel Penelitian

Karakteristik	n	%
Umur (Tahun)		
40-49	12	37,5
50-59	16	50,0
60-69	4	12,5
Jenis Kelamin		
Laki – laki	12	37,5
Perempuan	20	62,5
Pendidikan		
SD	9	28,1
SMP	5	15,6
SMA	12	37,5
Diploma/Sarjana	6	18,8
Pekerjaan		
Pensiunan	1	3,1
PNS	7	21,9
Wiraswasta	4	12,5
Petani	4	12,5
IRT	16	50

Pengaruh Penyuluhan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Penyandang DM

Hasil analisis kenormalan data dapat diketahui pada tabel 3.

Berdasarkan data pada tabel 3 diketahui bahwa nilai $p < 0,05$ ini menunjukkan bahwa keseluruhan data mengikuti distribusi normal.

Sedangkan pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap penyandang Diabetes dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan subjek sebelum penyuluhan adalah 13,97 dengan standar deviasi 6,09. Setelah penyuluhan rata-rata pengetahuan subjek meningkat menjadi 23,21 dengan standar deviasi 26,83. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 9,24 dengan standar deviasi 0,74. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan atau ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan subjek sebelum dan sesudah penyuluhan.

Rata-rata sikap subjek sebelum penyuluhan adalah 27,09 dengan standar deviasi 3,14. Setelah penyuluhan rata-rata pengetahuan subjek meningkat menjadi 28,53 dengan standar deviasi -0,89. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 1,44 dengan standar deviasi -0,89. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan atau ada pengaruh yang signifikan antara sikap subjek sebelum dan sesudah penyuluhan.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Gizi dan Sikap Penyandang Diabetes di RSUD Bahteramas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan sebagian besar pengetahuan yang dimiliki subjek khususnya tentang DM termasuk dalam kategori kurang. Hasil dari wawancara diketahui bahwa subjek tidak mengetahui tentang pengertian DM, tidak mengetahui risiko utama peningkatan

kadar gula darah, tidak mengetahui gejala DM dan juga tidak mengetahui risiko dan komplikasi penyakit DM. Penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian tentang hubungan pengetahuan tentang diet DM dengan kepatuhan pelaksanaan diet penderita DM di RSUD dr.H.MohAnwar Sumenep yang menemukan sebanyak 55% responden memiliki pengetahuan yang kurang(8). Selain itu hasil penelitian lain juga menunjukkan peningkatan yang signifikan pada pengetahuan subjek sebelum dan sesudah edukasi (9).

Berdasarkan pengumpulan data seluruh penyandang DM yang menjadi sampel di RSUD Bahteramas dalam penelitian ini berusia > 40 tahun. Menurut teori, faktor pertama yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur. Makin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Seorang pasien penderita DM yang telah mempunyai usia > 35 tahun cenderung tidak mudah untuk menerima perkembangan / informasi baru yang menunjang derajat kesehatannya. Hal ini dikarenakan karena proses berpikir yang dimiliki oleh responden mengalami penurunan dalam hal mengingat dan menerima sesuatu hal yang baru. Seorang pasien DM yang telah berumur > 35 tahun akan kesulitan dalam menerima informasi seputar kesehatan yang pada akhirnya akan menurunkan pengetahuan responden itu sendiri (8).

Faktor yang lain adalah tingkat pendidikan. Jika dilihat dari data hasil penelitian maka sekitar 43,7% subjek masih memiliki tingkat pendidikan SD dan SMP. Rendahnya pendidikan mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya khususnya tentang penyakit DM. Semakin rendah tingkat pendidikan yang dimiliki maka akan semakin rendah pula kemampuan yang akan dimiliki seseorang dalam menyikapi suatu permasalahan. Seorang pasien DM yang memiliki latar belakang

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Menurut Pengetahuan dan Sikap Subjek Penelitian

Variabel	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	N	%	n	%
Pengetahuan				
Cukup	6	18,7	21	65,6
Kurang	26	81,3	11	34,4
Sikap				
Cukup	17	53,1	31	96,9
Kurang	15	46,9	1	3,1

Tabel 3. Hasil Analisa Kenormalan Data

	Pengetahuan		Sikap	
	Pre	Post	Pre	Post
N	32	32	32	32
Mean	13,9	23,2	27,1	28,5
SD	6,1	6,8	3,1	2,3
KSZ	0,9	0,5	1,3	1,4
p	0,32*	0,95*	0,71*	0,05*

* $p \geq 0,05$ one-sample Kolmogorov-smirnov

Tabel 4. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Penyandang Diabetes Mellitus

Variabel	Mean	SD	SE	P	N
Pengetahuan					
Sebelum	13,97	6,09	1,08	0,000*	32
Setelah	23,21	6,83	1,20		32
Sikap					
Sebelum	27,09	3,14	0,55	0,001*	32
Setelah	28,53	2,25	0,39		32

*) Signifikan pada $< 0,05$ paired t-test dependent

pendidikan yang kurang atau dalam tingkatan dasar, cenderung tidak dapat menerima perkembangan- baru terutama yang menunjang derajat kesehatannya. Hal ini dikarenakan pendidikan dasar merupakan tingkatan pendidikan untuk sekedar mengenalkan ilmu baru kepada seseorang tanpa adanya proses nalar dan pertimbangan akan suatu ilmu (8)

Meskipun telah dilakukan penyuluhan masih terdapat 34,4% pengetahuan subjek dalam kategori kurang, hal ini karena disebabkan pada saat penyuluhan, informasi yang disampaikan tidak mudah dipahami oleh semua pasien karena kondisi ruangan yang kurang kondusif, dan tidak adanya ruangan atau tempat khusus untuk mengumpulkan pasien.

Selain pengetahuan, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sikap sebelum penyuluhan sebagian besar dalam kategori baik, kemudian sikap sampel setelah penyuluhan sebagian besar dalam kategori baik namun masih terdapat sampel yang sikapnya kurang. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur tahun 2012 yang justru menemukan 55,6% sikap penderita DM dalam kategori tidak baik atau kurang (6). Di RSUD Bahteramas, meskipun ditemukan pengetahuan yang sebagian besar kurang sebelum penyuluhan namun justru sikap sebagian besar dalam kategori cukup. Meskipun sikap sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, namun menurut teori

lain menyebutkan bahwa sikap juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan dan faktor emosional (10).

Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Penyandang Diabetes Mellitus

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan maupun sikap penyandang DM.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutiawati, dkk (2012) yang menunjukkan ada pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan responden (11). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pemberian konseling ataupun penyuluhan di Posyandu PTM-DM (Penyakit Tidak menular-Diabetes Mellitus) di Wilayah Gamping Sleman dapat meningkatkan pengetahuan (10). Sebagaimana teori yang mengatakan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan untuk menyebarkan-pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat dapat sadar, memiliki pengetahuan-dan mengerti bahkan mau dan dapat melaksanakan suatu anjuran kesehatan (5). Selain itu teori lain juga mengemukakan

bahwa penyuluhan gizi merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi (5).

Pengaruh Penyuluhan terhadap Sikap Penyandang Diabetes Mellitus

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap penderita DM. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laili, dkk (2012) yang menunjukkan ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap penderita DM. Demikian pula dengan teori yang menjelaskan bahwa sikap seseorang dibangun oleh tiga struktur dasar yaitu kognitif, afektif dan konatif. Kognitif sebagai representasi kepercayaan dan keyakinan terhadap suatu objek tertentu. Struktur ini menjadi landasan paling dasar sikap seseorang. Afektif menunjukkan pe-asaan- dan kondisi emosional subjektif ter- hadap objek tertentu. Perasaan emosional ini membuat seseorang mempertahankan sikap- nya walaupun belum tentu sikap yang di- tunjukkan- merupakan sikap positif. Struktur konatif lebih mengarah pada kecenderungan perbuatan dan tingkah laku seseorang terhadap suatu objek. Hal tersebut memberikan gam- baran dan alasan mengapa responden me- miliki sikap yang negatif dan ada yang positif (13)

Sikap penderita DM sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, Apabila pengetahuan penderita DM baik, maka sikap terhadap diet diabetes mellitus semestinya dapat mendukung terhadap kepatuhan diet DM itu sendiri. Oleh karena itu penyuluhan gizi sangat diperlukan terhadap perubahan sikap penderita DM karena dapat menambah pengetahuan, karena pengetahuan ini akan membawa penderita DM untuk menentukan sikap, berpikir dan berusaha untuk tidak terkena penyakit atau dapat mengurangi kondisi penyakitnya (6)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penyuluhan gizi berpengaruh terhadap pengetahuan penderita Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Jalan Poliklinik Interna RSUD Bahterahmas Provinsi Sulawesi Tenggara. Penyuluhan gizi juga berpengaruh terhadap sikap penderita Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Jalan Poliklinik Interna RSUD Bahterahmas Provinsi Sulawesi Tenggara.

Bagi pihak RSUD Bahterahmas Provinsi Sulawesi Tenggara disarankan perlunya program pemberian edukasi atau PKMRS secara rutin serta tersedianya fasilitas maupun sarana edukasi bagi pasien khususnya di ruang rawat jalan. Bagi peneliti lain, perlu mengembangkan metode edukasi gizi yang lain agar pasien lebih tertarik dan termotivasi dalam berkunjung dan memperbaiki perilaku gizi sesuai dengan penyakitnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Direktur RSUD Bahterahmas yang telah memberi izin penelitian, juga pada perawat di ruang poliklinik Interna yang telah turut membantu serta seluruh Diabetesi yang bersedia untuk mengikuti penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tandra H. Life healthy with Diabetes Mellitus. Yogyakarta: Rapha Publishing; 2013.
2. Choudhary M, Jinger SK, Gahlot G, Saxena R. Comparative Study of Liver Function Test in Type-1 and Type-2 Diabetes Mellitus. Indian JSciRes. 2014;5(2):143–7.
3. Soegondo S, Soewondo P, Subekti I. Penatalaksanaan Diabetes Mellitus. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2015.
4. Budiyan K, Martaniah SM. Pelatihan manajemen diri untuk meningkatkan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe II. Psycho Idea. 2011;(Februari):78–97.
5. I dewa Nyoman Supriasa. Pendidikan dan Konsultasi Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2013.
6. Phitri HE, Widiyaningsih. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Di RSUD Am . Parikesit Kalimantan Timur. J Keperawatan Med Bedah. 2013;1(1):58–74.
7. Irma R, Pertami SB, Agustina L. Faktor-Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Ruang Rawat jalan RSUD Bahterahmas Provinsi Sulawesi Tenggara. Media Gizi dan Kesehat. 2013;2(2):59–66.
8. Purwanto NH. Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Mellitus dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus. J Keperawatan. 2011;1(1):1–9.
9. Kirtishanti A, Lorensia A, Yudiarso A, Selvia L, Lidia A, Farmasi F, et al. Program Edukasi Kesehatan dan Perubahan Lingkar Pinggang pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Health Education Program and Waist Circumference among Type 2 Diabetes Mellitus Patients. J Kesehat Masy Nas. 2013;8(1):28–32.
10. Azwar. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2009.
11. Sutiawati, dkk. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan, Pola Makan Dan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 RSUD Lanto' Dg Pasewang Jeneponto. Media Gizi Masy Indones. 2013;2(2):78–84.
12. Induniasih, Ratna W. Posyandu PTM-DM Terhadap Terkendalnya DM pada Penyandang DM Tipe II di Wilayah

Puskesmas Gamping II Sleman. *J Teknol
Kesehat.* 2016;12(1):1–7.

13. Laili, dkk. Edukasi dengan Pendekatan Prinsip Diabetes Self Management Education (Dsme) Meningkatkan Perilaku Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. [Internet]. Surabaya; 2012. Available from: URL:<http://www.journal.unar.ac.id>