JURNAL GIZI ILMIAH

https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI
Volume 10 | Nomor 1| Januari – April | 2023
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Pengaruh Konseling Gizi terhadap Asupan Karbohidrat Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe

Surianti[1], Jenny Qlifianti Demmalewa[2], Desiderius Bela Dhesa[3] Tuti Dharmawati[4], Ellyani Abadi[5]

[1,2,3,4] Prodi S1 Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Kesehatan
[5] Jurusan Akutansi, Universitas Haluoleo

Keywords : *Counseling, Carbohydrates, Diabetes Mellitus, Type 2.*

Kata Kunci : Konseling, Karbohidrat, Diabetes Mellitus, Tipe 2

Corespondensi Author
Surianti
Prodi S1 Gizi STIKes Karya Kesehatan,
Email:
surianti@gmail.com

.

Abstrak

Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan salah satu penyakit yang kasusnya semakin meningkat khususnya di Puskesmas Alosik tahun 2019 sebanyak 2,5%, tahun 2020 menjadi 3,9% dan tahun 2021 sebesar 6,7%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Asupan Karbohidrat Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif (quasy ekperiment) dengan desain *one group pre test* adalah seluruh pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe tahun 2022 periode Januari-Mei sebanyak 42 orang dan sampel sebanyak 36 orang yang terdiri dari 18 kelompok intevensi dan 18 kelompok kontrol. Data penelitian ini diperoleh dengan recall 2x24 jam. Data dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney U Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan karbohidrat sebelum diberi konseling gizi pada kelompok intervensi sebesar 178,2 gram dan kelompok kontrol 224,3 gram dan sesudah diberi konseling gizi pada kelompok intervensi sebesar 113 gram dan kelompok kontrol 214,7 gram. Hasil uji Mann Whitney diperoleh nilai p value 0.000. Kesimpulan penelitian adalah ada pengaruh konseling gizi terhadap asupan karbohidrat pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe.

Absctract

Diabetes Mellitus type 2 is one of the diseases whose cases are increasing, especially at the Alosik Health Center in 2019 as much as 2.5%, in 2020 it will be 3.9% and in 2021 it will be 6.7%. This study aims to determine the effect of nutrition counseling on carbohydrate intake for patients with type 2 diabetes mellitus in the work area of the Alosika Public Health Center, Konawe Regency. This study is a quantitative study (quasy experiment) with a one group pre test design. All patients with type 2 Diabetes Mellitus at the Alosika Public Health Center, Konawe Regency in 2022 for the January-May period were 42 people and a sample of 36 people consisting of 18

intervention groups and 18 groups. control. The data of this study were obtained by recalling 2x24 hours. Data were analyzed using the Mann Whitney U Test. The results showed that carbohydrate intake before being given nutritional counseling in the intervention group was 178.2 grams and the control group was 224.3 grams and after being given nutritional counseling in the intervention group was 113 grams and the control group was 214.7 grams. The results of the Mann Whitney test obtained a p value of 0.000. The conclusion of the study is that there is an effect of nutritional counseling on carbohydrate intake in Type 2 Diabetes Mellitus Patients in the Work Area of the Alosika Health Center, Konawe Regency.

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah gizi mikro yang Transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular semakin terlihat jelas, diproyeksikan pada tahun 2030. *Morbiditas* Penyakit Tidak Menular (PTM) semakin meningkat, (Kemenkes RI, 2016). Salah satu PTM yang kasusnya mengalami peningkatan adalah penyakit Diabetes Mellitus (DM) yang merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan kadar gula (*glukosa*) darah karena kekurangan atau resistensi *insulin.* Diabetes Mellitus menyebabkan kematian *premature*, kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal (Kemenkes RI, 2020).

World Health Organization (WHO) tahun 2018, mengemukakan bahwa Diabetes Mellitus menduduki peringkat ke 6 dengan *case fatality rate* (CFR) sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat Diabetes dan 4 % meninggal sebelum usia 70 tahun. Kemudian pada tahun 2019 *Internasional Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan 463 juta orang usia 20-79 tahun menderita Diabetes Mellitus atau setara dengan prevalensi 0,93% pada usia yang sama dan meningkat pada tahun 2020 yaitu 422 Juta orang di Dunia mengalami Diabetes Mellitus atau terjadi peningkatan sekitar 8,5% pada populasi orang dewasa, selanjutnya pada tahun 2021, terdapat 537 juta orang dewasa (umur 20 - 79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Diabetes Mellitus juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2019 prevalensi Diabetes Mellitus tipe 2 sebesar 0,85% (Kemenkes RI., 2019). Berdasarkan jenis kelamin, *prevalensi* Diabetes Mellitus tipe 2 *tahun* 2020 sebanyak 1,*2*% *Laki-laki* dan 1,8% Perempuan, kemudian pada tahun 2021 jumlah penderita Diabetes Mellitus di Indonesia menempati urutan ke-5 di dunia dengan jumlah prevalensi sebesar 19,47% (Kemenkes RI, 2021).

Kabupaten Konawe merupakan salah satu Kabupaten di Sulawesi Tenggara yang memberikan pelayanan Diabetes Mellitus tipe 2 terendah, yakni menempati urutan ke-3 terendah setelah Kolaka 15 % dan Konawe Utara 25%, sedangkan di Kabupaten Konawe sebesar 32 %, hal ini masih jauh dari target Nasional sebesar 100%. Dampak dari rendahnya pelayanan Diabetes Mellitus dapat menyebabkan tingginya kasus Diabetes Mellitus di Kabupaten Konawe (Dinkes Provinsi Sultra, 2021). Selain itu prevalensi kasus Diabetes Mellitus tipe 2 di Kabupaten Konawe terus mengalami peningkatan yakni tahun 2018 sebesar 17%, meningkat pada tahun 2019 sebesar 22% dan semakin meningkat pada tahun 2020 menjadi 28% (Dinkes Kabupaten Konawe, 2021).

Kejadian Diabetes Mellitus tipe 2 pada tahun 2020 hampir terjadi di semua Puskesmas dan termasuk dalam 10 besar penyakit, termasuk di Puskesmas Alosika. Prevalensi Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Alosika terus meningkat setiap tahun yakni hasil survei awal yang didapatkan dari pencatatan medik Puskesmas, jumlah penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Alosika meningkat yaitu pada tahun 2019 sebesar 2,5%, kemudian meningkat pada 2020 menjadi 3,9% dan semakin meningkat pada tahun 2021 sebesar 6,7%. Selain kasus Diabetes Mellitus tipe 2 yang meningkat dari tahun ke tahun, wilayah Alosika juga merupakan daerah yang mudah terjadi perubahan perilaku khususnya perubahan pola makan dan aktifitas masyarakat sehingga masyarakat cenderung mengonsumsi makanan siap saji dan jarang melakukan aktifitas fisik, keadaan ini tentunya dapat menyebabkan obesitas dan juga dapat memicu terjadinya

Diabetes Mellitus tipe 2 (Puskesmas Alosika, 2021).

Konsultasi gizi merupakan pengaturan diet adalah salah satu untuk mengetahui antara kepatuhan diet Diabetes Mellitus dengan kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus (Opie, dkk., 2021). Standar Diet Diabetes Mellitus adalah tabel jumlah kebutuhan makanan sesuai kebutuhan kalori dalam bentuk penukar makanan yang disusun atas dasar diet tinggi karbohidrat yaitu dengan energi 10-15% dari protein, 20-25% dari lemak dan 60-70% dari karbohidrat (Rogozińska, dkk., 2015). Menurut Syauqy (2015), salah satu cara mengontrol Diabetes Mellitus adalah konsumsi makanan yang dapat mengontrol gula darah dan berkonsultasi secara aktif dengan ahli gizi untuk merencanakan makanan yang baik. Sedangkan menurut Cornelia, dkk., (2014), untuk melakukan kepatuhan diet yang baik adalah perlu upaya-upaya edukasi, salah satu yang paling efektif yaitu melalui konseling gizi.

Penelitian Mulyani (2019) menemukan bahwa pemberian intervensi berupa konsultasi gizi kepada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik *Endokrin* RSU ZA Banda Aceh sangat signifikan dalam menurunkan asupan karbohidrat dan kadar gula darah. Pihak Puskesmas Alosika telah melakukan pengendalian Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas, membentuk Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) namun prevalensi kejadian Diabetes Mellitus tipe 2 masih meningkat. Olehnya itu penting diberikan inovasi berupa konseling gizi kepada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 sehingga dapat membatasi jumlah asupan karbohidrat yang dikonsumsi dan berdampak pada penurunan kadar gula darah penderita Diabetes Mellitus tipe 2.

Berdasarkan pemikiran diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Asupan Karbohidrat Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasy ekperiment*. Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe pada bulan Agustus Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe tahun 2022 periode Januari-Mei sebanyak 42 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang terdaftar di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe periode Januari-Mei 2022. Jadi, jumlah sampel perkelompok adalah 18 orang. Untuk lebih jelasnya sampel penelitian ini terdiri dari: Sampel intervensi : sampel yang diberikan konseling gizi sebanyak 18 orang. Kelompok kontrol : sampel yang tidak diberikan konseling gizi sebanyak 18 orang. Teknik penarikan sampel menggunakan *purposive sampling.*

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrument penelitian berupa formulir *recall* 2x24 jam untuk mengetahui asupan karbohidrat, selain itu digunakan pula *leaflet* dan *food model* sebagai media dalam pelaksanaan konseling. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis untuk pengisian kuesioner dan kamera dari Hp untuk dokumentasi penelitian serta formulir *Recall* 2x24 jam.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat yakni terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk*, dan data tidak terdistribusi normal sehingga dilakukan uji *Mann Whitney U Tets*

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1 yang menunjukkan bahwa umur sampel sebagian besar rata-rata umurnya adalah 48 ahun, dengan umur terendah adalah 32 tahun dan tertinggi adalah 61 tahun. Jenis kelamin sampel, sebagian besar Perempuan sebanyak 21 orang (58,3%), selebihnya Laki-Laki sebanyak 15 orang (41,8%). Kemudian ditinjau dari aspek pendidikan sebagian besar sampel tamatan SD sebanyak 23 orang (63,9%) dan sebagian kecil tamatan DIII/S1 sebanyak 2 orang (5,8%). Selanjutnya untuk pekerjaan, sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 19 orang (52,8%), dan sebagian kecial adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 1 orang (2,8%).

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel berikut :

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	n (36)	%
Umur (Tahun)		
Mean	48	
Min - Max	(32-61)	
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	15	41,8
Perempuan	21	58,3
Pendidikan		
SD	23	63,9
SMP	6	16,7
SMA	5	13,9
DIII/S1	2	5,8
Pekerjaan		
PNS	1	2,8
Wiraswasta	3	8,3
Swasta	2	5,6
Petani	11	30,6
IRT	19	52,8

Sumber : Data Primer, 2022

Asupan Karbohidrat Sebelum Konseling Gizi

Rata-rata asupan Karbohidrat sebelum konseling gizi dapat dlihat pada Tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi asupan Karbohidrat sebelum konseling gizi

Asupan Karbohidrat	n	Mean (gram)	Min (gram)	Max (gram)	*St-Dev* (gram)
Kelompok Intervensi Sebelum Konseling Gizi (*Pre Test)*	18	178,2	58,4	350,5	77,7
Kelompok Kontrol Sebelum Konseling Gizi (*Pre Test)*	18	224,3	141,3	329,6	69,4

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa asupan Karbohidrat pada kelompok intervensi sebelum diberi konseling gizi (*pre test)* diperoleh rata-rata 178,2 gram, dengan nila KH terendah adalah 58,4 gram dan tertinggi 77,7 gram. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum diberi konseling gizi (*pre test)* diperoleh rata-rata 224,3 gram, dengan nila KH terendah adalah 141,3 gram dan tertinggi 329,6 gram.

Asupan Karbohidrat Sesudah Konseling Gizi

Rata-rata asupan Karbohidrat dapat dlihat pada Tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi Asupan Karbohidrat Sesudah Konseling Gizi

Asupan Karbohidrat	n	Mean (gram	Min (gram)	Max (gram)	*St-Dev* (gram)
Kelompok Intervensi Sesudah Konseling Gizi (*Post Test)*	18	113,0	25	164,2	35,7
Kelompok Kontrol Sesudah Konseling Gizi (*Post Test)*	18	214,7	113,8	322,1	0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa asupan Karbohidrat pada kelompok intervensi sesudah diberi konseling gizi (*pre test)* diperoleh rata-rata 113 gram, dengan nila KH terendah adalah 25 gram dan tertinggi 164,2 gram. Sedangkan pada kelompok kontrol sesudah diberi konseling gizi (*pre test)* diperoleh rata-rata 214,7 gram, dengan nila KH terendah adalah 113,8 gram dan tertinggi 322,1 gram.

Analisis Bivariat

Hasil Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji *Shapiro Wilk* karena sampel < 50. Adapun hasil uji normalitas dapat dilihat pada Tabel 4 berikut :

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas

Variabel Penelitian	*P-value*	Keterangan
Kelompok Intervensi		
Asupan Karbohidrat Sebelum Konseling Gizi (*Pre*)	0,846	Tidak Normal
Asupan Karbohidrat Sesudah Konseling Gizi (*Post*)	0,009	Normal
Kelompok Kontrol		
Asupan Karbohidrat Sebelum Konseling Gizi (*Pre*)	0,019	Normal
Asupan Karbohidrat Sesudah Konseling Gizi (*Post*)	0,289	Tidak Normal

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa setelah dilakukan uji normalitas menggunakan *Shapiro Wilk,* dapat diketahui bahwa terdapat nilai *p value* > α (0,05) pada variabel asupan Karbohidrat sebelum konseling gizi pada kelompok intervensi *p value* 0,846 dan asupan karbohidrat sesudah konseling gizi pada kelompok kontrol *p value* 0,289, sehingga data tidak terdistribusi normal dan dilakukan uji *Mann Whitney U Test.*

Pengaruh Konseling Gizi terhadap Asupan Karbohidrat

Pengaruh konseling gizi terhadap asupan karbohidrat dapat dilihat pada Tabel 5 berikut:

Tabel 5 Pengaruh Konseling Gizi terhadap Asupan Karbohidrat pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe

Variabel Penelitian	n	*p value*
Sebelum Konseling Gizi (*Pre Test)*	18	0,000
Sesudah Konseling Gizi (*Post Test)*	18	

Sumber : Data primer, 2022

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil uji *Mann Whitney U Test* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 < α (0,05), maka Ha diterima dan H_0 ditolak, sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh Konseling Gizi terhadap Asupan Karbohidrat pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe

PEMBAHASAN

Asupan karbohidrat sebelum diberi konseling gizi pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2

Penelitian ini menemukan bahwa asupan Karbohidrat pada kelompok intervensi sebelum diberi konseling gizi (*pre test)* diperoleh rata-rata 178,2 gram, dengan nila KH terendah adalah 58,4 gram dan tertinggi 77,7 gram. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum diberi konseling gizi (*pre test)* diperoleh rata-rata 224,3 gram, dengan nila KH terendah adalah 141,3 gram dan tertinggi 329,6 gram. Berdasarkan pendapat peneliti, hal ini menggambarkan bahwa pada kelompok intervensi dan kontrol secara deskriptif berbeda rata-rata asupan sebelum konseling gizi yakni kelompok kontrol, asupan Karbohidratnya lebih tinggi dibanding kelompok kasus. Hal ini karena asupan makanan responden tidak membatasi makanan cemilan, jenis makanan yang dikonsumsi pada kelompok kontrol pada umumnya mengonsumsi nasi sebagai makanan pokok sumber karbohidrat, juga mengonsumsi makanan cemilan seperti roti dan biskuit serta gorengan seperti pisang goreng yang banyak mengandung lemak. Sedangkan pada kelompok intervensi pada umumnya mengonsumsi makanan pokok seperti nasi dan lauk hewani seperti Ikan tanpa adanya keberagaman jenis makanan. Hal ini tentunya berdampak pada akumulasi asupan karbohidrat yang dikonsumsi oleh penderita DM tipe 2, hal ini karena nasi merupakan sumber karbohidrat utama dan ikan yang dikonsumsi juga merupakan sumber protein utama, namun terdapat beberapa kandungan karbohidrat didalam ikan tersebut, sehingga ikan juga dapat menentukan akumulasi karbohidrat yang dikonsumsi oleh penderita diabetes mellitus tipe 2.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Montol, dkk., (2018) yang menemukan bahwa rata-rata asupan karbohidrat sebelum konseling 359,52 g. Kemudian penelitian Asnani dan Nian, (2021) yang menemukan bahwa asupan karbohidrat respoden sebelum diberikan konseling dengan media *booklet* yakni sebanyak 38,7% yang kelebihan asupan karbohidrat, 3,2% yang kekurangan asupan karbohidrat dan 58,1% yang cukup asupan karbohidratnya. Pada penelitian Asnani dan Nian (2021) asupan karbohidrat dibandingkan dengan kebutuhannya penderita DM sehingga dapat ditentukan kategori asupan karbohidrat. Sedangkan dalam penelitian yang telah saya lakukan, lebih focus pada pengolahan data numeric menggunakan angka yakni jumlah asupan karbohidrat yang dikonsumsi dalam satuan gram.

Penelitian ini diperkuat oleh teori yang menyatakan bahwa Karbohidrat merupakan makanan pokok yang umumnya dibutuhkan oleh tubuh sekitar 50-70% dari total energi. Makanan sumber karbohidrat dapat berasal dari nasi, ubi, jagung, sagu dan hasil olahannya (Ariani, 2017). Demikian pula teori yang dikemukakan oleh Irianto (2017) bahwa proses yang terjadi dalam tubuh manusia terdiri atas bergerak membangun, proses tumbuh, raparasi sel dan mengatur organ dalam, dalam proses itu manusia memerlukan

bahan makanan dengan kandungan yang berbeda-beda, secara umum ada tiga kegunaan makanan dalam tubuh atau dikenal dengan triguna makanan yang terdiri atas makanan sebagai sumber tenaga (karbohidrat, lemak, protein), makanan sebagai sumber pembangun (air, protein), makanan sebagai sumber zat pengatur (vitamin dan mineral).

Olehnya itu penderita diabetes mellitus tipe 2 sebaiknya mengatur pola makan khususnya jenis, jumlah dan frekuensi makan sehingga dapat mengendalikan gula darahnya. Hal ini dipertegas oleh Mardalena (2017) bahwa Diet Diabetes Mellitus merupakan pengaturan pola makan bagi penderita Diabetes Mellitus berdasarkan jumlah, jenis, dan jadwal pemberian makanan. Prinsip diet bagi penderita Diabetes Mellitus adalah mengurangi dan mengatur konsumsi karbohidrat sehingga tidak menjadi beban bagi mekanisme pengaturan gula darah.

Asupan karbohidrat sesudah diberi konseling gizi pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa asupan Karbohidrat pada kelompok intervensi sesudah diberi konseling gizi (*pre test)* diperoleh rata-rata 113 gram, dengan nila KH terendah adalah 25 gram dan tertinggi 164,2 gram. Sedangkan pada kelompok kontrol sesudah diberi konseling gizi (*pre test)* diperoleh rata-rata 214,7 gram, dengan nila KH terendah adalah 113,8 gram dan tertinggi 322,1 gram. Menurut asumsi peneliti sesudah diberikan konseling gizi terjadi penurunan asupan karbohidrat dibanding sebelumnya dan pada umumnya kelompok kontrol asupan Karbohidratnya lebih tinggi dibanding kelompok intervensi. Namun demikian kedua kelompok tersebut mengalami penurunan asupan karbohidrat. Kelompok kontrol asupan Karbohidratnya lebih tinggi dibanding sebelumnya karena pada kelompok kontrol tidak diberi intervensi berupa konseling gizi sedangkan kelompok intervensi diberi konseling gizi sehingga asupan karbohidrat kelompok kontrol lebih tinggi dibanding kelompok intevensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Montol, dkk., (2018) diperoleh rata-rata asupan karbohidrat sebelum dan sesudah konseling mengalami penurunan yaitu sebelum konseling 359,52 g dan sesudah konseling 290,09 g terjadi penurunan sebesar 69,43 g dengan demikian didapatkan kesimpulan bahwa rata-rata asupan karbohidrat responden sebelum dan sesudah mengikuti konseling gizi terjadi perbedaan yang sangat signifikan $p < 0,05$ ($p=0,002$).

Olehnya itu pemberian konseling gizi sangat diharapkan guna mengontrol kadar gula darah penderita Diabetes Mellitus tipe 2. Hal ini dipertegas oleh pendapat Sukraniti, dkk., (2017), bahwa Konseling Gizi adalah proses komunikasi dua arah antara konselor dan pasien/klien, untuk membantu klien untuk mengenali dan mengatasi malah gizi. Konseling gizi adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian lebih baik tentang dirinya dan permasanlah gizi yang dihadapi. Setelah konseling diharapkan individu dan keluarga mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi maslah gizi termasuk perubahan pola makan serta pemecahan masalah terkait gizi ke arah kebiasaan hidup sehat. Dengan demikian Konseling gizi adalah suatu proses memberi bantuan kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan klien.

Pengaruh konseling gizi terhadap asupan karbohidrat pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Konseling Gizi terhadap Asupan Karbohidrat pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe. Menurut asumsi peneliti, pengaruh konseling gizi dapat menurunkan asupan Karbohidrat penderita Diabetes Mellitus Tipe 2, dimana jumlah penurunan pada kelompok intervensi mencapai 65,3 gram dan pada kelompok kontrol penurunannya sebesar 9,6 gram. Pada kelompok Intervensi mengalami penurunan yang lebih tinggi dibanding kelompok kontrol, hal ini karena kelompok intervensi diberikan konseling gizi kepada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 menggunakan media leaflet dan dilakukan konseling sesuai tahapan konseling yang dianjurkan oleh Persagi yakni diawali dengan perkenalan hingga melakukan monitoring dan evaluasi terhadap asupan gizi. Penelitian ini dilakukan recall 2x24 jam secara tidak berturut-turut dengan mengkaji jenis dan jumlah

makanan yang dikonsumsi. Kemudian diberikan konseling sebanyak 2 kali dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali terhadap asupan Karbohidrat selama 2x24 jam.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyani (2019), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan asupan karbohidrat antara sebelum dengan setelah diberikan konsultasi gizi pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan nilai p= 0,001. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Adetia, dkk, (2020) bahwa adanya pengaruh konseling gizi terhadap perubahan asupan karbohidrat. Penelitian Krisniati, dkk., (2020), yang juga menggunakan *Mann Whitney U Test* menemukan bahwa ada pengaruh konseling gizi terhadap perubahan tindakan (asupan karbohidrat).

Penelitian ini diperkuat oleh teori bahwa konseling gizi merupakan salah satu bagian dari pendidikan gizi yang bertujuan membantu masyarakat, kelompok atau individu untuk menyadari dan mampu mengatasi masalah kesehatan dan gizi yang dialaminya (Sukraniti, dkk., 2017). Sedankan menurut Supariasa, (2016), konseling merupakan suatu proses komunikasi dua arah/interpersonal antara konselor dan klien untuk membantu klien dalam mengenali, menyadari dan akhirnya mampu mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapinya. Konselor adalah ahli gizi yang bekerja membantu klien mengenali, menyadari, mendorong dan mencarikan dan memilih solusi pemecahan masalah klien yang akhirnya klien mampu menentukan keputusan yang tepat dalam mengatasi masalahnya.

Penelitian ini juga diterapkan langkah-langkah konseling sesuai anjuran Persagi (2010) yakni 6 langkah pelaksanaan konseling gizi yaitu langkah pertama adalah membangung dasar-dasar konseling yakni memperkenankan diri dan menjelaskan tujuan pelaksanaan konseling. Langkah kedua adalah menggali permasalahan yaitu melakukan identifikasi masalah gizi yang dialami pasien, identifikasi dilakukan pengukuran antropometri, pengkajian biokimia, fisik, klinis dan juga riwayat diet pasien. Langkah ketiga adalah menegakan diagnosa gizi yang dilakukan berdasarkan *problem, etiologi* dan *syndrome* kemudian melakukan intervensi dan langkah ke empat adalah memilih rencana intervensi yakni rencana terapi gizi berupa jenis diet, makanan yang boleh diberikan dan tidak boleh diberikan kepada pasien, selanjutnya langkah kelima adalah memperoleh komitmen dan langkah terakhir adalah monitoring dan evaluasi.

SIMPULAN

Asupan karbohidrat sebelum diberi konseling gizi pada kelompok intervensi sebesar 178,2 gram dan kelompok kontrol 224,3 gram. Asupan karbohidrat sesudah diberi konseling gizi pada kelompok intervensi sebesar 113 gram dan kelompok kontrol 214,7 gram. Ada pengaruh konseling gizi terhadap asupan karbohidrat pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe dengan nilai *p value* 0,000.

SARAN

Bagi Puskesmas Alosika, penelitian ini diharapkan menjadi dasar untuk menetapkan kebijakan penerapan konseling gizi secara rutin kepada penderita Diabetes Mellitus dengan menerapkan tahapan konseling secara berkesinambungan. Bagi Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 untuk membatasi makanan yang boleh dan menghindari makanan yang tidak boleh dikonsumsi sehingga dapat mengendalikan kadar glukosa dalam darah. Bagi Peneliti Selanjutnya, peneliti selanjutnya diharapkan dapat menganalisis hubungan karakteristik sampel dengan kadar gula darah pada kelompok kasus dan kontrol serta mengkaji penyebab tingginya kadar gula darah penderita Diabetes Mellitus tipe 2.

.

DAFTAR RUJUKAN

Adetia, B., Yuliantini, E., Krisnasary, A., Haya, M., & Nur, E. (2020). *Pengaruh Konseling Gizi melalui Media Buku Diabetes Mellitus (Buku Saku Diabetes Mellitus) terhadap Pengetahuan, Asupan Karbohidrat, Lemak, Serat dan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja* Puskesmas *Basuki Rahmad Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).

Ariani A.P. (2017). *Ilmu Gizi Dilengkapi Dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Asnani, Wa Ode Nian (2021). *Pengaruh Konseling Gizi Menggunakan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Asupan Karbohidrat Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja* Puskesmas *Kemaraya Kota Kendari*. Skripsi Thesis, Poltekkes Kemenkes Kendari.

Cornelia, Sumedi, E, Anwar, I, Ramayulis, R, Iwaningsih, S, Kresnawan, T, Nurlita, H., 2014. K*onseling Gizi; Proses Komunikasi, Tata Laksana, serta Aplikasi Konseling Gizi pada Berbagai Diet*, Jakarta: Penebar Plus.

Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Tahun 2018*. Kendari.

Irianto, D. P. (2017). *Pedoman Gizi Lengkap Keluarga Dan Olah Ragawan*, Yogyakarta : Andi.

Kemenkes RI., (2016). *Informasi Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Doi: 10.1037/0022-3514.51.6.1173.

Kemenkes RI., (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017, *Journal Of Chemical Information And Modeling*. Doi: 10.1017/Cbo9781107415.

Kemenkes RI., (2019). *Diet pada Diabetes Mellitus, cara pengaturan makanan.* http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus /page/19/diet-pada-diabetes-mellitus-cara-pengaturan-makanan

Kemenkes RI., (2020). *Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus*. Infodatin. Jakarta : Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI., (2021). *Prevalensi Diabetes Mellitus tahun 2021*. Infodatin. Jakarta : Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Krisniati, K., Simbolon, D., Kamsiah, K., Jumiyati, J., & Siregar, A. (2020). *Pengaruh Konseling Gizi Berbasis Audio Visual terhadap Perilaku Diet pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja* Puskesmas *Sukamerindu Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).

Montol, A. B., Sineke, J., & Kolompoy, T. M. (2018). P*engaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Asupan Zat Gizi Dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja* Puskesmas *Motoling. Jurnal Gizido, 10*(1), 7-16.

Mardalena. (2017). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan Konsep Dan Penerapan Pada Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Mulyani, N. S. (2019). P*engaruh Konsultasi Gizi Terhadap Asupan Karbohidrat Dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Poliklinik Endokrin Rsuza Banda Aceh*. *Jurnal Sago Gizi Dan Kesehatan, 1*(1), 54-60.

Persatuan Ahli Gizi Indonesia. (2010). *Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya Grup.

Puskesmas Alosika. (2021). *Profil Puskesmas Alosika Tahun 2019*. Alosika. Konawe.

Opie, R. S., Neff, M., & Tierney, A. C. (2016). *A Behavioural Nutrition Intervention For Obese Pregnant Women: Effects On Diet Quality, Weight Gain And The Incidence Of Gestational Diabetes. Australian And New Zealand Journal Of Obstetrics And Gynaecology,* 56(4), 364– 37

Rogozińska, E., Chamillard, M., Hitman, G. A., Khan, K. S., & Thangaratinam, S. (2015). *Nutritional Manipulation For The Primary Prevention Of Gestational Diabetes Mellitus: A Meta-Analysis Of Randomised Studies. Plos One*, 10(2).

Sukraniti D.P., Taufiqurrahman, Iwan S.S., (2017). *Konseling Gizi. Bahan Ajar Gizi*. Jakarta : Kemenkes RI.

Supariasa, I D N. (2016). *Pendidikan dan Konsultasi Gizi.* Terbitan Pertama, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran

Syauqy, A. (2015). *Perbedaan Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Mellitus Berdasarkan Pengetahuan Gizi, Sikap Dan Tindakan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta*. Jurnal Gizi Indonesia, 3(2), 60–67.

WHO. (2018). *Data And Statistics*. Available At: Https://Www.Who.Int/ Hiv/Data/En. Diakses Tanggal 25 Mei 2022.