

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. RSUD Bahteramas Provinsi Sultra adalah rumah sakit pusat rujukan di Wilayah Sulawesi Tenggara. Saat ini status RSUD Bahteramas Kota Kendari adalah Rumah Sakit Pendidikan Kelas B dan berfungsi sebagai Rumah Sakit Pendidikan bagi dokter, dan tenaga kesehatan lainnya, termasuk gizi. Tertanggal sejak 21 November 2012, Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara (BLUD RSUD Bahteramas) berpindah lokasi dari jalan Dr. Ratulangi No. 115 Kelurahan Kemaraya Kecamatan Mandonga, menjadi Jalan Kapt.Piere Tendean No.40 Baruga. Di lokasi yang baru ini mudah dijangkau dengan kendaraan umum, dengan batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Kantor Pengadilan Agama.
2. Sebelah Timur : Kantor Polsek Baruga.
3. Sebelah Selatan : Perumahan Penduduk
4. Sebelah Barat : Balai Pertanian Provinsi Sulawesi Tenggara

RSUD Bahteramas berdiri di atas lahan seluas 17,5 Ha. Luas seluruh bangunan adalah 53,269 m², Luas bangunan yang terealisasi sampai dengan akhir tahun 2016 adalah 35,410 m². Pengelompokan ruangan berdasarkan fungsinya sehingga menjadi empat kelompok, yaitu kelompok kegiatan pelayanan rumah sakit, kelompok kegiatan penunjang medis, kelompok kegiatan penunjang non medis , dan kelompok kegiatan administrasi.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran deskripsi masing – masing variabel yaitu pengetahuan, asupan karbohidrat, lemak, serat dan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di RSUD Bahteramas Tahun 2023. Responden kelompok intervensi (konseling gizi menggunakan media poster) dan kelompok kontrol (diberikan konseling tanpa diberi poster) dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3 Gambaran Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Konseling Pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Bahteramas

Variabel	Intervensi			Kontrol		
	Rendah	Tinggi	Rata-rata	Rendah	Tinggi	Rata-rata
Pengetahuan pre	6	13	9,21	5	13	8,79
Pengetahuan post	10	15	12,68	8	14	11,74

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa nilai minimum pengetahuan responden diabetes mellitus pada kelompok intervensi sebelum diberikan konseling 6 dan nilai maksimum 13 dengan rata-rata 9,21 setelah diberikan konseling gizi nilai mengalami peningkatan yakni nilai minimum 10 dan maksimum 15 dengan rata-rata nilai 12,68.

Pada kelompok kontrol yang hanya diberikan konseling gizi saja tanpa media poster diketahui bahwa nilai minimum pengetahuan 5 dan maksimum 13 dengan nilai rata-rata 8,79, setelah diberikan media poster mengalami peningkatan yakni dengan nilai minimum 8 dan maksimum 14 dengan nilai rata-rata 11,74.

Tabel 4 Gambaran Asupan Sebelum dan Sesudah Konseling Pada Penderita Diabetes Mellitus di RSU Bahteramas.

Variabel	Intervensi			Kontrol		
	Rendah	Tinggi	Rata-rata	Rendah	Tinggi	Rata-rata
Asupan KH Pre	95	315	196,735	90,5	312	176,750
Asupan KH post	80	285	164,765	90	265	152,735
Asupan lemak pre	18	85	28,41	18	53	30,00
Asupan lemak post	17	37	27,53	23	40	29,76
Asupan serat pre	2,35	13,5	5,521	2,57	8,83	4,731
Asupan serat pro	3,81	15,3	7,061	3,50	9,5	5,71

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa pada kelompok intervensi asupan karbohidrat sebelum diberikan konseling dengan media poster dengan nilai minimum 95 gr/hr nilai maksimum 315 gr/hr dengan nilai rata-rata 196,735 gr/hr setelah diberikan konseling nilai minimal 80 gr/hr dan nilai maksimum 285 gr/hr dengan rata-rata 164,765 gr/hr. Asupan lemak sebelum diberikan konseling dengan nilai minimum 18 gr/hr dan nilai maksimum 85gr/hr dengan rata-rata nilai28,41gr/hr dan setelah diberikan konseling nilai minimum 17 gr/hr dan nilai maksimum 37gr/hr dengan nilai rata-rata 27,53gr/hr.

Asupan serat responden diabetes mellitus dengan nilai minimum 2,35 gr/hr dan maksimum 13,5 gr/hr dengan rata-rata nilai 5,521 gr/hr setelah diberikan konseling dengan media poster mengalami peningkatan nilai minimum 3,81 gr/hr dan nilai maksimum 15,3 gr/hr dan rata-rata7,061 gr/hr.

Pada kelompok pembanding asupan karbohidrat sebelum diberikan konseling tanpa media poster nilai minimum 90,5 gr/hr maksimum 312 gr/hr

dengan rata-rata asupan 176,750 gr/hr setelah diberi konseling tanpa media poster nilai minimum 90 gr/hr nilai maksimum 265 gr/hr dengan rata-rata asupan 152,735 gr/hr. Asupan lemak sebelum diberi konseling tanpa media poster dengan nilai minimum 18 gr/hr dan maksimum 53 gr/hr dengan rata-rata asupan 30 gr/hr dan setelah diberikan konseling tanpa media poster nilai minimum 23 gr/hr dan maksimum 40gr/hr dengan rata-rata asupan 29,76 gr/hr.

Asupan serat sebelum diberikan konseling tanpa media poster minimum asupan 2,57 gr/hr dan maksimum 8,83 gr/hr dengan rata-rata asupan 4,731 gr/hr setelah diberikan konseling tanpamedia poster nilai minimum meningkat menjadi 3,5 gr/hr maksimum 9,5 gr/hr dan rata-rata asupan meningkat menjadi 5,710 gr/hr.

Tabel 5 Gambaran Kadar Glukosa Darah Sebelum dan Sesudah Konseling Pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Bahteramas

Variabel	Intervensi			Kontrol		
	Rendah	Tinggi	Rata-rata	Rendah	Tinggi	Rata – rata
Kadar glukosa darah Pre	150	400	267,62	141	4,76	262,12
Kadar glukosa darah post	100	360	226,76	98	395	231,53

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa pada kelompok intervensi kadar glukosa darah sebelum diberikan konseling dengan media poster dengan nilai minimum 150mg/dl dan maksimum 400mg/dl dengan rata-rata 267,62 mg/dl dan setelah diberikan konseling mengalami penurunan yakni dengan nilai minimum 100 nilai maksimum 360 mg/dl dengan rata-rata 226,76 mg/dl.

Pada kelompok pembanding kadar glukosa darah sebelum diberikan konseling tanpa media poster nilai minimum 141 mg/dl dan maksimum 476 mg/dl dengan rata-rata 262,12 mg/dl setelah diberikan konseling nilai minimum 98mg/dl dan maksimum 395 dengan nilai rata-rata 231,53 mg/dl.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan berupa konseling gizi menggunakan media poster terhadap pengetahuan, asupan karbohidrat, lemak, serat dan kadar glukosa darah Selanjutnya untuk mengetahui apakah data penelitian terdistribusi normal sebelum dan sesudah diberikan intervensi konseling gizi, maka digunakan uji Kolmogorov Smirnov.

Nilai signifikansi dari kelompok perlakuan baik sebelum intervensi dan sesudah intervensi seluruhnya $<0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa keseluruhan data tidak memenuhi asumsi normalitas. Jadi analisis bivariat menggunakan uji *Mann Whitney u test*. Sedangkan *Mannwhitney u test* adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan efektivitas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Nilai signifikansi dari perbedaan 2 kelompok terdapat nilai p value hasilnya kecil yaitu <0.05 , yang berarti ada perbedaan jadi analisis bivariat menggunakan uji *Mann Whitney U Test*.

Tabel 6 Pengaruh kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita diabetes mellitus di RSUD Bahteram.

Variabel	Kelompok	P
Pengetahuan	Intervensi	0,043
	Kontrol	
Karbohidrat	Intervensi	0,480
	Kontrol	
Lemak	Intervensi	0,078
	Kontrol	
Serat	Intervensi	0,019
	Kontrol	
Kadar glukosa darah	Intervensi	0,868
	Kontrol	

Sumber: Data Primer 2023

Hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov smirnov menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi secara normal ($p < 0,05$) sehingga dilakukan uji nonparametrik berupa uji Mann Whitney. Mann whitney u test adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan efektivitas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Nilai signifikasi dari perbedaan 2 kelompok terdapat nilai p value hasilnya kecil yaitu $< 0,05$, yang berarti ada perbedaan jadi analisis bivariat menggunakan uji Mann Whitney U Test.

Perbedaan pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita diabetes menggunakan uji Man Whitney u test menunjukkan bahwa nilai yang didapatkan p-value yaitu 0,043 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh konseling gizi dengan media poster terhadap pengetahuan penderita diabetes melitus.

Perbedaan asupan karbohidrat kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita diabetes menggunakan uji Man Whitney u test menunjukkan bahwa nilai yang didapatkan p-value yaitu 0,480 ($p>0,05$) yang menunjukkan bahwa ada tidak ada pengaruh konseling gizi dengan media poster terhadap asupan karbohidrat penderita diabetes melitus di RSUD Bahteramas.

Perbedaan asupan lemak kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita diabetes menggunakan uji Man Whitney u test menunjukkan bahwa nilai yang didapatkan p-value yaitu 0,078 ($p>0,05$) yang menunjukkan bahwa ada tidak ada pengaruh konseling gizi dengan media poster terhadap asupan lemak penderita diabetes melitus di RSUD Bahteramas.

Perbedaan asupan serat kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita diabetes menggunakan uji Man Whitney u test menunjukkan bahwa nilai yang didapatkan p-value yaitu 0,019 ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh konseling gizi dengan media poster terhadap asupan serat pada penderita diabetes melitus.

Perbedaan kadar glukosa darah kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita diabetes menggunakan uji Man Whitney u test menunjukkan bahwa nilai yang didapatkan p-value yaitu 0,868 ($p>0,05$) yang menunjukkan bahwa ada tidak ada pengaruh konseling gizi dengan media poster terhadap kadar glukosa darah penderita diabetes melitus di RSUD Bahteramas.

C. Pembahasan

1. Pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling penderita diabetes mellitus di RSUD Bahteramas.

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai penyakit diabetes mellitus. Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai penyakit diabetes mellitus tetapi mengenai tata kelola gizi yang dianjurkan mengenai gizi pada penderita diabetes mellitus responden masih kurang dimengerti dengan baik. (NW Trisnadewi 2018)

Pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum dilakukan konseling gizi dilihat dari nilai rata-rata perminggu selama 3x pengukuran *post-intervensi*. Intervensi yang dilakukan yaitu berupa konseling gizi yang dilakukan dalam 3 kali kunjungan konseling, dilakukan dengan mengisi lembar kuisisioner angket yang diberikan kepada responden pada minggu pertama dan minggu ketiga. (WE Lestari 2018)

Nilai rata-rata pada kelompok intervensi sebelum diberikan konseling gizi yaitu 9,21 sedangkan rata-rata pengetahuan setelah diberikan konseling gizi mengalami peningkatan yaitu 12,68 hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi. Sedangkan nilai rata-rata pada kelompok control sebelum diberikan konseling gizi yaitu 8,79 sedangkan rata-rata pengetahuan setelah diberikan konseling gizi mengalami peningkatan yaitu 11,74 hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi.

Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita diabetes menggunakan uji Man Whitney u test menunjukkan bahwa nilai yang didapatkan p-value yaitu 0,043 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh konseling gizi dengan media poster terhadap pengetahuan penderita diabetes melitus.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siswanto, dkk (2016) juga menunjukkan hasil yang sama yakni ada peningkatan pengetahuan pasien diabetes mellitus sebelum intervensi dengan nilai rata-rata 7,04 dan sesudah intervensi dengan nilai rata-rata 10,81 dengan p-value (0,000) dengan metode konseling gizi menggunakan media audiovisual di Rumah Sakit Islam Samarinda.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suci, dkk (2016) menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan yang diberikan konseling selama 3 kali selama penelitian lebih signifikan terhadap pengetahuan diet DM sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan nilai p-value 0,001 ($p < 0,05$) dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan penyuluhan sekali dari petugas kesehatan.

Tinggi rendahnya pengetahuan gizi perindividu berbeda-beda tergantung dengan sikap, perilaku dan keinginan tahu responden mengenai gizi. Bila pengetahuan gizi seseorang tinggi maka akan cenderung membuat responden tersebut berperilaku gizi yang baik serta menumbuhkan budaya terkait dengan perilaku gizi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suci, dkk (2016) menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan yang diberikan konseling selama 3 kali selama penelitian lebih signifikan terhadap pengetahuan diet DM sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan nilai p-value 0,001 ($p < 0,05$) dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan penyuluhan sekali dari petugas kesehatan.

Tinggi rendahnya pengetahuan gizi perindividu berbeda-beda tergantung dengan sikap, perilaku dan keinginan tahu responden mengenai gizi. Bila pengetahuan gizi seseorang tinggi maka akan cenderung membuat responden tersebut berperilaku gizi yang baik serta menumbuhkan budaya terkait dengan perilaku gizi.

2. Pengaruh asupan karbohidrat sebelum dan sesudah diberikan konseling penderita diabetes mellitus di RSUD Bahteramas.

Asupan Karbohidrat pada kelompok intervensi sebelum dilakukan konseling gizi nilai rata-rata mengkonsumsi 196,73 gr/hr setelah dilakukan konseling gizi asupan karbohidrat mengalami penurunan yaitu sebesar 164,76 gr/hr, sedangkan pada kelompok kontrol asupan karbohidrat rata-rata juga mengalami penurunan dari rata-rata 176,75 gr/hr menjadi 152,735 gr/hr. Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami penurunan hal ini dikarenakan banyaknya responden yang telah mengurangi konsumsi karbohidrat dan meningkatnya konsumsi serat yang dianjurkan bisa mengkonsumsi serat dari buah-buahan yang mudah dan murah di dapat seperti, papaya, pisang, jeruk.

Pada kelompok Intervensi rata-rata asupan karbohidrat mengalami penurunan. Berdasarkan uji statistik Perbedaan asupan karbohidrat kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita diabetes menggunakan uji Man Whitney u test menunjukkan bahwa nilai yang didapatkan p-value yaitu 0,480 ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh konseling gizi dengan media poster terhadap asupan karbohidrat penderita diabetes melitus di RSUD Bahteramas.

Hal ini dapat terjadi karena pada saat wawancara beberapa responden mengatakan bahwa sangat sulit menghindari karbohidrat seperti nasi karena beberapa mengatakan bahwa saat mereka tidak mengkonsumsi nasi dalam jumlah yang banyak beberapa orang masih merasa lapar kembali dan kurang puas, beberapa responden juga mengatakan bahwa dalam 1 kali makan mereka sering mengkonsumsi nasi dan ubi di waktu yang sama, ada juga responden yang saat disarankan mengkonsumsi nasi merah namun beberapa responden tidak menyukai dan merasa mual saat mengkonsumsi nasi merah, jadi walaupun responden hanya mengurangi mengkonsumsi karbohidrat yang lainnya tetapi masih mengkonsumsi nasi dalam jumlah yang banyak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kusumawati et al., 2023) tentang Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Kepatuhan Diet Dan Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 bahwa tidak terdapat perbedaan hasil analisis asupan karbohidrat pada kelompok intervensi dan control menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan antara asupan karbohidrat sebelum dan setelah perlakuan dengan nilai $p = 0,083$ ($p > 0,05$).

Menurut Khairani,(2016) kasus DM di Indonesia semakin meningkat sesuai dengan pola hidup yang cenderung mengadopsi pola hidup negara barat yaitu mengkonsumsi makanan cepat saji yang tinggi akan karbohidrat dan lemak namun rendah serat.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian (Danilo Gomes de Arruda, 2021). Pengetahuan yang kurang baik ditunjukkan dengan responden yang belum mengerti bagaimana mengatur diet diabetes melitus yang sesuai dengan pilar diabetes melitus. Responden menganggap cukup dengan minum obat saja.

3. Pengaruh asupan lemak sebelum dan sesudah diberikan konseling penderita diabetes mellitus di RSUD Bahteramas.

Asupan lemak pada kelompok intervensi sebelum dilakukan konseling gizi menggunakan media poster rata-rata mengkonsumsi 28,41 gr/hr setelah dilakukan konseling mengalami penurunan menjadi 27,53 gr/hr. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata asupan sebelum dilakukan konseling gizi tanpa media poster yaitu 30,00 gr/hr dan setelah dilakukan konseling mengalami penurunan menjadi 29,76 gr/hr.

Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol rata-rata asupan lemak mengalami penurunan tetapi belum mencapai normal yang dianjurkan oleh Permenkes RI No. 28 Tahun 2019 dalam angka kecukupan gizi (AKG) yakni 45-50 gr/hr.

Hal ini dikarenakan asupan penderita yang kurang, jenis makanan yang dikonsumsi tidak beragam, dan dengan alasan daya beli yang kurang untuk jenis lemak penderita diabetes tidak banyak mengkonsumsi lemak jenuh tinggi.

seperti, seafood, produk susu, keju, es krim terutama dari daging dan jarang mengkonsumsi makanan snack, margarin makanan dibakar atau di panggang dan makanan yang banyak mengandung lemak, dengan alasan kurangnya daya beli dan tidak terlalu menyukai makanan tersebut.

Berdasarkan uji statistik Perbedaan asupan lemak kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita diabetes menggunakan uji Man Whitney u test menunjukkan bahwa nilai yang didapatkan p-value yaitu 0,078 ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada tidak ada pengaruh konseling gizi dengan media poster terhadap asupan lemak penderita diabetes melitus di RSUD Bahteramas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ana B (2018) konseling gizi yang dilakukan selama 3 kali selama waktu penelitian menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dengan uji *Paired T-Test* ternyata terdapat perbedaan yang signifikan asupan lemak sebelum dan sesudah pemberian konseling gizi, dengan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,532$).

Pakhri (2020) mengemukakan bahwa diet tinggi lemak diketahui dapat memperburuk pengendalian kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus, lemak dapat memblokir kerja insulin, sehingga glukosa tidak dapat diangkut ke dalam sel dan menumpuk dalam pembuluh darah, sehingga terjadi peningkatan kadar glukosa darah.

Pada penelitian Montol (2018) mengatakan pemberian konseling gizi mampu menurunkan asupan lemak yang signifikan karena dengan meningkatnya pengetahuan dan pemahaman sehingga pasien mampu menerapkan diet yang tepat.

4. Pengaruh asupan serat sebelum dan sesudah diberikan konseling penderita diabetes mellitus di RSUD Bahteramas.

Asupan serat pada kelompok intervensi sebelum dilakukan konseling gizi menggunakan media poster rata-rata mengkonsumsi 5,52 gr/hr setelah dilakukan konseling mengalami kenaikan menjadi 7,06 gr/hr. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata asupan sebelum dilakukan konseling gizi tanpa media poster yaitu 4,73 gr/hr dan setelah dilakukan konseling mengalami kenaikan menjadi 5,71 gr/hr.. tetapi asupan serat menunjukkan bahwa tingkat konsumsi serat yang bersumber dari sayur-sayuran dan buah memang kurang memenuhi kuantitas atau jumlah yang dianjurkan sesuai dengan angka kecukupan gizi (AKG) menurut Permenkes RI No, 28 Tahun 2019 yaitu 25-30 gr/hr untuk dikonsumsi oleh responden.

Hal ini juga dapat diketahui dari formulir *Recall* 2x24 jam yang diperoleh dari wawancara oleh responden dimana rata-rata konsumsi serat responden kurang dari kebutuhan normal dan belum sesuai dengan anjuran Permenkes RI No, 28 Tahun 2019 yaitu 25-30 gr/hr, bila dilihat dari jenis atau variasi bahan makanan belum beragam dan tergantung pada ketersediaan bahan makanan yang tersedia di rumah dan kemampuan daya beli responden.

Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa perbedaan asupan serat kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita diabetes menggunakan uji Man Whitney u test bahwa nilai yang didapatkan p-value yaitu 0,019 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh konseling gizi dengan media poster terhadap asupan serat pada penderita diabetes melitus.

Penelitian yang dilakukan oleh Gita (2013) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada asupan serat ($P=0,000$) antara asupan sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Nindy, (2017) menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan asupan serat sebelum dan setelah dilakukan intervensi melalui media *booklet* secara nyata dengan p-value ($p<0,01$).

Balitbangkes (2014) pada data riskesdas 2013, mengatakan pola konsumsi buah dan sayur orang Indonesia termasuk kategori kurang, ini terlihat dari data seluruh provinsi yang angka kekurangan serat melebihi 80% dari total konsumsi buah dan sayur yang seharusnya.

Arif, dkk (2014) mengatakan serat baik dikonsumsi oleh seseorang terlebih bagi penderita diabetes mellitus tipe 2 karena serat dapat memperlambat laju makanan pada saluran pencernaan dan menghambat aktivitas enzim sehingga proses pencernaan khususnya pati menjadi lambat dan respons glukosa darah pun akan lebih rendah.

5. Pengaruh kadar glukosa darah sebelum dan sesudah diberikan konseling penderita diabetes mellitus di RSU Bahteramas.

Kadar glukosa darah pada kelompok intervensi sebelum dilakukan konseling gizi rata-rata kadar glukosa darah 267,62 mg/dl setelah dilakukan konseling gizi mengalami penurunan kadar glukosa darah 226,76 mg/dl dan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan konseling gizi kadar glukosa darah 262,12 mg/dl setelah diberikan konseling gizi kadar glukosa darah mengalami penurunan 231,53 mg/dl.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa Perbedaan kadar glukosa darah kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita diabetes menggunakan uji Man Whitney u test bahwa nilai yang didapatkan p-value yaitu 0,868 ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh konseling gizi dengan media poster terhadap kadar glukosa darah penderita diabetes melitus di RSUD Bahteramas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Paruntun et al., 2018) yang menyatakan tidak ada perbedaan antara kadar gula darah dengan pasien Diabetisi Rawat Jalan Rsup Prof Dr R.D Kandou Manado.

Kadar gula darah yang tidak terkontrol disebabkan oleh pola makan yang tidak tepat, kejadian ini terjadi dikarenakan seseorang kurang mendapatkan pengetahuan dan pemahaman akan pola makan yang baik. Seseorang yang sering melakukan konseling gizi dapat merubah sikap dan perilaku dalam melakukan kepatuhan pola makan yang tepat, sehingga secara tidak langsung konseling dapat mempengaruhi kadar gula darah (Trisda dan Bakri 2021).

Hal yang perlu diperhatikan oleh penderita DM Tipe 2 adalah penerapan dari pengetahuan yaitu sikap yang dimiliki atau self-management. Sebagai contoh bahwa keluarga mengetahui cara mengendalikan pola makanan penderita DM maka keluarga akan membantu mengontrol jumlah, jenis, jadwal makan anggota keluarganya yang menderita DM. Hal lainnya berupa rutin

mengajak penderita untuk kontrol kondisi kesehatannya di sarana kesehatan minimal 1 bulan sekali, memotivasi untuk melakukan olahraga minimal 3 kali seminggu dengan durasi minimal 30 menit sesuai kemampuan, serta mengingatkan penderita untuk secara rutin meminum obatnya dan mengupayakan menurunkan atau menghilangkan stress penderita. Selain faktor keluarga yang lebih utama adalah pada pasien sendiri yaitu adanya sugesti dan tingkah laku pasien yang baik. Sehingga harapannya kadar glukosa tinggi dapat terkontrol dengan baik, tidak terjadi komplikasi, dan kualitas hidup pasien terjaga baik serta mencegah kasus baru pada keluarga tersebut (Muhibuddin et al., 2016).