

PENELITIAN

EDUKASI DAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DIABETES

Jasmani*, Tori Rihiantoro**

*Perawat Pelaksana Puskesmas Jati Datar Lampung Tengah

**Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

Hasil survei oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2011 jumlah penderita diabetes mellitus di dunia 200 juta orang, Indonesia adalah yang terbesar keempat. Pada tahun 2011, ada sekitar 5,6 juta orang di Indonesia yang menderita diabetes mellitus. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007, prevalensi nasional DM di Indonesia sebanyak 5,7%. Beberapa faktor yang berhubungan dengan diabetes dan kadar glukosa darah adalah obesitas, riwayat keluarga dan gaya hidup kurang aktif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan edukasi oleh perawat dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus secara keseluruhan pada bulan Januari-Februari 2014 sebesar 36 pasien, sedangkan sampel yang diambil dari seluruh populasi 36 responden (total populasi). Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menjelaskan bahwa pelaksanaan edukasi DM oleh perawat sebagian besar kurang baik, yaitu sebanyak 19 (52,78%), sedangkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes yang edukasinya kurang baik oleh perawat rata-rata 283,77 mg/dl, sedangkan pada pasien diabetes yang edukasinya baik oleh perawat rata-rata 258,825 mg/dl. Hasil analisis lanjutan menunjukkan ada hubungan edukasi oleh perawat dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes dengan nilai *p value*: 0,044. Berdasarkan hasil tersebut disarankan agar perawat meningkatkan kualitas edukasi pada pasien diabetes melalui kegiatan pelatihan khusus edukator DM.

Kata kunci: Kadar Glukosa Darah, Edukasi oleh Perawat

LATAR BELAKANG

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2010, Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Perkeni, 2011). Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kelainan metabolisme yang disebabkan kurangnya produksi insulin atau gangguan pada fungsi insulin, meskipun jumlahnya normal. Hal ini disebabkan karena terjadi kerusakan pada sebagian atau seluruh sel-sel kelenjar pankreas (sel beta). Kondisi ini menyebabkan glukosa yang dikonsumsi tidak dapat diproses secara sempurna. Akibatnya, kadar glukosa dalam darah meningkat (Utami, 2009).

Berdasarkan survei yang dilakukan Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) tahun 2011 jumlah penderita diabetes melitus di dunia 200 juta jiwa, Indonesia menempati urutan

keempat terbesar dalam jumlah penderita diabetes melitus di dunia setelah India, Cina, dan Amerika Serikat. Pada tahun 2011, terdapat sekitar 5,6 juta penduduk Indonesia yang mengidap diabetes melitus. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, menyatakan bahwa prevalensi nasional penyakit DM di Indonesia sebanyak 5,7%.

Prevalensi DM untuk Provinsi Lampung tahun 2007 adalah sebesar 0,4%. Menurut kabupaten dan kota Provinsi Lampung prevalensi diabetes mellitus adalah berkisar 0,1-0,9% dengan prevalensi tertinggi di Bandar Lampung. Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung jumlah penderita diabetes mellitus mengalami peningkatan sebesar 12% yaitu sebanyak 6.256 penderita (Heltomi, 2010). Angka kejadian diabetes mellitus di Kabupaten Lampung Tengah berdasarkan data di Dinas Kesehatan Lampung Tengah mengalami peningkatan sebesar 9% yaitu sebanyak 581 kasus, sedangkan untuk Kecamatan Bandar

Mataran berdasarkan data Puskesmas didapatkan angka kejadian diabetes mellitus sebanyak 46 kasus (Dinkes Lamteng, 2012)

Dari hasil pra survey pada bulan November tahun 2013 di wilayah Puskesmas Jati Datar, penyakit DM, merupakan penyakit non menular dengan prevalensi tertinggi kedua setelah hipertensi. Berdasarkan Laporan Tahunan Kasus Penyakit Tidak Menular Puskesmas Jati Datar, prevalensi DM selalu mengalami peningkatan setiap tahun. Pada tahun 2011, prevalensi DM sebesar 23 kasus, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2012 menjadi 34 kasus dan data untuk tahun 2013 terdapat 36 kasus DM.

Diabetes merupakan penyakit kronis yang disebutkan oleh Resolusi PBB No.61 tahun 2006 sebagai pandemi global yang mengancam kesehatan dunia secara serius, tidak hanya karena efek komplikasinya seperti kerusakan pembuluh darah dan syaraf, ketoasidosis diabetik (KAD) dan Status Hiperglikemi Hiperosmolar (SHH).

Beberapa faktor yang berkaitan dengan DM dan peningkatan kadar glukosa darah adalah obesitas, riwayat keluarga dan pola hidup yang kurang beraktivitas. Keseluruhan faktor tersebut dapat berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang DM khususnya mengenai pola makan yang buruk dan gaya hidup yang dijalani.

Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol pada pasien diabetes melitus akan menyebabkan berbagai komplikasi, baik yang bersifat akut maupun yang kronik. Pada ini kadar glukosa darah yang sangat tinggi (pada KAD 300-600 mg/dL, pada SHH 600-1200 mg/dL), komplikasi akut pasien biasanya tidak sadarkan diri dengan angka kematiannya yang tinggi, dan komplikasi akut seperti makroangiopati, mengenai jantung, stroke, retinopati diabetika (mengenai retina mata) dan nefropati diabetika (mengenai ginjal), mata, glaukoma, penciutan menurun, mudah terjangkit Tuberculosis (TB), dan kaki/ulkus diabetika (*diabetic foot*). Oleh karena itu, sangatlah penting bagi para

pasien untuk memantau kadar glukosa darahnya secara rutin.

Peningkatan prevalensi DM dan komplikasi yang diakibatkannya menunjukkan pentingnya upaya pencegahan. Pencegahan DM adalah dengan mengupayakan kadar glukosa darah dalam tubuh menjadi normal. Upaya untuk menurunkan kadar gula darah yaitu melalui empat pilar penatalaksanaan DM seperti edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani dan terapi farmakologi. Pemantauan kadar gula darah sangat penting karena glukosa darah adalah indikator untuk menentukan diagnosa penyakit DM. Kadar glukosa darah dapat diperiksa sewaktu, dan ketika puasa. Seseorang di diagnosa menderita DM jika dari hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl, sedangkan kadar gula darah ketika puasa ≥ 126 mg/dl (Waspadji, 2007).

Berdasarkan pengukuran glukosa darah dari 36 pasien DM di wilayah Puskesmas Jati Datar pada bulan November 2013 diperoleh hasil bawah 24 kasus (66,66%) diantaranya dengan glukosa darah yang tidak terkontrol dan didapatkan beberapa diantaranya mengalami komplikasi akut seperti 2 kasus (8,3%) dengan komplikasi jantung, 8 kasus (33,33%) dengan komplikasi ginjal, dan 8 kasus (33,33%) dengan komplikasi ulkus DM. Dari hasil wawancara juga diperoleh gambaran bawah dari 24 penderita DM tersebut memiliki pengetahuan yang kurang tentang DM sehingga mereka berperilaku yang kurang baik seperti tidak menjaga nutrisi yang dikonsumsi serta kurangnya melakukan aktivitas. Selain itu juga diketahui bahwa mereka belum pernah mendapatkan edukasi tentang cara menjaga kadar gula darahnya.

Menurut Karyadi dalam Siswanto dkk., (2012), suatu langkah yang bisa diambil sebagai upaya pencegahan dan penanganan penyakit degeneratif ini adalah dengan merubah perilaku hidup masyarakat terutama dalam memilih makanan sehari-hari. Perubahan ini bisa dilakukan melalui pendidikan kesehatan

yaitu edukasi gizi (*nutrition education*) berupa penyuluhan dan konsultasi gizi.

Keberhasilan pengelolaan diabetes mandiri membutuhkan partisipasi aktif pasien, keluarga dan masyarakat. Untuk mencapai keberhasilan perubahan perilaku, dibutuhkan edukasi yang komprehensif. Edukasi gizi merupakan usaha di bidang kesehatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan responden menuju konsumsi pangan yang sehat dan bergizi sesuai dengan kebutuhan tubuh (Widhayati, 2009). Metode dalam edukasi gizi dibedakan menjadi metode berdasarkan teknik komunikasi yaitu metode penyuluhan langsung dengan cara konseling gizi dan metode penyuluhan tidak langsung dengan cara membaca leaflet (Stang dan Story, 2005).

Berdasarkan hasil pra survey terhadap 10 orang penderita DM terdapat 8 orang (80%) dengan pengetahuan yang kurang dan menyatakan belum pernah diberikan edukasi secara personal oleh tenaga kesehatan mengenai bagaimana cara menurunkan kadar glukosa darah mereka berkaitan dengan penyakit DM yang mereka derita.

Hasil penelitian Ariani dan Misdarina (2012) di RSUP H. Adam Malik Medan menunjukkan hasil pemeriksaan glukosa darah terhadap pasien berkisar antara 112 sampai 573 dengan mean 246,93, dimana hasil ini menunjukkan hasil yang bervariasi pada tiap pasien berdasarkan perbedaan karakteristik pasien seperti umur, pendidikan dan pengetahuan pasien. Penelitian ini juga menunjukkan hasil adanya hubungan antara pengetahuan dengan glukosa darah pasien dengan p value: 0,000.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian non-eksperimental untuk mengetahui hubungan dua variabel dengan cara pendekatan, pengumpulan data sekaligus pada suatu

saat (*point time approach*), yaitu hubungan antara variabel edukasi perawat dengan kadar glukosa darah.

Populasi pada penelitian adalah keseluruhan pasien diabetes mellitus di wilayah Puskesmas Jati Datar Kabupaten Lampung Tengah yang terdata pada bulan Januari-Februari 2014 yang berjumlah 36 pasien. Mengingat kecilnya jumlah populasi maka jumlah sampel adalah total populasi sebanyak 36 orang.

Data pada penelitian ini terdiri data kadar glukosa darah yang dikumpulkan melalui pemeriksaan *rapid test* glukosa darah dengan glukometer/glukotest dan lembar observasi. Sedangkan data variabel edukasi oleh perawat dikumpulkan melalui angket yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil rata-rata r hitung $> r$ tabel (0.514) dan nilai alpha cronbach: 0,799 yang berarti kuisioner/anket dengan reabilitas cukup tinggi.

Selanjutnya setelah data terkumpul, data diolah dan dianalisis dengan sistem komputerisasi. Analisis hubungan variabel edukasi dan kadar glukosa darah dilakukan dengan uji t independen.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1: Distribusi frekuensi pelaksanaan edukasi DM oleh perawat

Edukasi DM oleh Perawat	f	%
Baik	17	47,22
Kurang Baik	19	52,78
Jumlah	36	100,00

Dari keseluruhan responden sebagian besar mendapatkan edukasi yang kurang baik oleh perawat yaitu sebanyak 19 responden (52,78%).

Tabel 2: Kadar glukosa darah pada pasien DM yang mendapatkan edukasi kurang baik oleh perawat

Variabel	Mean	Median	SD	Min	Maks	n
Kadar Glukosa Darah	283,77	283	39,132	216,67	343,33	19

Rerata kadar glukosa darah pada pasien DM yang mendapatkan edukasi kurang baik oleh perawat adalah 283,77 mg/dl dengan standar deviasi 39,132 mg/dl, kadar glukosa darah tertinggi = 343,33 mg/dl dan terendah = 216,67 mg/dl.

Tabel 3: Kadar glukosa darah pada pasien DM yang mendapatkan edukasi baik oleh perawat

Variabel	Mean	Median	SD	Min	Max	n
Kadar Glukosa Darah	258,825	256,67	31,599	200	317	17

Rerata kadar glukosa darah pada pasien DM yang mendapatkan edukasi baik oleh perawat adalah 258,825 mg/dl dengan standar deviasi 31,599 mg/dl, kadar glukosa darah tertinggi = 317 mg/dl dan terendah = 200 mg/dl.

Analisa Bivariat

Tabel 4: Hubungan edukasi oleh perawat dengan kadar glukosa darah

Glukosa Darah	Mean	SD	SE	p value	n
Edukasi kurang baik	283,77	39,13	8,997	0,044	19
Edukasi Baik	258,82	31,59	7,663		17

Rerata kadar glukosa darah pada pasien DM yang mendapatkan edukasi kurang baik adalah 283,77 mg/dl dengan standar deviasi 39,132 mg/dl, sedangkan rata-rata kadar glukosa darah pasien dengan edukasi baik adalah 258,825 mg/dl dengan standar deviasi 31,599 mg/dl. Hasil ini menunjukkan terdapat perbedaan kadar glukosa darah pada pasien DM yang mendapatkan edukasi baik dan kurang baik, dimana pada pasien dengan edukasi

baik kadar glukosa darahnya lebih rendah dan terkontrol dibandingkan dengan pasien DM dengan edukasi yang kurang baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value*: $0,044 < \alpha: 0,05$, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara edukasi oleh perawat dengan kadar glukosa darah.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Edukasi DM oleh Perawat

Hasil analisa pelaksanaan edukasi DM oleh perawat, sebagian besar mendapatkan edukasi yang kurang baik oleh perawat sebanyak 19 responden (52,78%).

Hasil ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Sutiyawati, dkk pada tahun 2012 dengan judul "Pengaruh edukasi gizi terhadap tingkat pengetahuan, pola makan, dan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di RSUD Lanto Pasewang dengan hasil bahwa terdapat 38 pasien (59,37%) dari 64 pasien dengan edukasi yang kurang baik atau belum pernah mendapatkan edukasi tentang DM oleh perawat.

Dalam keperawatan, edukasi merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai seseorang yang memberikan informasi kepada kliennya. Pemberian edukasi oleh perawat dapat diterima oleh para kliennya harus memperhatikan beberapa aspek diantaranya isi penyuluhan yang dapat dipahami oleh pasien (*Realibility*), penggunaan bahasa yang mudah dimengerti (*assurance*), menggunakan peralatan, sarana prasarana yang menunjang (*tangible*), mau menanggapi pertanyaan pasien (*emphaty*) dan memberikan jawaban yang dapat memuaskan pasien (*responsivennes*) sehingga informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik (Suliha, 2002).

Berdasarkan hal tersebut maka hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap bahwa edukasi yang diberikan oleh perawat tentang DM kurang dapat mereka pahami sehingga informasi yang diberikan tidak dapat mereka terima dengan baik sehingga tidak memberikan dampak terhadap penurunan kadar glukosa darah pasien DM.

Kadar glukosa darah pada pasien DM dengan Edukasi Kurang Baik

Pada hasil penelitian dapat diketahui rerata kadar glukosa darah pada pasien DM yang mendapatkan edukasi kurang baik oleh perawat dengan rata-rata 283,77 mg/dl dengan standar deviasi 39,132 mg/dl, kadar glukosa tertinggi = 343,33 mg/dl dan terendah = 216,67 mg/dl.

Hasil ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Sutiyawati, dkk pada tahun 2012 dengan judul Pengaruh edukasi gizi terhadap tingkat pengetahuan, pola makan, dan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di RSUD Lanto dg. Pasewang, dengan hasil bahwa terdapat dari 64 pasien dengan edukasi yang kurang baik memiliki rata-rata kadar glukosa darah yang masih tinggi (280 mg/dL) dan tidak terkontrol.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata kadar glukosa darah dari 3 kali pengukuran pada pasien DM yang mendapatkan edukasi kurang baik masih cukup tinggi dengan nilai tertinggi 343,33 dan terendah = 216,67. Hasil ini juga menggambarkan bahwa kadar glukosa darah pasien yang tidak terkontrol dimana hal ini dapat disebabkan karena pola hidup mereka yang kurang baik karena belum pernah mendapatkan edukasi tentang pola hidup sehat guna mengontrol kadar glukosa darah sehingga diperlukan pemberian edukasi ulang mengenai pola hidup sehat dengan memperhatikan aspek-aspek penting dalam pemberian edukasi sehingga apa yang diinformasikan dapat diterima dengan baik.

Kadar Glukosa Darah pada Pasien DM dengan Edukasi Baik oleh Perawat

Pada hasil penelitian dapat diketahui rerata kadar glukosa darah pada pasien DM yang mendapatkan edukasi dengan baik oleh perawat dengan rata-rata 258,825 mg/dl dengan standar deviasi 31,599 mg/dl, kadar glukosa tertinggi = 317 mg/dl dan terendah = 200 mg/dl.

Hasil ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Siswanti, dkk tahun 2012 dengan judul "Hubungan metode edukasi gizi tentang diabetes melitus (DM) tipe 2 terhadap perubahan kadar glukosa darah 2 jam pp (postprandial) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kedung Kandang Kota Malang" dengan hasil bahwa pada pasien yang diberikan metode edukasi yang benar terhadap perubahan kadar glukosa darah yang lebih menurun dan terkontrol dengan baik.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata kadar glukosa darah dari 3 kali pengukuran pada pasien DM yang mendapatkan edukasi dengan baik memiliki kadar glukosa yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien dengan edukasi kurang baik. Hal ini juga menunjukkan bahwa kadar glukosa darahnya lebih terkontrol dimana hal ini dikarenakan mereka mengetahui pola hidup sehat yang benar untuk pasien DM seperti pola makan, aktivitas fisik dan rutin kontrol sehingga gula darah mereka dapat terpantau dengan baik. Namun hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat pasien dengan kadar glukosa darah yang cukup tinggi dan tidak mengalami penurunan dimana hal ini dapat disebabkan pada pasien yang sudah mendapatkan edukasi dengan baik tersebut tidak menerapkan pola hidup yang sesuai dengan apa yang telah disampaikan oleh perawat.

Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol pada pasien diabetes melitus akan menyebabkan berbagai komplikasi, baik yang bersifat akut maupun yang kronik. Komplikasi akut pasien dapat berupa terjadinya hipoglikemia dengan angka kematian yang cukup tinggi, dan

komplikasi kronik berupa makroangiopati dan mikroangiopati dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, stroke, retinopati diabetika, nefropati diabetika dan kaki/ulkus diabetika (*diabetic foot*). Oleh karena itu, sangatlah penting bagi para pasien untuk mengontrol kadar glukosa darahnya.

Glukosa darah yang terkontrol pada penderita DM dapat dicapai dengan kepatuhan dan disiplin penderita DM dalam mematuhi diet, aktivitas dan pengobatan. Untuk mendapatkan kepatuhan dan disiplin tersebut diperlukan pengetahuan dan motivasi yang bisa didapat melalui edukasi dan konseling petugas kesehatan kepada penderita DM.

Hubungan Edukasi oleh Perawat dengan Kadar Glukosa Darah pada Pasien DM

Berdasarkan hasil analisa uji *t* independent rata-rata kadar glukosa darah pada pasien DM yang diedukasi dengan baik dan diedukasi yang kurang baik di wilayah Puskesmas Jati Datar Kabupaten Lampung Tengah diperoleh hasil rata-rata kadar glukosa darah pada pasien dengan edukasi kurang baik adalah 283,77 mg/dl dengan standar deviasi 39,13 mg/dl, sedangkan rata-rata kadar glukosa darah pasien yang diberikan edukasi dengan baik adalah 258,82 mg/dl dengan standar deviasi 31,599 mg/dl. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value*: 0,044, maka dapat disimpulkan ada hubungan edukasi oleh perawat dengan kadar glukosa darah pada pasien DM di wilayah Puskesmas Jati Datar Kabupaten Lampung Tengah.

Pada penelitian ini juga terlihat bahwa pada pasien dengan edukasi yang baik dan kurang baik dengan kadar glukosa yang masih cukup tinggi dan tidak dikontrol, hal ini dapat disebabkan pola hidup dari pasien DM tersebut yang tidak berubah meskipun ada diantara mereka yang sudah mendapatkan edukasi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuannya tetapi juga oleh faktor lain seperti sikap, kebudayaan,

dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan (Green dan H.L Bloom dalam Notoatmodjo, 2007). Oleh sebab itu diperlukan upaya untuk tetap mempertahankan pola hidup sehat agar kadar glukosa darah tetap terkontrol dengan baik.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Sutiyawati, dkk pada tahun 2012 dengan judul "Pengaruh edukasi gizi terhadap tingkat pengetahuan, pola makan, dan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di RSUD Lanto dg. Pasewang." dengan hasil bahwa terdapat hubungan edukasi dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di RSUD Lanto Pasewang. Penelitian yang dilakukan oleh Siswanti, dkk tahun 2012 dengan judul "Hubungan metode edukasi gizi tentang diabetes melitus (DM) tipe 2 terhadap perubahan kadar glukosa darah 2 jam pp (postprandial) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang" dengan hasil bahwa terdapat hubungan dan edukasi gizi tentang diabetes melitus (DM) tipe 2 terhadap perubahan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.

Hasil ini juga menunjukkan kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian edukasi pada pasien DM dapat memberikan pengaruh terhadap kadar glukosa darah. Dalam keperawatan, edukasi merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai seseorang yang memberikan informasi kepada kliennya. Tujuan edukasi di atas pada dasarnya dapat disimpulkan untuk mengubah pemahaman individu, kelompok, dan masyarakat di bidang kesehatan agar menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, mandiri, dalam mencapai tujuan hidup sehat, serta dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dengan tepat dan sesuai atau secara umum

untuk mengubah perilaku kesehatan masyarakat (Suliha, 2002).

Pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang gaya hidup sehat dan upaya mengontrol kadar glukosa darahnya, sedangkan pengetahuan adalah faktor predisposisi dari perilaku kesehatan seseorang. Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku, seperti pengetahuan seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan itu terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar penginderaan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan mencakup mencegah dan melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Untuk itu agar dapat mengontrol kadar glukosa darahnya diperlukan perilaku disiplin dan patuh dari penderita DM terhadap upaya-upaya penatalaksanaan DM melalui diet, aktivitas dan pengobatan. Pelaksanaan edukasi yang baik oleh petugas kesehatan khususnya perawat tentang penatalaksanaan DM kepada penderita DM diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi penderita DM untuk disiplin dan patuh.

Pemberian edukasi yang baik sangat tergantung dari pengetahuan, sikap dan keterampilan petugas kesehatan khususnya perawat dalam memberikan edukasi. Tiga domain pengetahuan, sikap dan keterampilan tersebut hanya dapat

diperoleh dan ditingkatkan melalui kegiatan pelatihan khusus edukator DM.

Kemampuan perawat dalam memberikan edukasi dan konseling pada penderita DM harus didasarkan pada beberapa prinsip dasar yang meliputi pengajaran, nasihat dan bimbingan, tindakan langsung, pengelolaan dan konseling. Hal ini diungkapkan oleh Machfoedz (2009) bahwa prinsip-prinsip bantuan perawat terhadap klien meliputi:

1. Pengajaran

Ketrampilan ini didasarkan pada kemampuan perawat untuk mengkaji, menganalisis, dan menentukan masalah klien serta menyusun alternatif pemecahan masalah bersama. Pasien mempunyai kesempatan yang luas untuk mendapatkan pengalaman dan informasi dari perawat.

2. Nasihat dan bimbingan

Perawat harus memiliki ketrampilan, pengetahuan, sikap dan keahlian untuk dapat memotivasi, membimbing dan memberi saran kepada pasien. Dengan demikian konselor diharapkan dapat meringankan beban permasalahan pasien.

3. Tindakan langsung

Perawat harus dapat bertindak cepat dan tepat sesuai dengan permasalahan pasien sehingga terjadinya kemungkinan negatif dapat dihindarkan. Untuk itu konselor harus mempunyai pengetahuan, wawasan, dan pengalaman yang memadai.

4. Pengelolaan

Edukator atau konselor diharapkan terampil dalam mengelola emosi, baik emosi pasien maupun emosinya sendiri, agar konseling dapat berjalan dengan efektif.

5. Konseling

Proses pemberian bantuan kepada pasien perlu memperhatikan teknik dan tahapan yang sistematis. Konseling dilaksanakan dalam suasana yang akrab dan nyaman dengan memperhatikan privasi pasien.

Adanya hubungan antara pemberian edukasi oleh perawat terhadap glukosa darah ditunjukkan adanya perbedaan rata-

rata kadar glukosa darah antara yang diedukasi baik dan diedukasi kurang baik dimana pada pasien yang diedukasi baik terlihat bahwa rata-rata kadar glukosa darahnya lebih rendah dibandingkan yang diedukasi kurang baik. Hal ini dapat disebabkan oleh karena pada pasien yang sudah diedukasi terjadi perubahan perilaku kesehatan berdasarkan pengetahuan tentang gaya hidup sehat bagi pasien DM yang berpengaruh terhadap penurunan kadar glukosa darah sehingga glukosa darahnya dapat terkontrol.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan hasil analisis, diperoleh kesimpulan bahwa pelaksanaan edukasi DM oleh perawat di wilayah Puskesmas Jati Datar Kabupaten Lampung Tengah sebagian besar kurang baik oleh perawat sebanyak 19 responden (52,78%). Berdasarkan hasil pengukuran kadar glukosa darah menunjukkan bahwa pada pasien yang mendapatkan edukasi dengan baik terlihat lebih mengalami penurunan meskipun dari kedua kelompok itu kadar glukosa darahnya tetap di atas normal.

Selanjutnya berdasarkan analisis statistik disimpulkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan edukasi oleh perawat dengan kadar glukosa darah pada pasien DM di wilayah Puskesmas Jati Datar Kabupaten Lampung Tengah dengan p value: 0,044.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis menyarankan agar dilakukan upaya peningkatan kualitas dan kuantitas edukasi pada pasien DM oleh petugas kesehatan khususnya perawat dengan melakukan pelatihan edukator DM bagi petugas kesehatan atau perawat yang ditunjuk. Kepada pihak puskesmas agar dapat menugaskan kepada beberapa petugas kesehatan khususnya perawat untuk menjadi edukator DM yang bertugas khusus memberikan edukasi dan konseling kepada pasien DM.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2007, Riset Kesehatan Dasar Indonesia, Depkes, RI, Jakarta.
- Heltomi, 2010, Profil Klinis dan Laboratorium Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Instalasi Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung Periode Juni-Desember 2010, Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung 2012.
- Machfoedz, Mahmud, 2009, *Komunikasi Keperawatan Komunikasi Terapeutik*, Penerbit Ganbika, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Perkeni, 2011, Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2011, Tersedia <http://perkeni.org> [10 Mei 2013]
- Puskesmas Jatidatar, 2013, Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) jatidatar 2013, Dinkes Lampung Tengah.
- Pusthika, 2011, Pengaruh Konseling dan Gaya Hidup dengan Indeks Masa Tubuh dan Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus, KTI, Universitas Diponegoro Semarang, diakses dari <http://eprints.undip.ac.id/>
- Siswanti, dkk, 2012, Hubungan metode edukasi gizi tentang diabetes melitus (DM) tipe 2 terhadap perubahan kadar glukosa darah 2 jam pp (postprandial) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang, www.journal.unhas.ac.id/index.php/mgmi/article/download/446/388 pada tanggal 26 Mei 2013.
- Siswanto, dkk., 2012, Pengaruh edukasi gizi terhadap tingkat pengetahuan, pola makan, dan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di RSUD Lanto dg. Pasewang, diakses dari www.journal.unhas.ac.id/index.php/mgmi/article/download/446/388 pada tanggal 26 Mei 2013.

- Stang dan Story, 2005, Guidelines for Adolescent Nutrition Service, diakses dari [http: www.epi.umn.edu./let/pubs/adol_books](http://www.epi.umn.edu./let/pubs/adol_books). tanggal 26 Mei 2013.
- Suliha, 2002, Pendidikan Kesehatan : Pendidikan Kesehatan, EGC, Jakarta.
- Utami, 2009, Solusi Sehat Mengatas Diabetes, Penerbit Agromedia Pustaka, Jakarta.
- Waspadji, S. 2007. Diabetes Melitus: Apakah itu. Dalam Hidup Sehat dengan Diabetes. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Widhayati, 2009, Efek Pendidikan Gizi terhadap Perubahan Konsumsi Energi dan IMT Remaja Berlebihan Berat Badan, Undip Semarang, dakses dari: <http://www.undip.ac.id>. tanggal 26 Mei 2013