

EDUKASI GIZI DIGITAL (SIGITAL) PASIEN DIABETES MELITUS (DM) DI RSPAD GATOT SOEBROTO

Digital Nutrition Education For Diabetes Mellitus Patients at RSPAD Gatot Soebroto

Harki Taufiqurrohman, Isihiko Herianto

Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

Email: harkitaufigurrohman@gmail.com

ABSTRACT

Providing optimal nutrition education material to patients with diabetes mellitus is very important to prevent complications and malnutrition in patients with diabetes mellitus. So that the need for the development of nutrition education so that the provision of nutrition education can be optimized. The purpose of the study was to optimize inpatient nutrition services at Gatot Soebroto Army Hospital and improve nutritional knowledge in patients with diabetes mellitus at Gatot Soebroto Army Hospital. The number of respondents was 30 people. This study uses a cross sectional design. The research was conducted in January 2023. Digital leaflet making was carried out in the Nutrition Installation and nutrition education using digital methods was carried out in the RSPAD inpatient room. Data analysis used the McNemar Test to see if there was a significant difference between before digital nutrition education and after digital education. Subject characteristics include age, and education. All subjects in this study had an age of 20-80 years. The last education of the subject is high school as much as 73.3 percent, and S1 as much as 26.7 percent. The results of the McNemar statistical test showed a *p-value* of 0.000 (<0.005) where H_0 was rejected, meaning that there was a difference in knowledge between before digital nutrition education and after digital education. The patient's dietary compliance rate was 86.7 percent. So it can be concluded that the application of digital education is more optimal. Further suggestions for developing digital nutrition education for patients with other diagnoses.

Keywords: Education, Nutrition, Diabetes Mellitus (DM).

ABSTRAK

Pemberian materi edukasi gizi secara optimal pada pasien diabetes melitus sangat penting untuk mencegah komplikasi dan malnutrisi pada pasien diabetes melitus. Sehingga perlunya pengembangan edukasi gizi agar pemberian edukasi gizi dapat optimal. Tujuan dari penelitian mengoptimalkan pelayanan gizi rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto dan meningkatkan pengetahuan gizi pada pasien diabetes melitus di RSPAD Gatot Soebroto. Jumlah responden sebanyak 30 orang. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2023. Pembuatan *Leaflet* Digital dilakukan di Instalasi Gizi dan edukasi gizi menggunakan metode digital dilakukan di ruang rawat inap RSPAD. Analisis data menggunakan Uji *McNemar* untuk melihat apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dilakukan edukasi gizi digital dengan setelah dilakukannya edukasi digital. Karakteristik subjek meliputi usia, dan pendidikan. Seluruh subjek dalam penelitian ini memiliki usia 20-80 tahun. Pendidikan terakhir subjek yaitu SMA sebanyak 73,3 persen, dan S1 sebanyak 26,7 persen. Hasil uji statistik *McNemar* menunjukkan nilai p 0.000 (<0.005) dimana H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dilakukan edukasi gizi digital dengan setelah dilakukan edukasi digital. Tingkat kepatuhan diet pasien sebesar 86,7 persen. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa penerapan edukasi digital lebih optimal. Saran selanjutnya untuk mengembangkan edukasi gizi digital bagi pasien dengan diagnosa yang lain.

Kata Kunci : Edukasi, Gizi, Diabetes Melitus (DM).

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Salah satu jenis pelayanan rumah sakit adalah pelayanan gizi. Pelayanan gizi kepada pasien di rumah sakit terbagi menjadi pelayanan gizi rawat inap dan pelayanan gizi rawat jalan. Pasien rawat inap yang mendapatkan pelayanan gizi merupakan pasien yang dinilai berisiko setelah dilakukan skrining gizi. Pelayanan gizi yang diberikan kepada pasien berisiko meliputi *assessment*, diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi. Bentuk intervensi gizi yang diberikan berupa pemberian diet dan dilakukan edukasi serta konseling. Pemberian diet kepada pasien disesuaikan dengan kondisi penyakit, untuk penyakit Diabetes Melitus terdiri dari beberapa jenis diet diantaranya diet Diabetes Melitus I sampai dengan VIII.

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Pada diabetes tipe 2, tubuh tidak mampu

membuat cukup banyak insulin atau mungkin juga jika ada cukup insulin, tubuh bermasalah dalam menggunakan insulin (resisten insulin) atau keduanya.¹

Diabetes tipe I dan tipe II dapat menimbulkan komplikasi akut dan kronis. Komplikasi akut terjadi akibat dari ketidak seimbangan jangka pendek dalam glukosa darah seperti *hipoglikemia*, *ketoasidosis diabetik*, dan *sindrom hiperglikemik hyperosmolar non-ketotic* (HHNK). Komplikasi kronis umumnya terjadi 10 sampai 15 tahun setelah penyakit muncul dan komplikasi dapat berupa *makrovaskular* (*sirkulasi koroner*) dan *mikrovaskular* (*retinopati & neuropati*).

Menurut WHO, 70 persen kematian di dunia dikarenakan penyakit diabetes melitus. Indonesia merupakan negara peringkat keenam di dunia dengan penyandang diabetes melitus terbanyak yaitu sekitar 10,3 juta orang dengan prevalensi sebesar 8,5 persen.² Pemberian materi edukasi gizi secara optimal pada pasien diabetes mellitus sangat penting untuk mencegah komplikasi dan malnutrisi pada pasien diabetes melitus. Oleh karena itu, melakukan aktualisasi tentang pengembangan edukasi gizi dengan metode digital di RSPAD Gatot Soebroto. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengoptimalkan pelayanan gizi rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto dan meningkatkan pengetahuan gizi pada pasien diabetes melitus di RSPAD Gatot Soebroto.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain, Waktu, dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2023. Pembuatan *Leaflet* Digital dilakukan di Instalasi Gizi dan edukasi gizi menggunakan metode digital dilakukan di ruang rawat inap RSPAD.

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah 1 set komputer *Dell*, printer, aplikasi *microsoft publisher*, *google form*. Bahan yang digunakan adalah kertas dan tinta.

Prosedur Penelitian

Pembuatan Materi Edukasi

Pembuatan materi edukasi diawali dengan mengumpulkan referensi dan informasi serta menentukan materi untuk pembuatan leaflet. Pengumpulan referensi dan informasi dapat dilihat pada gambar 1, 2, dan 3. Langkah selanjutnya dalam membuat leaflet gizi dalam bentuk digital. Pembuatan leaflet gizi dalam bentuk digital menggunakan aplikasi *microsoft publisher*, selanjutnya materi akan diupload pada *google form*, dan membuat link serta barcode leaflet digital tersebut, sehingga pasien dapat mengakses dengan mudah.

Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer. Proses pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan *google form* pada pasien DM. Link *google form* ada dua, yaitu link *google form* untuk mengetahui pengetahuan awal pasien sebelum dilakukan edukasi digital dan *google form* untuk mengetahui pengetahuan pasien setelah dilakukannya edukasi digital.

Pengolahan dan Analisis Data

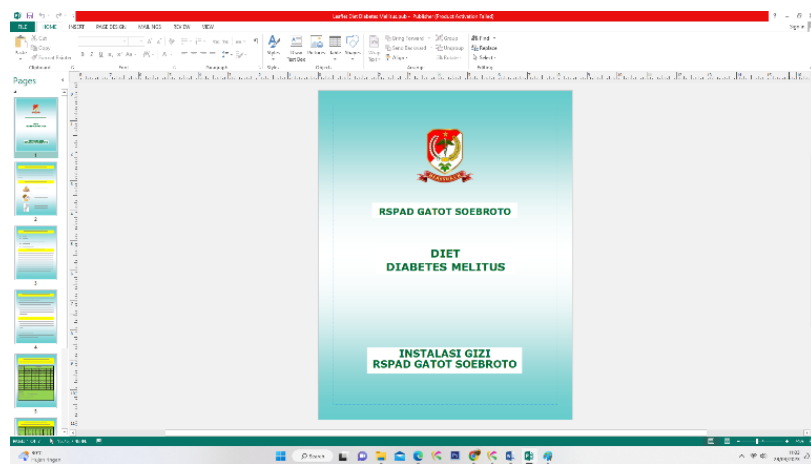
Data yang telah diperoleh kemudian disajikan ke dalam bentuk table untuk dilakukan analisis deskriptif menggunakan *Microsoft Excel 2013* dan *SPSS version 21.0 for Windows*. Data diolah berupa entry, coding, dan editing, kemudian data dianalisis. Analisis data menggunakan Uji McNemar untuk melihat apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dilakukan edukasi gizi digital dengan setelah dilakukannya edukasi digital, dan menguji tingkat kepatuhan melaksanakan diet sesudah edukasi digital.

HASIL DAN PEMBAHASAN

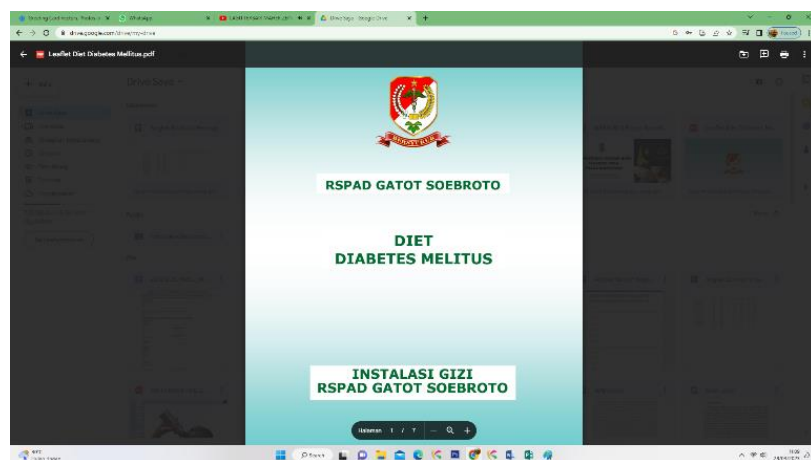
Subjek dalam penelitian ini merupakan pasien DM yang dirawat di RSPAD Gatot Soebroto sebanyak 30 orang. Karakteristik subjek meliputi usia, dan pendidikan. Seluruh subjek dalam penelitian ini memiliki usia 20-80 tahun. Pendidikan terakhir subjek yaitu SMA sebanyak 73,3 persen, dan S1 sebanyak 26,7 persen. Pengujian dilakukan dengan cara membandingkan pengetahuan pasien sebelum dilakukan edukasi gizi digital dengan sesudah dilakukan edukasi gizi digital. Hasil uji McNemar dapat dilihat pada Tabel 1.



Gambar 1.
Mengumpulkan Referensi Dari Buku dan Mengidentifikasi dan Menganalisis Materi



Gambar 2
Pembuatan Leaflet Menggunakan Microsoft Publisher



Gambar 3
Upload leaflet ke google form



Gambar 4
Barcode leaflet digital



Gambar 5.
Barcode pengetahuan pasien sebelum dilakukan edukasi digital



Gambar 6
Barcode pengetahuan pasien setelah dilakukan edukasi digital

Tabel 1
Hasil uji *McNemar*

Hubungan Variabel	Nilai <i>p</i>		Kesimpulan
Perbedaan pengetahuan diet sebelum dan sesudah edukasi digital	0.000	(< 0.05)	H0 ditolak: Ada perbedaan pengetahuan diet sebelum dan sesudah edukasi digital
Perbedaan pengetahuan bahan makanan yang dianjurkan untuk diabetisi sebelum dan sesudah edukasi digital	0.000	(< 0.05)	H0 ditolak: Ada perbedaan pengetahuan bahan makanan yang dianjurkan untuk diabetisi sebelum dan sesudah edukasi digital
Perbedaan pengetahuan bahan makanan yang tidak dianjurkan untuk diabetisi sebelum dan sesudah edukasi digital	0.000	(< 0.05)	H0 ditolak: Ada perbedaan pengetahuan bahan makanan yang tidak dianjurkan untuk diabetisi sebelum dan sesudah edukasi digital
Perbedaan pengetahuan Standar diet untuk diabetisi sebelum dan sesudah edukasi digital	0.000	(< 0.05)	H0 ditolak: Ada perbedaan pengetahuan standar diet untuk diabetisi sebelum dan sesudah edukasi digital

Tabel 2
Tingkat Kepatuhan dalam Melaksanakan Diet Sesudah Edukasi Digital

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	4	13,3
Ya	26	86,7
Total	30	100



Gambar 7
Pelaksanaan edukasi gizi digital kepada pasien dan keluarga pasien

Hasil uji McNemar menunjukkan nilai p 0.000 (<0.005) dimana H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dilakukan edukasi gizi digital dengan setelah dilakukan edukasi digital. Setelah dilakukan edukasi gizi digital, pengetahuan pasien terkait diet DM meningkat secara signifikan, Hal ini menunjukkan, bahwa penerapan edukasi gizi digital memberikan pengaruh yang nyata dan signifikan terhadap pengetahuan pasien DM. Berdasarkan penelitian, tingkat kepatuhan pasien setelah menerima edukasi gizi digital sebesar 86,7 persen atau sebanyak 26 responden, sedangkan yang tidak mematuhi diet sebesar 13,3 persen atau sebanyak 4 responden. Hal tersebut menunjukkan bahwa edukasi digital sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan pasien untuk melaksanakan diet yang sesuai.

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit kronis yang paling umum terjadi di dunia, diabetes mellitus terjadi karena produksi insulin pada pancreas tidak mencukupi atau saat insulin tidak dapat digunakan secara efektif oleh tubuh. Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menjadi perhatian penting karena merupakan bagian dari 4 prioritas penyakit tidak menular yang selalu mengalami peningkatan setiap tahun dan menjadi ancaman bagi kesehatan dunia saat ini. Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF), Indonesia berstatus waspada diabetes karena menempati urutan ke-7 dari 10 negara dengan jumlah pasien diabetes tertinggi. Prevalensi pasien pengidap diabetes di Indonesia mencapai 6,2 persen, yang artinya ada lebih dari 10,8 juta orang menderita diabetes per tahun 2020.

Pengetahuan diet DM sangat penting untuk mengatur pola makan. Penelitian Bencharif (2017) menyatakan pengetahuan gizi memberikan efek yang positif untuk manajemen pada penderita DM.³ Selain itu menurut penelitian Suci Mei (2015) terdapat hubungan antar tingkat pengetahuan diet dengan kepatuhan diet diabetes melitus.⁴ Pola makan memegang peranan penting bagi penderita DM seseorang yang tidak bisa mengatur pola makan dengan pengaturan 3J (jadwal, jenis dan jumlah) maka hal ini akan menyebabkan diabetisi mengalami peningkatan kadar gula darah.⁵ Pola makan diabetisi harus benar-benar diperhatikan. Diabetisi biasanya cenderung memiliki kandungan gula darah yang tidak terkontrol. Kadar gula darah akan meningkat dratis setelah mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat sederhana dan/atau gula. Oleh karena itu, diabetisi perlu menjaga pengaturan pola makan dalam rangka pengendalian kadar gula darah sehingga kadar gula darahnya tetap terkontrol.

SIMPULAN

Terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dilakukan edukasi gizi digital dengan setelah dilakukan edukasi digital pada pasien DM di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto. Tingkat kepatuhan pasien dalam melaksanakan diet sesudah edukasi digital sebesar 86,7 persen atau sebanyak 26 responden. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa penerapan edukasi digital lebih optimal.

SARAN

Diharapkan pengembangan edukasi gizi digital dapat diterapkan untuk seluruh pasien di RSPAD Gatot Soebroto.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT atas terlaksananya penelitian ini. Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada Kepala RSPAD Gatot Soebroto, Kepala Instalasi Gizi, dan rekan-rekan Nutrisi atas dukungan dan do'anya.

RUJUKAN

1. Suharyati, dkk. 2019. Penuntun Diet dan Terapi Gizi Edisi 4. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
2. World Health Organization. 2016. Global Report On Diabetes. Geneva: World Health Organization.
3. Bencharif, M. dkk. 2017. Effect of-Pre-Ramadan Education On Dietary Intake And Anthropometry-Comparison Between Two Groups Of Diabetic Patients. Romanian Journal of Diabetes Nutrition & Metabolic Diseases Vol. 24 No. 24.
4. Suci Mei Cahyati. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet DiABETES Melitus dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Dusun Karang Tengah Yogyakarta.
5. Suiroaka, I. 2012. Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif (Pertama). Yogyakarta: Nuha Medika.