

Konseling Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2

Counseling To Increase Patients Knowledge With Diabetes Mellitus (DM) Type 2

Rita Surya¹, Mulyadi², Said Usman²

^{1,2}Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Syiah Kuala

²RSU Zainoel Abidin

Email : ritasurya_unsyiah@yahoo.co.id

Abstrak

Diabetes mellitus merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia. Diabetes mellitus membutuhkan penanganan yang baik sehingga mencegah komplikasi pada berbagai organ tubuh. Konseling pada pasien DM tipe 2 sangat dibutuhkan sebagai media perantara yang dapat mewujudkan kesehatan optimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap peningkatan pengetahuan pasien Diabetes Mellitus (DM) tipe 2. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain *Pre-Experimental* berupa *Pretest-Posttest Design*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin berjumlah 60 orang DM tipe II yang berada di Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh. Untuk grup intervensi diberikan pretest-perlakuan-posttest, sedangkan pada grup kontrol tidak diberikan perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh konseling terhadap peningkatan pengetahuan pasien Diabetes Mellitus tipe 2 (p Value $0,000 < 0,05$) setelah dilakukan intervensi dengan program kontrol di Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh, lebih spesifik didapatkan konseling pada pengetahuan pola makan berpeluang 5,59% untuk berhasil meningkatkan pengetahuan. Disarankan melakukan penelitian lanjutan guna mengetahui durasi konseling yang paling efektif untuk peningkatan pengetahuan pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

Kata kunci : Konseling, pengetahuan, diabetes mellitus tipe 2.

Abstract

Diabetes mellitus is a major cause of death and disability in the world. Diabetes mellitus requires good handling so as to prevent complications in various organs. Counseling in patients type 2 diabetes needed medium which can realize optimal health. The purpose of this study was to determine the effect of counseling to increase knowledge of patients with Diabetes Mellitus (DM) type 2 healthcare centers in Kopelma Darussalam Banda Aceh. This study is a quantitative study with Pre-Experimental designs whit pretest-posttest design. The sampling technique in this study was using Slovin formula included 30 people with type II diabetes who were in the region healthcare center Kopelma Darussalam Banda Aceh for each group. The results show there is the influence of counseling to increase knowledge of patients with type 2 diabetes mellitus (p Value $0.000 < 0.05$) after the intervention with the control program health care center Kopelma Darussalam Banda Aceh, more specifically knowledge obtained dietary counseling chance 5.59% managed to increase knowledge. It is advisable conduct further research to determine the duration of the most effective counseling to increase knowledge Diabetas Mellitus Type 2 patients.

Keyword : Counselling, Knowledge, Diabetes Mellitus tipe 2.

Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia. Prevalensi keseluruhan mencapai 8% pada tahun 2011 dan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 10% pada tahun 2030. Hampir 80% dari penderita diabetes tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2011, prevalensi DM tertinggi yaitu Cina sebanyak 90 juta jiwa atau 9% dari populasi, India dengan jumlah 61,3 juta jiwa atau 8% dari populasi dan Bangladesh 8,4 juta jiwa atau 10% dari populasi (WHO, 2013).

Prevalensi DM di Indonesia yang tertinggi terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 2,6 % dan di Aceh sebanyak 1.8 %. Gejala DM akan terus meningkat seiring bertambahnya umur, perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki, namun pada umur ≥ 65 tahun cenderung menurun (Riskesdas, 2013).

Prevalensi penyakit DM di Aceh terutama di kota banda Aceh didapatkan data kasus Diabetes Mellitus tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam dengan angka 867 selama tahun 2014. Pengambilan data awal di Puskesmas Kopelma Darussalam Kecamatan Syiah Kuala mulai bulan September 2014 s/d bulan Februari 2015 yaitu untuk Diabetes Mellitus yang tergantung pada insulin

(IDDM : Insulin Dependent Diabetes Mellitus) sebanyak 40 orang, sedangkan pasien Diabetes Mellitus yang tidak tergantung pada insulin (NIDDM : Non-insulin Dependent Diabetes Mellitus) atau lebih dikenal dengan sebutan DM tipe II sebanyak 150 orang. Puskesmas Kopelma Darussalam Kecamatan Syiah Kuala membawahi lima desa yaitu Rukoh, Kopelma, Lamgugop, Ie Masen Kaye Adang dan Deah Raya, dengan jumlah penduduk 18.962 jiwa, dimana laki-laki berjumlah 9.543 jiwa dan perempuan berjumlah 9.419 jiwa.

Dalam Upaya menagani kasus komplikasi penyakit DM tipe 2 dibutuhkan sebuah kerja sama yang baik antara petugas kesehatan dengan penderita penyakit DM tipe 2. Konseling adalah media yang sangat sesuai untuk menciptakan kolaborasi pasien dengan peugas kesehatan. Konseling sangat dibutuhkan sebagai media perantara yang dapat membantu mengatasi berbagai macam permasalahan kehidupan tersebut secara menyeluruh. Kebutuhan akan adanya konseling pada dasarnya timbul dari dalam dan luar diri individu yang memunculkan pertanyaan mengenai apa yang seharusnya dilakukan individu. Peran konseling yaitu agar individu dapat menjawab sebanyak mungkin pertanyaan yang mengganggu pikiran dan tingkah lakunya, sehingga individu dapat memecahkan permasalahannya sendiri (Lubis, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmat pada tahun 2010 tentang pengaruh konseling terhadap kecemasan dan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di kecamatan Kebakkramat didapatkan hasil dimana pada kelompok yang mendapat konseling terdapat penurunan tingkat kecemasan serta adanya peningkatan kualitas hidup. Dapat disimpulkan bahwa konseling dapat menurunkan tingkat kecemasan dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus.

Diabetes militus bila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung pembuluh darah kaki, syaraf dan lain-lain, dengan pengalaman yang baik yaitu kerja sama antara pasien dan petugas kesehatan, diharapkan komplikasi kronik DM dapat di minimalkan, dan segera mendapatkan penanganan lebih dini. Untuk mencapai hal tersebut, keikutsertaan pasien untuk mengelola dirinya dengan masalah DM menjadi sangat penting. Demikian pula adanya para petugas kesehatan sebagai konselor untuk membantu mengatasi masalah DM terutama DM tipe 2.

Metode

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian *Non Equivalent Control Group* dimana rancangan ini sangat cocok digunakan

untuk mengevaluasi program pendidikan kesehatan dan pelatihan-pelatihan kesehatan lainnya. Pada penelitian terdapat dua kelompok : kelompok eksperimen yaitu kelompok yang diberikan *pretest*, perlakuan atau intervensi serta dilakukan *posttest* dan kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak diberikan perlakuan atau intervensi namun hanya diberikan *pretest* dan *posttest*.

Prosedur Intervensi

Setelah mendapat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, peneliti datang ke Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh untuk menjelaskan tujuan penelitian kepada kepala Puskesmas dan perawat yang berada di Puskesmas. Peneliti menggunakan 2 orang partisipan yang akan membantu peneliti yaitu 1 orang dari perawat puskesmas dan 1 orang bidan desa di Rukoh. Sebelumnya partisipan akan dilatih terlebih dahulu mengenai konseling yang akan diberikan kepada pasien DM tipe 2. Tahapan pelaksanaan kegiatan intervensi direncanakan dilakukan dalam tiga tahap, yaitu:

Pretest

Direncanakan *pretest* dilakukan pada minggu pertama dan dilanjutkan dengan pengukuran awal sebelum intervensi untuk mengetahui data demografi, pengetahuan, diet, latihan jasmani dan kepatuhan dalam

mengonsumsi obat pada pasien DM tipe II di Puskesmas Kopelma Darussalam.

Intervensi

Pada penelitian ini direncanakan terdapat empat sesi yang dibagi kedalam empat minggu dimana setiap minggu mendapatkan satu intervensi. Untuk minggu pertama sebelum diberikan intervensi konseling mengenai pengetahuan tentang DM tipe II direncanakan akan diberikan *pretest* terlebih dahulu. Pada minggu kedua pasien akan mendapatkan konseling mengenai pola makan (diet) untuk pasien dengan DM tipe II, minggu ketiga akan diberikan konseling mengenai latihan jasmani apa-apa saja yang cocok untuk pasien DM tipe II dan pada minggu ke empat diberikan konseling tentang bagaimana seharusnya seorang pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dalam mengonsumsi obat anti diabetes. Durasi waktu untuk tiap pertemuan yaitu 45 menit dimana 5 menit di awal digunakan sebagai fase pembukaan, 30 menit kemudian merupakan fase interaksi atau fase inti yaitu penyampaian materi dan 10 menit terakhir digunakan untuk fase terminasi dengan mengevaluasi materi yang telah diberikan pada hari itu, membuat kesimpulan dan membuat kontrak untuk pertemuan yang akan datang.

Posttest

Penilaian *posttest* dilakukan setelah seluruh intervensi diberikan yaitu pada minggu ke

empat setelah diberikannya intervensi terapi farmakologis. Pada minggu ke empat peneliti juga melakukan sesi terminasi.

Populasi adalah kumpulan dari keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Mellitus khususnya *Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM) atau DM tipe II yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh. Berdasarkan data awal yang diperoleh dari Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh dari bulan September 2014 sampai dengan Februari 2015 terdapat 150 pasien DM tipe II.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin dan didapatkan total jumlah sample adalah 60 responden. Jumlah total responden dibagi untuk dua (2) grup dengan komposisi 30 responden yang diberikan perlakuan atau intervensi di desa Rukoh dan 30 responden sebagai kelompok kontrol di desa Lamgugop.

Hasil

Hasil penelitian tentang analisa pengetahuan pasien DM tipe 2 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Analisis ini dimaksudkan untuk menganalisa pengaruh konseling terhadap peningkatan pengetahuan pasien DM tipe 2 pada kelompok intervensi dan

kelompok kontrol dengan menggunakan uji *Mann U Whitney Test* pada taraf kepercayaan 95%, mengingat variabel merupakan variabel pengetahuan tidak terdistribusi normal, hasil dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 1. Hasil Uji Beda Dua Mean Pengetahuan Pasien DM Tipe 2 pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Konseling	Mean		Beda Mean	Z	P
	Pre Test	Post Test			
Pengetahuan Pasien DM Tipe 2					
Intervensi	41.53	56.53	15.00	-4.89	0.000*
Kontrol	45.53	45.17	-0.36	-1.44	0.490
Selisih	-4.00	11.63			
Mean					
Pengetahuan Penyakit DM Tipe 2					
Intervensi	12.17	17.27	5.10	-4.80	0.000*
Kontrol	13.97	13.63	-0.34	-1.81	0.07
Selisih	-1.80	3.64			
Mean					
Pengetahuan Pola Makan					
Intervensi	13.23	17.50	4.27	-4.59	0.000*
Kontrol	14.93	14.77	-0.16	-1.40	0.160
Selisih	-1.70	2.73			
Mean					
Pengetahuan Olah Raga					
Intervensi	9.59	12.83	3.24	-4.55	0.000*
Kontrol	9.60	9.73	0.13	-0.57	0.565
Selisih	-0.01	3.1			
Mean					
Pengetahuan Patuh Obat					
Intervensi	6.57	8.93	2.36	-4.84	0.000*
Kontrol	7.03	7.03	0	0.00	1.000
Selisih	-0.46	1.90			
Mean					

*Signifikan pada $\alpha < 0,05$

Analisis tambahan dilanjutkan dengan analisis regresi logistic seperti terlihat pada table berikut

Tabel 2. Analisis Multivariat dengan Pengetahuan Pola Makan

Variabel	Nilai B	Exp (B)	95% CI		Nilai p
			Lower	Upper	
Pengetahuan Pola Makan	6.528	0.014	0.000	0.262	0.014
Constan	3.683	39.750			

*Signifikan pada $\alpha < 0,05$

Tabel diatas menjelaskan bahwa variabel pengetahuan pola makan merupakan variabel yang dominan pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 dapat disimpulkan bahwa konseling pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan pengetahuan pola makan yang baik pada kelompok intervensi berpeluang 5,59% untuk berhasil meningkatkan pengetahuan.

Pembahasan

Hasil pengujian hipotesa diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai mean pengetahuan penyakit DM tipe II yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum pemberian tindakan (pre test) dan sesudah pemberian tindakan (post test) dimana p Value $0,000 > 0,05$.

Peningkatan pengetahuan pasien DM tipe 2 setelah konseling disebabkan konselor dalam hal ini peneliti telah memiliki keterampilan serta membangun hubungan yang baik dengan konseli (pasien DM tipe 2) dalam mengenal

penyakitnya. Hal ini senada dengan penjelasan Tamsuri (2007) bahwa konselor yang telah memiliki pengetahuan dan skill membantu konseli untuk mengenal dirinya saat ini dan kemungkinan dimasa akan datang dengan harapan konseli dapat menyelesaikan masalah dan memenuhi kebutuhan masa akan datang.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan pasien tentang penyakit diabetes melitus tipe 2 melalui konseling akan mempengaruhi derajat kesehatan. Peningkatan pengetahuan tentang penyakit dapat meningkatkan kualitas hidup dapat mencegah komplikasi penyakit Diabetes Mellitus merupakan hal yang terpenting yang harus dilakukan, agar penyakit komplikasi seperti, jantung, stroke, hipertensi dan lainnya dapat dicegah. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyawati, Pusthika dan Tjahjono(2013) menunjukkan bahwa program konseling memberikan efek positif dalam kontrol glukosa dan meningkatkan perilaku kesehatan. Program yang dilakukan dapat meningkatkan kontrol glikemik selama waktu yang relatif singkat.

Peneliti juga berasumsi bahwa dengan meningkatnya pengetahuan pasien tentang DM tipe 2 secara umum melalui konseling memberikan dampak positif bagi bagi penderita untuk meningkatkan kualitas hidup, mencegah luka diabetik serta amputasi, mencegah komplikasi dan menurunkan angka kematian akibat DM. Hal ini sesuai dengan yang

dikemukakan oleh Depkes RI (2008) bahwa penyakit tidak menular (salah satunya DM) merupakan penyakit yang preventable atau dapat dicegah. Upaya pengendalian penyakit diabetes melitus yang berdampak buruk bagi penderita DM dan bagi peningkatan prevalensi penyakit DM di Indonesia dilakukan melalui pencegahan serta penanggulangan faktor resiko seperti perilaku tidak sehat, diet tidak seimbang, kurang aktifitas fisik, merokok, obesitas dan konsumsi alkohol. Upaya strategi efektif untuk menanggulangi faktor resiko dengan melibatkan masyarakat lintas sektoral dan tenaga kesehatan dalam upaya promosi kesehatan salah satunya program konseling.

Selanjutnya keberhasilan peningkatan pengetahuan pasien DM tentang penyakitnya juga dipengaruhi oleh komunikasi. Peneliti fasih berbahasa daerah aceh serta menerapkan semua unsur komunikasi dalam pelaksanaan konseling. Penggunaan bahasa daerah dan unsur komunikasi memudahkan penelitian yang dilakukan wilayah Banda Aceh dan Aceh Besar yang mana dominannya adalah masyarakat aceh dan berbahasa aceh. Komunikasi menjadi faktor penting dalam penerapan konseling, hal ini sesuai dengan penjelasan Rochmah (2010) bahwa konseling yang efektif menggunakan keterampilan komunikasi yang baik melalui bertanya, mendengar, memberi arahan dan memeriksa pemahaman konseli. Selain itu

komunikasi verbal yang baik melibatkan semua unsur komunikasi yaitu komunikator (konselor), pesan, saluran komunikasi, komunikan dan umpan balik.

Selanjutnya, hasil Penelitian menunjukkan uji beda dua mean terhadap pengetahuan pola makan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum pemberian perlakuan dan sesudah pemberian perlakuan diketahui bahwa nilai mean kelompok intervensi lebih besar dari nilai mean kelompok kontrol yaitu $4.27 > 0.10$ atau mean rank kelompok intervensi lebih besar dari kelompok kontrol ($42.98 > 18.02$). Hasil pengujian hipotesa diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai mean pengetahuan pola makan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum pemberian tindakan (pre test) dan sesudah pemberian tindakan (post test) dimana $p \text{ Value } 0,000 > 0,05$.

Peningkatan pengetahuan pola makan pasien DM tipe 2 setelah konseling disebabkan konselor dalam hal ini peneliti memiliki keinginan untuk membantu pasien DM tipe 2 memaksimalkan fungsi dan kualitas hidup melalui perilaku hidup sehat. Tamsuri (2007) menjelaskan bahwa konseling diselenggarakan untuk membantu klien dan keluarga mengembangkan kemampuan merawat diri, baik pada dimensi pengetahuan, sikap, maupun

perilaku dengan memaksimalkan fungsi klien dan kualitas hidupnya.

Menurut Purwanto (2013) pengetahuan pasien tentang pola makan (diet) diabetes melitus merupakan hal yang sangat penting guna mencapai kepatuhan menjalani diet sehingga terbentuk perilaku kepatuhan. Peningkatan pengetahuan diet penderita diabetes mellitus memerlukan peran serta tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang tepat melalui konseling yang merupakan teknik dalam pendidikan kesehatan mengenai cara pelaksanaan diet diabetes mellitus yang benar. Hasil penelitian ini juga serupa dengan publikasi Heriansyah (2014) bahwa terdapat pengetahuan dan kepatuhan diet penderita diabetes mellitus tipe II sebelum dan sesudah dilakukan konseling dengan pendekatan prinsip DSME.

Peneliti berasumsi bahwa konseling yang diberikan mengenai pengetahuan tentang pola makan (diet) berdampak pada peningkatan pemahaman responden dimana menjadi lebih tahu jenis makanan yang boleh dikonsumsi banyak dan makanan yang sebaiknya dikurangi. Perubahan pengetahuan terjadi pada kelompok perlakuan dikarenakan adanya minat dan kesadaran responden dalam pengaturan diet yang benar sebagai salah satu faktor yang dapat mencegah komplikasi penyakit Diabetes

millitus.konseling yang diberikan secara bertahap dengan cara diskusi, sharing melibatkan responden, keluarga akan mudah diterima. Selanjutnya, adanya booklet yang menjadi pegangan juga berpengaruh sehingga edukasi tidak hanya berlangsung pada saat bertatap muka tetapi dapat dilakukan mandiri oleh responden. Booklet sebagai media berperan sebagai pedoman karena didalamnya terdapat aturan, jumlah dan jenis makanan sesuai kalori yang dihabiskan dan makanan pengganti sehingga penderita dapat dengan mudah untuk melakukan perencanaan pola makan.

Hasil Penelitian menunjukkan uji beda dua mean terhadap pengetahuan olah raga antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum pemberian tindakan dan sesudah pemberian tindakan diketahui bahwa nilai mean kelompok intervensi lebih besar dari nilai mean kelompok kontrol yaitu $3.27 > 0.50$ atau mean rank kelompok intervensi lebih besar dari kelompok kontrol ($42.58 > 18.42$). Hasil pengujian hipotesa diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai mean pengetahuan pola makan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum pemberian tindakan (pre test) dan sesudah pemberian tindakan (post test) dimana p Value $0,000 > 0,05$.

Hasil penelitian ini serupa dengan Utomo, Julianti dan Pramono(2011) menjelaskan bahwa pengetahuan aktifitas fisik akan mendorong penderita DM tipe 2 untuk melakukan olahraga secara teratur dan baik, hasil penelitian tersebut memiliki hubungan yang signifikan terhadap keberhasilan pengelolaan DM tipe II ($P = 0,002$). Kegiatan fisik sehari-hari dan latihan jasmani teratur yaitu 3-4 kali seminggu selama kurang lebih 30 menit yang sifatnya sesuai *CRIPE (continuous, rhythmical, interval, endurance training)* merupakan salah satu pilar dalam pengelolaan DM tipe 2.

Peningkatan pengetahuan olah raga dan aktifitas fisik pasien DM tipe 2 setelah konseling salah satunya dikarenakan persiapan media penyampaian informasi tentang olah raga dan aktifitas fisik pada penderita DM tipe 2. Persiapan materi yang sesuai serta dengan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta menghasilkan peningkatan pemahaman yang sangat signifikan. Selain itu juga, peneliti selalu mengevaluasi pemahaman responden terhadap topik yang diajarkan pada setiap tahap konseling. Keseluruhan dari persiapan peneliti bertujuan untuk memberikan pemahaman klien terhadap penyakit yang diderita serta upaya meminimalkan komplikasi. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Priyanto (2012) bahwa tujuan dari konseling oleh perawat yaitu memberikan bantuan pemahaman mengenai

permasalahan kesehatan, menunjukkan segala kemampuan atau potensi atau kelemahan yang dimiliki klien untuk menghadapi permasalahan kesehatan dan akhirnya klien bertanggung jawab atas pilihan dan keputusan baik yang berdampak bagi dirinya.

Selanjutnya pemahaman responden terhadap aktifitas fisik atau olah raga berdampak pada penurunan kadar gula darah. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Ilyas (2009) bahwa olahraga atau aktifitas fisik berperan utama dalam pengaturan kadar glukosa darah pada DM Tipe 2. Saat berolahraga resistensi insulin berkurang, sebaliknya sensitivitas insulin meningkat, hal ini menyebabkan kebutuhan insulin pada diabetisi tipe 2 akan berkurang. Sensitivitas insulin pada saat berolahraga dapat meningkat karena pada saat berolahraga terjadi peningkatan aliran darah, hal ini menyebabkan jala-jala kapiler terbuka sehingga lebih banyak reseptor insulin yang tersedia dan aktif. Respon ini hanya pada saat berolahraga, tidak merupakan efek yang menetap atau berlangsung lama, oleh karena itu olahraga harus dilakukan secara terus menerus dan teratur.

Hal serupa juga dikemukakan oleh Indriyani, Supriyatno dan Santoso (2010) menunjukkan ada pengaruh latihan fisik dalam hal ini senam aerobik terhadap penurunan kadar gula darah

pada penderita DM tipe II. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa setelah melakukan senam aerobik rata-rata kadar gula darahnya menjadi 210,14 mg% dan setelah dilakukan perlakuan terjadi penurunan kadar gula darah sebesar 30,14 mg%.

Ndraha (2014) menjelaskan latihan jasmani secara teratur 3-4 kali seminggu, masing-masing selama kurang lebih 30 menit. Latihan jasmani dianjurkan yang bersifat aerobik seperti berjalan santai, jogging, bersepeda dan berenang. Latihan jasmani selain untuk menjaga kebugaran juga dapat menurunkan berat badan dan meningkatkan sensitivitas insulin. Latihan jasmani atau olahraga ini terbukti dapat meningkatkan sensitivitas reseptor di jaringan perifer terhadap insulin, sehingga *glucose uptake* meningkat dan status glikemik membaik.

Fikasari (2012) mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian DM tipe 2 ($p = 0,045 < 0,05$). Selanjutnya, seseorang yang teratur melakukan olahraga dapat menurunkan risiko DM sebesar 0,442 kali dibandingkan yang tidak teratur melakukan olahraga.

Hasil penelitian menunjukkan uji beda dua mean terhadap pengetahuan patuh obat antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

sebelum pemberian tindakan dan sesudah pemberian tindakan diketahui bahwa nilai mean kelompok intervensi lebih besar dari nilai mean kelompok kontrol yaitu $2.37 > 0.17$ atau mean rank kelompok intervensi lebih besar dari kelompok kontrol ($44.23 > 16.77$). Hasil pengujian hipotesa diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai mean pengetahuan patuh obat yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum pemberian tindakan (pre test) dan sesudah pemberian tindakan (post test) dimana $p \text{ Value } 0,000 > 0,05$.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian Ramadona (2011) bahwa rata-rata pengetahuan patuh obat sebelum dan setelah konseling terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna pada pasien diabetes mellitus, berdasarkan hasil pengujian statistik didapatkan hubungan tingkat signifikansinya $0,000 (p < 0,000)$.

Konseling pada pasien diabetes melitus terutama dalam meningkatkan pengetahuan pasien untuk patuh obat mempengaruhi pemahaman pasien tentang pentingnya kontrol pengobatan. Peningkatan pengetahuan tentang kontrol obat dipengaruhi oleh informasi yang dibicarakan saatn konseling tepat mengani pengobatan ditambah lagi dengan menggunakan media berupa poster dan booklet. Penyampaian informasi obat meliputi

tujuan pengobatan, dosis dan efektivitas obat, cara penggunaan, frekuensi dan durasi penggunaan, efek samping, interaksi, serta cara penyimpanan obat.

Peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah konseling menunjukkan bahwa tujuan konseling tercapai. Sesuai dengan teori edukasi yang menyatakan bahwa konseling harus bertujuan untuk mendidik pasien sehingga pengetahuan pasien terhadap obat akan meningkat dan hal ini akan mendorong pada perubahan perilaku. Melalui konseling maka asumsi dan perilaku pasien yang salah akan dapat diperbaiki/dikoreksi (Rantucci, 2007).

Hasil penelitian Diggins (2014) tentang kolaborasi perawat dengan farmasi dalam pengaturan perawatan primer terkait dengan peningkatan kepatuhan pengobatan menunjukkan bahwa perawat didorong menerapkan pendekatan berbasis bukti dalam pengaturan rawat jalan pasien diabetes. Model ini diikuti untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan juga menentukan peningkatan diabetes mellitus yang tidak terkontrol, khususnya pada populasi pasien lansia. Selanjunya dikatakan bahwa konseling terapi obat dalam hubungannya dengan tim multidisiplin dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang rejimen obat.

Kesimpulan

Terdapat pengaruh konseling terhadap peningkatan pengetahuan pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh, lebih spesifik didapatkan konseling pada pengetahuan pola makan berpeluang 5,59% untuk berhasil meningkatkan pengetahuan. Sehingga disarankan bagi penderita DM tipe 2 untuk pengelolaan diabetes mellitus meliputi empat pilar utama yaitu edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani dan adanya intervensi farmakologis, dimana keempat pilar tersebut haruslah diterapkan secara kontinyu dan menyeluruh. Serta perlunya motivasi diri yang kuat dan sikap optimistis dari penderita mengenai keberhasilan pengobatan DM tipe 2.

Selanjutnya. bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu untuk menjadi dasar, pondasi, dan bahan rujukan untuk dilakukan penelitian – penelitian lainnya yang mampu memberikan manfaat bagi penderita DM tipe 2. Serta, mengetahui durasi konseling yang paling efektif untuk peningkatan pengetahuan pasien DM tipe 2 dan mengendalikan faktor komplikasi diperlukan pada penelitian selanjutnya.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih untuk Kepala Puskesmas Kopelma Darussalam banda Aceh yang telah

memberikan izin melakukan penelitian dan responden yang telah berpartisipasi penuh dalam penelitian ini

Referensi

- DEPKES. (2008). *Pedoman Penegndalian Diabetes Melitus dan Penyakit Metabolik*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Diggins, K. (2014). Family Nurse Practitioner/Pharmacist Collaborative Medication Counseling in Patients With Diabetes. *The Journal for Nurse Practitioners*, 10(9), 741-744. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.nurpra.2014.05.011>
- Fikasari, Y. (2012). *Hubungan Antara Gaya Hidup Dan Pengetahuan Pasien Mengenai Diabetes Mellitus Dengan Kejadian Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rsud Dr. Moewardi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Heriansyah. (2014). *Pengaruh Edukasi Dengan Pendekatan Prinsip Diabetes Self Management Education (DSME) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Diet Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 4(4), 511-516.
- Ilyas. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus terpadu; Olahraga Bagi Diabetesi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Lubis, N. (2011). *Memahami dasar-dasar konseling dalam teori dan praktik*. Kencana Prenada Media Group
- Ndraha, S. (2014). *Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Tatalaksana Terkini*. *Medisinus*, 27(2), 9-16. Retrieved from

[http://cme.medicinus.co/file.php/1/LEADING_ARTICLE Diabetes Mellitus Tipe 2 dan tata laksana terkini.pdf](http://cme.medicinus.co/file.php/1/LEADING_ARTICLE_Diabetes_Mellitus_Tipe_2_dan_tata_laksana_terkini.pdf)

Priyanto, A. (2012). *Komunikasi dan konseling: Aplikasi dalam sarana pelayanan kesehatan untuk perawat dan bidan*. Jakarta: Salemba Medika.

Purwanto, M. (2013). *Psikologi pendidikan*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Ramadona, A. (2011). *Pengaruh konseling obat terhadap kepatuhan pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Poliklinik Khusus Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang*. Padang : Universitas Andalas.

Rantucci, M. J. (2007). *Pharmacists Talking with Patients: A Guide to Patient Counseling*: Lippincott Williams & Wilkins.

Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Manajemen strategis terkini dalam upaya pengendalian diabetes di Indonesia*.

Rochmah. (2010). *Komunikasi dan konseling dalam asuhan kebidanan* Jakarta: EGC.

Tamsuri, A. (2007). *Konseling Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Utomo, A. Y. S., Julianti, H. P., & Pramono, D. (2011). *Hubungan Antara 4 Pilar Pengelolaan Diabetes Mellitus Dengan Keberhasilan Pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2*. Faculty of Medicine.

WHO. (2013). *Life of the World Health Organization*.
<http://www.who.int/bulletin/volumers/92/3/13-128371/en/>