

EDUKASI DIET DAN PELATIHAN PEMBUATAN MENU DIABETES MELLITUS PADA LEVEL KELUARGA MELALUI GRUP WHATSAPP

DIET EDUCATION AND TRAINING TO MAKE DIABETES MELLITUS MENU AT FAMILY LEVEL USING WHATSAPP GROUP

Fera Nofiantika^{1*}, Siti Wahyuningsih², Ari Triastuti³, Nia Rizqy Lestari⁴

^{1,2,3,4}Program studi Gizi Program Sarjana, Universitas Respati Yogyakarta

¹prof.nofiantika@gmail.com, ²sitiwahyuningsih81@gmail.com, ³triastutiari@gmail.com,
⁴niarizqi50@gmail.com

***penulis korespondensi**

Abstrak

Prevalensi penyakit Diabetes Mellitus (DM) di Indonesia cukup tinggi. Jumlah penyandang DM mengalami kenaikan setiap tahunnya. Diabetes merupakan faktor risiko penting pada terjadinya penyakit jantung, gagal ginjal maupun kebutaan. Pada berbagai penelitian terbaru juga disebutkan bahwa penyakit DM dapat meningkatkan keparahan infeksi Covid-19. Sebagian besar diabetisi yang tergabung dalam kelompok Prolanis Klinik Swa belum memahami diet DM yang benar. Pengetahuan diet akan berpengaruh pada pola makan dan kestabilan kadar gula darah. Pemilihan makanan berdasarkan indeks glikemik juga belum benar-benar dipahami oleh pasien maupun keluarga pasien sendiri. Mayoritas pasien diabetes sudah pernah mendapatkan konseling gizi, tetapi konseling hanya satu kali tanpa kunjungan ulang. Konseling hanya satu kali ini belum cukup untuk bisa membuat pasien paham mengenai detail pengaturan makan hingga tahap pemilihan menu untuk pasien DM. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien DM terkait pengaturan makan pasien DM serta meningkatkan ketrampilan dalam menyiapkan menu sehari-hari bagi pasien DM. Setelah pengabdian diberikan, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta pengabdian mengenai penyakit DM dan tatalaksana DM 4 pilar serta pengaturan makan pada pasien DM dengan prinsip 3J. Selain itu, setelah pengabdian ini diberikan, sebagian peserta mampu menyusun menu pasien DM dengan baik.

Kata kunci : edukasi; pelatihan; penyusunan menu; Diabetes mellitus

Abstract

The prevalence of Diabetes Mellitus (DM) in Indonesia is quite high. The number of people with DM has increased every year. Diabetes is an important risk factor for heart disease, kidney failure and blindness. Various recent studies have also stated that DM can increase the severity of Covid-19 infection. Most of the people with diabetes who are members of the Prolanis Clinic Swa group do not understand the correct DM diet. Dietary knowledge will affect eating patterns and the stability of blood sugar levels. The choice of food based on the glycemic index is also not really understood by the patient and the patient's own family. The majority of diabetic patients had received nutritional counseling, but counseling was only once without a repeat visit. Counseling only one time is not enough to be able to make patients understand the details of eating arrangements to the stage of menu selection for DM patients. This community service activity aims to increase the knowledge of DM patients regarding the diet of DM patients and improve skills in preparing daily menus for DM patients. After the service was given, it was found that there was an increase in the knowledge of the service participants regarding DM disease and the management of 4 pillars of DM and the regulation of eating in DM patients with the 3J principle. In addition, after this service was given, some participants were able to arrange the menu for DM patients well.

Keywords: education; training; menu preparation; Diabetes mellitus

1. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kronis berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Diabetes merupakan faktor risiko penting pada terjadinya penyakit jantung, gagal ginjal maupun kebutaan. Organisasi diabetes dunia yang bernama *International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan bahwa penderita DM yang berusia 20-79 tahun di dunia sekitar 463 juta jiwa. Angka ini diperkirakan akan terus mengalami peningkatan hingga 578 juta jiwa di tahun 2030.

Di Indonesia, prevalensi DM pada penduduk usia ≥ 15 tahun menurut hasil pemeriksaan gula darah mengalami peningkatan dari 6,9% tahun 2013 menjadi 8,5% pada 2018. Selain itu, dari hasil penelitian Riskesdas 2018 juga menunjukkan bahwa pada tahun 2013 ke 2018 hampir semua provinsi di Indonesia mengalami peningkatan prevalensi DM. Prevalensi DM tahun 2018 mencapai 3,1%, di mana dengan angka ini DIY mendapatkan peringkat ke-3 terbesar prevalensi DM di Indonesia [1,2]

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit yang berisiko meningkatkan keparahan infeksi Covid-19. Penyakit DM merupakan penyakit kronis ke-2 yang paling sering ditemukan pada pasien Covid-19 setelah hipertensi [3]. Persentase kematian diabetisi yang terdiagnosis Covid-19 sebesar 7,3% sedang di Italia 36% kematian pasien COVID-19 berkaitan dengan diabetes [4]. Laporan dari Kementerian Kesehatan di Filipina menyebutkan bahwa penyakit DM dan tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan komorbid terbanyak pada kematian pasien Covid-19 di negara tersebut.

Pengetahuan masyarakat mengenai diet DM belum bagus. Dalam sebuah penelitian disebutkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang mencapai angka 70,7% [5]. Pengetahuan diet DM yang kurang baik ini akan berpengaruh pada kepatuhan diet pasien. Dalam sebuah penelitian lain disebutkan bahwa 91% pasien DM tidak patuh pada diet yang diberikan [6].

Hasil studi pendahuluan berdasarkan survey dan observasi dilaporkan bahwa mayoritas keluarga belum memahami diet DM yang benar. Mayoritas keluarga hanya melarang pasien DM untuk makan terlalu banyak nasi dan makanan manis. Padahal keluarga merupakan lingkungan terdekat pasien yang sangat dapat mempengaruhi kebiasaan dan ketepatan diet pasien DM dalam keluarga tersebut. Pemilihan makanan berdasarkan indeks glikemik juga belum benar-benar dipahami oleh pasien maupun keluarga pasien sendiri. Berdasarkan penelitian sebelumnya didapatkan bahwa 53,33 % diabetisi masih mengonsumsi bahan makanan dengan indeks glikemik tinggi padahal sebagian besar sudah pernah melakukan konsultasi gizi dengan dietisien di rumah sakit [7]. Konsultasi tersebut sebagian besar hanya dilakukan dalam satu kali kunjungan saja tanpa adanya kunjungan ulang. Hal ini mengindikasikan perlunya pemberian pemahaman yang lebih terstruktur, terjadwal, dan kontinue serta menggunakan metode yang lebih *affordable* yang dapat dijangkau oleh semua kalangan terutama pada level keluarga. Diharapkan dengan adanya edukasi yang lebih terstruktur, terjadwal, dan kontinue ini dapat meningkatkan pemahaman tentang diet pada diabetisi secara tepat serta dapat menghindari informasi yang bersifat hoax yang beredar, khususnya dalam diet pada diabetisi.

2. MATERIAL DAN METODOLOGI

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diberikan berupa (1) Edukasi mengenai patofisiologi DM dan tatalaksana DM 4 pilar, (2) Edukasi terkait pengaturan makanan pada pasien

DM dengan prinsip 3J, (3) Pelatihan penyusunan menu untuk pasien DM. Kegiatan pengabdian diberikan kepada pasien atau keluarga pasien diabetisi yang tergabung dalam kelompok Prolanis Klinik Swa. Kelompok Prolanis Klinik Swa tergabung dalam sebuah grup whatsapp untuk memudahkan komunikasi antara klinik dengan pasien. Pelaksanaan kegiatan ini yaitu pada bulan Oktober-November 2021.

Pemberian edukasi kepada peserta pengabdian yang dilakukan secara daring melalui grup *whatsapp*. Media edukasi yang dipakai berupa video pendek, gambar dan tulisan. Setelah peserta diberikan materi, dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab dengan peserta. Untuk mengukur keberhasilan kegiatan ini diberikan pre test dan post test.

Pelatihan penyusunan menu dilakukan secara daring melalui grup *whatsapp*. Media edukasi yang dipakai berupa video pendek, gambar dan tulisan. Setelah peserta diberikan materi, diskusi dan tanya jawab, peserta dipersilakan untuk menyusun menu untuk pasien DM di keluarganya masing-masing. Setelah peserta selesai mengerjakan susunan menu 7 hari, menu dikoreksi oleh tim pengabdian dan hasil koreksiannya akan diberikan kepada peserta. Sebagai output kegiatan, peserta akan memiliki siklus menu diet DM. Alat yang dibutuhkan dalam melakukan kegiatan ini diantaranya yaitu HP, laptop dan alat tulis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini diselenggarakan dalam tiga sesi, yaitu edukasi mengenai patofisiologi DM dan tatalaksana DM dengan 4 pilar, edukasi pengaturan makan pada pasien DM dengan prinsip 3J serta pelatihan menyusun menu. Pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan selama tiga hari dari tanggal 27-29 November 2021.

Peserta kegiatan ini adalah pasien Klinik SWA yang tergabung di grup Prolanis. Sebelum kegiatan dilakukan, terlebih dahulu dilakukan pengkondisian peserta bahwa akan dilakukan edukasi dan pelatihan menu DM di grup *whatsapp*. Pada hari pelaksanaan, peserta terlebih dahulu diberikan *link pre-test* untuk dikerjakan terlebih dahulu. Hal ini dilakukan untuk mengukur pengetahuan peserta sebelum dilakukan edukasi dan pelatihan. Setelah edukasi dan pelatihan di masing-masing sesi diberikan, selanjutnya diberikan post test untuk mengukur pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi dan pelatihan.

Peserta yang tergabung di grup jumlahnya cukup banyak, yaitu 171 orang. Tetapi peserta yang bersedia mengerjakan pretest dan posttest di sesi 1, hanya ada enam orang saja yang mengerjakan pretest dan posttest. Hal ini dikarenakan ada sebagian peserta yang tidak terbiasa dengan *link google form* sehingga tidak bisa membuka dan mengisi *link*. Meskipun jumlah peserta di grup cukup banyak, sebagian besar peserta hanya sebagai penyimak pasif. Hanya ada beberapa orang saja yang mau berpartisipasi aktif dalam sesi diskusi.

Tabel 1. Hasil pretest & posttest edukasi terkait patofisiologi DM dan tatalaksana DM 4 pilar

Pre test N=6	Post test N=6	Perubahan
73,6	86,8	13,2

Dari hasil pretest dan posttest diketahui bahwa terdapat peningkatan nilai posttest sebesar 13,2 poin. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan bisa meningkatkan pengetahuan pasien terkait patofisiologi dan tatalaksana DM 4 pilar. Selain itu, setelah pemberian materi, banyak pertanyaan dari peserta terkait materi yang diberikan. Penjelasan dan jawaban atas pertanyaan yang

Seminar Nasional UNRIYO [Desember] [2021]

diberikan oleh pemateri diharapkan bisa bermanfaat dan langsung diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Pada edukasi sesi yang kedua, belum semua peserta di grup aktif berpartisipasi. Hanya beberapa orang juga yang aktif bertanya dan saling memberikan masukan atas pertanyaan peserta lainnya. Berdasarkan pretest dan posttest yang diberikan di sesi dua, peserta yang mengerjakan pretest dan posttest juga hanya ada sedikit, yaitu dua orang mengerjakan pretest dan tiga orang mengerjakan posttest. Berdasar hasil pretest dan posttest, meskipun hanya dari sedikit peserta yang mengerjakan, bisa dilihat bahwa ada kecenderungan kenaikan nilai posttest dibandingkan pretestnya.

Tabel 2. Hasil pretes & postest edukasi terkait pengaturan makanan pada pasien DM dengan prinsip 3J

Pre test N=3	Post test N=2
53,4	80

Sesi ke tiga adalah sesi pelatihan menyusun menu DM. Sesi ini adalah sesi yang paling dinantikan oleh peserta. Belum selesai materi diberikan, sudah cukup banyak pertanyaan yang diberikan kepada pemateri. Sebagian besar peserta bertanya mengenai kebutuhan kalorinya sehari-hari. Materi yang diberikan berkaitan dengan cara menghitung jumlah kalori harian yang dibutuhkan serta menyusun menu dengan panduan bahan makanan penukar. Hasil evaluasi pelatihan di sesi 3 ini juga menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan pengetahuan setelah pelatihan diberikan.

Tabel 3. Hasil pretes & postest pelatihan penyusun menu pada pasien DM

Pre test N=4	Post test N=3
40	66

Setelah pelatihan penyusunan menu diberikan, peserta diminta untuk menyusun menu pribadinya masing-masing. Akan tetapi, hanya ada satu peserta yang bersedia mengirimkan menu hariannya untuk dikoreksi pemateri.

Tabel 4. Contoh menu pasien DM

NAMA	: Ibu Nanik
BERAT BADAN	: 62
TINGGI BADAN	: 155
USIA	: 58 th
KEBUTUHAN KALORI	: 1500 kkal
Menu DM	
Makan Pagi	Nasi putih 5 sdm Sayur bening bayam Tempe garit goreng 2 potong

Seminar Nasional UNRIYO [Desember] [2021]

Selingan	Buah apel 1 buah Nagasari 1 bungkus
Makan Siang	Nasi putih 5 sdm Sayur bening bayam Tempe bacem Ayam bacem Jus jambu
Selingan sore	Nagasari 1 bungkus Papaya 2 potong
Makan malam	Bubur beras merah 2 sdm
Selingan malam	Susu diabetasol 1 gelas

Menurut Notoadmojo (2021), edukasi merupakan suatu upaya yang telah direncanakan oleh seseorang agar dapat mempengaruhi orang lain, baik secara individu maupun kelompok, sehingga dapat mengubah sesuatu menjadi lebih baik [8]. Sesuai dengan pernyataan tersebut, tujuan dari dilaksanakannya kegiatan ini adalah untuk memberikan suatu pengetahuan kepada masyarakat terutama yang memiliki diabetes mellitus agar dapat menyusun menu makanan sehari-hari secara mandiri, sehingga kestabilan gula darah dapat tercapai.

Kegiatan dilaksanakan melalui *WhatsApp group* berkaitan dengan adanya pandemi Covid-19 yang tidak memungkinkan untuk membuat pertemuan dengan masyarakat. Adapun edukasi dengan media *WhatsApp* bukan merupakan kegiatan yang baru pertama kali dilakukan. Terdapat beberapa penelitian dengan menggunakan *WhatsApp* sebagai media edukasi. Menurut Siregar (2019), aplikasi *WhatsApp* dapat menggantikan proses belajar mengajar atau pertemuan tatap muka secara konvensional. Hal ini karena materi yang disampaikan dapat langsung direspon oleh peserta [9].

Selain itu, berdasarkan data *Most-Used Social Media Platform in Indonesia*, menunjukkan bahwa persentase pengguna *WhatsApp* di Indonesia pada rentang usia 16-64 tahun adalah sebanyak 87,7% [10]. Ini berarti bahwa sebagian besar penduduk Indonesia menggunakan dan mengenal *WhatsApp*. Sehingga, media *WhatsApp* cocok digunakan sebagai wadah untuk menyampaikan materi. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test yang telah dilakukan, diketahui bahwa terjadi perubahan tingkat pengetahuan menjadi lebih baik. Maka, tujuan dari pengabdian masyarakat ini tercapai.

Selama kegiatan berlangsung, para peserta menyimak penyampaian materi dan beberapa peserta juga antusias dalam memberikan respon kepada penerbit. Tetapi, ketika memasuki sesi pengisian kuesioner, hanya sebagian kecil peserta saja yang bersedia mengikuti. Hasil pengisian kuesioner oleh beberapa orang ini memang menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan, akan tetapi karena hanya sedikit yang mengisi, maka tidak diketahui pengetahuan sebagian besar peserta setelah edukasi.

Rendahnya tingkat partisipasi pengisian kuesioner pre-test dan post-test dapat terjadi karena media yang digunakan kurang sesuai. Adapun media dalam pengisian kuesioner adalah *google form*. Karena sebelumnya tidak dilakukan *briefing* atau tutorial menggunakan *google form*, kemungkinan partisipan kesulitan dalam mengakses media tersebut. Hal ini dikarenakan sebagian

besar partisipan berada pada golongan usia dewasa akhir hingga lansia yang cukup asing dengan *google form*.

Berbeda dengan aplikasi *WhatsApp* yang ketika dibuka langsung masuk ke menu utama (berupa pesan), ketika menggunakan menekan *link google form* yang dikirim oleh pemateri, peserta akan diarahkan untuk memilih alamat email yang akan digunakan untuk mengisi dan terkadang juga diarahkan ke laman lain atau link tidak dapat diakses oleh yang bersangkutan. Sehingga, peserta tidak melakukan pengisian kuesioner pre-test dan post-test.

Adapun keterbatasan pelaksanaan kegiatan ini adalah media. Berkaitan dengan adanya pandemi *Covid-19*, kegiatan tidak dapat dilakukan secara langsung dan hanya dilakukan melalui *WhatsApp*, sehingga pemateri tidak mengetahui dengan yakin jika peserta benar-benar menyimak materi yang diberikan. Selain itu, karena tidak semua peserta dapat mengakses *google form*, sehingga hanya sebagian kecil peserta saja yang diketahui mengalami peningkatan pengetahuan setelah materi disampaikan.

4. KESIMPULAN

Pengetahuan peserta pengabdian mengenai penyakit DM dan tatalaksana DM 4 pilar serta pengaturan makan pada pasien DM dengan prinsip 3J mengalami peningkatan. Setelah pelatihan diberikan, sebagian peserta mampu menyusun menu pasien DM dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Hasil Riskesdas 2013. Jakarta.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Hasil Riskesdas 2018. Jakarta.
- [3] Jing Yang, Ya Zheng, Xi Gou, Ke Pu, Zhaofeng Chen, Qinghong Guo, et al. (2020). Prevalence of Comorbidities in the Novel Wuhan Coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis. Internet. J Infect Dis, doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.017>.
- [4] Onder G, Rezza G, Brusaferro S. (2020). Case-Fatality Rate and Characteristic of Patients Dying in Relation to COVID-19 in Italy. JAMA; Mar 23.
- [5] Kusnanto, Sundari PM, Asmoro CP, Arifin H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Diabetes Self-Management Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Yang Menjalani Diet. Jurnal Keperawatan Indonesia, 22 (1), 31–42
- [6] Dewi T , Amir A, Sabir M. (2018). Kepatuhan Diet Pasien DM Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga di Wilayah Puskesmas Sudiang Raya. Media Gizi Pangan, 25(1)
- [7] Bertalina dan Aindyati A. (2016). Hubungan Pengetahuan Terapi Diet dengan Indeks Glikemik Bahan Makanan yang Dikonsumsi Pasien Diabetes Mellitus. Jurnal Kesehatan, 7(3)
- [8] DISDIK Kota Jambi (2021) Edukasi adalah Pendidikan, Ketahui Jenis-jenis dan Manfaatnya.
- [9] Siregar, Z.N. (2019) Pengaruh Edukasi WhatsApp terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Deteksi Dini Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Medan.
- [10] Stephani, C. (2021) Riset Ungkap Lebih dari Separuh Penduduk Indonesia “Melek” Media Sosial Artikel ini telah tayang di Kompas.com dengan judul “Riset Ungkap Lebih dari Separuh Penduduk Indonesia ‘Melek’ Media Sosial.”