Daftar Pustaka

Anik Herminingsih, 2010. Manfaat Serat dalam Menu Makanan.Universitas Mercu Buana, Jakarta.

Anonim, 2001. The Definition of Dietary Fibre. Cereal Foods World 46:pp. 89-148. http:// www.aaccnet.org/Dietary Fiber/pdfs/ dietfiber.pdf

Anonim, 2010. Fungsi Utama Serat. http:// female.kompas.com, Selasa, 16 Maret 2010 11:48 WI Anonim, 2010b. 5 Manfaat (Serat Pangan) Daun Pepaya. http://blog.khoulah-agency.com

Deddy Muchtadi, 2001. Sayuran Sebagai Sumber Serat Pangan untuk Mencegah Timbulnya Penyakit Degeneratif. Jurnal Teknol. dan Industri Pangan, Vol. XII, No. 1 Th 2001.

Dinkes. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Bali* . Bali.

Dinkes. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar 2018.* Denpasar.

Elida S., & Dia. M. (2019). Asupan Serat, Beban Glikemik Dan Kadar Glikosa Darah Pada Kasus Diabetes Melitus Tipe 2 . *Jurnal Kesehatan. Vol. 12. No. 1. Juni 2019. ISSN 1979-7621 (Print). ISSN 2620-7761 (Online).*, 26-28.

Feri Kusnandar, 2010. Mengenal Serat Pangan. http:/ /itp.fateta.ipb.ac.id.

Jansen Silalahi dan Netty Hutagalung, 2010 . Komponen-komponen Bioaktif dalam Makanan dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan. Jurusan Farmasi. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam. Universitas Sumatera Utara, Medan

Karimah, H. N., Sarihati, D. I., & Habibah, N. (2018). MeditoryMeditory| ISSN Online : 2549-1520, ISSN Cetak : 2338 –1159, Vol. 6, No. 2, Desember 2018Hlm. 88–98, http://ejournal.Gambaran Kadar Hba1c Pada Kasus Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Wangaya. 2.

Kemenkes, RI. (2019). *Aksi Bergizi Hidup Sehat Sejak Sekarang Untuk Remaja Kekinian.* Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Kemenkes. (2010). *Rencana Operasional Promosi Kesehatan Dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular.* Jakarta: Kemenkes.

Kemenkes. (2018, 12 5). *Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018*. Retrieved from depkes.go.id: https://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html

Kemenkes. (2019). *Buku Pedoman Managemen Penyakit Tidak Menular*. Jakarta Selatan: Kemenkes.

Kristianingsih, & Natalia, N. K. (2017). Pengaruh Self-Help Group Terhadap Kualitas Hidup Kasus Diabetes Melitus Di Puskesmas II Denpasar. *Tugas Akhir, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana Denpasar.*, 1.

Mahan, K.L., Escott-Stump. (2008). Krause's Food and Nutrition Therapy. Canada : Elsevier: Edition 12

Muliani, Usdeka. 2012. Hubungan Asupan Zat-Zat Gizi dengan Kadar Glukosa Darah Penderita DM Tipe-2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2012. [Laporan Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan]. Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Lampung.

Nurohmi, S. (2017). Perbedaan Konsumsi Sayur Dan Buah Pada. *Darussalam Nutrition Journal*, 42.

Olwin Nainggolan dan Cornelis Adimunca, 2005. Diet Sehat Dengan Serat. Cermin Dunia Kedokteran No. 147, 2005 Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Perkeni. (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia* . Jakarta: PB. Perkeni.

Perkeni. (2019). *Pedoman Pemantauan Glukosa Darah Mandiri*. Jakarta: PB Perkeni.

Rahmah, A. D., F. R., & Rasma. (2017). Perilaku Konsumsi Serat Pada Mahasiswa Angkatan 2013 Fakultas Kesehatanmasyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakatvol. 2.NO.6/ MEI 2017; ISSN 2502-731X,*, 2.

Rekam Medik Rumah Sakit Umum Wangaya, Denpasar

Rimbawan, Siagian, R. (2004). Indeks Glikemik Pangan. Jakarta: Penebar Swada

Rony. (2017, 12 6). *PSGterbaru*. Retrieved from scribd.com: scribd.com/document/362192706/PSGterbaru

Roza, M. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Kasus DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan, Volume XI, No. 2, Oktober 2015* , 356-357.

Sari, AL. (2015). Hubungan Asupan Serat terhadap Kadar Glukosa Darah Kasus Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Dr. Moewardi [karya tulis

ilmiah]. Surakarta: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Siswanto. (2014). *Studi Diet Total : Survei Konsumsi Makanan Individu Indonesia 2014.* Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan .

Supariasa, I., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). Penilaian Status Gizi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Sutrisno Koswara, 2010. Serat Makanan Membuat Usus Nyaman. www.ebookpangan.com Tensiska, 2008. Serat Makanan. Jurusan Teknologi Industri Pangan. Fakultas Teknologi Industri Pertanian. Universitas Padjadjaran, Bandung

Tandra, H. (2018). Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui tentang Diabetes. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Tensiska, 2008. Serat Makanan. Jurusan Teknologi Industri Pangan. Fakultas Teknologi Industri Pertanian. Universitas Padjadjaran, Bandung

Utomo, A. Y. (2011). Hubungan Antara Empat Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus Dengan Keberhasilan Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2.

Waspadji, S. (2011). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu.* Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Lampiran 1. Serat Rekomendasi Penelitian Provinsi Bali

PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.dpmptsp.baliprov.go.id e-mail: dpmptsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/10549/DPMPTSP-C/2020
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Walikota Denpasar
cq. Kepala Badan Kesbang Pol Kota Denpasar
di -
Tempat

I. Dasar
1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 33 Tahun 2018 Tanggal 15 Mei 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2018 Tanggal 21 Juni 2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Direktur Poltekkes Denpasar Nomor PP.04.03/031/1203.6-99/2019, tanggal 16 Desember 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama	:	NI PUTU WANDA OSIANA PUTRI
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Alamat	:	Br. Dinas Tumbu Kelod
Judul/bidang	:	Gambaran Tingkat Pengetahuan Pengendalian DM, Konsumsi Buah Dan Sayur Serta Kadar Glukosa Darah Pasien DM Tipe 2 Poli Penyakit Dalam Di RSUD Wangaya, Denpasar
Lokasi Penelitian	:	Poli Penyakit Dalam RSUD Wangaya Denpasar
Jumlah Peserta	:	5 Orang
Lama Penelitian	:	6 Bulan (08 Jan 2020 s/d 31 Jul 2020)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:
a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitanya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali

Denpasar, 09 Januari 2020
a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP PROVINSI BALI

PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DEWA PUTU MANTERA
Pembina Utama Muda
NIP. 19621231 198503 1 192

IZIN INI DIKENAKAN TARIF Rp 0,-

Tembusan kepada Yth :
1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 2. Serat Rekomendasi Penelitian Kota Denpasar

PEMERINTAH KOTA DENPASAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN BELITON 1 KODE POS 80112
TELP. (0361) 234648 FAX (0361) 234648
www.denpasarkota.go.id.email: kesbangpol@denpasarkota.go.id

Nomor : 070/49/BKBP
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

Kepada
Yth. Dirut RSUD Wangaya Kota Denpasar
di-
Denpasar

I. Dasar:
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43)
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan Pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:
Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor :070/10549/DPMPTSP-B/2019, Tanggal 09 Januari 2020, Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada:

Nama	:	Ni Putu Wanda Osiana Putri
Alamat	:	Br Dinas Tumbu Kelod
Status Pemohon	:	Mahasiswa
Judul Kegiatan	:	Gambaran Tingkat Pengetahuan Pengendalian DM, Konsumsi Buah dan Sayur Serta Kadar glukosa Darah Pasien DM Tipe 2 Poli Penyakit Dalam di RSUD Wangaya Denpasar
Lokasi Kegiatan	:	Poli Penyakit Dalam RSUD Wangaya Denpasar
Tujuan Kegiatan	:	Penelitian
Bidang Kegiatan	:	Kesehatan
Jumlah Peserta	:	5 Orang
Lama Kegiatan	:	6 Bulan (08 Januari 2020 s/d 31 Juli 2020)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan.
2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar)

Scanned with CamScanner

Lampiran 3. Ethical Approvel Politeknik Kesehatan Denpasar

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id

PERSETUJUAN ETIK /
ETHICAL APPROVAL
Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0064 /2020

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGENDALIAN DM, KONSUMSI BUAH DAN SAYUR SERTA KADAR GLUKOSA DARAH PASIEN DM TIPE 2 POLI PENYAKIT DALAM DI RSUD WANGAYA DENPASAR

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

NI PUTU WANDA OSIANA PUTRI

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 6 Maret 2020
Ketua,

I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id

Lampiran Ethical Approval No : LB.02.03/EA/KEPK/ 0064 /2020

SARAN REVIEWER

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
NI PUTU WANDA OSIANA PUTRI	GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGENDALIAN DM, KONSUMSI BUAH DAN SAYUR SERTA KADAR GLUKOSA DARAH PASIEN DM TIPE 2 POLI PENYAKIT DALAM DI RSUD WANGAYA DENPASAR	Sampaikan apa kompensasi yang diberikan pada responden dalam PSP	

Denpasar, 6 Maret 2020
Ketua,

I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB

Lampiran 4 : Studi Kasus

I. IDENTITAS KASUS

Nama	: W J
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tanggal Lahir	: 19 Okotober 1955
Umur	: 64 tahun
Alamat	: Jl. Setiaki No. 32 Denpasar
Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Kristen
Status	: Kawin
No RM	: 067795
Diagnosa	: Diabetes Mellitus Tipe II

II. SKRINING

Setelah dilakukan skrining menggunakan form MNA diperoleh skor 11 yang dimana dapat disimpulkan bahwa kasus beresiko mengalami malnutrisi.

III. PENGKAJIAN GIZI

a. Antropometri

BB	= 78 kg
TB	= 173 cm
IMT	= 26,06 kg/m^2 (Gizi Lebih)
BB Ideal	= 65,7 kg

b. Biokimia

Gula darah = 212 mg/dL (Buruk)

c. Fisik/Klinis

Fisik

- Kaki terasa pegal dan sakit
- Nyeri pada telapak kaki atas

Klinis

- Tensi 140/70 mmHg
- Nadi 78 x/menit

d. Dietary History

Kebiasaan makan kasus yaitu 3x makan utama dan snack jarang. Kasus mengkonsumsi nasi 3x sehari @200 gram, ikan 2x sehari @50 gram, ayam 1x sehari @30 gram, tempe dan tahu 3x sehari @50 gram, wortel 3x sehari @40 gram, kol 3x sehari @30 gram, pepaya 1x sehari @100 gram. Kasus memiliki kebiasaan minum kopi 2x sehari sebanyak 1 gelas/ hari. Kasus tidak menyukai makanan yang berlemak sehingga, lauk yang dikonsumsi hanya direbus saja.

Implementasi	Energi (Kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)	Serat (gram)
Asupan	1571,4	52,44	17,8	297,33	19,3
Kebutuhan	2168,1	81,3	60,2	235,2	25
%Tingkat Konsumsi	72,47	64,50	29,57	91,43	77,2
Kategori	Kurang	Kurang	Kurang	Baik	Kurang

Menurut WNPG 2004 katagori asupan dibagi menjadi tiga kategori yaitu:

- Lebih : >110% dari kebutuhan
- Baik : 80-110% dari kebutuhan
- Kurang : <80% dari kebutuhan

Perhitungan

BB = 78 kg

TB = 173 cm

IMT = 26,06 kg/m^2 (Gizi Lebih)

BB Ideal = 65,7 kg

Umur = 64 tahun

Rumus PERKENI

BMR = 30 x 65,7

= 1971 kkal

Faktor Aktivitas = 20% x BMR

= 20% x 1971 = 394,2

Faktor Umur = 10% x BMR

= 10% x 1971 = 197,1

Energi = (BMR + Faktor Aktifitas) – Faktor Usia

= (1971 + 394,2) – 197,1

= 2365,2 – 197,1

= 2168,1 Kkal

Protein = 15% x 2168,1 : 4 = 81,3 gram

Lemak = 25% x 2168,1 : 9 = 60,2 gram

Karbohidrat = 60% x 2168,1 : 4 = 325,2 gram

IV. DIAGNOSA GIZI

1. NC.3.3. Kelebihan berat badan berkaitan dengan patologis kasus ditandai dengan IMT kasus yaitu 26,06 kg/m^2
2. NC.2.2. Perubahan Nilai Lab Terkait Gizi berkaitan dengan patofisiologi kasus ditandai dengan hasil pemeriksaan gula darah kasus tinggi yaitu 212 mg/L
3. NI.5.4. Penurunan Kebutuhan Zat Gizi berupa energi, protein, lemak dan serat berkaitan dengan keadaan patologis kasus yang ditandai dengan asupan energi 72,47 %, protein 64,50%, lemak 29,57% dan serat 77,2%.

V. INTERVENSI GIZI

1. Rencana Diet

a. Jenis Diet : Diet DM 1900

b. Tujuan Diet :

a) Mempertahankan kadar glukosa darah mendekati normal dengan menyeimbangkan asupan makanan dengan insulin (endogenus dan eksogenus), dengan obat penurun glukosa oral dan aktifitas fisik.

b) Menghindari komplikasi akut kasus yang menggunakan insulin, seperti hipoglikemia, komplikasi jangka pendek, dan jangka lama serta masalah yang berhubungan dengan latihan jasmani.

c) Meningkatkan derajat kesehatan secara keseluruhan melalui gizi yang optimal.

c. Prinsip

Prinsip pengaturan makanan pada penyandang diabetes perlu mematuhi keteraturan yang disebut dengan 3J yaitu jadwal makan, jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Adapun penjelasan terkait 3 J yaitu:

a) Tepat jumlah

Jumlah makanan yang dikonsumsi harus sesuai dengan kebutuhan Energi dan zat gizi kasus.

b) Tepat Jenis

Jenis bahan makanan yang diberikan sesuai dengan bahan makanan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan. Bahan makanan yang dianjurkan untuk penderita diabetes yaitu makanan yang mengandung karbohidrat kompleks karena tidak serta merta menaikkan kadar gula darah setelah makan, memiliki indeks glikemik rendah, dan biasanya mengandung tinggi serat yang akan menghambat peningkatan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus.

c) Tepat Jadwal

Tepat jadwal artinya penderita DM harus makan dengan teratur, tepat waktu (Interval makan tiap 3 jam).

d. Syarat

a. Energi yang diberikan yaitu sebesar 2168,1 Kkal / hari
b. Protein yang diberikan yaitu sebesar 81,3 gram/hari
c. Lemak yang diberikan yaitu sebesar 60,2 gram/hari
d. Karbohidrat yang diberikan yaitu sebesar 325,2 gram/hari
e. Vitamin, mineral dan cairan diberikan sesuai dengan kebutuhan kasus.

b. Perhitungan

BB	= 78 kg
TB	= 173 cm
IMT	= 26,06 kg/m^2 (Gizi Lebih)

BB Ideal = 65,7 kg

Umur = 64 tahun

Rumus PERKENI

BMR = 30 x 65,7

= 1971 kkal

Faktor Aktivitas = 20% x BMR

= 20% x 1971 = 394,2

Faktor Umur = 10% x BMR

= 10% x 1971 = 197,1

Energi = (BMR + Faktor Aktifitas) – Faktor Usia

= (1971 + 394,2) – 197,1

= 2365,2 – 197,1

= 2168,1 Kkal

Protein = 15% x 2168,1 : 4 = 81,3 gram

Lemak = 25% x 2168,1 : 9 = 60,2 gram

Karbohidrat = 60% x 2168,1 : 4 = 325,2 gram

c. Konsultasi Gizi

Tempat : Poli Interna

Waktu : 10.00 WITA

Sasaran : Kasus yang datang ke Poli Interna

Metode : Ceramah, wawancara dan diskusi

Media : Leafleat

d. Materi

1. Definisi Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus adalah penyakit gangguan metabolic yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin, hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin. Diabetes Mellitus dapat disebabkan karena kelebihan berat badan, atau akibat rusaknya sel-sel beta pancreas.

2. Klasifikasi

Klasifikasi DM berdasarkan etiologi menurut PERKENI (2015) adalah sebagai berikut :

a) Diabetes Mellitus Tipe I

   Penyebab DM tipe I yaitu karena terjadi kerusakan atau destruksi sel beta di pancreas. Kerusakan ini berakibat pada keadaan defisiensi insulin yang terjadi secara absolut.

b) Diabetes Mellitus Tipe II

   Penyebab DM tipe 2 yaitu karena resitensi insulin. Insulin dalam jumlah yang cukup banyak tetapi tidak dapat bekerja secara optimal sehingga menyebabkan kadar gula darah tinggi di dalam tubuh.

c) Diabetes Mellitus Tipe lain

   Penyebab DM tipe lain yaitu oleh defek genetic fungsi sel beta, defek genetic kerja insulin, penyakit eksokrin pancreas, obat, zat kimia, dan sindrom genetic lain yang berkaitan dengan DM.

d) Diabetes Mellitus Gestasional

3. Gejala

Gejala akut DM pada permulaan perkembangannya yang muncul adalah banyak kencing, banyak makan, dan banyak minum. Dan gejala kronik DM yaitu kulit terasa panas, kebas sepeti tertusuk-tusuk jarum, rasa tebal pada kulit, kram, kelelahan, mudah ngantuk, penglihatan memburuk, dan gigi mudah goyah.

4. Diet Pada Penderita DM

Diet diabetes mellitus berdasarkan pengaturan pola makan bagi penderita diabetes mellitus berdasarkan jumlah, jenis, dan jadwal pemberian makanan (Sulistyowati,2009). Tujuan diet DM yaitu mempertahankan status gizi kasus agar mencapai status gizi normal dan menurunkan kadar gula darah agar mencapai nilai normal. Prinsip pengaturan makan pada penderita diabetes mellitus adalah 3 J yaitu :

1) Tepat jumlah

   Jumlah makanan yang dikonsumsi harus sesuai dengan kebutuhan Energi dan zat gizi kasus.

2) Tepat Jenis

   Jenis bahan makanan yang diberikan sesuai dengan bahan makanan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan. Bahan makanan yang dianjurkan untuk penderita diabetes yaitu makanan yang mengandung karbohidrat kompleks karena tidak serta merta menaikkan kadar gula darah setelah makan, memiliki indeks glikemik rendah, dan biasanya mengandung tinggi serat yang akan menghambat peningkatan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus.

3) Tepat Jadwal

   Tepat jadwal artinya penderita DM harus makan dengan teratur, tepat waktu (Interval makan tiap 3 jam).

5. Bahan Makanan Yang Dianjurkan Untuk Diet Diabetes Mellitus yaitu :

1) Karbohidrat kompleks : beras, ubi, singkong, kentang, roti tawar

2) Protein telur, daging, ayam, ikan, telur, susu dan hasil olahannya.

3) Sayuran kangkung, sawi, wortel.

4) Buah jambu, semangka,mangga, melon, nangka, pir, salak.

5) Makanan yang diolah dengan cara dipanggang, dikukus, disetup, direbus dan dibakar.

6. Bahan Makanan Yang Tidak Dianjurkan Untuk Diet Diabetes Mellitus yaitu makanan yang banyak mengandung gula sederhana seperti gula pasir, gula jawa, sirup, jeli, buah-buahan yang di awetkan, kue-kue manis, dodol, cake serta makanan yang mengandung banyak lemak dan natrium.

7. Monitoring dan Evaluasi

Berdasarkan hasil konseling gizi yang dilakukan dengan kasus, daya terima kasus saat diberikan KIE yaitu kasus mampu mendengarkan, memahami dan mau untuk melaksanakan apa yang telah disampaikan oleh konselor. Kasus bersikap tidak cuek dan aktif pada saat pelaksanaan konseling sehingga masalah yang sebelumnya tidak dapat diatasi oleh kasus itu sendiri dapat terpecahkan setelah melakukan konseling. Kasus juga bersedia untuk mengikuti anjuran yang sudah diberikan oleh konselor yaitu mengurangi makanan yang tidak boleh dikonsumsi pada saat menjalani diet dan mau mengubah pola hidup menjadi lebih sehat sehingga tercapainya tujuan dari konseling gizi yang dilakukan yaitu kasus mampu mengubah perilaku kearah yang lebih baik.