

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konseling

1. Komunikasi

Komunikasi adalah proses penyampaian pikiran dan atau perasaan dalam bentuk pendapat atau informasi melalui kata-kata, gerak atau isyarat (bahasa tubuh) atau simbol dari pemberi pesan atau penerima pesan.

Ada empat unsur komunikasi, yaitu pemberi pesan, isi pesan, saluran atau media, dan penerima pesan. Untuk mengetahui tujuan komunikasi tercapai atau tidak diperlukan umpan balik. Aspek verbal dan nonverbal bisa digunakan bersama-sama untuk mempermudah pencapaian tujuan komunikasi.

Tujuan komunikasi akan tercapai dengan baik bila berlangsung dua arah, yaitu melibatkan pemberi dan penerima pesan secara aktif. Komunikasi yang memberikn peluang untuk Tanya jawab, saling menanggapi, menggali informasi, dan mengklarifikasi akan memudahkan penerima penerima pesan dalam menerima informasi (Persagi 2013).

2. Prinsip-Prinsip Komunikasi Dalam Konseling

Dalam komunikasi sangat dimungkinkan adanya perbedaan persepsi antara konselor dan klien. Konselor harus memperhatikan beberapa hal seperti menghargai pendapat klien, latar belakang agama dan kepercayaannya, kebudayaan, pendidikan klien. Di bawah ini adalah beberapa prinsip yang harus diperhatikan dalam konseling menurut Basuki (2018), yaitu:

- a. Tentukan tujuan komunikasi. Sebelum memulai proses konseling, biasanya konselor menanyakan tujuan dari klien datang ke tempat konseling.
- b. Pahami isi pesan yang akan disampaikan dalam komunikasi. Konselor harus benar-benar memahami pesan yang akan disampaikan kepada klien.

- c. Samakan persepsi terlebih dahulu agar bisa berbicara dan berkomunikasi dalam pengertian yang sama tentang pokok bahasan nya.
- d. Gunakan komunikasi verbal ataupun non verbal untuk mencapai tujuan komunikasi.
- e. Gunakan alat bantu atau media yang tepat sesuai kebutuhan (seperti *leaflet, poster, brosur, booklet, food model* atau benda asli , video untuk proses terjadinya penyalit dan yang lainnya). Berikan informasi secukupnya, tidak berlebihan atau tidak kurang, sesuai situasi dan keadaan penerima pesan.

3. Definisi Konseling Gizi

Konseling adalah salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu atau keluarga tentang gizi dan suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya serta permasalahan yang dihadapi. Setelah melakukan konseling, diharapkan individu dan keluarga mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizinya termasuk perubahan pola makan serta memecahkan masalah terkait gizi kearah kebiasaan hidup sehat (Persagi, 2013).

Dalam proses konseling seseorang yang membutuhkan pertolongan (klien) dan seseorang yang memberikan bantuan dan dorongan (petugas konseling atau konselor) akan bertatap muka dan berbicara sedemikian rupa sehingga klien mampu untuk memecahkan masalah yang dihadapinya. Oleh karenanya, keterampilan komunikasi dan hubungan antar manusia sangat dibutuhkan (Persagi 2013).

Berdasarkan beberapa defini diatas, dapat disimpulkan bahwa konseling merupakan kegiatan edukasi yang diberikan seorang pemberi konseling (konselor) kepada individu yang sedang mengalami masalah atau yang diberi konseling (klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien, dengan karakteristik sebagai berikut :

1. Hubungan antara konselor dan klien adalah hubungan tatap muka

2. Konseling diselenggarakan untuk membantu menyelesaikan suatu masalah.
3. Tujuan konseling adalah klien mengenali diri sendiri, menerima dan secara realitis dan mengembangkan tujuan.
4. Konseling memberi bantuan kepada individu untuk mengembangkan pengetahuan, kesehatan mental, serta perubahan sikap dan perilaku.

4. Tujuan Konseling Gizi

Secara umum konseling gizi bertujuan membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi sehingga dapat meningkatkan kualitas gizi dan kesehatan klien, meliputi perubahan pengetahuan, perubahan sikap dan perubahan tindakan. Dalam konseling gizi terjadi proses komunikasi dua arah memberikan kesempatan konselor dan klien saling mengemukakan pendapat. Konselor memberikan informasi dan arahan yang positif yang dapat mengubah informasi negatif. Konselor juga mengarahkan klien untuk mampu menentukan sikap dan keputusan untuk mengatasi masalah gizi yang dialami. Jadi tujuan konseling adalah membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi sehingga mampu meningkatkan kualitas gizi dan kesehatannya.

Dalam buku konseling gizi oleh Basuki (2018), yang dimaksud dengan tujuan konseling gizi adalah sebagai berikut:

- a. Membantu klien dalam mengidentifikasi dan menganalisis masalah klien serta memberi alternatif pemecahan masalah. Melalui konseling klien dapat berbagi masalah, penyebab masalah dan memperoleh informasi tentang cara mengatasi masalah.
- b. Menjadikan cara-cara hidup sehat di bidang gizi sebagai kebiasaan hidup klien. Melalui konseling klien dapat belajar merubah pola hidup, pola aktivitas, pola makan.
- c. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu atau keluarga klien tentang gizi. Melalui konseling klien mendapatkan informasi pengetahuan tentang gizi, diet dan kesehatan.
- d. Mengubah sikap penyandang diabetes yang merupakan dari kepribadian.

- e. Mengubah perilaku serta meningkatkan kepatuhan. Suatu sikap belum tentu akan diwujudkan dalam bentuk suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata, diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.
- f. Meningkatkan kualitas hidup. Bila penyandang diabetes telah menjalankan perilaku yang diinginkan dan telah digolongkan di dalam kelompok dengan kepatuhan tinggi, perilaku-perilaku tersebut harus dipertahankan.

5. Manfaat Konseling Gizi

Manfaat konseling berdasarkan buku Konseling gizi menurut Sukraniti (2018) konseling diharapkan mampu memberi manfaat kepada klien :

- a. Membantu klien untuk mengenali permasalahan kesehatan dan gizi yang dihadapi. Konselor menyampaikan beberapa informasi tentang penyakit atau masalah, factor penyebab dan gejala penyakit yang diderita. Sehingga klien dapat mengetahui permasalahan atau penyakit apa yang dia alami.
- b. Membantu klien mengatasi masalah. Konselor memberikan beberapa informasi atau alternatif pemecahan masalah.
- c. Mendorong klien untuk mencari cara pemecahan masalah. Konselor dapat mendorong mengarahkan klien untuk mencari pemecahan masalah. Konselor memberi motivasi bahwa klien mempunyai potensi untuk memecahkan masalah.
- d. Mengarahkan klien untuk memilih cara yang paling sesuai baginya. Konselor mendampingi dan membantu klien dalam memilih cara yang paling tepat dan sesuai bagi klien.

Membantu proses penyembuhan penyakit melalui perbaikan gizi klien. Konselor membantu klien dalam menyembuhkan penyakitnya dengan memberikan informasi yang jelas tentang diet yang disarankan berkaitan dengan penyakitnya.

6. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Keberhasilan Konseling

Faktor keberhasilan konseling pada buku Konseling gizi menurut Sukraniti (2018) diantaranya adalah :

- a. Sarana konseling
Untuk dapat menjamin keberhasilan pelayanan konseling perlu di dukung dengan sarana yang menunjang. Sarana yang perlu diperhatikan dalam konseling yaitu ruangan tempat pelaksanaan konseling harus nyaman dan di dukung dengan sarana bahan-bahan penunjang konseling yang sesuai.
- b. Suasana konseling
Untuk dapat menjamin keberhasilan pelayanan konseling perlu diciptakan suasana konseling yang baik sehingga dapat membantu munculnya kepercayaan dan saling keterbukaan klien kepada konselor.
- c. Pelaksanaan konseling
Untuk menjamin keberhasilan pelayanan konseling perlu dipersiapkan konselor yang baik sehingga disamping dapat menimbulkan kepercayaan dan keterbukaan klien.

7. Tempat Dan Waktu Konseling

Dalam buku *Konseling gizi* menurut Sukraniti (2018) Konseling dapat dilakukan dimana saja seperti di rumah sakit, di posyandu, di poliklinik, di puskesmas atau tempat lain yang memenuhi beberapa syarat sebagai berikut:

- a. Ruangannya tersendiri. Konseling hendaknya mempunyai ruangan tersendiri tidak bergabung dengan ruangan yang lain, sehingga klien merasa nyaman tidak terganggu.
- b. Tersedia tempat atau meja. Perlu ada tempat atau meja sebagai tempat mendemonstrasikan alat peraga atau media konseling. Tersedia tempat untuk menyimpan alat bantu atau media konseling.
- c. Lokasi mudah dijangkau oleh klien, tidak terlalu jauh dan tidak berkelok-kelok, khususnya bagi klien yang memiliki keterbatasan fisik
- d. Ruangan memiliki cukup cahaya dan sirkulasi udara yang mendukung kegiatan konseling, cukup terang, tidak pengap dan tidak panas.
- e. Aman yaitu memberikan rasa aman kepada klien sehingga klien dapat berbicara dengan bebas tanpa didengar dan diketahui oleh orang lain, tanpa ketakutan menyampaikan masalahnya.

- f. Nyaman yaitu membuat suasana yang mendukung proses konseling. Berikan kenyamanan dalam menyampaikan permasalahan tanpa ada tekanan perasaan dan psikis.
- g. Tersedia tempat untuk ruang tunggu bagi klien, sehingga bila klien yang berkunjung ramai, bisa menunggu dengan nyaman.
- h. Tenang yaitu lingkungan yang tenang, tidak bising dari suara atau kegaduhan akan mendukung proses konseling.
- i. Waktu antara 30 sampai 60 menit, 30 menit pertama untuk menggali data, selebihnya untuk diskusi dan pemecahan masalah. Jika terlalu lama klien akan bosan, dan jika waktu terlalu cepat/pendek kemungkinan klien belum puas menyampaikan keluhannya. Konselor hendaknya dapat mengendalikan waktu berlangsungnya proses konseling.

8. Media Konseling

a. Pengertian Media

Media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata medium yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar. Sehingga media pendidikan dapat didefinisikan sebagai alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan pengajaran (Suiraoaka dan Supariasa, 2012).

Menurut Fitriani (2011) media pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah alat bantu pendidikan. Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi klien.

Perubahan perilaku yang berupa pengetahuan, sikap dan keterampilan terjadi karena adanya interaksi antara pengalaman baru dengan pengalaman yang telah diperoleh sebelumnya. Proses pendidikan dengan melibatkan lebih banyak alat indera akan lebih mudah diterima dan diingat oleh para sasaran pendidikan, misalnya dengan indera pandang-dengar akan lebih baik daripada indera pandang atau indera dengar saja (Suiraoaka dan Supariasa, 2012).

Alat peraga merupakan salah satu sarana penting dalam proses pendidikan dan konsultasi gizi. Peran media atau alat peraga ini sangat strategis untuk memperjelas pesan dan meningkatkan efektivitas proses konseling gizi. Seorang penyuluh dan konselor gizi harus dapat mengenal, memilih, menggunakan dan menilai berbagai alat peraga yang paling sesuai dengan tujuan, sasaran dan situasi tempat pendidikan dan konseling gizi dilakukan sehingga memungkinkan klien memperoleh pengetahuan, keterampilan atau sikap yang baru.

b. Ciri-ciri media

Ciri-ciri khusus media pendidikan berbeda menurut tujuan dan pengelompokannya. Ciri-ciri media dapat dilihat menurut kemampuannya membangkitkan rangsangan pada indera penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman dan pengecap. Maka ciri-ciri umum media adalah bahwa media itu dapat diraba, dilihat, didengar dan diamati melalui panca indera. Di samping itu ciri-ciri media dapat dilihat menurut lingkup sasarannya serta control oleh pemakai dan tiap-tiap media mempunyai karakteristik yang perlu dipahami oleh pengguna (Suraoka dan Supriasa, 2012). Ciri-ciri media pendidikan diantaranya:

- a. Penggunaan yang dikhususkan atau dialokasikan pada kepentingan tertentu.
- b. Alat untuk menjelaskan apa yang ada di buku pelajaran baik berupa kata-kata symbol atau bahkan angka-angka
- c. Media pendidikan bukan hasil kesenian.
- d. Pemanfaatan media pendidikan tidak sebatas pada suatu keilmuan tertentu tapi digunakan pada seluruh keilmuan.

c. Manfaat media

Menurut Notoatmodjo (2012) yang secara khusus menyampaikan manfaat media dalam pendidikan kesehatan antara lain:

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan.
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak.
- c. Membantu mengatasi hambatan dalam pemahaman.

- d. Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain.
- e. Membantu sasaran pendidikan untuk belajar lebih banyak dan lebih cepat.
- f. Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan.
- g. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat. Seperti diuraikan sebelumnya bahwa pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra.
- h. Memudahkan penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan.
- i. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya memberikan pengertian yang lebih baik.
- j. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

Jadi manfaat dari penggunaan media dalam pendidikan kesehatan sangat luas, mulai dari menarik perhatian sasaran, memperjelas pesan hingga mengingatkan kembali sasaran akan informasi yang telah disampaikan oleh pendidik.

d. Food Model

Food model atau kata lainnya adalah replika makanan, dummy makanan, model makanan atau makanan tiruan yang digunakan untuk kegiatan konseling, penyuluhan dan pendidikan gizi makanan. Fungsinya sebagai alat peraga untuk memberikan gambaran visual jenis makanan dan takarannya yang digunakan dalam program pengaturan pola makan atau diet.

Food model dibuat sebagai pengganti makanan sesungguhnya, untuk menutupi kelemahan makanan asli yang mudah rusak. Sebagai alat peraga utama konseling gizi tentunya *food model* "harus" memiliki beberapa persyaratan fisik dan kandungan informasi yang ada di dalamnya. Untuk menjamin kelangsungan pakai dalam waktu yang lama, *food model* harus dibuat dari bahan yang awet dan tahan lama. Untuk kebutuhan mobilitas harus mudah dibawa dan dipindahkan, dalam hal ini harus ringan. Secara visual harus menyerupai tampilan makanan asli supaya pesan mengenai jenis makanan yang disampaikan bisa diterima dengan baik. Dan, yang paling utama adalah mengandung informasi mengenai berat (gramasi) dan

kandungan gizi dalam setiap makanan penukar, yang sangat diperlukan dalam program diet. Informasi berat dan kandungan gizi yang disajikan tentunya harus mengacu Standar Nasional Bahan Makanan Penukar yang dikeluarkan oleh Direktorat Gizi Depkes serta diendorses oleh Persagi (Persatuan Ahli Gizi Indonesia).

Karena keberadaannya yang begitu penting, maka semua pihak yang terlibat dalam bidang dietetik - perorangan atau institusi - wajib memiliki *food model* gizi, sebut saja dokter gizi, konsultan gizi, rumah sakit, puskesmas, klinik kesehatan, klinik kecantikan, dinas kesehatan, posyandu, mahasiswa ilmu gizi, institusi ketahanan pangan, dan seluruh yang terlibat.

B. Diabetes Mellitus

1. Definisi Diabetes Mellitus

Menurut Subekti (2018) Penyakit Diabetes Mellitus (DM) yang kita kenal sebagai penyakit kencing manis adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relative. Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit degenerative dengan sifat kronis yang jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 1983, prevalensi diabetes mellitus di Jakarta baru sebesar 1,7%, pada tahun 1993 prevalensi nya meningkat menjadi 5,7% dan pada tahun 2001 melonjak menjadi 12,8%.

Klasifikasi atau jenis diabetes ada bermacam-macam, tetapi di Indonesia yang paling banyak ditemukan adalah diabetes mellitus tipe 2. Jenis diabetes yang lain ialah diabetes mellitus tipe 1, diabetes kehamilan/gestasional (DMG) dan diabetes tipe lain. Ada juga kelompok individu lain dengan toleransi glukosa abnormal tetapi kadar glukosanya belum memenuhi syarat masuk ke dalam kelompok diabetes mellitus, disebut toleransi glukosa terganggu (TGT) (Subekti, 2018).

Sebenarnya penyakit diabetes tidaklah menakutkan bila diketahui lebih awal. Kesulitan diagnosis timbul karena kadang-kadang dia datang tenang dan bila dibiarkan akan menghanyutkan pasien kedalam komplikasi fatal. Oleh karena itu mengenal tanda-tanda awal penyakit diabetes menjadi sangat penting (Subekti, 2018).

Diabetes mellitus adalah penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup, sehingga yang berperan dalam pengelolaan tidak hanya dokter, perawat dan ahli gizi, tetapi lebih penting lagi keikut-sertaan pasien sendiri dan keluarganya. Penyuluhan kepada pasien dan keluarganya akan sangat membantu meningkatkan keikutsertaan mereka dalam pengelolaan DM. Walaupun kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pelayanan diabetes, tetapi terapi gizi diantaranya pemberian konseling gizi merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes.

2. Etiologi Diabetes Mellitus

Sesuai dengan klasifikasi yang telah disebutkan sebelumnya maka penyebabnya pun pada setiap jenis dari diabetes juga berbeda. Berikut ini merupakan beberapa penyebab dari penyakit diabetes mellitus:

a. Diabetes Mellitus tipe 1 (IDDM)

a) Faktor genetic

Penderita diabetes tidak mewarisi diabetes tipe I itu sendiri; tetapi mewarisi suatu predisposisi atau kecenderungan genetik ke arah terjadinya DM tipe I. Kecenderungan genetik ini ditemukan pada individu yang memiliki tipe antigen HLA.

b) Faktor-faktor imunologi

Adanya respons otoimun yang merupakan respons abnormal dimana antibodi terarah pada jaringan normal tubuh dengan cara bereaksi terhadap jaringan tersebut yang dianggapnya seolah-olah sebagai jaringan asing. Yaitu otoantibodi terhadap sel-sel pulau Langerhans dan insulin endogen.

c) Faktor lingkungan

Virus atau toksin tertentu dapat memicu proses otoimun yang menimbulkan destruksi sel beta.

b. Diabetes Mellitus tipe 2 (NIDDM)

Mekanisme yang tepat yang menyebabkan resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin pada diabetes tipe II masih belum diketahui. Faktor genetik memegang peranan dalam proses terjadinya resistensi insulin.

Faktor resiko:

- Usia (resistensi insulin cenderung meningkat pada usia di atas 65th)
Sekitar 90% dari kasus diabetes yang didapati adalah diabetes tipe 2. Pada awalnya, tipe 2 muncul seiring dengan bertambahnya usia dimana keadaan fisik mulai menurun.
- Obesitas
Obesitas berkaitan dengan resistensi kegagalan toleransi glukosa yang menyebabkan diabetes tipe 2. Hal ini jelas dikarenakan persediaan cadangan glukosa dalam tubuh mencapai level yang tinggi. Selain itu kadar kolesterol dalam darah serta kerja jantung yang harus ekstra keras memompa darah keseluruh tubuh menjadi pemicu obesitas. Pengurangan berat badan sering kali dikaitkan dengan perbaikan dalam sensitivitas insulin dan pemulihan toleransi glukosa.
- Riwayat keluarga
Indeks untuk diabetes tipe 2 pada kembar monozigot hampir 100%. Resiko berkembangnya diabetes tipe 2 pada saudara kandung mendekati 40% dan 33% untuk anak cucunya. Jika orang tua menderita diabetes tipe 2, rasio diabetes dan nondiabetes pada anak adalah 1:1 dan sekitar 90% pasti membawa carrier diabetes tipe 2. (Martinus,2005)

3. Tanda dan Gejala

Tanda awal yang dapat diketahui bahwa seseorang menderita DM atau kencing manis yaitu dilihat langsung dari efek peningkatan kadar gula darah, dimana peningkatan kadar gula dalam darah mencapai nilai 160 - 180 mg/dL dan air seni (urine) penderita kencing manis yang mengandung gula (glucose), sehingga urine sering dilebung atau dikerubuti semut.

Penderita diabetes melitus umumnya menampakkan tanda dan gejala dibawah ini meskipun tidak semua dialami oleh penderita :

- a. Jumlah urine yang dikeluarkan lebih banyak (Polyuria)
- b. Sering atau cepat merasa haus/dahaga (Polydipsia)
- c. Lapar yang berlebihan atau makan banyak (Polyphagia)
- d. Frekwensi urine meningkat/kencing terus (Glycosuria)

- e. Kehilangan berat badan yang tidak jelas sebabnya
- f. Kesemutan/mati rasa pada ujung syaraf ditelapak tangan & kaki
- g. Cepat lelah dan lemah setiap waktu
- h. Mengalami rabun penglihatan secara tiba-tiba
- i. Apabila luka/tergores (korengan) lambat penyembuhannya
- j. Mudah terkena infeksi terutama pada kulit.

Kondisi kadar gula yang drastis menurun akan cepat menyebabkan seseorang tidak sadarkan diri bahkan memasuki tahapan koma. Gejala diabetes melitus dapat berkembang dengan cepat waktu ke waktu dalam hitungan minggu atau bulan, terutama pada seorang anak yang menderita penyakit diabetes mellitus tipe 1. Lain halnya pada penderita diabetes mellitus tipe 2, umumnya mereka tidak mengalami berbagai gejala diatas. Bahkan mereka mungkin tidak mengetahui telah menderita kencing manis.

Menurut Supartondo, gejala-gejala akibat DM pada usia lanjut yang sering ditemukan adalah :

1. Katarak
2. Glaukoma
3. Retinopati
4. Gatal seluruh badan
5. Pruritus Vulvae
6. Infeksi bakteri kulit
7. Infeksi jamur di kulit
8. Dermatopati
9. Neuropati perifer
10. Neuropati visceral
11. Amiotropi
12. Ulkus Neurotropik
13. Penyakit ginjal
14. Penyakit pembuluh darah perifer
15. Penyakit koroner
16. Penyakit pembuluh darah otak
17. Hipertensi

C. **Konseling Gizi Untuk Diet Diabetes Mellitus**

Adapun tahapan proses dalam melakukan konseling gizi pada Diabetes Mellitus menurut Sukraniti (2018) adalah sebagai berikut :

1. **Membangun dasar-dasar konseling**

Dalam upaya untuk mencapai tujuan konseling sangat diperlukan kemampuan seorang konselor dalam membangun dasar-dasar konseling, seperti menjaga hubungan baik sejak awal dengan klien, berusaha mengenali kebutuhan klien, mampu menumbuhkan rasa empati dan rasa nyaman pada klien, dll.

2. **Melakukan pengkajian gizi (Assesment Gizi)**

Setelah konselor gizi menjelaskan tujuan dan proses konseling gizi, selanjutnya konselor gizi akan melakukan pengkajian gizi pada data-data yang ada pada klien. Seperti data antropometri, data laboratorium, data klinis, dan data riwayat personal.

3. **Menetapkan diagnosis gizi**

berdasarkan hasil pengkajian gizi maka ditetapkan diagnosis gizi sesuai dengan urutan prioritas untuk semua domain, seperti domain intake, klinis, dan domain lingkungan.

4. **Melakukan intervensi gizi**

Menyusun rencana intervensi meliputi menetapkan tujuan diet berdasarkan problem pada diagnosis, melakukan perhitungan kebutuhan energy dan zat gizi lain, menetapkan preskripsi diet, dll.

5. **Monitoring dan evaluasi**

Untuk mengetahui keberhasilan intervensi yang telah diberikan maka konselor gizi harus menetapkan hasil yang diharapkan pada kunjungan berikutnya.

6. **Mengakhiri konseling gizi (terminasi)**

Pada akhir sesi konseling gizi disepakati kunjungan berikutnya. jangan lupa ingatkan klien tentang waktu kunjungan selanjutnya 24-48 jam sebelumnya (melalui telepon). berikan nomor kontak atau telepon konselor.

D. Pengaruh Konseling Gizi terhadap Tingkat Konsumsi dan Kadar Gula Darah

Menurut Mulyani (2015), Konseling gizi juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi asupan karbohidrat pasien Diabetes Mellitus. Tujuan dari seorang pasien Diabetes Mellitus melakukan konsultasi gizi adalah supaya penderita mudah memperoleh keterangan yang jelas tentang Diabetes Mellitus baik mengenai penanganan maupun obatnya, serta mengenai anjuran makanan yang boleh dikonsumsi dan pantangannya. Faktor lain yang mempengaruhi asupan karbohidrat adalah pola makan yang salah sehingga menyebabkan meningkatnya asupan karbohidrat. Kesalahan pola makan dapat terjadi karena seseorang kurang pemahaman akan bagaimana pola makan yang baik. Salah satu cara yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman seseorang adalah dengan melakukan kegiatan konseling.

Selain pada tingkat konsumsi, juga dapat mengetahui makanan apa saja yang menyebabkan kadar gula darah naik dan mereka juga dapat mengetahui bagaimana cara agar dapat menurunkan kadar gula darah yang meningkat. Kadar gula darah pada prinsipnya menerangkan beberapa banyak jumlah kandungan gula (glukosa) yang terdapat dalam darah. Penyakit Diabetes Mellitus merupakan penyakit dimana meningkatnya kadar gula dalam darah yang disebabkan oleh meningkatnya asupan karbohidrat akibat salahnya pola makan. Kejadian ini terjadi akibat seseorang kurang mendapat pengetahuan dan pemahaman akan pola makan yang baik. Dengan adanya kegiatan konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman seseorang akan bagaimana pola makan yang baik dapat menurunkan kadar gula dalam darah.

E. Kerangka konsep

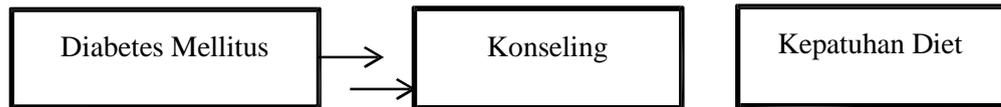
1. Diabetes Mellitus

Menurut Imam Subekti (2018) Penyakit Diabetes Mellitus (DM) yang kita kenal sebagai penyakit kencing manis adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan

kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relative.

2. Konseling

Konseling adalah salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu atau keluarga tentang gizi dapat dilakukan melalui konseling.



Gambar 1. Kerangka Konsep

- Variabel Bebas : Diabetes Mellitus dan Konseling Gizi
- Variabel Terikat : Kepatuhan Diet