

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN PENELITIAN

Kepada
Yth. Calon responden
di RS Citra Medika
Sidoarjo

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

Nama : Sulfia Pratama
NIM : 201807042
Alamat : STIKES Bina Sehat PPNI

Jalan Raya Jabon Km 0.6 Kabupaten Mojokerto

Mengajukan permohonan kepada bapak/ibu untuk menjadi responden dalam penelitian sebagai tugas akhir Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto dengan judul penelitian:

**PENGARUH KONSELING 4 PILAR PENGELOLAAN DIABETES
MELLITUS TERHADAP PERENCANAAN PERUBAHAN
PERILAKU PENGENDALIAN KADAR GULA DARAH
PASIEN DIABETES MELLITUS
DI RS CITRA MEDIKA
SIDOARJO**

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh konseling 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus terhadap perencanaan perubahan perilaku pengendalian kadar gula darah pasien diabetes mellitus di RS Citra Medika Sidoarjo. Jawaban yang bapak/ibu berikan dijamin kerahasiaan sepenuhnya. Oleh sebab itu, peneliti mohon agar bapak/ibu memberikan jawaban sesuai dengan kondisi yang ada. Atas partisipasi bapak/ibu, peneliti ucapkan terima kasih.

Sidoarjo, Maret/ April 2020

Peneliti

Lampiran 4

No Responden:

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan telah diberikan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian dan menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian yang dilaksanakan oleh Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto yang bernama Sulfia Pratama (201807042) dengan judul penelitian “Pengaruh konseling 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus terhadap perencanaan perubahan perilaku pengendalian kadar gula darah pasien diabetes mellitus di RS Citra Medika Sidoarjo”.

Sidoarjo, Maret/ April 2020

Responden

Lampiran 5

DATA UMUM**PENGARUH KONSELING 4 PILAR PENGELOLAAN DIABETES MELLITUS
TERHADAP PERENCANAAN PERUBAHAN PERILAKU PENGENDALIAN
KADAR GULA DARAH PASIEN DIABETES MELLITUS
DI RS CITRA MEDIKA SIDOARJO**

Isilah titik-titik di bawah ini dan berikan tanda silang pada pilihan jawaban di bawah ini sesuai dengan kondisi anda!

1. Umur anda tahun
2. Pendidikan anda:
 - a. SD atau SMP
 - b. SMA
 - c. PT
3. Pekerjaan anda:
 - a. Bekerja
 - b. Tidak bekerja
4. Pendapatan anda:
 - a. Kurang dari Rp. 3.871.052,61
 - b. Lebih dari atau sama dengan Rp. 3.871.052,61
5. Informasi tentang penyakit Diabetes Mellitus:
 - a. Tenaga kesehatan
 - b. Media massa
 - c. Teman/ keluarga (non tenaga kesehatan)
 - d. Belum pernah mendapatkan informasi

LEMBAR CHECK LIST DATA KHUSUS

**PERENCANAAN PERUBAHAN PERILAKU PENGENDALIAN
KADAR GULA DARAH PASIEN DIABETES MELLITUS
DI RS CITRA MEDIKA SIDOARJO
(PRE/ POST TEST)**

Hari:

Tanggal :

No	Perencanaan perubahan perilaku pengendalian kadar gula darah	Keterangan	
		Benar	Salah
1.	Perawatan penyakit diabetes mellitus		
	a. Makanan sehari-hari		
	b. Kegiatan yang dilakukan sehari-hari		
	c. Merokok		
	d. Minum minuman bersoda/ beralkohol/ manis		
	e. Olah raga		

	<p>f. Kontrol ke pusat kesehatan</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>g. Rutinitas minum obat</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>h. Perawatan kaki</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
2.	Diet diabetes mellitus		
	<p>a. Jenis makanan / minuman yang dimakan dalam sehari (misalnya nasi, sayur, buah, ayam, susu, kopi), termasuk camilan (pisang goreng, roti, kripik, sop buah, dan lain-lain)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>b. Konsumsi buah dan sayur dalam sehari (jenis dan jumlah)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>c. Jenis minuman yang diminum dalam sehari (misalnya, kopi, jamu, air putih)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		

	<p>d. Jumlah minuman yang diminum dalam sehari (dalam satuan gelas, misalnya kopi satu gelas, teh satu gelas, air putih empat gelas)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
3.	Aktifitas fisik		
	<p>Jenis olahraga dan jumlah pelaksanaan olah raga tersebut tiap minggunya (...x/ minggu)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Catatan:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
4.	Kepatuhan minum obat		
	<p>a. Jadwal minum obat</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>b. Dosis minum obat</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Catatan:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		

Lampiran 6

**SATUAN ACARA KONSELING
4 PILAR PENGELOLAAN DIABETES MELLITUS
RS CITRA MEDIKA SIDOARJO**

Tempat	: RS Citra Medika Sidoarjo
Responden	: 18 orang
Tema	: 4 Pilar Pengelolaan Diabetes Mellitus
Waktu	: 90 menit konseling kelompok dan 10-15 menit konseling individu selama 2 minggu
Intervensi	: Konseling <i>cognitive behavioural therapy</i> dengan pendekatan <i>self management</i> diabetes mellitus menggunakan 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes merupakan penyakit menahun yang membutuhkan pengelolaan dan pengawasan. Tanpa pengelolaan yang baik akan terjadi peningkatan kadar gula darah yang menimbulkan komplikasi pada banyak organ dan jaringan (Harmanto and Utami, 2013). Pengendalian kadar gula darah yang optimal dapat mencegah komplikasi. Indonesia mengenal 4 pilar pengelolaan diabetes meliputi edukasi, terapi nutrisi, aktifitas fisik, dan kepatuhan pengobatan guna mengendalikan kadar gula darah (Soelistijo *et al.*, 2015).

Pemberian edukasi melalui konseling dimaksudkan untuk membantu konseli memahami dan mengenali perilaku yang salah dan mencari alternatif untuk menjadikan perilakunya lebih efektif dan lebih baik (Setiawan, 2018). Konseling adalah media yang sangat sesuai untuk menciptakan kolaborasi pasien dengan petugas kesehatan. Peran konseling yaitu agar individu dapat menjawab sebanyak mungkin pertanyaan yang mengganggu pikiran dan tingkah lakunya, sehingga dapat memecahkan masalahnya sendiri (Lubis, 2011).

Konseling merupakan proses yang tidak dapat dilakukan sesaat atau sekali pertemuan, bersifat mutual dalam setiap interaksinya, hubungan konseling adalah membantu konseli bukan memberi, dengan tujuan utama *self exploration, problem solving*, merubah tingkah laku *maladaptive* menjadi *well adaptive* dan belajar melakukan pemahaman yang lebih luas dengan belajar *how to* (Hartini and Ariana, 2016). *Self management* merupakan bagian dari pendekatan konseling *cognitive behavioral therapy*. Edukasi *self management* berkembang dari proses didaktik tradisional ke variasi edukasi, intervensi psikologis dan perilaku serta kolaborasi metode pengajaran yang tergantung kebutuhan masing-masing individu. Teknik konseling *self management* terbukti mampu mengontrol kadar gula darah pada pasien diabetes (Sherifali *et al.*, 2018). Hal ini disebabkan karena pada setiap sesi konseling difokuskan dalam mengidentifikasi perilaku tertentu dan memberikan tujuan yang jelas yang nantinya akan diadopsi oleh pasien diabetes, yang akhirnya dapat mengoptimalkan pengendalian kadar gula darah, menghindari komplikasi akut maupun kronis dan mengoptimalkan kualitas hidup (Funnell *et al.*, 2010).

B. Tujuan Instruksional Umum

Setelah pemberian konseling, yaitu:

1. Konseling kelompok: 2 x 90 menit
2. Konseling individu: 2 x 10-15 menit

Diharapkan responden tidak lagi mengalami distorsi kognitif mengenai 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus, terjadi peningkatan pengetahuan, meningkatkan sikap ke arah yang lebih positif dan dapat merencanakan perubahan perilaku menjadi lebih efektif dalam mengelola diabetes, sehingga kadar gula darah dapat dikendalikan.

C. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan konseling 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus diharapkan responden dapat:

1. Mampu merencanakan perawatan penyakit diabetes mellitus dengan efektif
2. Mampu merencanakan diet diabetes mellitus dengan benar dan konsisten
3. Mampu merencanakan kegiatan aktifitas fisik secara teratur
4. Mampu merencanakan kepatuhan minum obat

D. Sasaran

Konseling diberikan kepada responden dengan diabetes mellitus tipe 2 dengan kadar gula darah puasa <70 mg/dl dan ≥ 126 mg/dl yang memeriksakan diri di RS Citra Medika Sidoarjo.

E. Materi (terlampir)

1. Perawatan penyakit DM (minggu 1)
2. Diet DM (minggu 1)
3. Aktifitas fisik (minggu 2)
4. Kepatuhan minum obat (minggu 2)

F. Media

Media yang dipakai dalam konseling adalah leaflet.

G. Pendekatan

Pendekatan yang digunakan dalam konseling adalah *cognitive behavioral therapy* jenis *self management*.

H. Metode

1. Konseling kelompok
2. Konseling individu

I. Prosedur Pelaksanaan

Pelaksanaan konseling terdiri dari 2 sesi dengan materi yang berbeda yang berasal dari 4 pilar pengelolaan diabetes. Pada tiap sesi, melalui tahapan sebagai berikut:

1. *Assesment*
2. *Self monitoring*
3. *Self reward*
4. *Self contracting*
5. *Stimulus control* (evaluasi)

J. Evaluasi

1. Evaluasi struktur
 - a. Responden hadir di lokasi konseling
 - b. Penyelenggaraan dilakukan di RS Citra Medika Sidoarjo

2. Evaluasi proses
 - a. Responden antusias mengikuti tahapan konseling
 - b. Tidak ada responden yang meninggalkan tempat konseling
 - c. Responden mau membuka diri terhadap permasalahan yang dihadapi dan menunjukkan respon kesediaan untuk merubah distorsi kognitif serta memulai perilaku baru yang lebih efektif
3. Evaluasi hasil
 - a. Responden memahami dan melaksanakan materi yang telah diberikan
 - b. Responden mengalami perbaikan kadar gula darah, yaitu responden yang sebelumnya mengalami kadar gula darah cenderung meningkat selanjutnya menurun dan responden yang sebelumnya mengalami kadar gula darah cenderung menurun selanjutnya meningkat
 - c. Jumlah kehadiran dalam tiap sesi konseling 18 orang

K. Kegiatan konseling pada tiap sesi

1. Konseling kelompok

No	Waktu	Kegiatan	Responden
1	3 menit	Pembukaan - Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam - Memperkenalkan diri (sesi 1) - Menjelaskan tujuan konseling - Menyebutkan materi yang akan dibicarakan	Menjawab salam Mendengarkan Memperhatikan Memperhatikan
2	10 menit	- Menjelaskan tentang materi konseling pada sesi hari itu	Memperhatikan
3	20 menit	<i>Assesment</i> - Menggali masalah yang sedang dihadapi responden dengan melakukan teknik pertanyaan terbuka - Menanyakan apakah responden memahami materi hari itu serta masalah yang berkaitan - Mengidentifikasi kebutuhan fisik, sosial dan emosional	Menjawab pertanyaan Menjawab pertanyaan Menjawab pertanyaan
2	10 menit	<i>Self monitoring</i> - Konselor meminta konseli mengamati perilakunya selama	Memperhatikan

		<p>ini sehubungan dengan materi hari itu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konselor meminta konseli mengidentifikasi perilaku yang bermasalah, memahami penyebab terjadinya masalah dan konsekuensi dari masalah 	Mencatat
3	15 menit	<p><i>Self reward</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan alternatif solusi agar responden mendapatkan pemahaman dan perilaku baru yang lebih efektif untuk mengatasi masalahnya - Menjelaskan manfaat dan konsekuensi dari pilihan responden - Memberi kesempatan diskusi terbuka 	<p>Memperhatikan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya dan menjawab</p>
4	20 menit	<p><i>Self contracting</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Konselor meminta konseli membuat rencana tindakan/perilaku yang lebih efektif - Konselor mengingatkan konseli agar menanggung risiko perilaku yang dipilih tersebut - Memberi kesempatan diskusi terbuka 	<p>Memperhatikan dan mencatat</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya dan menjawab</p>
5	10 menit	<p><i>Stimulus control (evaluasi)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan pada responden tentang materi yang telah diberikan dan <i>reinforcement</i> kepada responden yang dapat menjawab pertanyaan - Menekankan untuk mengadaptasi perilaku baru yang telah dipilih dan mempertahankan perilaku baru tersebut 	<p>Menjawab pertanyaan</p> <p>Memperhatikan</p>
6	2 menit	<p>Terminasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan terima kasih atas peran serta responden - Melakukan kontrak waktu untuk sesi berikutnya - Mengucapkan salam penutup 	<p>Mendengarkan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Menjawab salam</p>

2. Konseling individu

Menggunakan metode diskusi dan wawancara berkaitan dengan materi pada sesi tersebut secara lebih mendalam dan individual.

L. Materi Konseling

1. Perawatan penyakit diabetes mellitus

a. Definisi diabetes mellitus

Diabetes mellitus atau lebih dikenal sebagai kencing manis merupakan penyakit menahun dimana kadar gula darah menimbun dan melebihi nilai normal

b. Penyebab diabetes mellitus

- 1) Kegemukan
- 2) Kurang aktifitas fisik
- 3) Kadar kolesterol tinggi
- 4) Peradangan
- 5) Keturunan
- 6) Usia
- 7) Tekanan darah
- 8) Stres

c. Gejala penyakit diabetes

Pada awalnya seringkali tidak dirasakan dan tidak disadari penderita. beberapa keluhan dan gejala yang perlu mendapat perhatian adalah

- 1) Banyak kencing (polyuria)
- 2) Banyak minum (polydipsia)
- 3) Banyak makan (polyfagia)
- 4) Penurunan berat badan
- 5) Rasa lemah
- 6) Kesemutan
- 7) Gangguan penglihatan
- 8) Gatal/ bisul
- 9) Gangguan ereksi
- 10) Keputihan

d. Cara menjalani hidup dengan diabetes mellitus

Kunci utama terapi diabetes mellitus adalah diet dan modifikasi lain dari gaya hidup, seperti sering olah raga dan berhenti merokok.

Tujuan utama terapi adalah menurunkan berat badan pasien obesitas, meningkatkan kontrol kadar gula darah, mengurangi faktor risiko penyakit kardiovaskuler seperti hyperlipidemia dan hipertensi (darah tinggi)

2. Diet diabetes mellitus

e. Mengatur pola makan diabetes mellitus

Prinsip pengaturan makan penderita diabetes adalah makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu.

Penting disadari keteraturan jadwal makan serta jenis dan jumlah kandungan kalori, terutama pada mereka yang menggunakan obat yang meningkatkan sekresi insulin atau terapi insulin itu sendiri.

f. Bagaimana cara mengatur komposisi makan?

1) Karbohidrat (sebesar 45-65% total asupan energi)

Dianjurkan makan tiga kali sehari dan bila perlu makan makanan selingan.

2) Lemak (sebesar 20-25% kebutuhan kalori)

Bahan makanan yang perlu dibatasi adalah yang banyak mengandung lemak jenuh dan lemak trans, antara lain: daging berlemak dan susu *fullcream*.

3) Protein (sebesar 10-20% total asupan energi)

Sumber protein adalah ikan, udang, cumi, daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, produk susu rendah lemak, kacang-kacangan, tahu, tempe.

4) Natrium (garam) (sebesar <2300 mg perhari)

Penyandang DM yang juga hipertensi perlu dilakukan pengurangan garam. Sumber natrium, antara lain garam dapur, vetsin, soda, dan bahan pengawet seperti natrium benzoate dan natrium nitrit.

5) Serat (sebesar 20-35 gr/hari)

Penyandang DM dianjurkan mengkonsumsi serat dari kacang-kacangan, buah dan sayuran, serta sumber karbohidrat yang tinggi serat.

6) Pemanis alternatif (aman digunakan selama tidak melebihi batas aman).

g. Faktor yang menentukan kebutuhan kalori

1) Jenis kelamin

2) Umur

3) Aktifitas fisik. Kebutuhan kalori dapat ditambah sesuai dengan intensitas aktifitas fisik.

4) Setelah operasi ditambah kalori sebesar 10-30%

5) Berat badan. Penyandang DM yang gemuk, kebutuhan kalori dikurangi sekitar 20-30%. Penyandang DM kurus, kebutuhan kalori ditambah sekitar 20-30%

3. Aktifitas fisika. Macam aktifitas fisik yang harus dilakukan penderita diabetes mellitus
Kegiatan sehari-hari atau aktifitas sehari-hari bukan termasuk dalam latihan jasmani atau olah raga meskipun dianjurkan untuk selalu aktif tiap hari.

Olah raga selain untuk menjaga kebugaran, juga dapat menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitifitas insulin, sehingga akan memperbaiki kendali kadar gula darah.

b. Lama olah raga yang dianjurkan

Kegiatan jasmani sehari-hari dan olah raga dilakukan secara teratur sebanyak 3-5 kali perminggu selama sekitar 30-45 menit, dengan total 150 menit per minggu. Jeda antar olah raga tidak lebih dari 2 hari berturut-turut. Dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan gula darah sebelum berolah raga. Apabila kadar gula darah <100 mg/dl pasien harus mengkonsumsi karbohidrat terlebih dahulu dan bila >250 mg/dl dianjurkan untuk menunda.

4. Kepatuhan minum obat diabetes mellitus

a. Mengapa harus minum obat diabetes mellitus secara teratur

Kepatuhan minum obat sangat penting bagi penderita diabetes mellitus agar tercapai target dari terapi, yaitu kadar gula darah yang terkontrol

Obat yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan harus diminum secara teratur, meskipun banyak hambatan yang dialami, seperti:

- 1) Frekuensi minum obat yang lebih dari 1 kali sehari
- 2) Efek samping yang diakibatkan (seperti Glucobay yang menyebabkan sering buang angin sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari; Glibenklamid yang menyebabkan rasa lemas, pusing dan berkeringat dingin)
- 3) Sebaiknya tidak menganggap obat tersebut sebagai racun (bahan kimia) bagi tubuh sehingga tidak baik jika seringkali diminum.

c. Selain obat, apa yang harus diperhatikan

Pengaturan diet dan kegiatan jasmani merupakan hal yang utama dalam penatalaksanaan DM, namun bila diperlukan dapat dilakukan bersamaan dengan pemberian obat anti hiperglikemia oral tunggal atau kombinasi sejak dini.