

**NASKAH PUBLIKASI**

**PEMBERIAN KONSELING GIZI DENGAN MEDIA *BOOKLET*  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN DM DI  
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**



**SITTI KARTIKA  
NIM. P07131321008**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
JURUSAN GIZI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

**NASKAH PUBLIKASI**

**PEMBERIAN KONSELING GIZI DENGAN MEDIA *BOOKLET*  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN DM DI  
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**



**SITTI KARTIKA  
NIM. P07131321008**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
JURUSAN GIZI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Naskah Publikasi

**PEMBERIAN KONSELING GIZI DENGAN MEDIA *BOOKLET* TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN DM DI RSUD PANEMBAHAN  
SENOPATI BANTUL**

Disusun Oleh:

Sitti Kartika  
NIM. P07131321008

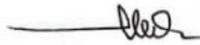
Telah disetujui pembimbing pada:

06 Juni 2021

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



M. Dawam Jamil, SKM, M.Kes  
NIP. 196501091988031001



Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH  
NIP. 196701141991032001

Yogyakarta, 06 Juni 2021

Ketua Jurusan Gizi



Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si  
NIP. 196303241986031001

**PEMBERIAN KONSELING GIZI DENGAN MEDIA *BOOKLET*  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN DIABETES  
MELITUS DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Sitti Kartika<sup>1</sup>. M. Dawam Jamil<sup>2</sup>. Nugraheni Tri Lestari<sup>3</sup>  
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
JL. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman  
Email : [sittikartika57@gmail.com](mailto:sittikartika57@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Diabetes melitus adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting. Konseling gizi pada pasien DM adalah pemberian pendidikan, pemahaman dan latihan mengenai pengetahuan dan keterampilan dalam penatalaksanaan diet DM kepada setiap pasien DM. konseling gizi sangat diperlukan terhadap perubahan peningkatan pengetahuan. Dengan adanya pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap seseorang khususnya bagi penderita DM. pengetahuan ini akan membawa penderita DM untuk menentukan sikap. Oleh karena itu Penggunaan media *booklet* merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi kelemahan yang ada pada *leaflet*.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Penderita DM

**Metode Penelitian :** penelitian ini merupakan Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *pre test-post test with control group*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari – Mei 2022. Populasi penelitian ini yaitu seluruh pasien DM rawat inap di RSUD Penembahan Senopati Bantul. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, yaitu masing-masing 28 responden untuk kelompok *booklet* dan *leaflet* dan variabel terikat yaitu pengetahuan dan sikap pasien DM. Analisis data *shapiro Wilk*, *wilcoxon*, dan *Mann Whitney*.

**Hasil :** perbedaan responden sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan media *booklet* dan *leaflet* terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap yang signifikan yaitu pengetahuan pada kelompok *booklet* ( $p=0,001$ ), sikap ( $p=0,000$ ), serta pengetahuan pada kelompok *leaflet* ( $p=0,017$ ) dan sikap ( $p=0,005$ ). *Booklet* lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan ( $p=0,017$ ) dan sikap ( $p=0,05$ ) pasien DM dibanding dengan penggunaan media *leaflet*.

**Kesimpulan :** penggunaan media *booklet* lebih efektif dibandingkan dengan penggunaan media *leaflet*

**Kata Kunci :** *booklet*, *leaflet*, pengetahuan, sikap, dan pasien DM

**PROVISION OF NUTRITION COUNSELING WITH MEDIA BOOKLETS  
ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF DIABETES MELLITUS  
PATIENTS IN PANEMBAHAN SENOPATI HOSPITAL, BANTUL**

Sitti Kartika<sup>1</sup>. M. Dawam Jamil<sup>2</sup>. Nugraheni Tri Lestari<sup>3</sup>

Department of Nutrition Poltekkes Ministry of Health Yogyakarta

JL. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Email : [sittikartika@gmail.com](mailto:sittikartika@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background :** Diabetes mellitus is an important public health problem. Nutrition counseling for DM patients is the provision of education, understanding and training regarding knowledge and skills in DM diet management to each DM patient. Nutrition counseling is very necessary for changes in increasing knowledge. With good knowledge will affect a person's attitude, especially for people with DM. This knowledge will bring DM sufferers to determine their attitude. Therefore, the use of booklet media is an alternative to overcome the weaknesses that exist in leaflets.

**Research Objectives :** Knowing the Effect of Counseling with Booklet Media on Knowledge and Attitudes of People with Diabetes Mellitus

**Research Methods :** This research is a quasi-experimental research using a pre-test-post-test design with a control group. This research was conducted in February – May 2022. The population of this study were all inpatient DM patients at Penembahan Senopati Hospital, Bantul. Sampling by purposive sampling, each of which is 28 respondents for the booklet and leaflet group and the dependent variable is the control and attitude of DM patients. Shapiro Wilk, Wilcoxon, and Mann Whitney data analysis.

**Results :** The difference between respondents before and after being given nutritional counseling with booklet and leaflet media there was a significant increase in knowledge and attitudes, namely knowledge in the booklet group ( $p = 0.001$ ), attitudes ( $p = 0.000$ ), and knowledge in the leaflet group ( $p = 0.017$ ) and attitude ( $p=0.005$ ). Booklets were more effective in increasing the knowledge ( $p=0.017$ ) and attitudes ( $p=0.05$ ) of DM patients compared to the use of leaflet media. Conclusion: the use of booklet media is more effective than the use of leaflet media

**Keywords :** booklets, leaflets, knowledge, attitudes, and DM patients

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes melitus adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting dan menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (1).

Hasil riskeddas 2018 *tren* PTM (Penyakit Tidak Menular) salah satunya adalah DM (Diabetes Melitus). Penderita DM mengalami kenaikan di bandingkan dengan hasil riskeddas tahun 2013. Hal ini terbukti pada presentase prevalensi DM berdasarkan diagnosis pada penduduk dengan umur lebih dari 15 tahun menurut presentase rata-rata se-Indonesia tahun 2013 sebesar 1,3% kemudian ditahun 2018 sebesar 2,0%. Sedangkan menurut Riskesdas 2018 prevalensi DM di Yogyakarta meningkat dari 2,6% ditahun 2013 menjadi 3,1% ditahun 2018 (2).

Pengelolaan penyakit Diabetes Melitus dikenal dengan empat pilar utama yaitu edukasi, terapi nutrisi medis/diet, aktivitas dan terapi farmakologis. Keempat pilar pengelolaan tersebut dapat diterapkan pada semua jenis tipe Diabetes Melitus. Untuk mencapai fokus pengelolaan Diabetes Melitus yang optimal maka perlu adanya keteraturan terhadap empat pilar utama tersebut. Salah satu hal yang terpenting bagi pasien DM adalah pengendalian kadar gula darah, maka pasien perlu memahami mengenai hal-hal yang mempengaruhi pengendalian kadar gula darah. Pengendalian kadar gula darah pada pasien DM berhubungan dengan faktor diet atau perencanaan makan, karena gizi mempunyai kaitan dengan penyakit DM (3).

Konseling gizi pada pasien DM adalah pemberian pendidikan, pemahaman dan latihan mengenai pengetahuan dan keterampilan dalam pengelolaan DM yang diberikan kepada setiap pasien DM untuk mengatasi setiap masalahnya. Konseling gizi pada pasien DM merupakan suatu hal yang

sangat penting dalam pengontrolan kadar gula darah pasien (4). Menurut Al Rahmad (2018), konseling gizi pada penderita atau pasien juga diharapkan dapat mencegah atau setidaknya menghambat munculnya penyulit kronik ataupun penyulit akut yang ditakuti oleh pasien. Pemberian konseling gizi inilah pasien dapat memiliki pengetahuan yang cukup tentang asupan makanan bagi pasien DM, yang selanjutnya dapat merubah sikap dan perilakunya sehingga diharapkan dapat mengendalikan kondisi penyakit dan kadar gula darahnya dan dapat meningkatkan kualitas hidupnya (5).

Salah satu media untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien diabetes melitus yaitu *leaflet* dan juga *booklet*. *Booklet* dan *leaflet* merupakan contoh media cetak yang dapat menyampaikan informasi (6). *Booklet* adalah buku kecil berukuran 14,8x21 cm yang memiliki paling sedikit lima halaman tetapi tidak lebih dari 48 halaman diluar hitungan sampul. Isi *booklet* bersifat jelas, tegas, mudah dimengerti dan menarik. Keunggulan lainnya seperti: 1) Isinya mudah dimengerti dan dipahami; 2) *Booklet* mempunyai sifat yang menarik dan informatif; 3) Isi *booklet* lebih banyak ilustrasinya daripada teks sehingga tidak terkesan monoton; 4) Bentuk *booklet* yang kecil menjadikan *booklet* mudah dibawa kemanapun. *Booklet* juga memiliki kelemahan, yaitu: 1) Keberhasilan menyampaikan informasi tergantung kepada kemampuan membaca dari sasaran yang dituju; dan 2) Apabila rancang lambang visual yang digunakan untuk mempermudah penyampaian materi kurang tepat malah akan menurunkan kualitas. Sedangkan *leaflet* dapat menyampaikan pesan dengan lebih singkat dan padat serta mudah dibawa (7).

DM termasuk dalam 10 besar penyakit tidak menular di RSUD Panemahan Senopati Bantul dengan jumlah pasien rawat inap jalan pada tahun 2020 berjumlah 280 orang menjadi 495 pada tahun 2021, sedangkan jumlah pasien rawat inap pada tahun 202 yaitu 551 pasien menjadi 520 pada tahun 2021. Di RSUD Panembahan Senopati Bantul melakukan konseling gizi dengan media *leaflet* dan belum ada penelitian lebih lanjut mengenai konseling gizi dengan media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap pasien

diabetes melitus di rumah sakit ini, sehingga penelitian ini penting untuk dilakukan.

Dari uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “ Pemberian Konseling Gizi Dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien DM di RSUD Panembahan Senopati Bantul ”.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimen* dengan desain *pretest-posttest with control group*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari s.d Mei 2022 di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Sampel dalam penelitian ini adalah 28 pasien DM pada masing-masing kelompok yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu pasien bersedia mengikuti penelitian, pasien DM dengan atau tidak ada penyakit penyerta, pasien yang tidak memiliki gangguan penglihatan dan pendengaran, pasien laki-laki maupun perempuan yang berusia 30-65 tahun, dan pasien belum mendapatkan konseling gizi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah konseling gizi, sedangkan variabel terikat adalah pengetahuan dan sikap pasien DM.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Karakteristik Responden**

Responden pada penelitian ini adalah pasien diabetes melitus yang berada di wilayah kerja RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jumlah responden yang diambil sebanyak 56 pasien yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu 28 pasien pada kelompok intervensi dengan menggunakan media *Booklet*, sedangkan 28 pasien lagi kelompok pembandingan dengan menggunakan media *leaflet*. Karakteristik responden yang diamati meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Berikut distribusi karakteristik responden yang disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Kelompok				P value
	Perlakuan ( <i>Booklet</i> )		Pembanding ( <i>leaflet</i> )		
	n	%	n	%	
<b>Jenis Kelamin</b>					
- Laki-laki	14	50%	14	50%	1,000
- Perempuan	14	50%	14	50%	
<b>Usia (Tahun)</b>					
- 30-49	1	3,6%	4	14,3%	0,004
- 50-65	27	95,4%	24	85,7%	
<b>Tingkat Pendidikan</b>					
- Tidak Sekolah	1	3,6%	1	3,6%	1,000
- Dasar	9	32,1%	9	32,1%	
- Menengah pertama	8	28,6%	8	28,6%	
- Menengah atas	7	25,0%	7	25,0%	
- Perguruan	3	10,7%	3	10,7%	
<b>Pekerjaan</b>					
- Tidak bekerja	0	0	4	14,3%	0,191
- Tani	14	50%	6	21,4%	
- IRT	2	7,1%	9	32,1%	
- Buruh	4	14,3%	3	10,7%	
- Swasta	5	17,9%	4	14,3%	
- Polri	0	0	1	3,6%	
- Guru	2	7,1%	1	3,6%	
- Seniman	1	3,6%	0	0	
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Mei 2022 terhadap 56 sampel yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok *booklet* dan kontrol. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap pasien DM di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan menggunakan *booklet* dan *leaflet*. Penelitian ini dilakukan pada pasien DM dengan atau tidak penyakit penyerta. Akan tetapi ada beberapa pasien yang memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi, stroke, diabetik nefropati, dan jantung.

Hasil uji beda karakteristik kedua kelompok berdasarkan jenis kelamin homogen atau tidak terdapat perbedaan yang ditunjukkan dari hasil p value 1,000 ( $p > 0,05$ ). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Khoerunisa (2012) bahwa penderita DM Persadia RSUD Yogyakarta lebih banyak

pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian ini Tidak sejalan dengan penelitian Tjokroprawito yang menyatakan perbandingan angka kejadian DM pada perempuan: laki-laki adalah 2:3 (8).

Hasil uji beda karakteristik kedua kelompok berdasarkan usia tidak homogen atau terdapat perbedaan yang dibuktikan dengan hasil p value 0,004 ( $p < 0,05$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Santosa, et al yang dilakukan di Purwokerto menyebutkan bahwa usia diatas 45 tahun lebih sering terkena diabetes melitus, karena tingkat sensitifitas insulin mulai menurun sehingga kadar gula darah yang seharusnya masuk kedalam sel akan tetap berada dialiran darah yang meyebabkan kadar gula darah meningkat (9).

Hasil uji beda karakteristik kedua kelompok berdasarkan pendidikan homogen atau tidak terdapat perbedaan yang dibuktikan dengan hasil p value 1,000 ( $p > 0,05$ ). Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang dapat menambah informasi mengenai pengetahuan seseorang, sehingga tingkat pendidikan mendukung pengetahuan yang baik yang dimiliki responden dalam penelitian ini. Hal ini sejalan dengan pendapat Budiman (2013) yang mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin luas pola pengetahuannya. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan, pengetahuan, dan perilaku seseorang dalam menerapkan gaya hidup sehat, terutama dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah (10).

Hasil uji beda karakteristik kedua kelompok berdasarkan pekerjaan homogen atau tidak terdapat perbedaan yang dibuktikan dengan hasil p value 0,191 ( $p > 0,05$ ). Jenis pekerjaan yang dilakukan setiap hari mempengaruhi daya pikir seseorang. Hal ini berkaitan dengan interaksi sosial yang mampu memberikan keluasan cara pandang dan pola pikir dalam menanggapi suatu hal.

## B. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Perlakuan

Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media pada kelompok *booklet* dan *leaflet* diketahui menggunakan uji *wilcoxon* dikarenakan data pada kedua kelompok tidak berdistribusi normal.

**Tabel 2. perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah perlakuan**

	n	Mean	Beda Mean	Sd	p value
<i>Booklet</i>					
- <i>Pretest</i>	28	73,7607	5,7357	10,11341	0,001
- <i>Posttest</i>	28	79,4964		9,93238	
<i>Leaflet</i>					
- <i>Pretest</i>	28	73,3036	2,375	10,26484	0,017
- <i>Posttest</i>	28	75,6786		10,92257	

*Sumber: data primer*

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media *Booklet* dengan nilai p value 0,000 dan p value 0,017 untuk kelompok *leaflet* yang mana nilai p value *booklet* lebih rendah dibanding p value *leaflet*. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah diberikan media *booklet* begitu pula dengan media *leaflet*.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Riza Trisda, Saipul Bakri (2020) dalam penelitiannya menyatakan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah konseling dengan menggunakan media *booklet* dengan p value  $0,000 < 0,05$  (11). Penelitian yang dilakukan oleh Cut Sari (2016) yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah konseling dengan media *leaflet* dengan p value  $0,001 < 0,05$  (12). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suppaitiporn S dkk (2005) dalam penelitiannya menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan melalui kegiatan konseling yang dilakukan dengan menggunakan bantuan media baik berupa *booklet* atau *leaflet* akan mendapatkan hasil yang lebih baik jika dibandingkan dengan tanpa bantuan media dalam proses konseling (13).

### C. Perbedaan Sikap Sebelum Dan Sesudah Perlakuan

Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media *booklet* dan *leaflet* diketahui menggunakan uji *wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal.

**Tabel 3. Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Perlakuan**

	n	Mean	Beda Mean	Sd	p value
<i>Booklet</i>					
- Pretest	28	50,2143	1,1428	4,75595	0,000
- Posttest	28	51,3571		4,87027	
<i>Leaflet</i>					
- Pretest	28	50,0714	0,5715	4,69774	0,005
- Posttest	28	50,6429		4,74704	

Sumber: data primer

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 3 didapatkan hasil sikap sebelum dan sesudah responden diberikan media *booklet* yaitu dengan p value 0,000 dan p value 0,005 untuk *leaflet*. Hal ini berarti, terdapat peningkatan sikap yang signifikan sebelum dan sesudah responden diberikan media *booklet* dan *leaflet*.

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Riza Trisda dan Saipul Bakri (2020) didapatkan hasil adanya perbedaan signifikan antara sikap sebelum dan sesudah konseling dengan media *booklet* dengan p value  $0,001 > 0,05$  (11). Penelitian yang dilakukan oleh Cut Sari (2016) yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan sikap sebelum dan sesudah konseling dengan media *leaflet* dengan p value  $0,001 < 0,05$  (12). sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Peningkatan sikap yang lebih dialami oleh pasien Diabetes Melitus disebabkan telah terjadi peningkatan pengetahuan, keyakinan/kepercayaan yang dilandasi oleh kebutuhan dan manfaat yang dirasakan tentang pengobatan Diabetes Melitus. Peningkatan pengetahuan didapatkan dari hasil penginderaan, yang salah satunya didapatkan pada pendidikan atau proses belajar yang didapatkan dari media *leaflet* yang memberikan informasi dan edukasi tentang pentingnya pengobatan Diabetes Mellitus (14).

#### D. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan kelompok *booklet* dan kontrol

Perbedaan peningkatan pengetahuan setelah diberikan *booklet* dan *leaflet* dengan menggunakan uji *mann whitney* dikarenakan data perbedaan pengetahuan pada kelompok *booklet* dan *leaflet* tidak berdistribusi normal. hasil perbedaan peningkatan pengetahuan setelah diberikan perlakuan dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan kelompok *booklet* dan kontrol**

Selisih pengetahuan	n	Mean	Beda Mean	SD	p value
<i>Booklet</i>	28	5,7357	3,3607	6,23736	0,017
<i>Leaflet</i>	28	2,3750		4,86641	

Sumber: data primer

Perbedaan peningkatan pengetahuan diketahui dengan cara membandingkan perbedaan selisih nilai *pretest* dan *posttest* pada kedua kelompok. Pada kondisi awal nilai pengetahuan kedua kelompok tidak homogen sedangkan setelah perlakuan, nilai pengetahuan kedua kelompok homogen. Rata-rata peningkatan nilai pengetahuan lebih besar pada kelompok *booklet*. Berdasarkan tabel 4 hasil uji beda peningkatan pengetahuan setelah responden diberikan media *booklet* dan *leaflet* yaitu dengan nilai p value 0,028. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa penggunaan *booklet* lebih efektif daripada *leaflet*.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Farudin (2011) menunjukkan hasil ada perbedaan yang signifikan dengan p value  $(0,010) < 0,05$  (15). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan selisih peningkatan skor pengetahuan pada kelompok *booklet* dibandingkan dengan selisih pengetahuan kelompok *leaflet*. media edukasi berupa *leaflet* maupun *booklet* memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing (15).

Adapun kelebihan *booklet* dibanding dengan *leaflet* yaitu lebih terperinci dan jelas karena lebih banyak informasi yang bisa mengulas tentang pesan yang disampaikan (16). Hal ini sesuai dengan penelitian

yang dilakukan oleh Abdurachim dkk (2006) tentang penggunaan media *booklet* berpengaruh terhadap pengetahuan pasien diabetes melitus (17).

Dalam peningkatan pengetahuan pasien diabetes melitus penggunaan *leaflet* merupakan alat bantu yang sering digunakan dengan pertimbangan praktis mudah dibawa, isi materi sudah tertulis dalam *leaflet*, akan tetapi salah satu kelemahan *leaflet* adalah isi materi dalam *leaflet* tidak tertulis secara rinci. Penggunaan media *booklet* merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi kelemahan yang ada pada *leaflet*. Materi yang tertulis dalam *booklet* akan lebih lengkap sehingga sasaran edukasi akan lebih memahami isi yang ada dalam *booklet*. Kelebihan lain *booklet* merupakan media yang praktis mudah dibawa kemana saja sama dengan *leaflet*.

#### E. Perbedaan Peningkatan Sikap kelompok *booklet* dan kontrol

Perbedaan peningkatan sikap setelah subjek diberikan *booklet* dan *leaflet* diketahui dengan menggunakan *uji mann whitney* dikarenakan data perbedaan peningkatan sikap setelah subjek diberikan perlakuan tidak berdistribusi normal. Hasil uji statistik perbedaan peningkatan setelah subjek diberikan perlakuan dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5. Perbedaan Peningkatan Sikap kelompok *booklet* dan kontrol**

Selisih sikap	n	Mean	Beda Mean	SD	p value
<i>Booklet</i>	28	1,1429	0,5715	1,14550	0,05
<i>Leaflet</i>	28	0,5714		0,92009	

Sumber: data primer

Perbedaan peningkatan sikap diketahui dengan cara membandingkan perbedaan selisih nilai *pretest* dan *posttest* pada kedua kelompok. Pada kondisi awal nilai sikap kedua kelompok tidak homogen sedangkan setelah perlakuan, nilai sikap kedua kelompok homogen. peningkatan nilai sikap lebih besar pada kelompok *booklet*. Berdasarkan tabel 5 hasil uji beda peningkatan sikap setelah responden diberikan media *booklet* dan *leaflet* yaitu dengan nilai p value 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa penggunaan *booklet* lebih efektif daripada *leaflet* untuk meningkatkan sikap responden tentang diabetes melitus.

Selain itu, sikap juga menunjukkan peningkatan signifikan. Secara statistik juga diketahui konseling menggunakan media *booklet* dapat meningkatkan sikap pasien DM yang dirawat pada rumah sakit. Hal ini dikarenakan dengan diberikan konseling pada pasien akan bertambahnya pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Habibah et al. (2019), yang menunjukkan terdapat pengaruh konseling gizi terhadap sikap penderita DM (18). Demikian pula dengan teori yang menjelaskan bahwa sikap seseorang dibangun oleh tiga struktur dasar yaitu kognitif, afektif dan konatif. Faktor kognitif (19) sebagai representasi kepercayaan dan keyakinan terhadap suatu objek tertentu. Struktur ini menjadi landasan paling dasar sikap seseorang. Afektif menunjukkan perasaan dan kondisi emosional subjektif terhadap objek tertentu. Perasaan emosional ini membuat seseorang mempertahankan sikapnya walaupun belum tentu sikap yang ditunjukkan merupakan sikap positif. Struktur konatif lebih mengarah pada kecenderungan perbuatan dan tingkah laku seseorang terhadap suatu objek. Hal tersebut memberikan gambaran dan alasan mengapa responden memiliki sikap yang negatif dan ada yang positif. Sikap penderita DM sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Bilamana pengetahuan penderita DM baik, maka sikap terhadap diet diabetes mellitus semestinya dapat mendukung terhadap kepatuhan diet DM itu sendiri (19).

Oleh karena itu, konsling gizi sangat diperlukan terhadap perubahan sikap penderita DM karena dapat menambah pengetahuan, karena pengetahuan ini akan membawa penderita DM untuk menentukan sikap, berpikir dan berusaha untuk tidak terkena penyakit atau dapat mengurangi kondisi penyakitnya (20).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian ini, maka dapat disimpulkan:

1. Tidak terdapat perbedaan pengetahuan sebelum perlakuan pada kelompok *booklet* dan kelompok kontrol

2. Tidak terdapat perbedaan sikap sebelum perlakuan pada kelompok *booklet* dan kelompok kontrol
3. Tidak terdapat perbedaan pengetahuan sesudah perlakuan pada kelompok *booklet* dan kelompok kontrol
4. Tidak terdapat perbedaan sikap pada sesudah perlakuan pada kelompok *booklet* dan kelompok kontrol
5. Terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah responden diberikan media *booklet* dan kontrol dengan p value (0,001) untuk kelompok *booklet* dan (0,017) untuk kelompok kontrol
6. Terdapat peningkatan sikap sebelum dan sesudah responden diberikan media *booklet* dan kontrol dengan p value (0,000) untuk kelompok *booklet* dan (0,005) untuk kelompok kontrol
7. Terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan pada kelompok *booklet* dan kontrol sehingga *booklet* lebih efektif meningkatkan pengetahuan pasien DM dengan p value 0,017
8. Terdapat perbedaan peningkatan sikap pada kelompok *booklet* dan kontrol sehingga *booklet* lebih efektif meningkatkan sikap pasien DM dengan p value 0,05

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan diatas, saran yang dapat diberikan yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Institusi

*Booklet* dan *Leaflet* DM dapat dijadikan sebagai alternatif dalam melakukan kegiatan konseling gizi di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien DM.

2. Bagi peneliti

Di harapkan bagi penelitian selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini sampai pada kepatuhan pasien DM dan dapat mengembangkan *booklet* DM sampai pada perilaku diet 3 J.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas kasih dan Karunia\_Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan naskah publikasi ini. Terimakasih kepada kedua orang tua yang selalu senantiasa memberikan doa dan dukungan moral maupun material sehingga penelitian ini dapat terealisasikan. Tak lupa pula penulis juga mengucapkan terimakasih kepada bapak M. Dawam Jamil, SKM, M.Kes dan ibu Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH yang telah membimbing dalam penulisan naskah publikasi ini. Terimakasih untuk responden, sahabat dan semua yang terlibat dalam penelitian ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *Global Report on Diabetes*. WHO Press **978**, (2016)
2. Riskesdas. Hasil Utama Riskesdas Tentang Prevalensi Diabetes Melitus Di Indonesia 2018.
3. PERKENI. (2015). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015. Diakses pada tanggal 12 September 2020 dari <http://www.perkeni.net>.
4. Mourbas, I., Novelasari, N., & Nizar, M. Pengaruh Penggunaan Booklet pada Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus di RSUP Dr. M. Djamil Padang. (2018).
5. Irawati, H., Kartini, A., & Nugraheni, S. A. Pengaruh Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin Terkait Pencegahan Risiko Kehamilan di Kabupaten Pematang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(2), 124–131. (2019).
6. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Penerbit PT Asdi Mahasatya 2007
7. Putu dan Dewa, N. Media pendidikan kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2012.
8. Bertalina, P. Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus . *Jurnal Kesehatan*, Volume VII, Nomor 2 Hal 329-340. (2016).

9. Budiman & Riyanto A. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69. 2013.
10. Angelina, B. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Ed.5, Vol.2. (M. T. Iskandar, Ed.) (5th ed.). EGC MEDICAL. (2016).
11. Trisda R, Saipul B. Pengaruh Konseling Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Diabetes Melitus. (2020).
12. Cut, Sari, L. Pengaruh Media Leaflet Dan Poster Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Melitus Yang Berkunjung Pada Rsud Nagan Raya Aceh. Medan. 2016.
13. Suppavitiporn, S., Chindavijak, B., & Onsanit, S., Effect of diabetes drug counseling by pharmacist, diabetic disease booklet and special medication containers on glycemic control of type 2 diabetes mellitus: a randomized controlled trial, *J Med Assoc Thai*;88(4):S134-S141. 2005.
14. Notoatmodjo, S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2012.
15. Farudin A. Perbedaan Efektifitas Konseling Dengan Meadia *Booklet* Dan *Leaflet* Terhadap Tingkat Pengetahuan, Asupan Energi, Dan Kadar Gula Darah Pada Pasien DM Di RSUD DR. Moewardi Surakarta. Tesis: Universitas Sebelas Maret Surakarta. 2011.
16. Departemen Kesehatan RI, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004, tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, Jakarta. 2004.
17. Abdurachim K., Kalim H., & Radi, B. Quality of Life Evaluation Coronary Artery Bypass Graft Surgery in Patient who Underwent Phase III Rehabilitation Program. *Jurnal Kardiologi Indonesia*. Vol. 28: 189-196. Putu dan Dewa, N. 2012. Media pendidikan kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu. (2007).
18. Habibah, U., Ezdha, A. U. A., Harmaini, F., & Fitri, D. E. Pengaruh Diabetes Self Management Education (Dsme) Dengan Metode Audiovisual Terhadap Self Care Behavior Pasien Diabetes Melitus. *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 8(2), 23–28. (2019).
19. Irma, R., Wahyuningsih, S., & Sake, R. Pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan, sikap penyandang diabetes mellitus di Poliklinik Interna RSU Bahteramas Sulawesi Tenggara. *Ilmu Gizi Indonesia*, 1(1), 40–48. (2017).
20. Syauqy, A. Perbedaan kadar glukosa darah puasa pasien diabetes melitus berdasarkan pengetahuan gizi, sikap dan tindakan di poli penyakit dalam rumah sakit islam jakarta. *Jurnal Gizi Indonesia*, 3(2), 60–67. (2015).