

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Diabetes Mellitus

2.1.1 Definisi Diabetes Mellitus

Diabetes melitus atau penyakit kencing manis merupakan penyakit menahun yang dapat diderita seumur hidup. Diabetes melitus (DM) disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas. Penyakit DM dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Penyakit DM dapat mengakibatkan gangguan kardiovaskular yang dimana merupakan penyakit yang terbilang cukup serius jika tidak secepatnya diberikan penanganan sehingga mampu meningkatkan penyakit hipertensi dan infark jantung. Mellitus Diabetes Mellitus merupakan kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin atau keduanya. Diabetes Melitus (DM) adalah sebagai suatu penyakit gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari insufisiensi fungsi insulin (Nugroho, Riswandy, et al., 2021) Penyakit diabetes mellitus adalah penyakit yang berhubungan dengan metabolisme yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemi (Bingga, 2021) faktor penyebab diabetes melitus adalah riwayat keturunan (genetik) diabetes melitus dari orang tua. Faktor gen penyebab diabetes melitus akan dibawah oleh anak jika orang tuanya menderita diabetes melitus (Watta et al., 2020)

Penyakit metabolik dengan karakteristik memiliki kadar glukosa darah yang tinggi (hiperglikemik) terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin ataupun keduanya adalah diabetes melitus. diabetes juga disebabkan oleh Usia 45 tahun ke atas memiliki risiko untuk menderita diabetes melitus yang tinggi dibandingkan dengan usia di bawah 45 tahun karena pada lansia terjadi penurunan fungsi sistem organ tubuh sehingga dapat menyebabkan diabetes melitus akibat dari kadar glukosa darah yang

tidak terkontrol (Maspupah et al., 2022) Diabetes melitus (DM) merupakan suatu penyakit dengan urutan keempat sebagai penyakit degenerative (Meilani et al., 2022)

2.1.2 Etiologi diabetes melitus

Diabetes melitus (DM) disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas. Etiologi penyakit diabetes yaitu gabungan antara faktor genetik dan faktor lingkungan. Etiologi lain dari diabetes yaitu sekresi atau kerja insulin, abnormalitas metabolik yang mengganggu sekresi insulin, abnormalitas mitokondria, dan sekelompok kondisi lain yang mengganggu toleransi glukosa. Etiologi dari penyakit diabetes yaitu gabungan antara faktor genetik dan faktor lingkungan. Etiologi lain dari diabetes yaitu sekresi atau kerja insulin, abnormalitas metabolik yang mengganggu sekresi insulin, abnormalitas mitokondria, dan sekelompok kondisi lain yang mengganggu toleransi glukosa (Saputra, 2023) Patofisiologi diabetes melitus

Resistensi insulin pada otot adalah kelainan yang paling awal terdeteksi dari diabetes tipe 1. penyebab dari resistensi insulin yaitu: obesitas/kelebihan berat badan, glukokortikoid berlebih (sindrom cushing atau terapi steroid), hormon pertumbuhan berlebih (akromegali), kehamilan, diabetes gestasional, penyakit ovarium polikistik, lipodistrofi (didapat atau genetik, terkait dengan akumulasi lipid di hati), autoantibodi pada reseptor insulin, mutasi reseptor insulin, mutasi reseptor aktivator proliferasi peroksisom. ada diabetes tipe I, sel beta pankreas telah dihancurkan oleh proses autoimun, sehingga insulin tidak dapat diproduksi.

- Hiperglikemia puasa terjadi karena produksi glukosa yang tidak dapat diukur oleh hati. Meskipun glukosa dalam makanan tetap berada di dalam darah dan menyebabkan hiperglikemia postprandial (setelah makan), glukosa tidak dapat disimpan di hati. Jika konsentrasi glukosa dalam darah cukup tinggi, ginjal tidak akan dapat menyerap kembali semua glukosa yang telah disaring. Oleh karena itu ginjal tidak dapat menyerap semua glukosa yang disaring. Akibatnya, muncul dalam urine (kencing manis). Saat glukosa berlebih diekskresikan dalam urine, limbah ini akan disertai dengan ekskreta dan elektrolit yang berlebihan. Kehilangan cairan yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan buang air kecil (poliuria) dan haus (polidipsia). Kekurangan insulin juga dapat mengganggu metabolisme protein dan lemak, yang menyebabkan penurunan

berat badan. Jika terjadi kekurangan insulin, kelebihan protein dalam darah yang bersirkulasi tidak akan disimpan di jaringan (Lestari et al, 2021)

2.1.3 Manifestasi klinis diabetes

Gejala klinis dari penyakit diabetes yaitu kondisi pro-inflamatoris kronik, gangguan pada sistem imun innate dan adaptif, respon imunologi yang buruk terutama sistem imun selular, serta upregulasi⁹ dan glikasi reseptor-reseptor yang terkait dalam proses entri virus seperti ACE, furin dan osteopontin (Sholehuddin et al, 2022) Hiperglikemia atau peningkatan kadar glukosa darah berperan penting dalam manifestasi klinis yang berhubungan dengan DM, adanya komplikasi serta beberapa patologi lainnya yang terjadi akibat tingginya glukosa dalam darah. Hiperglikemia juga merupakan salah satu gangguan system metabolik dengan kadar glukosa melebihi batas normal dan berkembang menjadi beberapa penyakit mematikan terutama DM dan penyakit lainnya (Sudirman & Modjo, 2021) Gejala klinis diabetes melitus dibedakan menjadi akut dan kronik. Diabetes Melitus gejala akut yaitu polifagia (nafsu makan meningkat), polidipsia (haus berlebih), poliuria (sering berkemih di malam hari), nafsu makan bertambah namun berat badan turun dengan cepat (5-10 kg dalam waktu 2-4 minggu), mudah lelah. Gejala kronik pasien Diabetes Melitus yaitu beresesa kesemutan, kulit panas yaitu seperti tertusuk tusuk jarum, kulit kebas, kram, kelelahan, mudah mengantuk, pandangan kabur, gigi mudah goyah, dan mudah lepas. Kadar glukosa darah sewaktu yang tidak normal memiliki hubungan dengan luas luka yang kurang baik yaitu 86,7% (Wati, 2020) manifestasi dari keterjagaan yang berlebihan seperti nafas cepat, menggigil, menimbulkan banyak keringat, mulut kering, jantung berdebar, keluhan lambung, tangan dan kaki dingin, terasa lemas, kemampuan berproduktifitas berkurang, dan ketegangan otot (Rodianah & Aisah, 2023)

2.1.4 Klasifikasi diabetes

Secara umum DM dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu: (1) DMT1, (2) DMT2, (3) gestasional, dan (4) diabetes spesifik lain

1. Penderita DM tipe 1 adalah anak-anak dan remaja. penderita DMT1 secara global belum ada tetapi di negara maju penderita DMT1 meningkat antara 3 sampai 4% pada anak-anak, baik laki-laki maupun perempuan per tahunnya
2. DMT2 terjadi pada orang dewasa tetapi sekarang ini jumlah anak-anak dan

remaja yang menderita DMT2 meningkat. DMT2 menjadi masalah kesehatan serius yang berevolusi karena perubahan budaya, ekonomi dan sosial, populasi lanjut usia, peningkatan urbanisasi, perubahan pola makan (peningkatan konsumsi makanan olahan dan gula), obesitas, aktivitas fisik berkurang, gaya hidup tidak sehat, malnutrisi pada janin, paparan hiperglikemia pada janin saat kehamilan.

3. Diabetes gestasional merupakan diabetes yang terjadi pada masa kehamilan.

Biasanya terjadi pada trimester kedua dan ketiga saat kehamilan karena hormon yang disekresi plasenta menghambat kerja insulin. (Hardianto, 2021) diabetes melitus tipe II dengan karakteristik gangguan sensitivitas insulin dan atau gangguan sekresi insulin. diabetes melitus tipe II secara klinis muncul ketika tubuh tidak mampu lagi memproduksi cukup insulin untuk mengkompensasi peningkatan insulin resisten

2.1.5 Faktor resiko diabetes

Faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah umur, jenis kelamin, dan faktor keturunan seseorang yang memiliki riwayat keluarga DM akan mengalami resiko 4 kali lebih besar menderita DM Faktor resiko lain yang dapat dimodifikasi adalah faktor pola makan, kebiasaan merokok, obesitas, hipertensi, stress, aktifitas fisik, alcohol dan lain sebagainya. Adanya kaitan obesitas dengan kadar glukosa darah dimana IMT > 23 dapat menyebabkan peningkatan glukosa darah (Asiva Noor Rachmayani, 2015) penderita juga berisiko mengalami depresi, kecemasan, dan gangguan emosional, serta gangguan kesejahteraan spiritual hal tersebut berisiko meningkatkan beban biaya perawatan bagi pasien dan keluarganya. komplikasi kardiovaskular, penderita DM berisiko mengalami komplikasi ini 2 kali lebih besar dari pada pasien non-DM. (Kurniawan et al, 2020) Peningkatan resiko diabetes dapat terjadi seiring dengan pertambahan usia khususnya pada usia lebih dari 45-65 tahun yang dapat mempengaruhi terjadinya intoleransi glukosa (Komariah & Rahayu, 2020) Faktor resiko diabetes melitus yaitu insulin dan glukosa darah, keturunan kelainan genetik, obesitas, dan stress (Nugroho, Septian, et al, 2021)

2.1.6 Komplikasi diabetes melitus

Dampak penyakit diabetes melitus yaitu kardiovaskuler, diabetes melitus juga

merupakan salah satu penyebab utama penyakit ginjal pada usia 65 tahun. disabilitas, hingga

kematian. Dampak lain dari diabetes melitus adalah mengurangi usia harapan hidup sebesar 5-10 tahun. Diabetes dan komplikasinya membawa kerugian ekonomi yang besar bagi penderita diabetes dan keluarga, sistem kesehatan dan ekonomi nasional melalui biaya medis langsung, kehilangan pekerjaan dan penghasilan.

Termasuk komponen biaya utama adalah rumah sakit dan perawatan rawat jalan (Nilansari et al., 2021) dampak penyakit diabetes menyerang seluruh tubuh. Dampak paling ringan adalah kaki kesemutan. Sedangkan yang terparah adalah menderita stroke. Gerakan yang bervariasi membuat otak bekerja sehingga dapat meningkatkan daya ingat dan memperkuat konsentrasi (Suratun et al., 2023) Dampak dari peningkatan atau ketidakseimbangan kadar glukosa darah pada diabetes melitus dapat menjadi komplikasi mendadak (akut) seperti infeksi yang sulit sembuh, koma hiperglikomik dan hipoglikemik, dan untuk jangka panjang (kronis) seperti menyerang semua organ dalam tubuh dengan penyakit makrovaskuler, penyakit mikrovaskuler dan neuropati (Nugroho, Septian, et al., 2021)

2.1.7 Pencegahan diabetes mellitus

Orang yang memiliki resiko Diabetes Melitus harus melakukan pencegahan dengan cara pencegahan primer, sekunder maupun tersier. Pemantauan kadar glukosa darah merupakan salah satu upaya pencegahan terjadinya Diabetes Melitus. Pencegahan lainnya terdiri atas edukasi, pendidikan kesehatan, diet atau pengaturan makan, olahraga, serta kepatuhan pengobatan. Untuk sembuh, penderita Diabetes harus mau mengontrol makanannya. Makanan dengan kandungan lemak yang tinggi tidak baik. Selain itu, penderita wajib membatasi konsumsi akan makanan agar glukosa yang masuk kedalam tubuh tidak berlebihan (Maspupah et al., 2022) pengetahuan masyarakat mengenai konsumsi buah dan sayur sebagai salah satu upaya pencegahan DM serta meningkatkan konsumsi buah dan sayur pada warga di Kelurahan Wulung. Sehingga diharapkan dengan adanya pelaksanaan pengaduan masyarakat warga Kelurahan Wulung

dapat membiasakan untuk menerapkan Perilaku mengonsumsi buah dan sayur setiap hari agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dalam tubuh serta membantu mencegah terjadinya Diabetes Mellitus (Arodah et al., 2023)

2.1.8 Pembahasan diabetes mellitus

a. Terapi farmakologi penyakit diabetes

Terapi farmakologi yaitu terapi dengan menggunakan menggunakan obat-obatan (Information, 2017) pengobatan farmakologi salah satunya adalah obat glibenklamid. obat farmakologi dalam jangka panjang menimbulkan timbulnya banyak efek samping, yaitu kenaikan berat badan, hipoglikemia, dispepsia, diare, dehidrasi serta infeksi saluran kemih serta mengakibatkan terjadi peningkatan biaya Kesehatan (Djahi et al., 2021)

b. Terapi non farmakologi

Terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan pada pasien berupa terapi lternative komplementer yaitu mind body Therapy yang bertujuan untuk memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kemampuan berfikir (Arsad et al., 2020) Pengobatan non farmakologi berupa diet dan olahraga. Pengobatan lternative dengan menggunakan ramuan obat tradisional Tanaman serih (*Cymbopogon citratus*) yaitu tanaman herbal dengan kandungan kimia alkaloid, saponin, ltern, flavonoid, phenol, steroid sebagai antidiabetes (Djahi et al., 2021) untuk kecemasan adalah teknik distraksi, berbagai jenis teknik distraksi yaitu hipnosis lima jari, terapi jari, aromaterapi dan imajinasi relaksasi (Cahyaningsih, 2021) non farmakologis seperti kontrol metabolisme secara rutin, kontrol vaskuler, evaluasi tukak, perawatan kaki serta tindakan exerciselainnya seperti senam kaki (Marhumi & Dkk, 2022).

2.2 Konsep Edukasi diabetes mellitus

2.2.1 Pengertian Konsep Edukasi

Edukasi dapat mengajak kader kesehatan berperan sangat penting di masyarakat, mengingat penyakit yang berpotensi atau beresiko bagi masyarakat. Edukasi merupakan salah satu proses berlangsung secara terus menerus, yang kemajuannya harus terus diamati (Widijati Imam et al., 2022) Edukasi atau penyuluhan dan deteksi dini diadakan di Kelurahan Pasir Bidang dengan target peserta adalah orang tua atau lansia (Fitriani & Purwaningtyas, 2020) edukasi merupakan yang digunakan dalam proses pembelajaran dan dalam permainan bertujuan untuk mengandung unsur mendidik atau nilai-nilai pendidikan (Hidayah et al., 2021) edukasi untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang kegiatan apa saja yang ada, edukasi juga akan memberikan rekomendasi kepada masyarakat agar melakukan kegiatan berinvestasi, melakukan sosialisasi dan edukasi kepada mahasiswa dengan melibatkan berbagai informan seperti teman, dosen, seminar, kuliah, media cetak, selebaran, internet, orang tua. Selain itu, juga melibatkan beberapa media sosial seperti Facebook, WhatsApp, Instagram, dan Twitter (Oktavia et al., 2020) edukasi kesehatan ini adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses pendekatan yang menjadi awal dari kontribusi individu – individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari – hari yang bersih dan sehat. Manfaat Edukasi kesehatan lingkungan yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan (Rohyana et al., 2021) edukasi peningkatan pemahaman dan pengetahuan pada kader dan lansia yang sedang sakit atau yang menderita penyakit tertentu sebagai upaya penanggulangan dan pencegahan terjadinya komplikasi pada penderita

(Rohyana et al., 2021) Edukasi pada masyarakat juga dilakukan pre test oleh anggota tim. Kuesioner memuat 10 pertanyaan dengan jawaban pilihan benar atau salah tentang sebuah penyakit penilaian secara kuantitatif tentang tingkat pemahaman Kader dan Lansia. Setelah pre test dilanjutkan dengan edukasi berupa penyuluhan dan pembagian leaflet. Dalam sesi edukasi dilaksanakan juga tanya jawab dimana peserta yang mampu menjawab diberikan hadiah sebagai wujud apresiasi positif responden. Untuk mengukur peningkatan pengetahuan dilakukan post test. Peningkatan nilai pre-test dan posttest digunakan sebagai salah satu indikator pencapaian kegiatan (Rohyana et al., 2021)

2.2.2 Tujuan edukasi

Tujuan edukasi kesehatan adalah terbentuknya perubahan perilaku ke arah yang positif pada setiap orang dan juga pada kelompok masyarakat (Mughtar et al., 2023) Kegiatan penyuluhan dalam bidang kesehatan adalah rangkaian proses memberikan informasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat (JASMINE, 2014) Tujuannya adalah untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan masyarakat melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan yang sehat (Muhammad Japar et al., 2024) Edukasi adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok maupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu menjadi tahu (Sekarningrum et al., 2020) edukasi akan mendapatkan wawasan serta dapat mencoba berlatih langsung sesuai dengan materi yang diberikan (Hatmoko et al., 2020)

2.2.3 Komponen edukasi

Komponen merupakan bagian dari suatu sistem yang memiliki peran dalam

keseluruhan berlangsungnya suatu proses untuk mencapai tujuan sistem. Komponen pendidikan berarti bagian-bagian dari sistem proses pendidikan, yang menentukan berhasil dan tidaknya atau ada dan tidaknya proses pendidikan. komponen dan berpengaruh terhadap proses pembelajaran Pendidikan Agama Islam, hal ini meliputi: tujuan, bahan pelajaran, kegiatan belajar mengajar, alat, metode (Afida et al, 2021)

a. Tujuan

Tujuan merupakan komponen yang berfungsi sebagai indikator keberhasilan pengajaran akan mewarnai corak anak didik bersikap dan berbuat dalam lingkungan sosialnya.

b. Bahan belajar

substansi yang akan disampaikan dalam proses belajar mengajar atas dasar tujuan instruksional dan sebagai sumber belajar bagi anak didik, hal ini dapat berwujud benda, dan isi pendidikan yang berupa pengetahuan, perilaku, nilai, sikap dan metode perolehannya

c. Kegiatan Belajar Mengajar

Kegiatan belajar mengajar menentukan sejauh mana tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai

d. Alat-Alat merupakan segala sesuatu cara yang dapat digunakan dalam rangka mencapai tujuan pengajaran memperjelas bahan pengajaran yang diberikan guru atau yang dipelajari siswa.

e. Metode Metode merupakan cara yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam proses belajar mengajar. Kombinasi dalam penggunaan dari berbagai metode pengajaran merupakan keharusan dalam praktek mengajar (Afida et al., 2021).

2.2.4 Jenis jenis edukasi

memberikan edukasi dan sosialisasi dalam memahami bahaya, pencegahan, penularan, serta cara memutus mata rantai penyebaran suatu penyakit, masyarakat atau warga dapat pengetahuan melalui tahap edukasi dan sosialisasi dalam bentuk pembagian pamflet, masker gratis, serta pembuatan tempat cuci tangan. Dari hasil edukasi dan sosialisasi (Hajiyanti Makatita, 2021) jenis – jenis edukasi berupa melalui pendekatan pemuka atau pimpinan masyarakat,

pembinaan suasana dan juga pemberdayaan masyarakat dengan tujuan kemampuan mengenal dan tahu masalah kesehatan yang ada di sekitar; terutama pada tingkatan rumah tangga sebagai awal untuk memperbaiki pola dan gaya hidup agar lebih sehat. Dan jenis-jenis Edukasi kesehatan lingkungan ini menggunakan media bantuan berupa gambar penyanggan dari laptop (Putra & Wahid, 2021)

2.2.5 Sasaran edukasi

kegiatan edukasi kesehatan lingkungan dengan sasaran Ibu-ibu dan lebih banyak mengarah pada usia dini dengan mendatangi rumah ke rumah (Putra & Wahid, 2021) target sasaran adalah ibuibu rumah tangga yang aktif dalam kegiatan masyarakat, sehingga sasaran terbiasa dengan mudah dalam menginformasikan hasil kegiatan pada anggota keluarga maupun masyarakat lainnya. Sasaran diutamakan Ibu rumah tangga yang aktif dalam kegiatan pengajian/yasinan, kader kesehatan, pos yandu, serta bersedia mengikuti kegiatan aktif dilingkungan (Khatimah et al., 2021)

2.3 Pengaruh edukasi terhadap pencegahan diabetes mellitus

2.3.1 Penelitian

adapun penelitian-penelitian terkait dalam penelitian ini yaitu : berdasarkan penelitian (Muhammad, 2023) Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi kategori kurang sebanyak 24 responden (63,2%), setelah diberikan edukasi responden dalam kategori baik sebanyak 25 responden (65,8%). Sikap responden sebelum diberikan edukasi dalam kategori kurang sebanyak 24 responden (63,2%), dan setelah diberikan edukasi dalam kategori baik sebanyak 28 responden (73,3%). Tindakan responden sebelum diberikan edukasi dalam kategori kurang sebanyak 25 responden (65,8%), dan setelah diberikan edukasi dalam kategori baik sebanyak 29 responden (76,3%). Hasil uji statistik didapatkan p value

0,000 < 0,05. Ada pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ulkus Kaki Diabetik. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 < 0,05. Ada pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Sikap Ulkus Kaki Diabetik. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 < 0,05. Ada pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tindakan Ulkus Kaki Diabetik/1.berdasarkan penelitian (Talango & Kusdhiarningsih, 2024) yang berjudul (efektivitas edukasi terhadap pengetahuan pencegahan diabetes melitus) desain penelitian ini adalah. Populasi dalam penelitian sebanyak dengan teknik sampling Hasil penelitian yang telah dilakukan didapati kesimpulan bahwasanya diketahui nilai sig (2-tailed) sebesar 0.000. karena nilai sig (2-tailed) tersebut 0.000 > 0.05, maka dapat disimpulkan adanya perbedaan yang signifikan antara hasil pengetahuan Pencegahan Diabetes melitus sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok eksperimen one group design. berdasarkan penelitian (Roza & Mulyadi, 2024) yang berjudul (booklet pencegahan diabetes mellitus dan pengetahuan diet remaja sebagai upaya pencegahan dini diabetes mellitus tipe II). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi dengan menggunakan booklet dalam meningkatkan pengetahuan pola makan terkait resiko DM pada remaja. Peningkatan pengetahuan terjadi pada seluruh responden dan tidak ada responden yang memiliki nilai yang sama dengan sebelum diberikan edukasi. Peningkatan nilai pengetahuan dalam kategori Baik (post test) hampir 100% (97,4%). berdasarkan penelitian (Raden Vina Iskandya Putri, 2023) yang berjudul (Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Self Management Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2) Berdasarkan uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh edukasi gizi terhadap tingkat pengetahuan pre test di setiap kelompok intervensi (p = 0.155). Ada pengaruh edukasi gizi terhadap tingkat pengetahuan post test nilai p = 0.001, tingkat self

management pre test ($p = 0.001$) dan tingkat self management post tes ($p = 0.000$) pada setiap kelompok intervensi pada penderita diabetes mellitus. Kejadian diabetes mellitus diharapkan bagi petugas kesehatan agar lebih meningkatkan program dalam bidang penyuluhan dan diberikan edukasi mengenai cara terapi diet dalam memilih jenis bahan makanan maupun makanan yang tidak cepat meningkatkan kadar glukosa darah untuk penderita diabetes mellitus khususnya tipe 2 agar dapat membantu penderita memperbaiki kebiasaan makan dan olahraga untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik. berdasarkan penelitian (LAKSONO et al., 2023) yang berjudul (pengaruh edukasi kepatuhan diet terhadap kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe II di rawat inap lantai 7 rumah sakit murni teguh medan). Ada pengaruh edukasi antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah penderita Diabetes Melitus tipe II di Rawat Inap lantai 7 RS Murni Teguh Medan dengan nilai $p 0,001$. Edukasi dan informasi yang tepat dapat meningkatkan kepatuhan penderita dalam menjalani program pengobatan yang komprehensif. Sehingga pengendalian kadar glukosa darah dapat tercapai. Dengan memberikan edukasi kepatuhan diet yang lebih, maka akan pasien akan lebih menyerap informasi yang berkaitan dengan penyakitnya sehingga patuh melakukan kepatuhan diet untuk memperthankan kadar gula normal. berdasarkan penelitian (Syokumawena et al., 2024) yang berjudul (pengetahuan pendidikan kesehatan melalui audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan diabetes mellitus pada petani coklat di jembrana bali. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi kesehatan berbasis audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap petani dalam melakukan pencegahan diabetes melitus di Koperasi Kerta Semaya Samaniya Jembrana Bali. Untuk dinas-dinas terkait bisa melakukan kegiatan yang sama untuk para petani yang

merupakan bagian dari masyarakat Jemberana guna meningkatkan atau minimal mempertahankan derajat kesehatan masyarakat di Melaya secara khusus dan Jemberana secara umum.

