

# KONSULTASI GIZI UNTUK MENINGKATKAN TERAPI DIET BAGI PENDERITA PENYAKIT DEGENERATIF PADA KELOMPOK IBU-IBU PKK DUSUN PRAYAN GUMPANG KECAMATAN KARTASURA

Yuli Kusumawati dan Siti Zulaekah

Fakultas Ilmu Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

## ABSTRACT

*This public service aims at giving nutrition consultation on diet therapy towards people with degenerative disease as well as motivating the community to overcome the disease mainly to those who suffer from it. This autonomous activity is done by planning a diet therapy. The participants of the study are the women who are active in PKK in Rt 02 Rw I, Prayan, Gumpang, Kartasura, Sukoharjo. The activities are, namely: individual nutrition consultation conducted during PKK meeting which is conducted monthly and the like. The result shows that people with degenerative disease take a great number in the society of Gumpang Kartasura. Yet, the people's knowledge on such disease and the diet therapy are still very low. Besides, the people still believe that the food combination in order to conquer the disease is not an important thing as one way of healing it. Based on the facts above this nutrition consultation is very useful to help the people to overcome and to cure the disease.*

**Kata kunci:** *konsultasi gizi, penyakit degeneratif, ibu PKK*

## PENDAHULUAN

Saat ini di Indonesia terjadi transisi epidemiologi yakni di satu sisi masih tingginya penyakit infeksi misalnya ISPA, *thypus abdominalis*, TBC dan diare, di sisi lain mulai meningkatnya penyakit degeneratif. Penyakit *degeneratif* adalah penyakit yang tidak menular seperti penyakit jantung, tekanan darah tinggi atau hipertensi, kanker, *stroke*, kencing manis atau *diabetes mellitus* dan lain-lain. Dewasa ini penyakit degeneratif telah menduduki peringkat pertama penyebab kematian di Indonesia. Penyakit-penyakit ini disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah:

1. Perubahan pola makan di kalangan keluarga terutama kalangan menengah keatas yang ditunjukkan dengan makin banyaknya keluarga mampu yang secara sadar mengalihkan makanan pokoknya ke makanan-makanan berlemak.
2. Tidak adanya keseimbangan dalam pemenuhan kalori makan. Karena memilih makanan tidak cukup hanya bergizi saja tetapi juga harus bervariasi.
3. Kelebihan makan, dan
4. Adanya senyawa radikal bebas dalam tubuh.

Suatu langkah yang bisa diambil sebagai upaya pencegahan dan penanganan penyakit degeneratif ini adalah dengan merubah perilaku hidup masyarakat terutama dalam memilih makanan sehari-hari. Untuk dapat melakukan perubahan ini bisa dilakukan dengan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dan konsultasi gizi baik di rumah sakit maupun di masyarakat.

Konsultasi gizi merupakan serangkaian proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap positif terhadap makanan agar penderita dapat membentuk dan memiliki kebiasaan makan yang baik dalam hidup sehari-hari ( PGRS, 1991). Menurut Besty (1997), konsultasi gizi merupakan suatu proses dalam membantu seseorang mengerti tentang keadaan dirinya, lingkungannya dan hubungan dengan keluarganya dalam membangun kebiasaan yang baik termasuk makan sehingga menjadi sehat dan produktif.

Ada empat langkah dalam penatalaksanaan konsultasi gizi yaitu:

1. Tahap perlibatan (*involving*)
2. Tahap penjelasan (*exploring*)
3. Tahap pemecahan masalah (*resolving*)
4. Tahap kesimpulan (*concluding*)

Hasil yang diharapkan dari proses ini adalah adanya transfer pengetahuan tentang gizi dan sikap penderita terhadap bagaimana sebaiknya terapi diet atau makanan yang harus dimakan oleh orang sakit.

Selama ini terapi diet atau pengaturan makanan bagi penyakit *degeneratif* sering kali diabaikan bahkan dianggap tidak penting. Hal ini disebabkan karena kekurangtahuan masyarakat akan pentingnya pengaturan makan tersebut guna mempercepat penyembuhan penyakit. Selain itu masih banyak masyarakat yang salah memilih jenis makanan yang seharusnya disesuaikan dengan jenis penyakit yang diderita. Dari kesalahan-kesalahan tersebut banyak akibat yang ditimbulkan diantaranya penyakit tidak kunjung sembuh tetapi menjadi lebih parah, contohnya seorang penderita hipertensi masih mengkonsumsi telur asin

atau kecap sehingga tekanan darahnya meningkat bahkan sampai menderita *stroke*.

Kesalahan-kesalahan dalam pemberian makanan pada penyakit tersebut berkaitan dengan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai terapi gizi yang tepat untuk mempercepat penyembuhan penyakit. Hal ini disebabkan kurangnya akses informasi mengenai terapi gizi baik dari penyuluhan-penyuluhan maupun dari media cetak. Selain itu juga rasa enggan penderita untuk melakukan konsultasi gizi ke rumah sakit dengan alasan tidak mempunyai biaya.

Berbagai permasalahan diatas tampaknya masyarakat membutuhkan penjelasan yang benar dan tepat mengenai prinsip dan syarat terapi diet sesuai kondisi penyakit. Model penjelasan pada masyarakat melalui konsultasi gizi langsung mungkin akan lebih efektif diberikan bagi penderita penyakit degeneratif di masyarakat.

Atas dasar hal tersebut, perlu sekali dilakukan konsultasi gizi untuk meningkatkan terapi diet bagi penderita penyakit degeneratif pada ibu-ibu PKK dengan harapan penderita dapat mendapatkan makanan yang sesuai dengan penyakitnya tanpa mengeluarkan biaya yang mahal untuk konsultasi ke Rumah Sakit.

Adapun tujuan dari kegiatan ini adalah untuk melaksanakan salah satu bentuk Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan melakukan pengabdian pada masyarakat khususnya ibu-ibu PKK berupa konsultasi gizi, memberikan pelayanan konsultasi gizi tentang terapi diet bagi penderita penyakit degeneratif, dan memberdayakan masyarakat (penderita penyakit degeneratif) dalam mengatasi penyakit yang dihadapi secara mandiri dengan mengatur pola makan melalui terapi diet.

Diharapkan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat bermanfaat bagi masyarakat (khususnya ibu-ibu) dapat lebih memahami peran terapi diet bagi penderita penyakit degeneratif, masyarakat lebih mewaspadaai terhadap terjadinya penyakit degeneratif, dan masyarakat secara mandiri dapat melakukan terapi diet sesuai dengan penyakitnya, sehingga tidak menimbulkan dampak yang lebih berbahaya.

## **METODE PENGABDIAN**

Metode yang dilakukan dengan memberikan konsultasi gizi secara individu atau pribadi bagi ibu-ibu atau keluarganya yang menderita penyakit

degeneratif seperti penyakit jantung, *hipertensi*, hati, *diabetes mellitus*, asam urat, *stroke*, gagal ginjal, batu ginjal, kanker dan lain-lain yang dilaksanakan bersamaan dengan pertemuan PKK RT 02 RW I Dusun Prayan, Desa Gumpang, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan konsultasi gizi ini dilaksanakan pada tanggal 8 Mei 2005 dan tanggal 10 Juni 2005. Karena kegiatan konsultasi ini dilaksanakan bersamaan dengan pertemuan dan arisan rutin bulanan maka kegiatan diawali dengan pembukaan, kemudian sambutan dari ketua pengurus PKK RT 02 RW I Dusun Prayan, Desa Gumpang, Kecamatan Kartasura, dilanjutkan dengan acara rutin yaitu pembayaran arisan, iuran, dan tabungan serta pengumuman-pengumuman. Setelah acara rutin selesai dan ditutup maka kegiatan konsultasi ini baru dimulai.

Kegiatan konsultasi gizi pada tanggal 8 Mei 2005 dimulai dengan memberikan gambaran singkat tentang penyakit-penyakit degeneratif yaitu jantung, kencing manis atau diabetes melitus, darah tinggi atau hipertensi dan *stroke*. Kemudian dilanjutkan dengan konsultasi secara pribadi bagi ibu-ibu yang menderita atau keluarganya menderita penyakit jantung, kencing manis atau *diabetes melitus*, darah tinggi atau *hipertensi* dan *stroke*.

Kegiatan konsultasi gizi pada tanggal 10 Juni 2005 dimulai dengan memberikan gambaran singkat tentang penyakit-penyakit *degeneratif* yaitu penyakit hati, penyakit ginjal, kanker, asam urat tinggi atau *gout*. Kemudian dilanjutkan dengan konsultasi secara pribadi bagi ibu-ibu yang menderita atau keluarganya menderita penyakit hati, penyakit ginjal, kanker, asam urat tinggi atau *gout*.

Materi konsultasi yang diberikan berupa pengertian penyakit, penyebab timbulnya penyakit, penanganan secara umum, makanan yang baik, makanan yang harus dibatasi, makanan yang tidak boleh dimakan. Selain itu ibu-ibu yang berkonsultasi diajak bersama-sama menyusun makanan yang baik untuk dirinya maupun keluarganya yang sakit. Konsultasi ditutup dengan memberikan saran dan motivasi supaya hidup teratur, sehat dan patuh pada terapi diit atau makanan yang sudah diajarkan.

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa ibu-ibu sangat antusias sekali menanggapi kegiatan ini dibuktikan dengan banyaknya ibu-ibu yang berkonsultasi tidak hanya masalah gizi saja tetapi juga masalah kesehatan pada umumnya.

Informasi tentang kesehatan dan gizi masih sangat dibutuhkan bagi mereka karena dari hasil konsultasi terlihat jelas bahwa pengetahuan tentang penyakit yang diderita ibu-ibu atau keluarganya masih sangat rendah. Berikut ini adalah ringkasan pertanyaan atau permasalahan yang disampaikan pada saat kegiatan pengabdian yang dilakukan.

Tabel 1  
Ringkasan Permasalahan yang Disampaikan serta Terapi Diit yang Diberikan pada Konsultasi Gizi

1.	Menanyakan tentang pengaturan makan yang baik dan benar untuk penderita <i>stroke</i>	Diit <i>Stroke</i> (Rendah kolesterol, Rendah Lemak dan Rendah Garam)
2.	Menanyakan tentang pengaturan makan yang baik dan benar untuk penderita penyakit magh atau <i>ulkus peptikum</i>	Diit Lambung III
3.	Menanyakan tentang keluhan rasa mual dan muntah yang sering dialaminya dan makanan apa yang baik untuk mengurangi keluhan tersebut	Diit Lambung III
4.	Menanyakan tentang keluhan pusing kepala dan tekanan darah yang dengan hipertensi sedang serta apa yang sebaiknya dimakan	Diit Rendah Garam II
5.	Menanyakan tentang pengaturan makanan untuk orang tuanya yang menderita <i>hipertensi</i> berat tetapi tidak mau pantang garam	Diit Rendah Garam I
6.	Kemungkinan penyakit yang ditandai dengan pegal-pegal di persendian kaki dan makanan apa yang tidak baik dikonsumsi.	Penyakit Gout atau asam urat tinggi dengan Diit Rendah Purin
7.	Cara menurunkan berat badan yang aman dan tidak memperparah penyakit magh/ <i>ulkus peptikum</i> yang dideritanya	Diit Lambung III Rendah kalori II
8.	Pengaturan makan untuk penderita <i>Diabetes mellitus</i> dengan komplikasi <i>gangren</i>	Diit DM dan Cara Penggunaan Daftar Bahan Makanan Penukar
9.	Pengaturan makanan untuk pemeliharaan kesehatan pasca <i>hepatitis</i>	Diit Hati III Rendah Garam
10.	Cara pemilihan dan pengolahan makanan untuk seseorang yang mempunyai kadar kolesterol darah yang tinggi.	Diit <i>Hiperlipoproteinemia</i>

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil kegiatan yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penyakit degeneratif di masyarakat khususnya di RT 02 RW I Dusun Prayan Gumpang Kecamatan Kartasura cukup besar. Selain itu pengetahuan penderita dan keluarga tentang penyakit yang diderita dan bagaimana pengaturan makan yang baik untuk perbaikan dan kesembuhan penyakitnya masih rendah dan masyarakat masih menganggap bahwa pengaturan makan atau terapi diet bukanlah hal penting sebagai salah satu upaya perbaikan dan penyembuhan penyakit yang dideritanya.

Atas dasar temuan dan hasil kegiatan ini, maka perlu dikembangkan kegiatan-kegiatan serupa secara berkesinambungan melalui kelompok PKK maupun kelompok-kelompok lain di masyarakat guna meningkatkan pengetahuan kesehatan terutama gizi. Dengan demikian masyarakat mempunyai pengetahuan dan kemampuan untuk menangani masalah kesehatan yang dihadapinya.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih kepada : Bapak Rektor melalui Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan ijin kegiatan ini beserta seluruh staffnya, Bapak Dekan Fakultas Ilmu Kedokteran UMS yang sangat mendukung dan memberikan kesempatan beserta ijin untuk melaksanakan kegiatan ini, Bapak dan Ibu RT 02 RW I Dusun Prayan Desa Gumpang Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo yang telah memberikan ijin tempat dan memberikan dorongan semangat dalam penyelenggaraan kegiatan ini dan semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan ini yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Azwar, S. 1998. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty.
- Bernas. 2005. "Banyak Anak Yogya Derita Penyakit Degeneratif". <http://www.indonesia.com/bernas/2010/09/UTAMA/09pell.htm> Diakses tanggal 1 Juni 2005.

- Depkes RI. 1995. *Teknik dan Metoda Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*. Dicitak ulang oleh Proyek PKM DIY. Yogyakarta.
- Depkes RI. 1997. *Profil Peran Serta masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Ngadiono, Sisi lain yang diperlukan dari bidan desa: ***Pelayanan Kesehatan Melalui Pendekatan Budaya***. Bina Diknakes No.18 Tahun 1994.
- Rahmawati, S. 2001. *Dietetik I*. Surakarta: Jurusan Gizi FIK UMS.