

Perbedaan Konseling Gizi Menggunakan Media *Booklet* dan *Leaflet* terhadap Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Gizi RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Comparison of Nutrition Counseling Using Booklet vs. Leaflet Media on T2DM Patient Knowledge

Nita Pratiwi^{1*}, Rijanti Abdurrachim¹, Niken Pratiwi¹, Mahpolah¹

¹Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin, Banjarbaru, Indonesia

*Korespondensi: tiwipratiwinita@gmail.com

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic metabolic disorder affecting 589 million people worldwide in 2024, including 11.3% in Indonesia. While nutrition counseling is a cornerstone of DM management, conventional media such as leaflets often fall short in improving dietary compliance. This study aims to analyze the comparative effectiveness of booklets versus leaflets in enhancing the knowledge of patients with Type 2 DM. This quasi-experimental study employed a nonequivalent control group pretest-posttest design at Nutrition Clinic of dr. H. Andi Abdurrahman Noor Regional General Hospital. The sample included 32 patients with T2DM. The variables assessed were nutrition counseling using leaflets and booklets, and patient knowledge. Data were analyzed using the Wilcoxon and Mann–Whitney tests. The results showed a significant difference in knowledge before and after nutrition counseling using both leaflet and booklet ($p=0.000$). There was a significant difference in the average knowledge score between the leaflet and booklet groups ($p=0.006$), with the leaflet group increasing by 5.81, whereas the booklet group increased by 7.06. In conclusion, booklets were more effective in improving knowledge. DM patients are encouraged to use the booklet to enhance their understanding of the DM diet and support healthier daily eating habits.

Keywords: *Booklet, Diabetes Mellitus, Knowledge, Leaflet*

Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Penyakit ini bersifat degeneratif dan tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikendalikan untuk mencegah terjadinya komplikasi akut maupun kronis. Saat ini diabetes melitus menjadi salah satu masalah kesehatan global yang terus meningkat dan memberikan beban besar terhadap sistem kesehatan. International Diabetes Federation melaporkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 589 juta orang di dunia yang hidup dengan diabetes, dan jumlah tersebut diperkirakan akan terus meningkat seiring perubahan gaya hidup, urbanisasi, dan peningkatan angka obesitas. Kondisi ini menunjukkan bahwa diabetes melitus tidak hanya menjadi masalah klinis tetapi juga menjadi tantangan kesehatan masyarakat secara global [1][2].

Di tingkat nasional, Indonesia termasuk dalam negara dengan jumlah penderita diabetes yang tinggi. Data menunjukkan bahwa sekitar 20,4 juta penduduk Indonesia hidup dengan diabetes pada tahun 2024, dan jumlah tersebut diproyeksikan meningkat hingga 40,7 juta kasus pada tahun 2045 apabila faktor risiko tidak dikendalikan dengan baik. Peningkatan prevalensi ini berkaitan dengan perubahan pola makan, rendahnya aktivitas fisik, serta kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pengelolaan penyakit diabetes. Oleh karena itu, pengendalian diabetes tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan pendekatan edukasi yang efektif untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai pola hidup sehat dan pengaturan diet [3].

Di tingkat daerah, diabetes melitus juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup menonjol di Provinsi Kalimantan Selatan. Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2024 mencatat

terdapat 64.470 kasus diabetes melitus di wilayah tersebut. RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Kabupaten Tanah Bumbu melaporkan bahwa diabetes melitus termasuk dalam lima besar penyakit terbanyak, dengan rata-rata 16–17 pasien diabetes melitus tipe 2 yang berkunjung setiap bulan ke Poli Gizi. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya edukasi dan pengelolaan penyakit diabetes di fasilitas pelayanan kesehatan masih sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta mencegah terjadinya komplikasi [4].

Salah satu faktor penting dalam pengelolaan diabetes melitus adalah pengetahuan pasien mengenai pengaturan diet dan gaya hidup sehat. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi diet, mengontrol kadar gula darah, serta mencegah komplikasi jangka panjang. Oleh karena itu, konseling gizi menjadi bagian penting dalam manajemen diabetes melitus. Konseling gizi bertujuan memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami kepada pasien mengenai prinsip diet diabetes, pengaturan jumlah, jenis, dan jadwal makan, serta pentingnya aktivitas fisik. Proses edukasi yang efektif diharapkan mampu meningkatkan pemahaman pasien sehingga dapat mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat [5].

Dalam praktik pelayanan kesehatan, berbagai media edukasi digunakan untuk mendukung kegiatan konseling gizi, salah satunya adalah media cetak seperti leaflet dan booklet. Leaflet merupakan media informasi yang sederhana, ringkas, dan mudah dibagikan kepada pasien. Media ini memiliki kelebihan dalam menyampaikan informasi secara singkat dan mudah dipahami, namun seringkali memiliki keterbatasan karena ruang informasi yang terbatas sehingga materi yang disampaikan kurang mendalam. Sebaliknya, booklet memiliki keunggulan dalam menyajikan informasi yang lebih lengkap, sistematis, dan dilengkapi dengan ilustrasi, sehingga memungkinkan pasien untuk mempelajari materi secara lebih mendalam dan dapat dibaca kembali setelah kegiatan konseling. Namun demikian, penggunaan booklet juga memiliki keterbatasan karena membutuhkan

waktu membaca yang lebih lama serta memerlukan desain yang menarik agar dapat dipahami dengan baik oleh pasien [6].

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi dalam konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan pasien diabetes melitus [7]. Media leaflet maupun booklet sama-sama terbukti mampu meningkatkan pemahaman pasien mengenai pengelolaan diet diabetes. Namun demikian, hasil penelitian terkait efektivitas kedua media tersebut masih menunjukkan variasi, dan belum banyak penelitian yang secara langsung membandingkan efektivitas media leaflet dan booklet dalam meningkatkan pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2, khususnya pada setting pelayanan poli gizi rumah sakit di daerah [8][9]. Selain itu, kondisi karakteristik pasien seperti usia lanjut dan tingkat pendidikan yang rendah juga dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam menerima informasi Kesehatan [10].

Berdasarkan kondisi tersebut, masih terdapat kesenjangan penelitian (research gap) terkait media edukasi yang paling efektif digunakan dalam konseling gizi bagi pasien diabetes melitus tipe 2 di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang dapat membandingkan efektivitas penggunaan media leaflet dan booklet dalam meningkatkan pengetahuan pasien diabetes melitus.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain quasi experimental dengan pendekatan nonequivalent control group pretest–posttest yang dilaksanakan di Poli Gizi RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu pada periode Oktober–November 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 yang berkunjung ke Poli Gizi pada periode penelitian. Sampel penelitian berjumlah 32 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien yang telah terdiagnosis diabetes melitus tipe 2, berusia ≥ 30 tahun, dapat berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden penelitian. Responden kemudian dibagi menjadi dua kelompok intervensi, yaitu kelompok

konseling gizi menggunakan media leaflet sebanyak 16 responden dan kelompok konseling gizi menggunakan media booklet sebanyak 16 responden.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden adalah kuesioner pengetahuan diet diabetes melitus yang disusun berdasarkan pedoman pengelolaan diet diabetes melitus dan materi konseling gizi yang diberikan kepada pasien. Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan pilihan ganda yang mencakup beberapa aspek pengetahuan, yaitu prinsip diet diabetes melitus (jumlah, jenis, dan jadwal makan), pengaturan konsumsi karbohidrat, pemilihan bahan makanan, serta pencegahan komplikasi diabetes. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0, sehingga rentang skor total pengetahuan adalah 0–15, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih baik.

Sebelum digunakan dalam penelitian, kuesioner telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment, dengan nilai koefisien korelasi $r > 0,30$ sehingga seluruh item pertanyaan dinyatakan valid. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan Cronbach's Alpha dengan nilai sebesar 0,82, yang menunjukkan bahwa instrumen penelitian memiliki tingkat reliabilitas yang baik.

Prosedur penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan dalam satu kali kunjungan responden. Pada tahap awal, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta mengisi lembar persetujuan menjadi responden. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data karakteristik responden melalui wawancara, kemudian responden diberikan pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai diet diabetes melitus. Setelah pretest, responden diberikan konseling gizi selama ± 20 menit menggunakan metode ceramah interaktif oleh tenaga gizi, dengan materi meliputi prinsip diet diabetes melitus (3J: jumlah, jenis, dan jadwal makan), pengaturan konsumsi karbohidrat, pemilihan bahan makanan yang dianjurkan dan dibatasi, serta pentingnya aktivitas fisik. Pada kelompok leaflet, responden diberikan media leaflet sebagai bahan edukasi, sedangkan pada

kelompok booklet responden diberikan media booklet yang berisi informasi yang lebih lengkap dan terstruktur. Setelah sesi konseling, responden diberikan waktu ± 15 menit untuk membaca dan mempelajari media edukasi secara mandiri, kemudian dilakukan posttest menggunakan kuesioner yang sama untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan setelah intervensi.

Data sekunder berupa kadar gula darah sewaktu dan diagnosis medis diperoleh dari rekam medis pasien di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi skor pengetahuan dalam bentuk frekuensi, persentase, mean, standar deviasi, serta nilai minimum dan maksimum. Uji normalitas data menggunakan Shapiro–Wilk menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal ($p \leq 0,05$), sehingga analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok, serta uji Mann–Whitney untuk mengetahui perbedaan peningkatan skor pengetahuan antara kelompok leaflet dan kelompok booklet.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (ethical clearance) dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan nomor 698/KEPK-PKB/2025, serta izin pelaksanaan penelitian dari RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor.

Hasil Penelitian Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Sebelum dan Setelah Diberikan Konseling Gizi dengan Media *Leaflet* dan *Booklet*

Tabel 1. Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Sebelum dan Setelah Diberikan Konseling Gizi dengan Media *Leaflet* dan *Booklet* di Poli Gizi RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Kelompok Perlakuan	Mean \pm SD	Δ (Selisih Mean)	Min-Maks
Leaflet			
Sebelum	7,69 \pm 1,01	5,81 \pm 1,17	6,00 - 9,00
Setelah	13,50 \pm 0,73		
Booklet			
Sebelum	7,63 \pm 0,81	7,06 \pm 1,12	6,00 - 9,00
Setelah	14,69 \pm 0,60		

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata pengetahuan pada kelompok *leaflet* terjadi peningkatan dari 7,69 dengan standar deviasi 1,01 menjadi 13,50 dengan standar deviasi 0,73 setelah konseling gizi. Rata-rata pengetahuan pada kelompok *booklet* terjadi peningkatan dari 7,63 dengan standar deviasi 0,81 menjadi 14,69 dengan standar deviasi 0,60 setelah konseling gizi.

Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Konseling Gizi dengan Media *Booklet* dan *Leaflet* di Poli Gizi RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Konseling Gizi dengan Media *Leaflet* dan *Booklet*

Kelompok	Mean \pm SD	p-value
Leaflet		
Pretest	7,69 \pm 1,01	0,000
Posttest	13,50 \pm 0,73	
Booklet		
Pretest	7,63 \pm 0,81	0,000
Posttest	14,69 \pm 0,60	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat rata-rata pengetahuan pada kedua kelompok menunjukkan peningkatan setelah konseling gizi, yaitu pada kelompok *leaflet* dari 7,69 menjadi 13,50 dan pada kelompok *booklet* dari 7,63 menjadi 14,69. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan setelah konseling gizi, baik menggunakan media *leaflet* maupun *booklet* dengan nilai *p value* = 0,000 (*p*<0,05).

Perbedaan Peningkatan Pengetahuan berdasarkan Jenis Media (*Leaflet* dan *Booklet*) pada Konseling Gizi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Gizi RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Tabel 3. Perbedaan Skor Pengetahuan dan Peningkatan Pengetahuan berdasarkan Jenis Media (*Leaflet* dan *Booklet*) pada Konseling Gizi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Kelompok	Pretest (Mean \pm SD)	Posttest (Mean \pm SD)	Δ (Selisih Mean Posttest -Pretest) \pm SD
Leaflet	7,69 \pm 1,01	13,50 \pm 0,73	5,81 \pm 1,17
Booklet	7,63 \pm 0,81	14,69 \pm 0,60	7,06 \pm 1,12
p-value	0,752	0,000	0,006

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* pada tabel 3, menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan signifikan skor pengetahuan awal (*pretest*) antara kelompok *leaflet* dan *booklet* (*p*=0,752; *p*>0,05). Setelah pemberian konseling gizi, terdapat perbedaan yang signifikan pada skor pengetahuan *posttest* antara kedua kelompok (*p*=0,000; *p*<0,05). Hasil uji *Mann-Whitney* juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan antara kelompok *leaflet* dan kelompok *booklet* (*p*=0,006; *p*<0,05).

Pembahasan

Mayoritas responden pada penelitian ini berada pada kelompok usia dewasa akhir hingga lansia. Kelompok usia ini diketahui memiliki risiko lebih tinggi mengalami diabetes melitus tipe 2 akibat penurunan sensitivitas insulin, perubahan metabolisme glukosa, serta proses degeneratif yang terjadi seiring bertambahnya usia [9][10]. Pada penelitian ini, kelompok *leaflet* lebih banyak didominasi oleh lansia akhir (37,50%), sedangkan kelompok *booklet* memiliki distribusi usia dewasa akhir dan lansia akhir yang relatif seimbang (masing-masing 31,25%). Kondisi ini penting diperhatikan karena pada usia lanjut sering terjadi penurunan fungsi kognitif, daya ingat, serta kemampuan memproses informasi, sehingga dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menerima dan memahami edukasi kesehatan [11]. Oleh karena itu, pemilihan media edukasi yang tepat menjadi faktor penting untuk membantu meningkatkan pemahaman pasien terhadap informasi terkait pengelolaan diabetes melitus.

Berdasarkan jenis kelamin, responden pada kedua kelompok didominasi oleh perempuan. Kondisi ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus tipe 2 pada perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang dipengaruhi oleh faktor biologis, hormonal, serta pola aktivitas dan perilaku kesehatan [9][10][12]. Selain itu, perempuan khususnya ibu rumah tangga memiliki peran penting dalam pengelolaan makanan keluarga sehingga lebih sering terpapar informasi terkait kesehatan dan gizi [14][15]. Dari sisi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan sekolah dasar.

Tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan, meskipun pendidikan formal yang rendah tidak selalu menunjukkan rendahnya tingkat pengetahuan apabila individu memperoleh informasi kesehatan melalui sumber lain seperti tenaga kesehatan atau media edukasi [16][14].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah konseling gizi baik pada kelompok leaflet maupun booklet ($p=0,000$). Pada kelompok leaflet, rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 7,69 menjadi 13,50 setelah dilakukan konseling gizi. Hasil ini menunjukkan bahwa leaflet merupakan media edukasi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2. Leaflet memiliki kelebihan sebagai media promosi kesehatan karena bersifat ringkas, visual, serta mudah dibaca dalam waktu singkat sehingga dapat membantu menyederhanakan informasi yang kompleks menjadi lebih mudah dipahami [17][18]. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa penggunaan leaflet dalam edukasi kesehatan mampu meningkatkan pemahaman pasien mengenai pengaturan diet dan gaya hidup sehat pada penderita diabetes melitus [18][19]. Mekanisme peningkatan pengetahuan melalui media leaflet dapat dijelaskan melalui teori komunikasi kesehatan, di mana pesan yang disampaikan secara visual dan sederhana dapat meningkatkan perhatian dan pemahaman individu terhadap informasi yang diberikan [16][20][21].

Pada kelompok booklet, peningkatan pengetahuan yang diperoleh responden lebih tinggi dibandingkan kelompok leaflet, yaitu dari 7,63 menjadi 14,69 ($p=0,000$). Hasil ini menunjukkan bahwa booklet memiliki efektivitas yang lebih besar dalam meningkatkan pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2. Booklet memungkinkan penyampaian informasi yang lebih lengkap, sistematis, dan terstruktur sehingga memudahkan pasien dalam memahami materi edukasi secara lebih mendalam [26][27][28]. Selain itu, booklet biasanya dilengkapi dengan gambar, ilustrasi, serta penjelasan yang lebih rinci sehingga dapat membantu pasien dalam memahami konsep diet diabetes secara lebih komprehensif. Secara teoritis, efektivitas booklet dapat

dijelaskan melalui **dual coding theory**, yang menyatakan bahwa informasi yang disampaikan melalui kombinasi stimulus visual dan verbal dapat meningkatkan proses penyimpanan dan retensi informasi dalam memori jangka panjang [31]. Dengan demikian, penggunaan booklet tidak hanya membantu meningkatkan pemahaman pasien, tetapi juga meningkatkan kemampuan pasien untuk mengingat dan menerapkan informasi yang telah diberikan dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil uji Mann–Whitney menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada skor pengetahuan awal (pretest) antara kelompok leaflet dan booklet ($p=0,752$), yang menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki tingkat pengetahuan yang relatif homogen sebelum intervensi diberikan. Namun setelah dilakukan konseling gizi, terdapat perbedaan yang signifikan pada skor pengetahuan posttest ($p=0,000$) serta peningkatan skor pengetahuan ($p=0,006$), di mana kelompok booklet menunjukkan peningkatan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok leaflet. Temuan ini menunjukkan bahwa booklet merupakan media edukasi yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa penggunaan booklet dalam edukasi kesehatan memberikan peningkatan pengetahuan yang lebih besar dibandingkan media edukasi yang lebih sederhana seperti leaflet [6][13][30]. Hal ini disebabkan karena booklet memberikan kesempatan bagi pasien untuk membaca ulang materi edukasi secara mandiri, sehingga memperkuat proses pemahaman dan retensi informasi.

Selain itu, faktor karakteristik responden seperti usia dan tingkat pendidikan juga dapat memengaruhi efektivitas media edukasi yang digunakan. Lansia serta individu dengan tingkat pendidikan rendah umumnya memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih rendah sehingga memerlukan media edukasi yang lebih jelas, sistematis, dan mudah dipahami [33][34][35]. Dalam kondisi tersebut, booklet menjadi media yang lebih efektif karena mampu menyajikan informasi secara bertahap dan terstruktur sehingga memudahkan pasien dalam memahami materi edukasi. Dengan demikian,

penggunaan booklet dalam kegiatan konseling gizi dapat menjadi strategi yang lebih optimal untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien diabetes melitus tipe 2 mengenai pengelolaan diet dan gaya hidup sehat [28][37][38].

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil penelitian. Pertama, jumlah sampel yang relatif kecil sehingga hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan secara luas pada populasi pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah lain. Kedua, desain penelitian quasi-experimental yang digunakan tidak sepenuhnya mampu mengontrol seluruh faktor perancu yang dapat memengaruhi peningkatan pengetahuan responden, seperti pengalaman sebelumnya dalam menerima edukasi kesehatan atau tingkat literasi kesehatan individu. Ketiga, penelitian ini hanya mengukur perubahan pengetahuan dalam jangka pendek setelah intervensi konseling gizi, sehingga belum dapat menggambarkan dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku diet maupun pengendalian kadar gula darah pasien. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar serta melakukan evaluasi jangka panjang untuk menilai pengaruh edukasi gizi terhadap perubahan perilaku dan kontrol glikemik pasien diabetes melitus.

Kesimpulan

Konseling gizi menggunakan media *leaflet* dan *booklet* secara signifikan meningkatkan pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 ($p < 0,05$), dengan peningkatan yang lebih tinggi pada kelompok *booklet* dibandingkan *leaflet* ($p = 0,006$). Hal ini menunjukkan bahwa *booklet* merupakan media edukasi yang lebih efektif dan direkomendasikan sebagai media utama dalam konseling gizi pasien diabetes melitus. Poli Gizi RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor disarankan mengadaptasi dan mengembangkan *booklet* disertai evaluasi berkala, sementara pasien diharapkan memanfaatkan *booklet* secara aktif dalam menerapkan prinsip diet diabetes melitus

(3J). Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengevaluasi dampak konseling gizi berbasis media terhadap kepatuhan diet dan pengendalian kadar gula darah.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu atas izin dan dukungan selama penelitian, serta kepada dosen pembimbing, responden penelitian dan seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2021. Jakarta: PERKENI; 2021.
2. Wahidin M, et al. Projection of diabetes morbidity and mortality till 2045 in Indonesia based on risk factors and NCD prevention and control programs. *Scientific Reports*. 2024;14(1):1–17. doi:10.1038/s41598-024-54563-2.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2024. Banjarbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan; 2024.
4. Pourhabibi N, et al. Determinants of poor treatment adherence among patients with type 2 diabetes and limited health literacy: a scoping review. *Journal of Diabetes Research*. 2022;2022:1–10. doi:10.1155/2022/2980250.
5. Arimbi DSD, Lita L, Indra RL. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap motivasi mengontrol kadar gula darah pada pasien DM tipe 2. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*. 2020;4(1):66–76. doi:10.36341/jka.v4i1.1244.
6. Kartika S. Pemberian konseling gizi dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap pasien diabetes melitus. *Journal Health and Nutritions*. 2023;9(1):37. doi:10.52365/jhn.v9i1.610.
7. Manik LK. Pengaruh konseling gizi menggunakan media leaflet terhadap perubahan sisa makanan pasien rawat inap kelas III di RSUD Soedarso Pontianak. *Pontianak Nutrition Journal*. 2019;2(1):11. doi:10.30602/pnj.v2i1.478.

8. Agustini S, Jumiyati J, Kusdalinah K. Konseling gizi dapat menurunkan kadar gula darah dan asupan karbohidrat pada penderita diabetes melitus. *Jurnal Vokasi Keperawatan*. 2024;7(1):63–72. doi:10.33369/jvk.v7i1.30232.
9. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes—2022 abridged for primary care providers. *Clinical Diabetes*. 2022;40(1):10–38. doi:10.2337/cd22-as01.
10. American Diabetes Association. Diagnosis and classification of diabetes: standards of care in diabetes—2024. *Diabetes Care*. 2024;48(Suppl 1):S27–S49. doi:10.2337/dc25-S002.
11. Prayoga D, Puspitosari A. Pengaruh memory training permainan anagram terhadap kognitif lansia di panti jompo Sumber Surakarta. *Jurnal Terapi Wicara dan Bahasa*. 2024;3(1):45–52. doi:10.59686/jtwb.v3i1.141.
12. Shawputri CA, et al. Faktor risiko diabetes melitus tipe II di dunia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2024;12(4):247–259. doi:10.14710/jkm.v12i4.39222.
13. Afrilia A, Safrida, Muliadi T, Putri SE. Effectiveness of nutritional counseling using booklet and leaflet on diet compliance and knowledge level of type 2 diabetes mellitus patients. *Medalion Journal*. 2023;4(4). doi:10.59733/medalion.v4i4.98.
14. Fawwaz MG, Saftarina F, Kurniawaty E, Sumekar DW. Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian booklet pencegahan hipertensi pada petani di Lampung Selatan. *Medula*. 2022;12(1). doi:10.53089/medula.v12i1.395.
15. Finary R, Heriani N, Kaspul, Wulan DR. The effect of family health education on knowledge of hyperglycemic emergency prevention. *Journal of Health*. 2025;5(1):5–16. doi:10.59897/johe.v5i1.164.
16. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan: teori dan aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
17. Putri EWK, Widajati E, Palupi FD. Perbedaan efektivitas leaflet dan cakram gizi terhadap pengetahuan, kepatuhan diet dan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2. *Nutriture Journal*. 2025;4(1). doi:10.31290/nj/v4i1.5257.
18. Astiza DN, Cahyono J, Wahyuningrum DR. The effect of nutrition education using leaflet media on knowledge of meal planning in type II diabetes mellitus outpatients. *Formosa Journal of Science and Technology*. 2023;2(7):1901–1912. doi:10.61555/fjst.v2i7.1156.
19. Simanjuntak BY, Wahyudi A. Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu prakonsepsi melalui edukasi seribu hari pertama kehidupan. *Media Gizi Indonesia*. 2021;16(2):96–105. doi:10.204736/mgi.v16i2.96–105.
20. Yudismara MP, Rahma A. Efektivitas edukasi gizi terhadap kepatuhan diet dan sisa makanan pasien diabetes melitus. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*. 2025;3(4). doi:10.57213/antigen.v3i4.912.
21. Kavit MAAA, Purnami CT, Agushyvana F, Dharminto. Hubungan faktor demografi dengan literasi kesehatan tentang penyakit tidak menular pada lansia. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2022;10(2):95–105. doi:10.14710/jmki.10.2.2022.95-105.
22. Ernawati U. Hubungan pengetahuan diet dengan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. 2025;4(1):292–304. doi:10.55606/klinik.v4i1.5164.
23. Andriani Y, Tsalasani N. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang bahaya komplikasi diabetes mellitus pada ibu PKK. *Journal of Innovation in Community Empowerment*. 2025;7(1):27–34.
24. Surastiningsih N, Ulfa L, Aprillia YT. Efektivitas promosi kesehatan dengan media leaflet dan video terhadap pengetahuan pasien. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat*. 2025;9(2). doi:10.52643/jukmas.v9i2.5055.
25. Cahyadi A. Pengembangan media dan sumber belajar: teori dan prosedur. Banjarmasin: Laksita Indonesia; 2019.
26. Cembun C, Fathoni A, Nadirah N. Health education using booklet improve knowledge of type II diabetes mellitus patients. *Jurnal Keperawatan Terpadu*. 2025;7(1):1–8. doi:10.32807/jkt.v7i1.593.
27. Ilham R, Bintang A, Rinawati D, Satriana A. Pengaruh edukasi pelaksanaan

- diabetes mellitus terhadap perubahan pengetahuan sikap dan kadar glukosa darah sewaktu. *Jurnal Ners*. 2024;8(2):1968–1975. doi:10.31004/jn.v8i2.28301.
28. Jones CL, Adkins K. Nutrition literacy, food preference, and food choices within a school-based choice food pantry. *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*. 2021;16(3):370–386. doi:10.1080/19320248.2021.1873882.
 29. Amelia S, Mudjihartini N, Sinaga W. Pengaruh media booklet dalam edukasi gizi pada pasien malnutrisi: literature review. *SAGO: Gizi dan Kesehatan*. 2024;5(3):650–660. doi:10.30867/sago.v5i3.1741.
 30. Putri RD, Sari DN, Marlina T. Health literacy among housewives in rural Indonesia: a cross-sectional study. *International Journal of Public Health Science*. 2022;11(1):32–39.
 31. Haqi A, Risfina AM, Suryana E, Harto K. Teori pemrosesan informasi dan implikasinya dalam pembelajaran. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*. 2023;9(3). doi:10.58258/jime.v9i3.5256.
 32. Afriyani A, Suriadi S, Righo A. Media edukasi yang tepat pada pasien diabetes melitus tipe 2 terhadap kepatuhan diet: literature review. *ProNers*. 2020;5(2):2–10. doi:10.26418/jpn.v5i2.46167.
 33. Manurung S, et al. Ilmu dasar keperawatan gerontik. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2023.
 34. Supardi P, Purnomo RT, Mawardi. Tingkat pengetahuan upaya pencegahan diabetes mellitus pada pralansia. *TRIAGE: Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2023;10(1):17–21. doi:10.61902/triage.v10i1.651.
 35. Jafari A, Moshki M, Ghelichi-Ghojogh M, Nejatian M. Role of diabetes health literacy, psychological status, self-care behaviors and life satisfaction in predicting quality of life in type 2 diabetes. *Scientific Reports*. 2024;14(1):1635. doi:10.1038/s41598-024-51245-x.
 36. Kustanti C. Pengaruh pengembangan media booklet CPSS terhadap kemampuan kader kesehatan dalam deteksi dini stroke. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*. 2022;5(1):12–18. doi:10.36984/jkm.v5i1.270.
 37. Grant SM, Glenn AJ, Wolever TMS, Josse RG, O'Connor DL, Thompson A, et al. Evaluation of glycemic index education in people living with type 2 diabetes. *Nutrients*. 2020;12(8):2416. doi:10.3390/nu12082416.