

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG
MODIFIKASI DIET BAGI PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2022**

¹Febrina Angraini, ¹Dina Mariana Manurung, ¹Juni Andriani Rangkuti,
²Nurfadillah Hasim

¹Dosen Prodi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan

²Mahasiswa Prodi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
febrina.angraini@yahoo.com

ABSTRAK

Faktor resiko utama yang mempengaruhi terjadinya DM adalah pola makan yang tidak sehat dimana mereka cenderung terus mengkonsumsi karbohidrat dan makan dari makanan yang sumber glukosanya secara berlebihan, sehingga menaikkan kadar glukosa darah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang modifikasi diet bagi penderita DM Tipe II di wilayah kerja puskesmas batunadua kota padangsidempuan 2022. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelatif. Populasi adalah seluruh penderita DM tipe 2 di puskesmas batunadua sebanyak 216 orang. Teknik sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 140 orang. Analisa univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Hasilnya adalah tingkat pengetahuan keluarga tentang memodifikasi diet pada penderita diabetes mellitus tipe II yaitu kurang, sebanyak 59.3%, pengetahuan baik sebanyak 40.7%. Maka dapat disimpulkan kurangnya pengetahuan keluarga tentang memodifikasi diet bagi penderita DM tipe II yang mengakibatkan gula darah tidak terkontrol stabil atau dipertahankan di angka normal. Disarankan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan responden dan dapat diterapkan untuk meningkatkan kepercayaan diri serta pengetahuan masyarakat agar mampu melakukan upaya pencegahan komplikasi dari DM dan dapat dijadikan sebagai perawatan mandiri.

Kata kunci : Tingkat Pengetahuan, Modifikasi Diet, Diabetes Mellitus Tipe II

ABSTRACT

The main risk factor that affects the occurrence of DM is an unhealthy diet where they tend to continue to consume carbohydrates and eat from foods that are high in glucose sources, thereby increasing blood glucose levels. The purpose of this study was to determine the level of family knowledge about diet modification for people with diabetes Type II in the working area of the Batunadua Public Health Center, Padangsidempuan City 2022. This type of quantitative research with a descriptive correlative research design. The population is all patients with type 2 DM at the Batunadua Health Center as many as 216 people. The sampling technique used purposive sampling with a sample size of 140 people. Univariate analysis to describe the characteristics of each research variable. The results of poor knowledge as much as 59.3%, good knowledge as much as 40.7%. So it can be concluded that there is a lack of family knowledge about modifying the diet for people with type II DM which results in unstable blood sugar being controlled or maintained at normal levels. It is suggested that the results of this study can increase the respondent's knowledge and can be applied to increase self-confidence and public knowledge so that they are able to make efforts to prevent complications from DM and can be used as independent care.

Keywords : Knowledge Level, Diet Modification, Type II Diabetes Mellitus

1. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolic yang terjadi oleh interaksi berbagai factor : genetik, imunologik, lingkungan dan gaya hidup. Diabetes mellitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin progresif dilatar belakangi resistensi insulin. (IDF,2017). Menurut WHO (world health organization). Diabetes mellitus(DM) ialah suatu gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang serius terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin(hormone yang mengatur gula darah atau glukosa),atau Ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan.(Dunning,2018).

WHO memprediksi data DM akan meningkat menjadi 300 juta pada 25 tahun mendatang.international diabetes memperkirakan penderita DM diindonesia tahun 2020 berjumlah 178 juta penduduk yang berusia diatas 20 tahun dan dengan asumsi pravelensi DM sebesar 4,6% akan didapatkan 8,2 juta pasien DM. Tingginya angka tersebut menjadikan Indonesia peringkat keempat jumlah penderita DM terbanyak didunia setelah Amerika serikat, india, dan cina.(W.Hariato, 2018).

Jumlah penderita DM (Diabetes melitus) secara global terus meningkat setiap tahunnya. Menurut (WHO) dan international diabetes federation (IDF) (2019). Mengestimasi terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes didunia pada tahun 2018, pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang dan diperkirakan 382 juta tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis (Y.Handayani, 2019). Pada tahun 2017, proporsi penduduk Indonesia yang berusia > 15 tahun dengan DM adalah 6,9 persen. Pravelensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di Yogyakarta (2,6 %), DKI Jakarta (2,5 %), Sulawesi utara (2,4 %), Kalimantan timur (2,3%), dan Sumatra utara (50,5 %) (kemenkes 2019).

Penderita diabetes melitus harus memperhatikan makanan yang dikonsumsi dan jadwal makan yang baik. Perencanaan makan menjadi komponen terpenting bagi pengelolaan diet pada pasien diabetes melitus.

Penatalaksanaan diet dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor interna dan eksterna. Faktor interna meliputi pengetahuan dan sikap, sedangkan faktor eksterna meliputi dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. (Ambar, 2017). Diet DM merupakan pengaturan pola makan bagi penderita diabetes mellitus berdasarkan jumlah, jenis dan jadwal pemberian makanan dan tujuan diet dm adlah untuk membantu pasien memperbaiki kebiasaan makan dan olahraga untuk mendapatkan control metabolic yang lebih baik. (Sunita Almatsier, 2014). Peran keluarga untuk memiliki pengetahuan sangat penting untuk menjadi pengingat dan penasehat terhadap penderita DM (Diabetes Mellitus) maka dari itu sangat dibutuhkan pengetahuan kelurg tentang Modifikasi Diet yaitu dilihat dari makanan standar rekomendasi untuk makanan yang sehat untuk dikonsumsi: makan-makanan yang bervariasi, memelihara berat badan normal, pilih makanan rendah lemak, hindari lemak jahat dan kolestrol, pilih diet kaya akan biji-bijian dan buah-buahan pembuatan penggunaan gula dan hindari makanan yang cepat diproses, batasi penggunaan garam berlebihan dan, asupan mineral yang adekuat, (Jarminson, 2017).

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang terjadi setelah manusia tersebut melakukan penginderaan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Hasil Penelitian Okatiranti (2016) bahwa Gambaran Pengetahuan , Sikap terhadap Diet penderita Diabetes Mellitu di RSUD Kota Bandung, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang Diabetes Mellitus di poliklinik penyakit dalam kota bandung responden kategori kurang pengetahuan yaitu (44,06 %) dan pengetahuan cukup (42,37 %) dan pengetahuan baik (13,55%). Dalam upaya tersebut penderita diabetes melitus membutuhkan suatu dukungan terutama dukungan sosial keluarga, dukungan moril, maupun lingkungan sekitar untuk menjaga pola hidup. pendampingan dari keluarga akan lebih berarti dibandingkan dukungan dari orang lain yang tidak memiliki hubungan sehingga pola penetapan bertempat tinggal lansia juga berkaitan erat dengan perawatan kesehatan lansia(BPS, 2018). Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota padangsidempuan jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2019 berjumlah 1.808 orang, pada tahun 2020 berjumlah 921 orang, pada tahun 2021 berjumlah 2.076 orang (Dinas kesehatan kota padangsidempuan, 2021). Hasil survey pendahuluan yang dilakukan dipuskesmas batunadua kota padangsidempuan

didapatkan data pada tahun 2019 sebanyak 104 orang, tahun 2020 sebanyak 234 orang, dan pada tahun 2021 sebanyak 216 orang. (Puskesmas Batunadua, 2021).

Setelah melakukan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas batunadua kota padangsidempuan, didapatkan beberapa orang penderita DM yang kurangnya memperhatikan pola makan, sering mengonsumsi makanan yang manis berlebih dan jarang memperhatikan jenis makanan yang membuat meningkatnya kadar gula darah, jarang memakan buah yang dianjurkan untuk modifikasi diet karena kurangnya pengetahuan tentang modifikasi diet bagi penderita DM. Ketika diwawancarai Penderita lebih banyak yang belum mengetahui tentang modifikasi diet tersebut ini. Dari masalah di atas peneliti sangat

Pendidikan		
Tidak Sekolah	19	13.6%
SD	59	42.1%
SMP	49	35.0%
SMA	10	7.1%
Perguruan Tinggi	3	2.1%
Pekerjaan		
Bekerja	82	58.6%
Tidak Bekerja	58	41.4%
Lama me		
<5 tahun	85	60.7%
≥5 tahun	55	39.3%
Total	140	100%

tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Modifikasi Diet Bagi DM Tipe 2 Diwilayah pukesmas batunadua kota padangsidempuan 2022” karna masih banyaknya penderita DM di wilayah kerja PuskesmasBatunadua kota padangsidempuan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif jenis penelitian yang digunakan untuk menggambarkan pengetahuan keluarga tentang pemberian diet pada penderita DM diwilayah kerja puskesmas batunadua kota padangsidempuan dan desain penelitian adalah cross sectional dimana variabel-variabel yang hendak diteliti hanya diukur pada satu kali pengukuran saja.

Populasi penderita DM tipe 2 dipuskesmas batunadua sebesar 216 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 140 sampel. Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini yaitu laki-laki dan perempuan,usia produktif 20-60 tahun.

3. HASIL

1. AnalisaUnivariat

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan,dan Lama Menderita DM (n=140)

Karakteristik	Frekuensi Responden Usia (n=140)	Persentase (100%)
40-50	45	32.1%
51-70	95	67.9%
Jenis kelamin		
Laki-laki	45	32.1%
Perempuan	95	67.9%

Berdasarkan tabel 3.1 karakteristik responden diatas menunjukkan bahwa mayoritas penderita DM tipe II berusia 51-79 tahun yaitu 95 responden (67.9%) Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 95 responden (67.9%). Mayoritas responden berpendidikan terakhir responden yaitu SD sebanyak 59 responden (42.1%). Dari segi pekerjaan mayoritas responden yang bekerja yaitu 82 responden (58.6%). Sedangkan mayoritas responden dengan lama menderita DM <5 tahun sebanyak 85 orang (60.7%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kuesioner modifikasi diet dalam menjalankan diet penderita diabetes mellitus

Saya makan tepat waktu sesuai jadwal yang sudah dikonsultasikan oleh dokter atau petugas kesehatan yang lain.	Frekuensi	Persentase
Selalu	38	27.1%
Sering	56	40.0%
Jarang	39	27.9%
Tidak Pernah	7	5.0%
Total	140	100.0%

Berdasarkan tabel 3.2 didapatkan bahwa item kuesioner no 1. “Saya makan tepat waktu sesuai jadwal yang sudah dikonsultasikan oleh dokter atau petugas kesehatan yang lain” didapatkan bahwa dari 140 responden yang menjawab selalu sebanyak 38 sebanyak 38 responden (27.1%), sering sebanyak 56 responden (40.0%) , jarang 39 responden (37.9%) dan yang terakhir tidak pernah 7 responden (5.0%).

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kuesioner modifikasi diet dalam menjalankan diet penderita diabetes mellitus

Saya makan- makanan yang sesuai anjura dokter atau petugas kesehatan ya lain	Frekuensi	Presentase(%)
Selalu	33	23.6%
Sering	56	40.0%
Jarang	41	29.3%
Tidak Pernah	10	7.1%
Total	140	100.0%

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa item kuesioner no 2. “Saya makan-makanan yang sesuai anjuran dokter atau petugas kesehatan yang lain” didapatkan bahwa dari 140 responden yang menjawab selalu sebanyak 33 responden (23.6%), sering sebanyak 56 responden (40.0%) , jarang 41 responden (29.3%) dan yang terakhir tidak pernah 10 responden (7.1%).

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kuesioner modifikasi diet dalam menjalankan diet penderita diabetes mellitus

Saya tidak mau mentaati aturan makan penderita DM Karena menyusahkan.	Frekuensi	Presentase(%)
Selalu	31	22.1%
Sering	55	39.3%
Jarang	41	29.3%
Tidak Pernah	13	9.3%
Total	140	100.0%

Berdasarkan tabel 3.4 didapatkan bahwa item kuesioner no 3. “Saya tidak mau mentaati aturan makan penderita DM Karena menyusahkan” didapatkan bahwa dari 140 responden yang menjawab selalu sebanyak 31 responden (22.1%), sering sebanyak 55 responden (39.3%) , jarang 41 responden (29.3%) dan yang terakhir tidak pernah 13 responden (9.3%).

Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kuesioner modifikasi diet dalam menjalankan diet penderita diabetes mellitus

Saya terlalu sibuk dengan urusan saya sehingga saya makan tidak tepat waktu.	Frekuensi	Presentase(%)
Selalu	31	22.1%
Sering	55	39.3%
Jarang	36	25.7%
Tidak Pernah	18	12.9%
Total	140	100.0%

Berdasarkan tabel 3.5 didapatkan bahwa item kuesioner no 4. “Saya terlalu sibuk dengan urusan saya sehingga saya makan tidak tepat waktu.” didapatkan bahwa dari 140 responden yang menjawab selalu sebanyak 31 responden (22.1%), sering sebanyak 56 responden (39.3%) , jarang 36 responden (25.7%) dan yang terakhir tidak pernah 18 responden (12.9%).

Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kuesioner modifikasi diet dalam menjalankan diet penderita diabetes mellitus

Saya setiap hari mengkomsumsi makanan yang banyak mengandung minyak /tinggi lemak seperti makanan siaps aji (fast food), gorengan, usus, dan hati.	Frekuensi	Presentase(%)
Selalu	36	25.7%
Sering	52	37.1%
Jarang	36	25.7%
Tidak Pernah	16	11.4%
Total	140	100.0%

Berdasarkan tabel 3.6 didapatkan bahwa item kuesioner no 6. “Saya setiap hari mengkomsumsi makanan yang banyak mengandung minyak /tinggi lemak seperti makanan siaps aji (fast food), gorengan, usus, dan hati.” didapatkan bahwa dari 140 responden yang menjawab selalu sebanyak 36 responden (25.7%), sering sebanyak 52 responden (37.1%) , jarang 36 responden (25.7%) dan yang terakhir tidak pernah 16 responden (11.4%).

Tabel 3.7 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kuesioner modifikasi diet dalam menjalankan diet penderita diabetes mellitus

Setiap hari saya makan lebih dari 3 kali sehari.	Frekuensi	Presentase (%)
Selalu	38	27.1%
Sering	50	35.7%
Jarang	32	22.9%
Tidak Pernah	20	14.3%
Total	140	100.0%

Berdasarkan tabel 3.7 didapatkan bahwa item kuesioner no 7 “Setiap hari saya makan lebih dari 3 kali sehari.” didapatkan bahwa dari 140 responden yang menjawab selalu sebanyak 38 responden (27.1%), sering sebanyak 50 responden (35.7%) , jarang 32 responden (22.9%) dan yang terakhir tidak pernah 20 responden (14.3%).

Tabel 3.8 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kuesioner modifikasi diet dalam menjalankan diet penderita diabetes mellitus

Saya setiap hari mengkomsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral.	Frekuensi	Presentase(%)
Selalu	36	25.7%
Sering	49	35.0%
Jarang	39	27.9%
Tidak Pernah	16	11.4%
Total	140	100.0%

Berdasarkan tabel 3.8 didapatkan bahwa item kuesioner no 8 “Saya setiap hari mengkomsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral.” didapatkan bahwa dari 140 responden yang menjawab selalu sebanyak 36 responden (25.7%), sering sebanyak 49 responden (35.0%) , jarang 39 responden (27.9%) dan yang terakhir tidak pernah 16 responden (11.4%).

Tabel 3.9 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kuesioner modifikasi diet dalam menjalankan diet penderita diabetes mellitus

Saya setiap hari mengkomsumsi makanan yang banyak mengandung protein, seperti, telur dan daging.	Frekuensi	Presentase (%)
Selalu	32	22.9%
Sering	53	37.9%
Jarang	37	26.4%
Tidak Pernah	18	12.9%
Total	140	100.0%

Berdasarkan tabel 3.9 didapatkan bahwa item kuesioner no 9 “Saya setiap hari mengkomsumsi makanan yang banyak mengandung protein, seperti, telur dan daging..” didapatkan bahwa dari 140 responden yang menjawab selalu sebanyak 32 responden (22.9%), sering sebanyak 53 responden (37.9%) , jarang 37 responden (26.4%) dan yang terakhir tidak pernah 18 responden (12.9%).

Tabel 3.10 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kuesioner modifikasi diet dalam menjalankan diet penderita diabetes mellitus

Saya setiap hari selalu makan sayur dan buah sesuai dengan anjuran dokter.	Frekuensi	Presentase (%)
Selalu	31	22.1%
Sering	58	41.4%
Jarang	38	27.1%
Tidak Pernah	13	9.3%
Total	140	100.0%

Berdasarkan tabel 3.10 didapatkan bahwa item kuesioner no 10 “Saya setiap hari mengkomsumsi makanan yang banyak mengandung protein, seperti, telur dan daging..” didapatkan bahwa dari 140 responden yang menjawab selalu sebanyak 31 responden (22.1%), sering sebanyak 58 responden (41.4%) , jarang 38 responden (27.1%) dan yang terakhir tidak pernah 13 responden (9.3%).

Tabel 3.11 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kuesioner modifikasi diet dalam menjalankan diet penderita diabetes mellitus

Setiap bulan saya rutin menimbang berat badan	Frekuensi	Presentase (%)
Selalu	31	22.1%
Sering	58	41.4%
Jarang	38	27.1%
Tidak Pernah	13	9.3%
Total	140	100.0%

Berdasarkan tabel 3.11 didapatkan bahwa item kuesioner no 11 “Setiap bulan saya rutin menimbang berat badan” didapatkan bahwa dari 140 responden yang menjawab selalu sebanyak 31 responden (22.1%), sering sebanyak 58 responden (41.4%) , jarang 38 responden (27.1%) dan yang terakhir tidak pernah 13 responden (9.3%).

Tabel 3.12 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kuesioner modifikasi diet dalam menjalankan diet penderita diabetes mellitus

Saya suka makan-makanan yang asin	Frekuensi	Presentase (%)
Selalu	31	22.1%
Sering	54	38.6%
Jarang	36	25.7%
Tidak Pernah	19	13.6%
Total	140	100.0%

Berdasarkan tabel 3.12 didapatkan bahwa item kuesioner no 12 “Saya suka makan-makanan yang asin” didapatkan bahwa dari 140 responden yang menjawab selalu sebanyak 31 responden (22.1%), sering sebanyak 54 responden (38.6%) , jarang 36 responden (25.7%) dan yang terakhir tidak pernah 19 responden (13.6%).

Tabel 3.2.1 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan keluarga memodifikasi diet penderita diabetes mellitus (n=140)

Pengetahuan keluarga memodifikasi diet bagi penderita DM tipe II	N	%
Kurang	83	59.3
Baik	57	40.7
TOTAL	140	100%

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pengetahuan keluarga yang kurang memodifikasi diet bagi penderita DM tipe II sebanyak 83 (59.3%), kemudian distribusi frekuensi pengetahuan keluarga yang baik memodifikasi diet bagi penderita DM tipe II sebanyak 57 (40.7%) yang artinya keluarga blm tahu betul tentang memodifikasi diet bagi penderita DM tipe II yang mengakibatkan gula darah tidak terkontrol stabil atau dipertahankan di angka normal.

4. PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan

1. Usia

Berdasarkan tabel distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 40-50 tahun sebesar 32,1% (45 orang), sedangkan pada responden yang berusia 51-70 tahun sebesar 67.9% (95 orang). Diabetes tipe 2 seringkali dikaitkan dengan faktor usia karena usia lebih dari 40 tahun memiliki resiko 6 kali lebih besar terkena penyakit diabetes tipe 2 disebabkan karena terjadinya resistensi insulin disertai dengan penurunan metabolisme glukosa di dalam sel (Diana, 2019). Kejadian ini mempengaruhi diabetes karena fungsi tubuh secara fisiologis menurun dan terjadi penurunan sekresi atau resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal. Hasil penelitian (Allorerung, Sekeon and Joseph, 2018) menunjukkan penderita DM tipe 2 pada umumnya berumur 40 – 70 tahun. Hal ini dikarenakan semakin tua seseorang semakin berkurang pula kerja dari organ tubuhnya sehingga semakin meningkat pula risiko terkena penyakit.

Teori yang ada mengatakan bahwa faktor degeneratif yaitu menurunnya fungsi tubuh terjadi pada seseorang pada umur > 45 tahun sehingga dapat mengalami peningkatan risiko intoleransi glukosa dan Diabetes Mellitus khususnya karena penurunan kemampuan dari sel β pancreas untuk memproduksi insulin (Pangemanan, 2014).

Berdasarkan dari pengertian asumsi diatas, maka asumsi yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus pada umumnya berumur 40-70 tahun. Karena menurunnya fungsi tubuh sehingga

meningkat resiko glukosa.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas penderita Diabetes Melitus yang berjenis kelamin perempuan sebesar 67,9% (95 orang) dan mayoritas penderita Diabetes Melitus yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 32,1% (45 orang). Berdasarkan hasil penelitian (Diana, 2019) jenis kelamin perempuan cenderung lebih beresiko 35 mengalami penyakit diabetes melitus berhubungan dengan indeks masa tubuh besar karena kehamilan dan sindrom siklus haid serta saat menopause yang mengakibatkan mudah menumpuknya lemak yang mengakibatkan terhambatnya pengangkutan glukosa kedalam sel.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko DM Tipe 2 yang tidak dapat dimodifikasi disamping faktor umur dan riwayat DM dalam keluarga. Faktor risiko DM pada laki-laki yang dapat dimodifikasi meliputi obesitas, perilaku merokok, diet tidak sehat, konsumsi alkohol, dislipidemia, hipertensi dan kurangnya aktivitas fisik (Panduan Teknis PTM, 2018).

Berdasarkan dari penegertian asumsi diatas, maka asumsi yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah jenis kelamin merupakan salah satu factor terutama pada perempuan karna kehamilan dan sindrom siklus haid serta saat menopause yang mengakibatkan mudah menumpuknya lemak yang mengakibatkan terhambatnya pengangkutan glukosa kedalam sel.

3. Pendidikan

Berdasarkan tabel distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas penderita Diabetes Melitus yang pendidikan terakhir adalah ada yang tidak sekolah sebesar 13,6% (19 orang), mayoritas penderita Diabetes Melitus yang pendidikan terakhirnya SD adalah sebesar 42,1% (59 orang), mayoritas penderita Diabetes Melitus yang pendidikan terakhirnya SMP adalah sebesar 35,0% (49 orang), mayoritas penderita Diabetes Melitus yang pendidikan terakhirnya SMA adalah sebesar 7,1% (10 orang), serta mayoritas penderita Diabetes Melitus yang pendidikan terakhirnya di Perguruan Tinggi adalah sebesar 2,1% (3 orang). Pendidikan merupakan suatu proses belajar yang mampu mengubah tingkah laku seseorang untuk mencapai kualitas hidup. Secara teori seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan mempunyai kesempatan untuk berperilaku baik (Ernawati, Harini, Signa, & Gumilas, 2020).

Orang yang berpendidikan tinggi lebih mudah memahami dan mematuhi perilaku diet dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dangaya hidup sehari-hari, khususnya dalam mematuhi pengelolaan diet DM (Hestiana, 2017).

Berdasarkan dari penegertian asumsi diatas, maka asumsi yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah bahwa pendidikan itu penting ,karena tingginya pendidikan akan memudahkan untuk mendapatkan informasi dan menjaga pola hidup.

4. Pekerjaan

Berdasarkan tabel ditribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan penderita Diabetes Melitus yang bekerja adalah sebesar 58,6% (82 orang) dan mayoritas responden dengan penderita Diabetes Melitus yang tidak bekerja adalah sebesar 41,4% (58 orang). Menurut (Keperawatan and Airlangga, 2017) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka ia akan cenderung berperilaku positif karena pendidikan yang diperoleh dapat meletakkan dasar-dasar pengertian dalam diri seseorang, responden yang memiliki latar pendidikan perguruan tinggi, memiliki perceived benefit yang positif, dukungan keluarga yang kuat, dan menyatakan bahwa pengaruh situasionalnya merupakan pengaruh situasional yang kuat.

Penelitian Gultom (2012), menyatakan bahwa setiap orang yang memiliki jam kerja tinggi dengan jadwal makan dan tidur yang tidak teratur merupakan faktor risiko DM. Pola makandan pola tidur yang 49 tidak teratur dapat mengganggu irama sirkadian tubuh yang berperan dalam mempertahankan metabolisme glukosa darah dan keseimbangan energi, dapat menyebabkan kenaikan berat badan dan meningkatkan risiko DM (Soewondo dan Pradana, 2016).

Berdasarkan dari penegertian asumsi diatas, maka asumsi yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah bahwa sebaikan pekerjaan,yaitu pekerjaan jam tinggi akan mengganggu pola makan dan tidur yang akan menyebabkan metabolisme glukosa darah dan keseimbangan energi dan menyebabkan resiko DM.

5. Lama Menderita Diabetes Melitus

Berdasarkan tabel distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan penderita Diabetes Melitus < 5 tahun adalah sebesar 60,7% (85 orang) dan mayoritas responden dengan penderita Diabetes Melitus > 5 tahun adalah sebesar 39,3% (55 orang). Semakin lama seseorang menderita DM maka seseorang beresiko mengalami komplikasi lanjutan baik akut maupun kronis (Purwanti and Maghfirah, 2017).

Hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa seseorang yang mengalami diabetes kurang 1 tahun dapat mengalami

neuropati. Hal dapat dinyatakan bahwa lama menderita diabetes dapat mempengaruhi terjadinya komplikasi dimana

semakin lama menderita diabetes maka resiko terjadinya komplikasi semakin tinggi. Dari hasil yang diperoleh lama responden menderita DM paling banyak < 5 tahun. Ini sejalan dengan penelitian (Chaidir et al., 2019), disebabkan karena seseorang jarang menyadari jika ada tanda dan gejala DM pada dirinya, serta membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri terhadap penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan dari penegertian asumsi diatas, maka asumsi yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah disebabkan karena seseorang jarang menyadari jika ada tanda dan gejala DM pada dirinya, serta membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri terhadap penyakit yang dideritanya.

Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan keluarga memodifikasi diet penderita diabetes mellitus

1. Pengetahuan keluarga memodifikasi diet penderita diabetes mellitus

Pada penelitian ini didapatkan distribusi frekuensi Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pengetahuan keluarga yang kurang memodifikasi diet bagi penderita DM tipe II sebanyak 83 (59.3%), kemudian distribusi frekuensi pengetahuan keluarga yang baik memodifikasi diet bagi penderita DM tipe II sebanyak 57 (40.7%) yang artinya keluarga blm tahu betul tentang memodifikasi diet bagi penderita DM tipe II yang mengakibatkan gula darah tidak terkontrol stabil atau dipertahankan di angka normal.

Dalam penelitian ini didapatkan lebih dari setengah responden yang memiliki frekuensi pengetahuan keluarga yang ksurang memodifikasi diet. Hal ini Sama dengan Hasil Penelitian Okatiranti (2016) bahwa Gambaran Pengetahuan keluuarga tentang modifikasi Diet penderita Diabetes Mellitus di RSUD Kota Bandung, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang modifikasi diet pada penderita Diabetes Mellitus di poliklinik penyakit dalam kota bandung responden kategori kurang pengetahuan yaitu (44,06 %) dan pengetahuan cukup (42,37 %) dan pengetahuan baik (13,55%).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam tindakan penderita diabetes melitus, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih mudah dilaksanakan dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Salah satu cara untuk mengatasi akibat dari diabetes melitus adalah dengan penerapan dietdiabetes melitus, namun banyak penderita diabetes melitus yang

tidak mengetahui modifikasi diet. Pengetahuan erat hubungannya dengan perilaku, karena

dengan pengetahuan pasien memiliki alasan ataulandasan untuk mengambil suatu keputusan ataupun pilihan (Waspadji, 2017).

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang berkumpul dan tinggal dalam suatu rumah tangga karena pertalian darah dan ikatan perkawinan atau suatu adopi. Antara keluarga satu dengan lainnya saling bergantung dan berinteraksi. Bila salah satu atau beberapa anggota keluarga tersebut mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya serta keluarga lain yang ada disekitarnya (Agustina, 2017). Peran Keluarga terdiri dari peran formal dan peran informal. Dalam peran informal keluarga terdapat peran merawat keluarga dan peran memotivasi/pendorong keluarga.

Diet DM merupakan pengaturan pola makan bagi penderita diabetes mellitus berdasarkan jumlah, jenis dan jadwal pemberin makanan dan tujuan diet dm adlah untuk membantu pasien memperbaiki kebiasaan makan dan olahraga untuk mendapatkan control metabolic yang lebih baik. (Sunita Almatsier, 2014)

Berdasarkan dari pengertian asumsi diatas, maka asumsi yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah kurangnya tingkat pengetahuan keluarga tentang modifikasi diet pada penderita DM sehingga mengakibatkan gula darah tidak terkontrol stabil atau dipertahankan di angka normal.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian mengenai Gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang modifikasi diet bagi penderita diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja puskesmas batunadua kota padangsidempuan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia, mayoritas responden usia 51-70 yaitu 95 responden (67.9%), dan yang paling sedikit berada pada rentang usia 40-50 tahun yaitu 45 responden (32.1%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 95 responden (67.9%), dan yang paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 45 responden (32.1%). Berdasarkan tingkat pendidikan,

Mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 59 responden (42.1%), berpendidikan SMP sebanyak 49 responden (35.0%), berpendidikan SMA sebanyak 10 responden (7.1%) tidak berpendidikan sebanyak 19 responden (13.6%), dan yang paling sedikit pendidikan perguruan tinggi yaitu 3 responden (2.1%). Mayoritas pekerjaan responden adalah yang bekerja sebanyak 82 responden (58.6%), sedangkan yang tidak bekerja adalah 58 responden (41.4%). Mayoritas lama menderita hipertensi < 5 tahun sebanyak 85 responden (60.7%), dan minoritas lama menderita hipertensi >5 tahun sebanyak 55 orang (39,3%).

2. Hasil penelitian distribusi frekuensi pengetahuan keluarga yang kurang memodifikasi diet bagi penderita DM tipe II sebanyak 83 (59.3%), kemudian distribusi frekuensi pengetahuan keluarga yang baik memodifikasi diet bagi penderita DM tipe II sebanyak 57 (40.7%).

SARAN

1. Bagi masyarakat dan responden
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan responden dan dapat diterapkan untuk meningkatkan kepercayaan diri serta pengetahuan masyarakat agar mampu melakukan upaya pencegahan komplikasi dari DM dan dapat dijadikan sebagai perawatan mandiri.
2. Bagi tempat penelitian
Diharapkan dapat dijadikan masukan agar meningkatkan pengetahuan keluarga tentang modifikasi diet.
3. Bagi Peneliti
Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan mengembangkan ilmu-ilmu yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan serta memperoleh informasi mengenai tentang gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang modifikasi diet bagi penderita diabetes mellitus di wilayah puskesmas batunadua

kota padangsidempuan 2021.

4. Diharapkan dapat menjadi acuan untuk adik tingkat yang ingin melakukan

penelitian serupa dan mengembangkan ilmu yang sudah ada.

6. REFERENSI

- Ambar, 2017. Upaya Perawatan Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro.
- Almatsier, 2014. Penuntun gizi diet edisi baru. Jakarta: PT. Sun
- Andry Hartono, 2018. Penyakit bawaanmakan: Jakarta. EGC
- BPS, 2018. Agustus 2018: Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) sebesar 5,34 Persen. Diakses
- Dunning, 2018. . Care of People with Diabetes. UK: Wiley Blackwell.
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, 2021. Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan: Kota Padangsidempuan
- Jarminson, 2017. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Modifikasi Diet Bagi Penderita DM Tipe II di Wilayah Kerja PUSKESMAS Wonorojo Cendana. Samarinda.
- Kemkes 2019. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Perkeni 2017 Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia. Jakarta: PB PERKENI; 2017
- Puskesmas Batunadua, 2021. Profil puskesmas batunadua: kota padangsidempuan
- Sugiyono, 2018. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.