

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN GAYA HIDUP
PENYANDANG DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PURWOSARI KOTA SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:
DEDE NUR HASANAH
J210140041

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN GAYA
HIDUP PENYANDANG DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOSARI KOTA
SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

DEDE NUR HASANAH

J210140041

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Okti Sri Purwanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns. Sp. Kep.M.B

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN GAYA HIDUP
PENYANDANG DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PURWOSARI KOTA SURAKARTA**

Oleh :

DEDE NUR HASANAH

J210140041

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji pada tanggal 8 Agustus 2018
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Okti Sri Purwanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp. Kep. M.B (.....) (Ketua Dewan Penguji)
2. Arina Maliya S.Kep., Ns., M.Si. Med (Anggota I Dewan Penguji)
3. Wāchidah Yuniartika, S.Kep., Ns., M.Kep (Anggota II Dewan Penguji)

Surakarta, 8 Agustus 2018
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



Muhammad, S.KM., M.Kes
NIK. 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 8 Agustus 2018

Penulis



DEDE NUR HASANAH

J 210.140.041

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN GAYA HIDUP
PENYANDANG *DIABETES MELLITUS* TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PURWOSARI KOTA SURAKARTA**

Abstrak

Diabetes mellitus disebabkan oleh tidak cukupnya hormon insulin yang dihasilkan pankreas untuk menetralkan gula darah dalam tubuh. Kekurangan hormone insulin berdampak pada pankreas tidak dapat menghasilkan hormon insulin yang cukup untuk menetralkan gula darah, kondisi ini yang disebut dengan penyakit diabetes. Penyakit diabetes mellitus secara umum diakibatkan oleh konsumsi makanan yang tidak terkontrol atau sebagai efek samping dari pemakaian obat-obatan tertentu. Gaya hidup pasien yang meliputi pola asupan nutrisi, pola istirahat, perilaku merokok dan konsumsi minuman beralkohol dapat meningkatkan resiko penyakit diabetes. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup penyandang *Diabetes Mellitus* tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Purwosari kota Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif, sedangkan pengumpulan data menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh penyandang diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Purwosari kota Surakarta dengan populasi berjumlah 156 orang, sedangkan sampel penelitian sebanyak 60 pasien diabetes dengan teknik proposional random sampling. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji chi square. Hasil uji chi square hubungan tingkat pengetahuan dengan hubungan gaya hidup penderita diabetes mellitus diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 10,713 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,005. Kesimpulan penelitian ini adalah tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus sebagian besar adalah baik, gaya hidup pada pasien diabetes mellitus sebagian besar adalah baik, dan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan gaya hidup pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta.

Kata kunci: diabetes mellitus, pengetahuan, gaya hidup

Abstract

Diabetes mellitus is caused by insufficient pancreatic hormone insulin to neutralize blood sugar in the body. As a result, the pancreas can not produce enough hormone insulin to neutralize blood sugar. Diabetes mellitus is generally caused by uncontrolled food consumption or as a side effect of certain drugs. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge with the lifestyle of people with Type 2 Diabetes Mellitus in the work area Purwosari Puskesmas Surakarta. This research is a quantitative research with descriptive correlative design, while data collection using cross sectional approach. The study population was all type 2

diabetes mellitus in Purwosari Purwosari working area of Surakarta city with population of 156 people, while the sample of the study were 60 diabetic patients with proportional random sampling technique. The data were collected using questionnaires, while data analysis used chi square test. The result of chi square test of relationship of knowledge level to lifestyle relationship of diabetics' mellitus obtained χ^2_{value} counted 10,713 with value of significance (p-value) equal to 0,005. The conclusion of this study is the level of knowledge of diabetes mellitus patients is mostly good, lifestyle in patients with diabetes mellitus is mostly good, and there is a relationship between knowledge with lifestyle in patients with diabetes mellitus in Purwosari Puskesmas Surakarta.

Keywords: *diabetes mellitus, knowledge, lifestyle*

1. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang diakibatkan oleh pankreas yang tidak menghasilkan cukup insulin yang diproduksi secara efektif, dan dapat menyebabkan konsentrasi glukosa dalam darah meningkat (American Diabetes Association, 2009). Diabetes mellitus terjadi akibat kegagalan sel-sel beta pankreas untuk memproduksi insulin yang cukup pada diabetes mellitus tipe 1 atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif pada diabetes mellitus tipe 2 (Smeltzer & Bare, 2016).

Diabetes mellitus hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Jumlah penyandang DM dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), menyatakan ada sekitar 382 juta penderita DM dan diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang pada tahun 2035 dan Indonesia menempati urutan ke-7 di seluruh dunia. Dari 382 juta penderita tersebut ada 175 juta penderita yang belum terdiagnosis, sehingga terancam mengalami komplikasi tanpa disadari maupun tanpa ada pencegahan (IDF, 2014).

Menurut data dari Dinkes Jateng di tahun (2015), kasus diabetes mellitus di Jawa Tengah sudah tercatat 152.075 kasus yang mengalami peningkatan di tahun 2013 hingga 2015 sebesar 4,09%, dengan kasus diabetes mellitus tipe 2 tertinggi di Kota Surakarta yaitu sebanyak 22,534 kasus. Sementara itu, berdasarkan hasil

data Dinas Kesehatan Surakarta memiliki Prevelensi diabetes mellitus tipe 2 yang mengalami peningkatan pada tahun 2013 berdasarkan jumlah penduduk (4,5%), pada tahun 2014 menjadi (6,1%). Prevelensi diabetes mellitus pada tahun 2015 mengalami penurunan menjadi (5,8%), dan di tahun 2016 meningkat menjadi (7,49%). Penemuan kasus diabetes mellitus tipe 2 tertinggi terdapat di Puskesmas Purwosari yaitu sebanyak 1.319 jiwa (Dinkes Surakarta, 2016).

Penyakit diabetes mellitus secara umum diakibatkan oleh konsumsi makanan yang tidak terkontrol atau sebagai efek samping dari pemakaian obat-obatan tertentu. Diabetes mellitus disebabkan oleh tidak cukupnya hormon insulin yang dihasilkan pankreas untuk menetralkan gula darah dalam tubuh. Akibatnya pankreas tidak dapat menghasilkan hormon insulin yang cukup untuk menetralkan gula darah (Pusat Data & Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Tingginya jumlah penyandang diabetes mellitus antara lain disebabkan karena faktor perubahan gaya hidup masyarakat, tingkat pengetahuan, dan kesadaran untuk melakukan deteksi dini penyakit diabetes mellitus yang kurang, minimnya aktivitas fisik, pengaturan pola makan tradisional yang mengandung karbohidrat dan serat dari sayuran ke pola makan ke barat-baratan dengan komposisi makanan yang terlalu banyak protein, lemak, garam, dan gula (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Gaya hidup merupakan pola hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktivitas, minat dan opininya yang menggambarkan keseluruhan diri seseorang yang berinteraksi dengan lingkungannya. Gaya hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sosial. Faktor sosial yang berpengaruh terhadap konsumsi pangan adalah tingkat pendapatan, pengeluaran, pendidikan dan pengetahuan (Tawakali, 2017).

Pengetahuan yang rendah dapat mengakibatkan pola makan yang salah sehingga mengakibatkan kegemukan (obesitas), diperkirakan sebesar 80-85% penyandang diabetes mellitus tipe 2 mengalami kegemukan. Hal ini terjadi karena

tingginya asupan karbohidrat dan rendahnya asupan serat. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang diabetes mellitus mengakibatkan masyarakat baru sadar akan terkena penyakit diabetes mellitus setelah mengalami sakit parah (Notoatmodjo, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 Februari 2018 di wilayah kerja Puskesmas Purwosari, hasil dari wawancara pada 7 orang penyandang diabetes mellitus mengatakan sudah paham tentang penyakit diabetes, 3 diantaranya mengetahui tanda gejala dari DM, namun tidak mengetahui diit DM, sedangkan 4 tidak mengetahui penyebab dari diabetes tapi mengetahui diit diabetes. Untuk gaya hidupnya dari 7 orang penyandang diabetes mellitus mengatakan suka mengonsumsi gula yang berlebihan ada 3 orang, sedangkan 4 orang mengatakan tidak suka gula berlebihan, akan tetapi jarang melakukan aktivitas seperti melakukan olah raga. Berdasarkan berbagai masalah yang terdapat dalam latar belakang, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup penyandang diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Purwosari kota Surakarta”.

2. METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup penyandang *Diabetes Mellitus* tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Purwosari kota Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif, sedangkan pengumpulan data menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh penyandang diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Purwosari kota Surakarta dengan populasi berjumlah 156 orang, sedangkan sampel penelitian sebanyak 60 pasien diabetes dengan teknik proposional random sampling. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner, kuesioner dibagikan kepada responden dengan 2 cara yang pertama melalui kegiatan prolanis dan yang kedua peneliti mendatangi rumah penyandang diabetes mellitus. Selanjutnya data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji chi square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	a. >45 – 55 tahun	18	30
	b. 56 – 75 tahun	41	68
	c. > 75 tahun	1	2
2.	Jenis kelamin		
	a. Perempuan	44	73
	b. Laki-laki	16	27
3.	Pendidikan		
	a. SD	0	0
	b. SMP	24	40
	c. SMA	32	53
	d. PT	4	7
4.	Pekerjaan		
	a. Ibu rumah tangga (IRT)	33	55
	b. Wiraswasta	10	17
	c. Tukang	4	7
	d. Buruh	10	17
	e. PNS	3	5
5.	Lama diagnosa DM		
	a. < 1 tahun	10	17
	b. 1 – 2 tahun	42	70
	c. > 2 tahun	8	13

3.1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang diabetes mellitus

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	14	23
2	Sedang	20	33
3	Baik	26	44
	Total	60	100

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan menunjukkan distribusi tertinggi adalah baik yaitu sebanyak 26 responden (44%), selanjutnya sedang sebanyak 20 responden (33%), dan kurang sebanyak 14 responden (23%).

3.1.3 Distribusi Frekuensi Gaya hidup

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gaya hidup

No	Gaya hidup	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	22	37
2	Baik	38	63
	Total	60	100

Distribusi frekuensi tingkat gaya hidup responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki gaya hidup dalam kategori baik yaitu sebanyak 38 responden (63%) dan sisanya kurang sebanyak 22 responden (37%).

3.1.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Gaya Hidup Penderita Diabetes Mellitus

Tabel 4. Ringkasan Hasil Uji Chi Square Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Gaya Hidup

Pengetahuan	Gaya hidup						
	Kurang		Baik		Total		
	Frek	%	Frek	%	Frek	%	
Kurang	10	71	4	29	14	100	$\chi^2 = 10,713$
Cukup	7	35	13	65	20	100	Sign = 0,005
Baik	5	19	21	81	26	100	Kep: H ₀ ditolak
Total	22	37	38	63	60	100	

Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $\chi_{2\text{hitung}}$ sebesar 10,713 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,005. Nilai signifikansi uji (*p-value*) lebih kecil dari 0,05 ($0,005 < 0,05$) maka keputusan uji adalah H₀ ditolak sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuannya maka gaya hidupnya semakin baik.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik umur responden menunjukkan sebagian besar berumur 56-75 tahun. Kondisi ini sesuai dengan hasil beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa resiko kejadian DM meningkat pada usia 30 tahun keatas. Penyakit Tipe 2 bisa terjadi pada lansia dan orang dewasa yang umumnya mulai terjadi setelah usia 30 tahun. Masyarakat pada kelompok berisiko tinggi menderita DM adalah mereka yang berusia lebih dari 45 tahun (Adib, 2011). Bustan (2007) menjelaskan bahwa prevalensi DM akan semakin meningkat seiring dengan makin meningkatnya umur, hingga kelompok usia lanjut. Hubungan umur dengan kejadian DM sebagaimana dikemukakan dalam penelitian Kekenusa (2013) tentang analisis hubungan antara umur dan riwayat keluarga menderita DM dengan kejadian penyakit DM Tipe 2 pada penderita rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam BLU RSUD Prof. Dr. R.D. Kandau Manado. Penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara umur dan riwayat hidup dengan kejadian DM tipe 2, dimana orang yang berumur lebih dari 45 tahun memiliki resiko menderita DM tipe 2 delapan kali lebih tinggi dibandingkan orang yang berusia dibawah 45 tahun. Penelitian lain dilakukan Jelantik (2014) tentang hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin, kegemukan dan hipertensi dengan kejadian DM tipe II di wilayah Kerja Puskesmas Mataram. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan faktor risiko umur dengan kejadian DM tipe II di wilayah Kerja Puskesmas Mataram tahun 2013 dimana sebagian besar berumur ≥ 40 tahun.

Hasil analisis data tentang karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan. Prevalensi DM pada perempuan dibuktikan dalam penelitian Shara (2013) tentang faktor risiko kejadian Diabetes Mellitus tipe 2, dimana penelitian tersebut menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Cengkareng adalah jenis kelamin umur, riwayat DM,

gaya hidup, Indeks Massa Tubuh, tekanan darah, stress dan kadar kolesterol. Penelitian lain dilakukan Jelantik (2014) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan faktor risiko jenis kelamin dengan kejadian DM tipe II di wilayah Kerja Puskesmas Mataram tahun 2013 dimana sebagian besar berjenis kelamin perempuan.

Karakteristik tingkat pendidikan responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah SMA. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan orang tersebut dalam memahami suatu informasi yang selanjutnya diolahnya menjadi suatu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka kemampuannya dalam menyerap suatu informasi menjadi pengetahuan semakin baik (Notoatmodjo, 2010).

Karakteristik pekerjaan responden sebagian besar merupakan ibu rumah tangga. Sebagai ibu rumah tangga, maka responden akan melakukan aktivitas-aktivitas ibu rumah tangga yang secara tidak sadar dapat membantu mengontrol tingkat pengetahuan responden. Tandra (2008) mengemukakan gaya hidup yang dilakukan ibu rumah tangga misalnya menyapu, naik turun tangga, menyeterika, berkebun dan berolahraga tertentu, semuanya adalah gerakan tubuh yang membakar kalori. Hubungan gaya hidup dengan tingkat pengetahuan sebagaimana disimpulkan dalam penelitian Anani (2012) dengan studi cross sectional menunjukkan bahwa gaya hidup berhubungan dengan kadar glukosa darah.

Karakteristik lama sakit atau diagnosa DM menunjukkan distribusi tertinggi adalah 1 – 2 tahun. Lama sakit yang dialami seseorang berhubungan dengan peningkatan pengetahuan dan pengalaman orang tersebut dalam penatalaksanaan penyakit yang dideritanya. Perilaku yang dilakukan sebelumnya jika berdampak pada peningkatan gaya hidup atau berkurangnya sakit akan menjadi sumber informasi yang positif dan menguatkan keyakinan orang tersebut terhadap penatalaksanaan penyakit yang dideritanya. Semakin lama orang menderita penyakit, maka dari segi pengetahuan dan kepatuhan

terhadap penatalaksanaan penyakit semakin baik. Hubungan lama sakit dengan pengetahuan dan kepatuhan sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Bertalina dan Purnama (2016) yang meneliti hubungan lama sakit, pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diit pasien diabetes melitus. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan lama sakit dengan kepatuhan menjalani diit pasien diabetes melitus.

3.2.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang Diabetes Mellitus menunjukkan nilai terbanyak adalah responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 26 (44%) responden. Salah satu faktor yang mendukung tingkat pengetahuan responden yang baik tentang diabetes meliitus dalam penelitian ini diantaranya adalah tingkat pendidikan responden, adanya prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang dilaksanakan seminggu 2 kali, lamanya didiagnosa menderita DM.

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan responden menunjukkan sebagian besar adalah SMA. Menurut Notoatmodjo (2010) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuannya tentang kesehatan juga semakin baik. Hal ini didukung oleh penelitian Galveia, Cruz & Deep (2012) yang menyimpulkan bahwa faktor pendidikan merupakan salah satu variabel yang memiliki hubungan secara signifikan dengan pengetahuan klien diabetes dalam pengelolaan penyakitnya.

Selanjutnya responden dalam penelitian ini menunjukkan lama didiagnosa DM adalah 1-2 tahun. Menurut Notoadmodjo (2010) yang menjelaskan bahwa lama menderita DM mempunyai hubungan dengan pengetahuan seseorang mengenai penyebab, pencegahan, dan komplikasi meski semakin lama responden menderita DM belum tentu pengetahuannya bertambah. Lama di diagnosa DM juga berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, Kamaluddin & Sumarwati (2014) yang menunjukkan bahawa lamanya menderita Diabetes Mellitus

berhubungan dengan gaya hidup, dimana responden yang diteliti adalah dengan lama menderita DM 5-10 tahun.

3.2.3 Distribusi Frekuensi Gaya hidup

Distribusi frekuensi gaya hidup menunjukkan responden dengan gaya hidup baik sebanyak 38 (63%). Gaya hidup menggambarkan keseluruhan diri seseorang yang berinteraksi dengan lingkungannya (Sakinah, 2009). Gaya hidup juga berpengaruh terhadap kemunculan diabetes mellitus. Perubahan gaya hidup tradisional ke gaya hidup yang lebih modern, makanan cepat saji, makan berlebihan, kurang olahraga, dapat meningkatnya resiko jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia (Purwanti, 2016).

Kebiasaan-kebiasaan tidak sehat seperti pola makan yang tidak seimbang dengan kadar kolesterol yang tinggi, rokok dan alkohol, asupan gula yang berlebihan, minimnya olah raga dan porsi istirahat sampai stres dapat berpengaruh terhadap Diabetes Mellitus. Perubahan gaya hidup yang lebih baik sangat di butuhkan oleh manusia agar terhindar dari segala penyakit dan mengurangi resiko penyakit yang lebih kronik. Terbukti bahwa perubahan gaya hidup menjadikan seseorang akan lebih baik dari kondisi yang sebelumnya (Suyono, 2010).

Faktor yang berhubungan dengan gaya hidup penyandang Diabetes Mellitus diantaranya adalah jenis kelamin dan pengetahuan. Menurut Kartono dalam Astuti (2009) jenis kelamin/seks dapat menyebabkan perbedaan struktur tingkah laku dan struktur aktivitas antara pria dan wanita. Perilaku kesehatan antara pria dan wanita dijelaskan oleh Koziar (dalam Darusman, 2009) pada umumnya wanita lebih memperhatikan dan peduli pada kesehatan mereka dan lebih sering menjalani pengobatan dibandingkan pria. Menurut Hawk (2005) jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk dalam mengatur pola makan. Wanita lebih sering menggunakan fasilitas kesehatan daripada laki-laki, dan wanita lebih dalam pemeriksaan kesehatan. Penelitian ini menunjukkan jenis kelamin

responden sebagian besar adalah perempuan, kondisi ini memungkinkan perilaku-perilaku kesehatan responden juga baik, sehingga gaya hidup mereka khususnya terhadap penyakit DM juga baik.

3.2.4 Hubungan Pengetahuan dengan Gaya hidup Penyandang Diabetes Mellitus

Hasil uji Chi Square hubungan pengetahuan dengan gaya hidup penyandang DM diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 10,713 (*p-value* 0,005), sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta.

Modalitas utama dalam penatalaksanaan diabetes mellitus terdiri dari terapi non farmakologis yang meliputi perubahan gaya hidup dengan melakukan pengaturan pola makan yang dikenal sebagai terapi gizi medis, meningkatkan aktivitas jasmani, dan edukasi berbagai masalah yang berkaitan dengan penyakit diabetes mellitus yang dilakukan secara terus menerus. Terapi gizi medis merupakan salah satu terapi non farmakologi yang sangat direkomendasikan bagi penyandang diabetes. Terapi gizi medis ini pada prinsipnya adalah melakukan pengaturan pola makan yang didasarkan pada status gizi diabetisi dan melakukan modifikasi diet berdasarkan pada kebutuhan individual (Waspadji, 2007).

Bagi pasien DM, pengetahuan dan pemahaman tentang diabetes serta pengobatannya penting guna terkendalinya kadar gula darah agar tetap stabil dalam batas normal. Bagi pasien yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, sulit untuk mengikuti pengendalian kadar gula darah pada diabetes. Pengetahuan juga akan berpengaruh pada perilaku pasien diabetes yang khususnya dalam melakukan pengendalian kadar gula darah. Pengetahuan pasien DM juga berhubungan dengan kepatuhan pasien DM terhadap penatalaksanaan perawatan DM di rumah. Kepatuhan adalah berkenaan

dengan kemauan dan kemampuan dari individu untuk mengikuti cara sehat yang berkaitan dengan nasihat, aturan yang ditetapkan, mengikuti jadwal. Kepatuhan adalah tingkat ketepatan perilaku individu dalam mengambil suatu tindakan untuk pengobatan, seperti melakukan diet, kebiasaan hidup sehat dan ketepatan berobat (Siregar, Charles J.P, & Kumolosasi, E., 2008).

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan pasien DM dengan gaya hidup pasien DM, dimana semakin baik pengetahuan pasien DM maka gaya hidupnya semakin baik. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yaitu penelitian Febriyanti, (2007) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi diet diabetes melitus. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Alfiani, Yulifah dan Sutriningsih (2017) yang meneliti hubungan pengetahuan diabetes mellitus dengan gaya hidup pasien di rumah sakit. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan diabetes mellitus dengan gaya hidup pasien DM di rumah sakit. Hal ini juga di dukung oleh Zeb, et.all (2017) meneliti hubungan pengetahuan dan sikap terhadap gaya hidup pada pasien DM di Peshawar India. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang positif dan signifikan terhadap praktik gaya hidup pasien DM. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Okonta, Ikombele dan Ogunbanjo (2014) yang meneliti hubungan pengetahuan dan sikap terhadap modifikasi gaya hidup pada pasien DM. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap tentang DM memiliki hubungan terhadap modifikasi gaya hidup pada pasien DM.

Menurut Notoadmodjo (2007), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau gaya hidup seseorang. gaya hidup yang didasari oleh pengetahuan dan sikap positif akan berlangsung langgeng. Pengetahuan diabetes melitus merupakan sarana yang membantu dalam menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya, dengan demikian

semakin baik penyandang mengerti mengenai penyakitnya maka akan semakin mengerti pula mengenai bagaimana harus mengubah gaya hidupnya.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

- 4.1.1 Karakteristik pasien diabetes mellitus di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta sebagian besar responden adalah berumur 56 – 75 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SMA, dan memiliki lama diagnosa DM 1 – 2 tahun.
- 4.1.2 Tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta sebagian besar adalah baik.
- 4.1.3 Gaya hidup pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta sebagian besar adalah baik.

4.2 Saran

- 4.2.1 Bagi Pasien Diabetes Mellitus
Pasien diabetes mellitus hendaknya menjaga dan meningkatkan gaya hidupnya dalam melaksanakan penatalaksanaan penyakit DM, misalnya diet rendah gula, manajemen stress dan sebagainya, sehingga gaya hidupnya dapat terjaga.
- 4.2.2 Bagi Perawat
Perawat yang bertugas di wilayah Purwosari Kota Surakarta hendaknya melakukan upaya-upaya meningkatkan dukungan keluarga penderita diabetes mellitus misalnya dengan memberikan motivasi dan informasi kepada keluarga, serta melakukan upaya-upaya peningkatan gaya hidup penderita diabetes mellitus misalnya dengan mengadakan kegiatan berolah raga khusus penderita diabetes mellitus di wilayah Puskesmas Purwosari Kota Surakarta.
- 4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya perlu meningkatkan akurasi hasil penelitian dengan melaksanakan pengumpulan data dengan observasi tentang gaya hidup

penderita diabetes mellitus, serta melakukan penelitian di wilayah yang memiliki karakteristik berbeda dengan wilayah Puskesmas Purwosari Kota Surakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2009). Standart Of Medikal Care In Diabetes. Diabetes Care: Jan 2009: Akademik Re Search Library Pg. S 13.
- Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arifmarizal. (2008). “Efektifitas Kerja: Definisi, Faktor yang mempengaruhi Kerja”. *Jurnal Wordpress*.
- Azwar, A & Prihartono, J, (2014). Metode Penelitian Kedokteran & Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Black, J M., & Hawks, H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan Ed.8. Buku 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan, RI. (2011). Petunjuk Tekhnis Pengukuran Faktor Resiko Diabetes Mellitus. Jakarta: Ditjen PP dan PL.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta, (2016). Profil Kesehatan Surakarta Tahun 2016. Surakarta: Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- Fatmawati. (2014). Gambaran Gaya Hidup Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Sukoharjo. FKI Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fareed, M., & Ahamed, M. (2017). Life Style Related Risk Factors of Type 2 Diabetes Mellitus and Its Increased Prevalence in Saudi Arabia: A Brief Review. *International Journal of Medical Research & Health Sciences* 6(3): 125-132
- Frank B.(2011). *Globalization of diabetes: The role of diet, lifestyle, and genes. Diabetes Care* 34(6): 1249-1257.
- Febriyanti. (2007). Hubungan antara Pengetahuan diabetes mellitus dengan gaya hidup diabetes mellitus. Skripsi FIK UMS. Surakarta: Tidak diterbitkan.
- Hairi, M. L. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang DM dengan Gaya Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan. Vol 3, No.1 Tahun 2013*.

- Heriani, P. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit DM Terhadap Mekanisme Koping Pasien DM tipe2. *Jurnal Keperawatan. Vol. 9 No. 1 Maret 2014.*
- Hidayat A. A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif.* Jakarta: Health Books.
- . (2008). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Tehnik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika
- IDF, (2014). *IDF Diabetes Atlas Sixth Edition, Internasional Diabetes Federation 2014.* http://www.idf.org/sites/default/files/EN_6E_Atlasfull_0.pdf diakses tanggal 17 September 2017.
- Kaur, I. P. & Kalra, R. (2009). *Life Style and Nutritional Profile of Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM) Patients. Journal of Exercise Science and Physiotherapy, Vol. 5, No. 1: 45-49, 2009*
- Laverack, G. (2009). *Public Health: Power, empowerment and profesional praktice.* palgrave Macmilan.
- Lewis, S. L. & Bucher, L. M. (2011). *Medical Surgical Nursing. 7 edition.* st. louis: Missouri. Mosby Year Book, Inc.
- Martinus, A. (2008). *1001 Tentang Diabetes Mellitus.* Bandung:Nex Media.
- Maulana, M. (2009). *Mengenal DM Panduan Praktis Mengenai Penyakit Kencing Manis.* Yogyakarta: Kata Hati.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Buku Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta:Cipta
- . (2017). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, (2008). *Konsep & Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Olokoba, B. A., & Obateru, A. O. (2012). *Type 2 Diabetes Mellitus: A Review of Current Trends. Oman Medical Journal (2012) Vol. 27, No. 4: 269-273*
- Purwanti, S.O., Yetti, K., & Herawati, T. (2016). *Duration of Diabetic correlated Diseases With Diabetic Foot ul Cers at dr Moewardi Hospital of surakarta. International Conference on Health and Well-Being(ICHWB) 2016.*
- Pusat Data & Informasi Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Waspada Diabetes Eat Well Live Well.* Jakarta: Author.

- Rahayu, D. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Dengan Perilaku Kepatuhan Melaksanakan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan. Dharma Husada Kediri. Volume 4, No 1, Januari 2013.*
- Ridwan, (2005). Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Riyanto, A. (2011). Pengolahan Dan Analisa Data Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sardiman, A. M. (2007). Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar. Bandung: Rajawali Pers.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Ed V. Jakarta: Sagung Sato.
- Setiaji, B. (2006). Panduan Riset dengan Pendekatan Kuantitatif . Surakarta: Muhammdiyah University Press.
- Siregar, Charles J.P, & Kumolosasi, E., (2008). Farmasi Klinik Teori dan Penerapan. Buku Kedokteran. Jakarta : EGC.
- Siyoto, S. W., & Indasah, H .(2015). Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Dan Suddarth (Ed.12). Jakarta:EGC.
- Sonyo, Sri. H. (2016). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pengaturan Makan Penderita DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kendal. *Jurnal Care Vol. 4 No 3, Tahun 2016.*
- Sri, M. (2015). Hubungan Pengetahuan DM Dengan Gaya Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus . FIK Universitas Respati Yogyakarta.
- Suyono, S. (2007). Buku Ajar ilmu penyakit dalam, 1V Ed. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam. FK UI.
- _____. (2009). Kecenderungan Peningkatan Jumlah Pasien DM. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- _____. (2011). Penatalaksanaan DM Terpadu Patofisiologi DM (Ed. 2). Jakarta:FKUI.
- Suyanto. (2015). Metode Penelitian Cross Sectional Kedokteran Dan Kesehatan. Klaten: Bosseript.

- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian & Pengembangan Research and Development*. Bandung: Alfabeta.
- . (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sumantri, A. (2011). *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi Pertama. Jakarta: Kencana 2011.
- Tawakali. (2017). Hubungan Pengetahuan Diabetes Mellitus Dengan Gaya Hidup Pasien DM Rs Malang. *Jurnal Nursing News*. Vol 2. No. 2. 2017.
- Waspadji, (2010). *Diabetes Mekanisme Dasar Dan Pengelolaannya Yang Rasional Dalam Sidartawan, S, Pradana S, Dan Imam S, Penatalaksanaan Diabetes Terpadu*. Jakarta: FKUI.
- World Health Organization, (2011). *Definition And Diagnosis Of Diabetes Mellitus And Intermediate Hiperglycaemia, Report Of WHO/ IDF Consultation 2011*.