

Hubungan Pola Makan Seimbang Dengan Kejadian Diabetes Mellitus di Wilayah Kecamatan Tabungane

Sri Purwanti Ariani*, Sri Jamilah², Baidah³, Wayan Dani Karina⁴.

¹Program Studi Diploma III Keperawatan, Politeknik Kesdam VI Banjarmasin Mandalika

*Corresponding Author e-mail: Purwantis681@gmail.com

Article History

Received: 5-9-2024

Revised: 15-10-2024

Published: 22-10-2024

Key Words:

one or more word(s) or phrase(s), that it's important, specific, or representative for the article.

Abstract: *Diabetes Mellitus (DM) is a lifelong disease that cannot be cured, but blood sugar levels can be minimized or controlled to remain similar to those of individuals with normal glucose levels or within normal limits. Uncontrolled or poorly managed glucose levels can lead to various complications. The physical impact of diabetes includes patients becoming easily fatigued. Psychologically, patients may experience anxiety, stress, or even depression. Adjusting to a chronic illness like diabetes mellitus can cause stress (Basuki, 2014). Emotional stress negatively affects diabetes control because increased stress hormones can raise blood glucose levels, especially when food intake and insulin administration are not properly managed (Diabetes Mellitus, Diet, Balanced).*

Kata Kunci:

satu atau lebih kata atau frasa yang penting, spesifik, atau mewakili artikel.

Abstrack: Penyakit Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit seumur hidup dan tidak dapat disembuhkan, akan tetapi kadar gula darah dapat diminimalkan/dikendalikan sedemikian rupa sehingga selalu sama dengan kadar glukosa responden normal atau dalam batas normal. Kadar glukosa yang tidak terkendali atau tidak tertangani dengan baik bisa mengakibatkan berbagai komplikasi. Dampak penyakit diabetes melitus secara fisik seperti pasien akan mudah mengalami kelelahan. Dampak psikologis yang ditimbulkan seperti pasien akan mengalami gelisah, stress bahkan depresi. Penyesuaian diri terhadap penyakit kronis seperti diabetes mellitus dapat menyebabkan stress (Basuki, 2014). Stress emosional memberikan dampak negatif terhadap pengendalian diabetes karena peningkatan hormon stress akan meningkatkan kadar glukosa darah, khususnya bila asupan makanan dan pemberian insulin yang tidak terkontrol (Diabetes Melitus, Pola Makan, Seimbang).

Pendahuluan

Menurut data *World health Organisation* (WHO) tahun 2016 angka penderita penyakit diabetes mellitus terbanyak diderita di negaranegara berkembang dan negara maju kuang lebih ada 30 juta penderita Diabetes mellitus didunia yang menderita penyakit ini dikarenakan factor keturunan dan gaya hidup masyarakat (WHO, 2016). Pada dasarnya, diabetes mellitus disebabkan hormon insulin penderita tidak mencukupi atau tidak dapat bekerja normal. Hormon insulin tersebut mempunyai peranan utama untuk mengatur kadar gula (glukosa). Glukosa dalam darah ukuran normalnya sekitar 60-120 mg/dl waktu puasa dan dibawa 200mg/dl pada dua jam sesudah makan (Darmono, 2014)

Penelitian terakhir yang di lakukan oleh LITBANGKES DEPKES di Indonesia pada tahun 2015 jumlah penderita mencapai 5,7% dan tahun 2016 diperkirakan mencapai minimal 7 juta responden, dimana baru 50 % yang sadar mengidapnya dan diantara mereka baru sekitar 30 % yang datang berobat teratur (Suyono, 2013) Hasil data dari studi pendahuluan yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien tidak memenuhi pola makan seimbang sehingga kejadian penyakit diabetes mellitus relative tinggi.

Diabetes Melitus merupakan suatu penyakit kronis, berbagai perubahan kesehatan dapat menimbulkan gangguan baik fisik maupun psikologis. Masalah fisik misalnya pasien kelelahan, poliuria, polidipsi, luka pada kulit yang lama sembuh dan pandangan yang kabur (Brunner, 2012). Stress psikologis dapat timbul ketika seseresponden terdiagnosa diabetes melitus yang ditandai oleh ketidakseimbangan fisik, sosial dan psikologis dan hal ini berlanjut



menjadi perasaan gelisah, takut, cemas bahkan depresi yang akhirnya dapat memperberat keadaan sakitnya (Yunir, 2012)

Dampak penyakit diabetes melitus secara fisik seperti pasien akan mudah mengalami kelelahan. Dampak psikologis yang ditimbulkan seperti pasien akan mengalami gelisah, stress bahkan depresi. Penyesuaian diri terhadap penyakit kronis seperti diabetes mellitus dapat menyebabkan stress (Basuki, 2014). Stress emosional memberikan dampak negatif terhadap pengendalian diabetes karena peningkatan hormon stress akan meningkatkan kadar glukosa darah, khususnya bila asupan makanan dan pemberian insulin yang tidak terkontrol. Pada saat terjadi stress emosional pasien dapat mengubah pola makan, latihan dan penggunaan obat yang biasanya dipatuhi menjadi diabaikan. Keadaan ini akan menimbulkan hiperglikemia atau bahkan hipoglikemia (Suyono, 2013).

Dampak yang ditimbulkan dari penyakit diabetes mellitus yakni dampak fisik dan juga dampak psikologis. Ada beberapa faktor risiko yang menyebabkan timbulnya penyakit diabetes mellitus seperti pola makan dan aktivitas fisik. Pola makan merupakan determinan terjadinya obesitas yang secara tidak langsung menyebabkan penyakit diabetes mellitus. Selain pola makan faktor aktivitas fisik berpengaruh terhadap kejadian diabetes mellitus karena sebagian besar penderita diabetes mellitus merupakan masyarakat yang memiliki aktivitas kurang dan hanya melakukan olahraga satu kali dalam seminggu (Subekti, 2014).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat penelitian tentang “Hubungan Pola Makan Seimbang Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Wilayah Kecamatan Tabunganen.

Metode Penelitian

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Desain penelitian pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan korelasi yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel independent dan variabel dependen serta menganalisis hubungan antara kedua variabel. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan di teliti (Aziz, 2003). Dalam populasi dijelaskan secara spesifik tentang siapa atau golongan mana yang akan menjadi sasaran penelitian (Notoatmodjo, 2010, hal 86).

Populasi pada penelitian ini adalah responden yang memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan untuk diteliti. Populasi yang sudah ditetapkan oleh peneliti adalah pasien dengan DM bulan September 2024 di wilayah kecamatan tabunganen.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan populasi yang akan di teliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010).

Adapun jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan purposive sampling, yaitu teknik penentuan sampling dengan pertimbangan tertentu. Dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang menderita DM >6 bulan
- 2) Pasien yang tidak bisa diet (menjaga pola makan)
- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang menolak untuk dijadikan responden

2) Pasien tidak Kooperatif

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di wilayah kecamatan tabunganen.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan selama 1 minggu pada bulan september 2024.

D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Pada variabel yang diteliti menggunakan kuesioner, dan pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi kuesioner yang sudah disediakan oleh peneliti dengan kriteria inklusi (Nursalam, 2016). Instrumen dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Lembar Kuesioner

Lembar kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang pola makan seimbang pada pasien diabetes melitus.

E. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dipaparkan dengan tampilan mean, median, modus, presentase dan tabel frekuensi. Pada analisis univariat ini peneliti melakukan presentase yaitu penyakit penyerta, usia, jenis kelamin, dan pekerjaan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara dua variabel yang diteliti. Analisis bivariat ini menggunakan uji statistik uji *Spearman Rho*. Untuk menganalisa perbedaan hasil dari pengetahuan pasien tentang pola makan seimbang”.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan dan jenis pekerjaan.

Usia

Usia responden berjumlah 30 dan diuraikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Usia

No	Usia	N	%
1	16-25 tahun	8	9.9
2	26-45 tahun	49	60.5
3	46-60 tahun	24	29.6
Total		30	100.0

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia responden yang mengalami DM Sebagian besar adalah 26-45 tahun (60,5%), 24 responden berusia antara 46-60 tahun (29,9%) dan hanya 8 responden yang berusia 16-25 tahun (9,9%).

Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden yang menjalani rawat jalan di RS TK III Dr Soeharsono berjumlah 30 dan diuraikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	N	%
1	Laki-laki	15	50
2	Perempuan	15	50
Total		30	100.0

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin Laki-laki sebagian besar dengan jumlah 50 responden (50%) dan perempuan berjumlah 15

responden berjenis kelamin perempuan (50%).

Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan responden berjumlah 30 dan diuraikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tingkat pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	N	%
1	SD	13	16.0
2	SMP	19	23.5
3	SMA	46	56.8
4	S1	3	3.7
Total		30	100.0

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden hampir setengahnya berpendidikan lulusan SMA dengan jumlah 46 responden (56,8%), Pendidikan S1 berjumlah 3 responden (3,7%), 19 responden berpendidikan SMP (23,5%), dan 13 responden berpendidikan SD (16.0%).

Jenis Pekerjaan

Jenis pekerjaan responden dengan responden berjumlah 30 dan diuraikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi jenis pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	N	%
1	Tidak bekerja	9	11.1
2	PNS	10	12.3
3	Swasta	3	3.7
4	Wiraswasta	58	71.6
5	Lain-lain	1	1.2
Total		30	100.0

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta dengan jumlah 58 responden (71,6%), 10 responden bekerja sebagai PNS (12,3%), 3 swasta (3,7%), 2 tidak bekerja (11,1%) dan 1 responden sebagai pekerja lain-lain (1,2%).

Hubungan Pola Makan Seimbang Dengan Kejadian Diabetes Mellitus

Hubungan Pola Makan Seimbang Dengan Kejadian Diabetes Mellitus dengan responden berjumlah 30 dan diuraikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi Pengetahuan

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	4	4.9
2	Cukup	21	88.9
3	Kurang	5	6.2
Total		30	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa Sebagian besar pengetahuan responden cukup dengan jumlah 21 responden (88,9%), 5 responden pengetahuan kurang (6,2%), dan 4 responden pengetahuan baik (4,9%) tentang pola makan seimbang pada pasien diabetes melitus.

Analisis bivariat

Hubungan Pola Makan Seimbang Dengan Kejadian Diabetes Mellitus seperti tabel di bawah ini

Tabel 4.7 Tabulasi silang pola makan seimbang dengan kejadian DM

Pengetahuan	Pola Makan			Total	P Value	Nilai r
	Ringan	Sedang	Berat			

	N	%	N	%	N	%	N	%		
Baik	1	1,23	9	11,11	0	0	10	12,3	0,001	0,650
Cukup	0	0	12	14,30	0	0	12	14,8		
Kurang	1	1,23	48	59,25	2	2,46	51	63,0		
Total	4	4,9	72	88,9	5	6,2	30	100		

Uji *Spearman Rho* dengan hasil $p = 0,001 < \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa Hubungan Pola Makan Seimbang Dengan Kejadian Diabetes Mellitus paling banyak adalah kategori pengetahuan kurang sebanyak 51 responden atau sebesar 63,0%. Berdasarkan hasil uji *Spearman Rho*, ditemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara Hubungan Pola Makan Seimbang Dengan Kejadian Diabetes Mellitus dengan kategori hubungan hubungan kuat (nilai $r = 0,650$), sehingga faktor-faktor lain juga mungkin mempengaruhi Hubungan Pola Makan Seimbang Dengan Kejadian Diabetes Mellitus.

Pembahasan

Hubungan Pola Makan Seimbang Dengan Kejadian Diabetes Mellitus berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan dan jenis pekerjaan

Analisis univariat dalam penelitian ini mencakup empat variabel, yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan.

Dalam analisis usia, terdapat 30 responden yang mengalami DM. Distribusi usia responden tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka (60,5%) berusia antara 26-45 tahun. Jumlah responden yang berusia antara 16-25 tahun adalah 24 orang (9,9%), sementara hanya 8 responden (29,6%) yang berusia antara 46-55 tahun.

Analisis jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar adalah laki-laki (50%), dengan jumlah responden mencapai 15 orang. Jumlah responden perempuan 15 orang (50%). Hal ini mengindikasikan bahwa populasi responden yang mengalami DM adalah berimbang antara laki-laki dan perempuan.

Selanjutnya, analisis tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa hampir setengah dari mereka (56,8%) memiliki latar belakang pendidikan SMA. Terdapat pula 3 responden (3,7%) yang memiliki pendidikan tingkat S1, 13 responden (16%) berpendidikan SMP, dan hanya 19 responden (23,5%) berpendidikan SD. Data ini memberikan gambaran tentang tingkat pendidikan responden mengalami DM.

Analisis jenis pekerjaan responden menunjukkan bahwa mayoritas dari mereka (71,6%) bekerja sebagai wiraswasta. Terdapat juga 3 responden (3,7%) yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), 7 responden (8,6%) sebagai siswa/mahasiswa, 10 responden (12,3%) sebagai swasta, 2 responden (2,5%) yang tidak bekerja, dan 1 responden (1,2%) memiliki jenis pekerjaan lainnya. Informasi ini memberikan gambaran tentang jenis pekerjaan responden yang terlibat dalam penelitian ini.

Secara keseluruhan, analisis univariat pada variabel usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan memberikan gambaran tentang karakteristik responden yang mengalami DM. Informasi ini dapat membantu dalam memahami profil pasien dan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut dalam konteks pengetahuan tentang nutrisi seimbang pada pasien DM.

Hubungan Pola Makan Seimbang Dengan Kejadian Diabetes Mellitus

Pola makan adalah suatu cara tertentu dalam mengatur jumlah dan jenis asupan makanan dengan maksud untuk mempertahankan kesehatan, status gizi, serta mencegah dan/atau membantu proses penyembuhan (Depkes, 2009). Pola makan yang baik harus dipahami oleh para penderita DM dalam pengaturan pola makan sehari-hari. Pola ini meliputi pengaturan jadwal bagi penderita DM yang biasanya adalah 6 kali makan per hari yang dibagi menjadi 3 kali makan besar dan 3 kali makan selingan. Adapun jadwal waktunya adalah makan pagi

pukul 06.00-07.00, selingan pagi pukul 09.00-10.00, makan siang pukul 12.00- 13.00, selingan siang pukul 15.00-16.00, makan malam pukul 18.00-19.00, dan selingan malam pukul 21.00-22.00. Jumlah makan (kalori) yang dianjurkan bagi penderita DM adalah makan lebih sering dengan porsi kecil sedangkan yang tidak dianjurkan adalah makan dalam porsi yang besar, seperti makan pagi (20%), selingan pagi (10%), makan siang (25%), selingan siang (10%), makan malam (25%), selingan malam (10%). Jenis makanan perlu diperhatikan karena menentukan kecepatan naiknya kadar gula darah. Penyusunan makanan bagi penderita DM mencakup karbohidrat, lemak, protein, buah-buahan, dan sayuran (Tjokroprawiro, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pola makan yang cukup baik. Berdasarkan umur, hampir sebagian responden berumur 46-55 (38%), karena semakin tinggi umur semakin tinggi juga keperluan asupan gizinya. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (60%) dikarenakan perempuan lebih sering makan makanan manis seperti coklat, gula dan jajanan siap saji dibandingkan laki-laki. Dilihat dari segi pendidikan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD (50%) sehingga pengetahuan yang kurang tentang pengaturan pola makan dapat memicu peningkatan kadar gula darah.

Diabetes mellitus (DM) dikenal oleh masyarakat sebagai penyakit kencing manis atau penyakit menahun yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah sebagai akibat dari adanya gangguan sistem metabolisme di dalam tubuh. Hal ini dapat disebabkan oleh gagalnya organ pankreas untuk memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan (Suiraoaka, 2012). Penderita DM tetap diperbolehkan makan seperti orang normal tetapi harus mampu mengendalikannya baik dalam hal jadwal makan, jumlah, dan jenis makanan yang dikonsumsi (Sudarmingsih, 2006).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hiperglikemia (45%). Berdasarkan berat badan hampir sebagian responden memiliki kategori obesitas. Hal ini dikarenakan penderita DM cenderung mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gula dan berindeks glikemik tinggi sehingga akan memicu seseorang terkena diabetes. Selanjutnya, hal ini juga bisa memicu adanya resistensi insulin.

Berdasarkan uji statistik diketahui pola makan baik dengan karakteristik kadar gula darah hipoglikemia yaitu 1 orang (3%), pola makan yang baik dengan karakteristik kadar gula darah normal yaitu 4 orang (20%), pola makan baik dengan karakteristik kadar gula darah hiperglikemia yaitu 1 (3%), pola makan cukup baik dengan karakteristik kadar gula darah hipoglikemia yaitu 7 orang (18%), pola makan cukup baik dengan karakteristik kadar gula darah normal yaitu 6 orang (15%), pola makan cukup baik dengan karakteristik kadar gula darah hiperglikemia yaitu 9 orang (23%), pola makan kurang baik dengan karakteristik hipoglikemia yaitu 1 orang (3%), pola makan kurang baik dengan karakteristik kadar gula darah normal yaitu 5 orang (13%), pola makan kurang baik dengan karakteristik kadar gula darah hiperglikemia yaitu 6 orang (15%).

Hasil uji statistik menyimpulkan adanya hubungan antara pola makan dengan kadar gula darah yang ada pada penderita DM. Pola makan memegang peranan penting bagi penderita DM seseorang yang tidak bisa mengatur pola makan dengan pengaturan 3J (jadwal, jenis dan jumlah) maka hal ini akan menyebabkan penderita mengalami peningkatan kadar gula darah (Suiraoaka, 2012). Pola makan penderita DM harus benar-benar diperhatikan. Penderita DM biasanya cenderung memiliki kandungan gula darah yang tidak terkontrol (Susanto, 2013). Kadar gula darah akan meningkat dratis setelah mengonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat dan/atau gula (Nurrahmani, 2012). Oleh karena itu, penderita DM perlu menjaga pengaturan pola makan dalam rangka pengendalian kadar gula darah sehingga kadar gula darahnya tetap terkontrol.

Pola makan yang cenderung menjauhkan konsep makan seimbang dapat berdampak

negatif terhadap kesehatan dan gizi. Pola konsumsi makanan yang dapat mengakibatkan diabetes mellitus yaitu pola konsumsi makanan yang mengandung jumlah kalori yang berlebih, tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat dan rendah gizi mikro akan menyebabkan masalah kegemukan, gizi lebih, serta meningkatkan radikal bebas yang akhirnya mengakibatkan perubahan pola penyakit, dari infeksi kepenyakit kronis non infeksi atau memicu munculnya penyakit degeneratif (Suiraoaka, 2012) Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devita 2014 yang berjudul hubungan antara pola makan dengan kejadian diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUD Tugurejo Semarang yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian diabetes mellitus, dimana makanan adalah merupakan sumber dari energi yang dibutuhkan oleh tubuh, akan tetapi juga dapat menjadi sumber penyakit bagi tubuh jika tidak dikonsumsi dengan pola makan yang sehat. Pola makan adalah jenis dan jumlah bahan makan yang dikonsumsi, pola makanan, termasuk dari gaya hidup dalam memilih tempat makan dan jenis makanan yang dikonsumsi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya diabetes mellitus.

Perubahan pola makan dalam hal konsumsi makanan dipicu oleh perbaikan/peningkatan disektor pendapatan (ekonomi), kesibukan kerja yang tinggi dan promosi makanan yang trendy ala barat, namun tidak diimbangi dengan pengetahuan dan kesadaran gizi, akhirnya badan akan berubah menjadi tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat dan rendah zat gizi mikro Pola makan di kota-kota telah bergeser dari pola makan tradisional yang mengandung banyak karbohidrat dan serat dari sayuran, ke pola makan kebaratbaratan, dengan komposisi makanan yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam dan mengandung sedikit serat. Komposisi makanan seperti ini terutama terdapat pada makanan siap santap yang akhir-akhir ini sangat digemari terutama oleh anak-anak muda. Di samping itu cara hidup yang sangat sibuk dengan pekerjaan dari pagi sampai sore bahkan kadang-kadang sampai malam hari duduk di belakang meja menyebabkan tidak adanya kesempatan untuk berekreasi atau berolahraga.

Pola hidup berisiko seperti inilah yang menyebabkan tingginya kekerapan penyakit jantung koroner, DM dan hiperlipidemia (Tambunan, 2009). Penyakit Diabetes Melitus merupakan penyakit degeneratif yang sangat terkait pola makan. Pola makan merupakan gambaran mengenai macammacam, jumlah dan komposisi bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh seseresponden. Pola makan di perkotaan dengan pola diet yang tinggi lemak, garam, dan gula, keseringan menghadiri resepsi/pesta, mengakibatkan masyarakat cenderung mengkonsumsi makanan secara berlebihan mengakibatkan berbagai penyakit termasuk DM.

Pola makan yang dipersyaratkan oleh pakar kesehatan yaitu pola makan yang seimbang artinya pola makan yang memenuhi syarat-syarat pemenuhan gizi dan protein Pola makan seseresponden dapat juga dilihat dari aktivitas fisik seperti olahraga, kurang berolah raga berisiko mengalami diabetes mellitus Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riska sidaz 2016 dengan penelitian yang berjudul hubungan aktifitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus di RSUD perahabatan, yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh besar olahraga terhadap kejadian diabetes mellitus. Karena dengan olahraga tubuh akan lebih sehat. Olahraga akan memperbanyak jumlah dan meningkatkan aktivitas reseptor insulin dalam tubuh dan juga meningkatkan penggunaan glukosa.

Hal ini menunjukkan bahwa olahraga sangatlah berpengaruh terhadap tingkat kesehatan seseresponden. Dimana olahraga adalah aktivitas untuk melatih tubuh. Berolahraga dengan teratur dapat membantu menurunkan kadar berat badan dan mengendalikan kadar gula darah. Selain perlu mencapai gula darah dan mempertahankan gula darah mendekati normal, diabetisi juga perlu mencapai dan mempertahankan lemak darah serta tekanan darah yang normal dan dengan menu makan yang seimbang sesuai kebutuhan gizi. Karena dengan

olahraga tubuh akan lebih sehat. Olahraga akan memperbanyak jumlah dan meningkatkan aktivitas reseptor insulin dalam tubuh dan juga meningkatkan penggunaan glukosa. Adapun manfaat olahraga yaitu untuk: Menurunkan kadar gula darah, Mencegah kegemukan, Menurunkan lemak darah (kolesterol), Mencegah tekanan darah tinggi, Mengurangi resiko penyakit jantung coroner, Meningkatkan kualitas hidup dan kemampuan kerja. Perinsip olahraga yaitu: (Nabyl, 2012) Frekuensi 3-5 kali seminggu secara teratur, Intensitas olahraga ringan dan sedang Durasi 30-60 menit setiap latihan Jenis latihan yang dianjurkan adalah aerobik, seperti jalan, jogging, berenang, bersepeda dan lain-lain.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian terlihat bahwa lebih banyak responden yang memiliki Pola makan kurang baik dari pada pola makan baik.

1. Dari hasil penelitian terlihat bahwa lebih banyak responden yang mengalami diabetes mellitus tinggi dari pada yang menderita diabetes mellitus normal
2. Dari hasil analisis disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara Pola Makan dengan kejadian diabetes mellitus.

Saran

1. Bagi Penderita Diabetes Melitus
Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan Penderita tentang diabetes melitus dan upaya pencegahan serta pengobatannya.
2. Bagi Tenaga kesehatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan dalam melaksanakan upaya pencegahan sesuai kondisi masyarakat sehingga penyakit diabetes bisa diturunkan.
3. Bagi masyarakat
Penelitian ini menjadi pengalaman berharga dan menambah pengetahuan bagi masyarakat serta dapat mengetahui tentang upaya pengendalian pencegahan dan pengobatan diabetes mellitus..

Rekomendasi

Rekomendasi untuk penelitian tentang hubungan pola makan seimbang dengan kejadian Diabetes Mellitus di Kecamatan Tabunganen meliputi peningkatan edukasi masyarakat mengenai pentingnya pola makan seimbang melalui program-program kesehatan yang melibatkan tenaga kesehatan lokal dan komunitas, serta pemantauan rutin kesehatan seperti pemeriksaan kadar glukosa darah secara berkala di Puskesmas atau Posyandu untuk mendeteksi dan mencegah diabetes. Selain itu, perlu dukungan penelitian lebih lanjut yang mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti aktivitas fisik dan stres, serta hambatan seperti akses terhadap pelayanan kesehatan dan kesadaran masyarakat. Disarankan juga intervensi untuk mempermudah akses pada makanan sehat melalui penyediaan pasar yang menjual bahan pangan bergizi dengan harga terjangkau. Hambatan seperti rendahnya kesadaran, keterbatasan fasilitas kesehatan, dan masalah ekonomi perlu ditangani melalui kerja sama dengan pemerintah dan lembaga terkait

Ucapan Terima Kasih

1. Ibu Hj. Tri Mawarni, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Direktur Akper Kesdam VI/Tanjungpura yang memberikan arahan dalam pengabdian kepada masyarakat.
2. Ibu Ernawati, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Koordinator Prodi DIII Keperawatan yang memberikan motivasi dan dorongan untuk menyelesaikan laporan pengabdian kepada masyarakat ditengah-tengah kesibukan waktu beliau
3. Seluruh Dosen dan staf yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan laporan pengabdian ini

Referensi

- Dewi (2013). Menu Sehat 30 Hari untuk Mencegah dan Mengatasi Diabetes. Jakarta: Media Pustaka.
- Krisnatuti & Yehrina. (2008). Diet Sehat untuk Penderita Diabetes Mellitus. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Notoatmodjo, S. (2010). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurrahmani. (2012). Stop! Diabetes. Yogyakarta : Araska.
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Soegondo. (2015). Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Suiraka. (2012). Penyakit Degeneratif. Yogyakarta: Nuhamedika
- Sudarmingsih. (2006). Pola makan dengan kejadian sindroma metabolik. Semarang: Prosiding Temu Ilmiah Asdie.
- Susanto, T. (2013). Diabetes, Deteksi, Pencegahan, Pengobatan. Jakarta: Buku Pintar ISBN.
- Susilo. (2012). Diet Diabetes!. Jakarta: Salemba Medika
- Tandra. (2009). Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes. Jakarta: Kompas Gramedia.
- Tjokroprawiro. A. (2012). Garis Besar Pola Makan dan Pola Hidup Sebagai Pendukung Terapi Diabetes Mellitus. Surabaya: Fakultas Kedokteran Unair.