

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 4 No. 2	Edition: November 2021 – April 2022
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM	
Received: 1 April 2022	Revised: 15 April 2022	Accepted: 29 April 2022

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS NAMORAMBE KABUPATEN DELI SERDANG

Yessica Hotmaida Tarihoran, Dewi F. Silaban

Akademi Keperawatan Wirahusada

e-mail : yessicatarihoran600@gmail.com

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a degenerative's disease which really has been associated with Diet. Diet is depiction about the various, amount and composition of foodstuff to some one who eaten everyday. The change of life style shifted from traditional Diet that contain more carbohydrate and fibre of vegetables to the modern Diet in the instaneous form in diet with hinger fat, protein, sugar, sald and e few fibre and result in many disease Inclucde DM. According to WHO, Indonesian is in 5th rank of number of patient with DM in prevalence 1,2% - 2,3% of the total population. The purpose of the research is to know about the relationship on Diet with Diabetes Mellitus type 2 in the Puskesmas Biru – Biru regency of Deli Serdang. This research is a descriptive analytic with cross sectional design (study cut latitude). The sampling method used to accidental sampling that consist of 44 Respondents. Research instruments used to quistionnaires study consisted of 20 questions. The answer of questions which there are in kuesioner, the data that collected is being analized using the chi - square test and counted by SPSS program. This result of this research which is gain the trusted level of 95 % show value $p=0,001$. This p value is smaller than $\alpha = 0,05$. The conclusion of this research is showed that a significant relationship on diet with Diabetes Mellitus type-2 in the Puskesmas Namorambe, regency of Deli Serdang. The important suggestion of the medical staff and paramedic and nutrironist is to provide the patient with DM with information who visit Puskesmas Namorambe, to regualte the diet in good condition.

Key words: *diet, diabetes mellitus*

1. PENDAHULUAN

PENDAHULUAN

Fluktasi politik saat ini mengakibatkan perubahan pada tingkat kesejahteraan masyarakat, demikian halnya dengan fokus perhatian masalah kesehatan pun mengalami pergeseran dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif meningkat tajam, diantaranya Diabetes Milletus (waspadji, 2009).

Dalam Undang Undang Nomor 23 Tahun 1992 pasal 29 tentang kesehatan disebut bahwa Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dilaksanakan untuk mencegah dan mengurangi penyakit dengan "perbaikan dan perubahan perilaku masyarakat dan dengan cara lain". World Health Organization (WHO) telah mengusulkan agar memusatkan penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui 3 komponen utama yaitu: Surveilans faktor resiko, promosi kesehatan dan perbaikan pelayanan kesehatan, dengan pelaksanaan program secara integrasi dan menyeluruh. Diabetes melitus adalah salah satu PTM yang harus dikendalikan untuk mencegah agar orang sehat tidak mempunyai faktor risiko, bila sudah mempunyai faktor risiko supaya tidak menjadi diabetisi dan bila sudah supaya tidak menjadi komplikasi (Renowati, 2009).

Seiring dengan perkembangan teknologi, termasuk teknologi pertanian, transportasi, dan informasi, terjadi juga perubahan pola aktivitas kurang aktif. Hal ini diikuti pula transmisi

gizi yang ditandai dengan perubahan pola makan, taraf aktivitas fisik dan komposisi tubuh. Pola makan berubah menjadi fastfood atau junkfood, aktifitas berubah aktif menjadi kurang aktif. Pola aktivitas yang semakin rendah mengakibatkan peningkatan jumlah penduduk yang mengalami kelebihan gizi berupa overweight dan obesitas. Hal ini yang nantinya menjadi gangguan metabolisme karbohidrat. Gangguan metabolisme karbohidrat ini yang bisa menyebabkan salah satu penyakit seperti Diabetes Mellitus, (Cakrawati, 2012).

Obesitas ini berkontribusi terhadap resistensi insulin, dimana otot tidak dapat menggunakan insulin secara efektif, (Peter, 2013).

Sebanyak 80% penderita Diabetes Milletus (DM) tipe 2, oleh karena itu dalam jangka panjang membiarkan gula darah tak terkendali dapat menyebabkan komplikasi seperti impotensi pada laki - laki, stroke, gangguan penglihatan, kerusakan saraf, gangguan jantung, gagal ginjal dan luka dikaki yang tak kunjung sembuh (gangren). Sekitar 75% - 80% menyebabkan kematian pada diabetes karena kelainan pembuluh darah jantung, (Trubus, 2012).

Meningkatnya prevalensi Diabetes Milletus ini diduga ada hubungannya dengan cara hidup yang berubah sesuai dengan meningkatnya kemakmuran, pendapatan perkapita, serta perubahan gaya hidup terutama dikota - kota besar.

Pola makan dikota - kota telah bergeser dari pola makan tradisional yang mengandung banyak karbohidrat dan serat dari sayuran, ke pola makan modern yang cenderung serba instan, 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. Disamping itu cara hidup yang sangat sibuk dengan pekerjaan dari pagi sampai sore bahkan kadang - kadang sampai malam hari duduk dibelakang meja menyebabkan tidak ada kesempatan untuk berkreasi atau berolahraga. Pola hidup berisiko ini seperti inilah yang menyebabkan prevalensi Diabetes Mellitus terus meningkat (Suyono, 2009).

Menurut survey yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia WHO, Indonesia menempati urutan ke-5 terbesar dalam jumlah penderita Diabetes Mellitus dengan prevalensi 1,2% - 2,3% total penduduk, sedangkan urutan di atasnya India, Republik Korea, Bhutan, dan Bangladesh. Temuan tersebut semakin membuktikan bahwa penyakit Diabetes Mellitus merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius.

Di Indonesia prevalensi diabetes tahun 2008 toleransi glukosa terganggu (TGT) 10,2 % dan diabetes 5,7% angka ini diambil dari hasil penelitian diseluruh provinsi. Dengan hasil penelitian ini sekarang Indonesia

mempunyai data nasional yang dilakukan oleh litbangkes depkes, (Mardani, 2009).

Jumlah penderita dari tahun ketahun kian meningkat itu harus mendapat penanganan agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Pengaturan pola makan (diet), latihan, pemantauan gula darah, obat - obatan merupakan cara penatalaksanaan yang sering dianjurkan oleh praktisi kesehatan. Dimana pengaturan pola makan (diet) merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan Diabetes Mellitus (Utama Hendra, 2005).

Untuk mencapai keberhasilan penatalaksanaan Diabetes Mellitus adalah terapi gizi merupakan komponen utama, walaupun kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pelayanan diabetes. Dalam hal ini diperlukan pendekatan tim medis yang terdiri dari dokter, dietisien, perawat dan petugas kesehatan lain serta pasien itu sendiri untuk meningkatkan kemampuan setiap pasien dalam mencapai kontrol metabolik yang baik. Kunci keberhasilan terapi gizi medis adalah keterlibatan tim dalam 4 hal yaitu assessment atau pengkajian parameter metabolik individu dan gaya hidup, mendorong pasien berpartisipasi pada penentuan tujuan yang akan dicapai, memilih intervensi gizi yang memadai dan mengevaluasi efektifnya perencanaan pelayanan gizi, (Sukardji, 2009).

Untuk mengetahui seberapa jauh pola makan dalam diet mempengaruhi terjadinya Diabetes Mellitus maka peneliti mengadakan penelitian tentang "Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Namorambe Kab. Deli Serdang".

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross secsional. Penelitian dilakukan di Puskesmas Namorambe pada bulan Januari 2021. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua yang datang berobat ke Puskesmas Biru - Biru umur ≥ 45 tahun 2017. Sampel adalah objek yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010), pengambilan sampel dilakukan dengan metode penelitian non random sampling yaitu pengambilan sampel ini di lakukan dengan metode penelitian accidental sampling. Pengambilan sampel ini di lakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan datang memeriksakan kesehatannya dan yang sedang rawat inap pada saat melakukan penelitian. Jumlah sample sebanyak 44 responden. Adapun criteria sampel terdiri dari : bersedia menjadi reponden, mengerti bahasa Indonesia, semua yang datang berobat ke Puskesmas Biru - Biru dengan umur ≥ 45 tahun

2017, Punya riwayat Diabetes Mellitus.

Jenis dan Metode Pengumpulan Data : data primer dan data skunder. Instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Aspek pengukuran dalam dalam penelitian ini dibagi atas dua yaitu aspek pengukuran variabel independen (Pola Makan) dan variabel dependen (Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2). Kuesioner yang dibagikan kepada responden berjumlah 20 pertanyaan. Jika jawaban pola makan benar mendapat nilai 1 dan jika jawaban pola makan salah mendapat nilai 0. Untuk jawaban tidak diabetes mellitus mendapat nilai 0 dan jika jawaban diabetes mellitus mendapat nilai 1.

Analisis Data dan Pengolahan Data : Analisa Univariat dan Analisa Bivariat. Pengolahan data melalui tahap : editing, coding, processing, tabulating.

3. HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Puskesmas Namorambe

No	Jenis Kelamin	Kejadian DM Tipe 2		Total
		DM ≥ 200 mg/dl	Tidak DM < 200 mg/dl	
1	Laki-laki	13	12	25
2	Perempuan	11	8	19
Total		24	20	44

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Namorambe

No	Pekerjaan Responden	Kejadian DM Tipe 2		Total
		DM ≥ 200 mg/dl	Tidak DM < 200 mg/dl	
1	PNS	8	4	12
2	Wiraswasta	6	7	13
3	Petani	4	7	11
4	IRT	6	2	8
Total		24	20	44

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan di Puskesmas Namorambe

No	Pola Makan Responden	Frekuensi	%
1	Pola Makan Salah	26	59,1
2	Pola Makan Benar	18	40,9
Total		44	100

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian DM Tipe 2 di Puskesmas Namorambe

No	Kejadian DM Tipe 2	Frekuensi	%
1	DM ≥ 200 mg/dl	24	54,5
2	Tidak DM < 200 mg/dl	20	45,5
Total		44	100

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Namorambe

Pola Makan Responden	Kejadian DM Tipe 2				Total	
	DM ≥ 200 mg/dl		Tidak DM < 200 mg/dl		n	%
	n	%	n	%		
Salah	19	43,2	7	15,9	26	59,1
Benar	4	9,1	14	31,8	18	40,9
<i>p-value</i>						0,001

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Namorambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021, diperoleh hasil bahwa responden yang pola makannya salah dan menderita DM adalah sebanyak 19 orang (43,2%) dan yang tidak menderita DM sebanyak 7 orang (15,9%). Sedangkan responden yang pola makannya benar yang menderita DM adalah sebanyak 4 orang (9,1%), dan yang tidak menderita DM sebanyak 14 orang (31,8%).

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square, diperoleh *p-value* 0,003 karena *p value* $< 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang bermakna antara Pola Makan dengan kejadian Diabetes mellitus Tipe 2 di Puskesmas Namorambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021. Nilai Rasio Prevalense (RP) = 9,5, $RP > 1$ artinya benar bahwa pola makan salah 9,5 kali lebih berisiko terjadinya diabetes tipe 2 dibanding pola makan benar.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Almatsier 2005, mengatakan bahwa makanan memegang peranan penting dalam peningkatan kadar gula darah. Pola makan yang salah disebabkan mengkonsumsi makanan yang mengandung gula atau karbohidrat tinggi yang berlebihan yaitu meningkatkan masukan gula dalam tubuh. Hal ini tidak diragukan lagi bahwa nutrisi merupakan faktor penting pada timbulnya DM tipe 2 (Soewondo, 2009).

Dari hasil penelitian penderita DM adalah laki - laki sebanyak 13 orang dari 25 orang dan perempuan 11 orang dari 19 orang. hal ini berarti laki-laki dan perempuan berisiko terkena diabetes tipe 2. Menurut teori hal ini diikuti perubahan pola makan berubah menjadi fastfood atau junkfood sehingga mengakibatkan peningkatan jumlah penduduk yang mengalami kelebihan gizi yaitu obesitas hal ini nantinya menjadi gangguan metabolisme karbohidrat yang bisa menyebabkan penyakit diabetes mellitus (Cakrawati, 2012).

Dari hasil penelitian yang banyak menderita DM berada pada umur 45 - 71 yaitu sebanyak 24 orang dari 44 orang. Menurut teori mengatakan semakin bertambahnya umur, kemampuan jaringan mengambil glukosa darah semakin menurun. diabetes ini terdapat terdapat pada orang berumur diatas 45 tahun dari pada orang yang lebih muda (Misnadiarli, 2006). Menurut hasil penelitian sebelumnya Zahtamal tentang faktor - faktor resiko pasien DM

tipe 2 di RSUD Arifin Achmad Riau tahun 2009 diketahui DM tipe 2 terjadi pada kisaran usia 45 - 70 tahun (70 orang atau 88,61%).

Dilihat dari pekerjaan responden yang menderita diabetes mellitus tipe 2 adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) yaitu 8 orang (wiraswasta 6 orang, IRT 6 orang dan Petani 4 orang). Ketika seseorang dalam pekerjaannya kurang latihan fisik menyebabkan jumlah timbunan lemak dalam tubuh tidak akan berkurang dan menyebabkan berat badan lebih dan menyebabkan DM tipe 2 (Soewondo, 2009).

Untuk penanggulangan DM obat hanya merupakan pelengkap dari pengaturan makan obat hanya perlu diberikan bila pengaturan makan secara maksimal tidak berkhasiat mengendalikan kadar gula darah (Menganti, 2012). Bila penderita DM tidak patuh dalam melaksanakan program pengobatan dan pengaturan pola makan yang benar yang telah dianjurkan oleh dokter, ahli gizi atau petugas kesehatan lainnya maka akan dapat memperburuk kondisi penyakitnya.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Namorambe Tahun 2021 bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2. Dikarenakan konsumsi makanan responden yaitu tinggi kalori yang dapat meningkatnya kadar glukosa dalam darah, frekuensi makan yang tidak teratur, dan kebiasaan makan yang tidak teratur sehingga pola

makan responden tidak baik dan mengakibatkan diabetes mellitus tipe 2.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier Sunita. 2008. Penuntun Diet. Jakarta: PT. Garamedia Pustaka Utama.

Bustan M.N. 2007. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta.

Cakarawati Dewi. 2012. Bahan Pangan Dan Gizi Kesehatan. Bandung: Alfabeta.

Depkes RI. 2009. Konsep Pola Makan. Jakarta. Depkes RI.

Kurniali Peter C. 2013. Hidup Bersama Diabetes. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Misnadiarly. 2006. Diabetes Mellitus: Gangren, Ulcer, Infeksi. Mengenali Gejala, Menanggulangi, Dan Mencegah Infeksi. Jakarta: Pustaka Populer Obor.

Mardani Rossy, dkk. 2009. Penatalaksanaan Diabetes Terpadu. Dalam: Waspadji S, Suyono, Sukardji, Subekti, Soegondo. Edisi ke-7. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Manganti, Alisa. (2012). Panduan Hidup Sehat Dengan Diabetes. Yogyakarta : Araska

Notoatmodjo Soekidjo. 2005. Metodologi penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo Soekidjo. 2010. Metodologi penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2009. Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Redaksi Trubus. 2012. Ahli Atasi Kolesterol, Hipertensi,

Diabetes: Bawang Berlian Stop Suntik Insulin. Jakarta: PT. Trubus.
Soewondo Pradana. 2007. Hidup Sehat Dengan Diabetes. Dalam: Sukardji, soewondo, semiardji. Cetakan ke-2. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.