

GAMBARAN POLA MAKAN, AKTIVITAS DAN PERAN KELUARGA PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS SUNGAI TABUK 2

(DESCRIPTION OF DIET, ACTIVITIES AND FAMILY ROLE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN PUSKESMAS SUNGAI TABUK 2)

¹Ni Kadek Dwi Eva Lestari, ¹Rian Tasalim, ²Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi

¹Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia,

²Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia,
Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin, 70238

*Email Koresponden: Evalestari2805@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, namun risiko komplikasi dapat diminimalkan melalui pengendalian kadar gula darah. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengendalian kadar gula darah diantaranya pola makan, aktivitas fisik serta keterlibatan peran keluarga dalam pengendalian kadar gula. Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran pola makan, aktivitas fisik dan peran keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian dengan metode deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian di Puskesmas Sungai Tabuk 2 sebanyak 30 orang dengan teknik pengambilan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan analisis univariat. Pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 sebagian adalah memiliki kebiasaan pola makan yang kurang baik sebanyak 50% , sebagian besar memiliki tingkat aktivitas fisik yang ringan sebanyak 50% dan pasien diabetes melitus tipe 2 sebagian besar memiliki keluarga yang berperan baik merawat pasien sebanyak 70%. Petugas kesehatan dapat memberikan konseling dengan cara membagikan selebaran atau *leaflet* khususnya mengenai pola makan dan aktivitas fisik bagi pasien diabetes melitus serta peran keluarga.

Kata Kunci: Aktivitas Fisik, Diabetes Melitus Tipe 2, Peran Keluarga, Pola Makan

ABSTRACT

Diabetes mellitus is an incurable disease, but the risk of complications can be minimized by controlling blood sugar levels. Factors that can affect controlling blood sugar levels include diet, physical activity and the involvement of the family's role in controlling sugar levels. The purpose of this study was to find out the description of diet, physical activity and the role of the family in patients with type 2 diabetes mellitus. This research used a quantitative descriptive method. The research sample at the Sungai Tabuk 2 Community Health Center was 30 people using a purposive sampling technique. The research instrument used a questionnaire. Data were analyzed using univariate analysis. Most of the type 2 diabetes mellitus patients at the Sungai Tabuk 2 Health Center have poor eating habits as much as 50%, most have a light level of physical activity as much as 50% and type 2 diabetes mellitus patients mostly have families who play a good role in caring for patients as much as 70%. Health workers can provide counseling by distributing leaflets or leaflets, especially regarding diet and physical activity for diabetes mellitus patients and the role of the family.

Keywords: Physical Activity, Type 2 Diabetes Mellitus, Family Role, Diet

LATAR BELAKANG

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi permasalahan tersendiri bagi tiap negara di seluruh dunia, salah satunya adalah Diabetes Melitus (DM). Hal tersebut dikarenakan diabetes

melitus cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Diabetes melitus sendiri merupakan gangguan metabolik tubuh yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemia) sebagai akibat dari

kegagalan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Eltrikanawati *et al.*, 2020).

Peningkatan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus dari waktu ke waktu dapat mengakibatkan kerusakan pada bagian tubuh seperti organ jantung, pembuluh darah, mata, ginjal dan saraf (Trinovita *et al.*, 2020). Penyakit diabetes melitus berlangsung lama bahkan seumur hidup dan jumlah penderita penyakit ini terus meningkat di dunia, termasuk di negara berkembang (Febriyan, 2020).

Diabetes melitus merupakan ancaman kesehatan global di setiap negara tanpa memandang status sosial dan ekonomi. Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) menyatakan sedikitnya 463 juta orang dewasa saat ini hidup dengan diabetes melitus pada tahun 2019 dan diperkirakan 578 juta orang akan menderita diabetes pada tahun 2030. Angka kejadian diabetes diperkirakan melonjak menjadi 700 juta kasus pada tahun 2045. Negara di Wilayah Arab-Afrika Utara dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan kedua prevalensi diabetes melitus 12,2% dan 11,4%. Indonesia menduduki peringkat ketiga terbesar di Kawasan Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 11,3% (IDF, 2019). Data tersebut menunjukkan bahwa Indonesia merupakan salah satu penyebab utama banyaknya prevalensi penderita diabetes melitus di kawasan Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020).

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Hampir semua provinsi menunjukkan peningkatan prevalensi pada tahun 2018, kecuali pada provinsi Nusa Tenggara Timur (0,9%). Terdapat 4 provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,1%), DI Yogyakarta (3,1%), dan Sulawesi Utara (3%). Kalimantan Selatan sendiri berada di urutan ke-13 dari seluruh provinsi yaitu sebesar (1,3%) (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah penderita diabetes melitus di Provinsi Kalimantan Selatan tahun tahun 2018 sebanyak 21.004 orang sedangkan tahun 2019 terjadi peningkatan sebanyak 57.860 orang (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan kabupaten/kota jumlah terbanyak penderita diabetes melitus tahun 2019 terdapat di Kota Banjarmasin sebanyak 20.154 orang sedangkan penderita diabetes melitus terkecil terdapat di Kabupaten Tanah Bumbu

sebanyak 736 orang (Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan, 2020). Kabupaten Banjar sendiri urutan kedua dengan prevalensi sebanyak 7.983 orang dan wilayah Puskesmas Sungai Tabuk 2 dengan 184 orang. Jenis diabetes melitus yang paling banyak diderita dan prevalensinya terus meningkat adalah diabetes melitus tipe 2 dari seluruh kasus diabetes melitus di dunia (Febrianti *et al.*, 2020).

Tindakan penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 diperlukan sejak dini karena adanya peningkatan jumlah kasus setiap hari. Penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 dapat dilakukan melalui terapi nutrisi medis dan olahraga bersamaan dengan intervensi farmakologis anti hiperglikemia secara oral maupun dengan suntikan (Ritonga, 2020). Pengelolaan penyakit diabetes melitus tipe 2 yang dikemukakan oleh *International Diabetes Federation* (2019) yaitu dengan cara mengkonsumsi obat-obatan dengan teratur, mengkonsumsi makanan yang rendah gula, beraktivitas fisik dengan teratur agar terhindar dari berbagai komplikasi yang dapat dialami penderita diabetes melitus.

Penderita diabetes melitus harus menjalani gaya hidup yang sehat. *American Diabetes Association* (2017) mengemukakan bahwa aspek penting manajemen gaya hidup bagi pasien diabetes melitus dengan melakukan terapi nutrisi dan melakukan aktivitas fisik secara teratur. Penelitian yang dilakukan oleh Ritonga (2020) di RSUD Tapanuli Selatan mendapatkan bahwa tentang pola makan yang salah merupakan penyebab terjadinya diabetes melitus. Pola makan merupakan suatu pengaturan konsumsi makan berdasarkan jumlah maupun jenis makanan dengan tujuan menjaga kesehatan maupun status gizi. Jika tubuh terlalu banyak mengkonsumsi makanan maka kadar gula akan terhambat masuk ke dalam sel sehingga terjadi peningkatan tumbukan kadar gula dalam darah (Kabosu *et al.*, 2019).

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi diabetes melitus adalah aktivitas fisik. Setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi merupakan aktivitas fisik. Menurut Sari & Purnama (2019) terdapat hubungan aktivitas fisik terhadap kejadian diabetes melitus. Aktivitas fisik yang kurang merupakan salah satu faktor risiko dari penyakit kronis dan diperkirakan menjadi penyebab kematian di dunia. Aktivitas fisik atau olahraga berhubungan secara langsung untuk percepatan pemulihan glukosa dalam otot (penggunaan

glukosa di dalam aliran darah). Ketika seseorang berolahraga maka otot menggunakan glukosa yang ada di dalam otot sehingga kadar glukosa dapat berkurang yang pada akhirnya kadar gula dalam darah terkendali dengan baik (Safira, 2018).

Peningkatan prevalensi diabetes melitus disebabkan adanya gaya hidup yang tidak sehat di masyarakat. Faktor penyebab lainnya yaitu aktivitas fisik dan perubahan pola makan dari konsumsi makanan tradisional yang banyak mengandung karbohidrat serta mengandung banyak serat sayuran berubah menjadi pola makan yang kandungan protein, lemak, gula, garam yang terlalu banyak serta serat yang sedikit (Safira, 2018).

Penderita diabetes melitus perlu meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit diabetes melitus serta melakukan aktivitas fisik secara rutin, selain itu juga diperlukan peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai diabetes melitus (Sari & Purnama, 2019). Menurut penelitian Nurhayati (2020) pendampingan keluarga dapat mempengaruhi diet, pengaturan aktivitas fisik, pemantauan terapi obat, pemantauan kontrol kesehatan yang dapat memotivasi pasien. Keluarga berperan penting dalam mencegah komplikasi buruk yang tidak diinginkan pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2, karena itu bantuan keluarga sangat diperlukan (Saputra *et al.*, 2021).

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas maka penulis melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Peran Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2".

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Sampel adalah pasien diabetes melitus di Puskesmas Sungai Tabuk 2 Kabupaten Banjar pada bulan Agustus 2022 yang berjumlah 30 orang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi sampel adalah pasien yang terdiagnosis mengalami diabetes melitus, berusia 15-64 tahun sedangkan kriteria eksklusi sampel adalah pasien diabetes melitus yang mengalami gangguan komunikasi verbal dan gangguan pendengaran serta pasien diabetes melitus yang disertai komplikasi seperti luka kaki diabetik.

Pengumpulan data yang digunakan yaitu data yang berkaitan dengan pola makan, aktivitas fisik

serta peran keluarga pasien diabetes melitus. Kuesioner pola makan diadopsi dari penelitian Fahrudini (2015) yang terdiri dari 20 pernyataan dan yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dengan nilai $r_{hitung} 0,384 - 0,60 > r_{tabel} 0,361$ serta koefisien reliabilitas dengan nilai $r_{hitung} 0,966 > 0,6$. Kuesioner aktivitas fisik menggunakan kuesioner dari penelitian Dana (2018) yang terdiri dari 10 pernyataan dan juga telah dilakukan uji validitas dengan nilai $r_{hitung} 0,826-0,968 > r_{tabel} 0,632$ serta koefisien reliabilitas dengan nilai $r_{hitung} 0,976 > 0,6$ sedangkan kuesioner peran keluarga diadopsi dari kuesioner penelitian Kharimah (2018) yang terdiri dari 20 pernyataan dan yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dengan nilai $r_{hitung} 0,474 - 0,892 > r_{tabel} 0,444$ serta koefisien reliabilitas dengan nilai $r_{hitung} 0,966 > 0,6$.

Tahap pelaksanaan pada penelitian adalah memberikan kuesioner kepada pasien diabetes melitus yang selanjutnya diolah melalui tahapan *editing, coding, data entry* dan *cleaning*. Uji statistik menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel. Etika penelitian atau *ethical clearance* penelitian ini meliputi persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*), tanpa nama (*anonymity*) serta kerahasiaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 Tahun 2022

Karakteristik	n	%
Umur		
45-54 tahun	19	63,3
55-64 tahun	11	36,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	40
Perempuan	18	60
Tingkat Pendidikan		
SD	7	23,3
SMP	10	33,3
SMA	11	36,7
Perguruan Tinggi	2	6,7

Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa umur pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 sebagian besar memiliki umur pada rentang umur 45-54 tahun yaitu 19 orang (63,3%), sebagian besar adalah perempuan yaitu 18 orang (60%), sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 11 orang (36,7%).

Distribusi frekuensi pola makan, aktivitas fisik dan peran keluarga pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Peran Keluarga Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 Tahun 2022

Variabel	n	%
Pola Makan		
Kurang	15	50
Baik	15	50
Aktivitas Fisik		
Ringan	15	50
Sedang	13	43,3
Berat	2	6,7
Peran Keluarga		
Kurang	9	30
Baik	21	70

Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 sebagian memiliki kebiasaan pola makan yang kurang baik yaitu 15 orang (50%), sebagian besar memiliki tingkat aktivitas fisik yang ringan yaitu 15 orang (50%), sebagian besar memiliki keluarga yang berperan baik merawat pasien yaitu 21 orang (70%).

Pola makan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2

Hasil penelitian mendapatkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 sebagian memiliki kebiasaan pola makan yang kurang baik yaitu 15 orang (50%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden masih memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berisiko dapat meningkatkan kadar gula dalam darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahayu (2021) yang mendapatkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 di poli umum Puskesmas Perumnas sebagian besar pola makan kurang baik berjumlah 18 responden (52,9%).

Penelitian Suhartini (2016) menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dengan kategori pola makan kurang baik sebanyak 17 orang (56,7%).

Pengaturan pola makan menyesuaikan dengan kebutuhan kalori yang dibutuhkan oleh penyandang diabetes melitus, dikombinasikan dengan aktifitas fisik hariannya sehingga tercukupi dengan baik (Kemenkes RI, 2020). Penderita diabetes melitus cenderung mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung gula dan berindeks glikemik tinggi sehingga akan memicu seseorang terkena diabetes. Selanjutnya, hal ini juga bisa memicu adanya resistensi insulin. Penderita dianjurkan agar tetap mempertahankan kestabilan kadar gula darahnya dengan pengaturan pola makan yang tepat (Susanti, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 sebagian masih memiliki pola makan dengan kategori kurang baik, artinya responden sebagian masih belum maksimal dalam mencegah kenaikan gula darah melalui menjaga kebiasaan makan agar terhindar dari kenaikan gula darah.

Kebiasaan pola makan yang kurang tergambar dari hampir seluruhnya makanan pokok responden adalah nasi, ini menunjukkan bahwa responden setiap harinya mengkonsumsi nasi. Padahal nasi merupakan sumber utama karbohidrat yang dapat mempengaruhi kadar gula darah responden. Responden seharusnya mengurangi konsumsi nasi atau memilih makanan pokok pengganti nasi agar dapat mengendalikan kenaikan kadar gula dalam darah responden.

Kebiasaan pola makan yang kurang baik tergambar dari hampir seluruhnya menyatakan bahwa konsumsi makanan responden setiap harinya tidak terdiri dari nasi (makanan pokok), lauk pauk, sayuran, buah-buahan serta susu. Responden tidak selalu mengkonsumsi sayuran, buah-buahan dan susu, seringkali terbiasa hanya mengkonsumsi nasi dan lauk pauk. Ketidakeengkapan ini menyebabkan tidak terpenuhinya berbagai macam nutrisi yang sebenarnya dibutuhkan oleh tubuh. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Perkini (2021) bahwa prinsip pengaturan makan pasien diabetes melitus hampir sama dengan anjuran makan pada masyarakat umum yaitu posisi makanan yang seimbang. Pasien diabetes melitus perlu diberikan penekanan mengenai pentingnya keteraturan dan jenis zat gizi yang dikonsumsi,

terutama pada pasien yang menggunakan obat untuk meningkatkan sekresi insulin atau terapi insulin itu sendiri.

Pola makan yang kurang juga tergambar dari hampir seluruhnya menyatakan bahwa tidak mengkonsumsi buah-buahan setiap harinya. Hal ini dapat disebabkan karena tidak semua responden mampu membeli buah-buahan setiap harinya, terdapat sebagian masyarakat hanya mampu membeli kebutuhan bahan makanan pokok. Padahal buah-buahan juga penting dikonsumsi oleh responden karena buah-buahan mengandung berbagai macam nutrisi penting yang diperlukan tubuh. Namun responden juga harus lebih berhati-hati dan lebih selektif dalam mengkonsumsi buah-buahan karena tidak semua buah-buahan dapat dikonsumsi. Buah yang manis banyak mengandung kadar gula alami sehingga malah dapat berisiko meningkatkan kadar gula darah responden, oleh karena itu responden tidak dapat sembarang dalam mengkonsumsi buah. Buah-buahan yang baik dikonsumsi pasien diabetes melitus diantaranya adalah buah jeruk, apel, pepaya, jambu air, salam dan belimbing. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Fatimah (2021) bahwa buah jeruk mengandung vitamin (antara lain vitamin C/asam askorbat), mineral, serat makanan dan pektin. Flavanon pada jeruk adalah hisperedin yang dapat menurunkan gula darah, serta meningkatkan plasma insulin.

Pola makan responden berdasarkan karakteristik usia yaitu dari 15 orang yang memiliki pola makan yang baik sebagian besar berasal dari kelompok usia 45-54 tahun sebanyak 12 orang. Data tersebut menunjukkan tidak selamanya semakin tua usia maka pengetahuan semakin tinggi dan perilaku seseorang semakin baik, karena dengan pengaruh beberapa faktor seperti banyak mendapatkan informasi tentang diet diabetes melitus dari keluarga atau orang lain, maka usia yang lebih muda pun dapat berperilaku lebih baik sehingga dapat menghindari konsumsi makanan yang dapat meningkatkan kadar gula dalam darah.

Pola makan responden berdasarkan jenis kelamin yaitu dari 15 orang dengan pola makan baik sebagian besar adalah perempuan sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki didominasi memiliki pola makan yang kurang baik. Hal ini disebabkan karena perempuan lebih mampu untuk menyiapkan makanan sendiri, kebiasaan memasak seringkali dilakukan oleh perempuan sedangkan laki-laki dalam rumah

terutama biasanya disiapkan istri sehingga kebiasaan tersebut menyebabkan para perempuan lebih mampu mandiri untuk mengkonsumsi makanan yang lebih baik sesuai dengan pengetahuan yang mereka miliki untuk mencegah kenaikan gula darah pasien diabetes melitus.

Pola makan responden juga dapat berkaitan dengan tingkat pendidikan. Responden dengan tingkat pendidikan tinggi seluruhnya memiliki pola makan yang baik untuk mencegah kenaikan gula darah. Pendidikan yang telah ditempuh responden akan turut serta menghambat untuk melakukan pemenuhan kebutuhan makanan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden tersebut maka akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk informasi mengenai pemilihan konsumsi makanan sehari-hari untuk mencegah kenaikan gula darah responden.

Berdasarkan hasil penelitian maka pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 sebagian masih memiliki pola makan yang belum sesuai dengan anjuran. Responden masih memiliki kebiasaan mengkonsumsi nasi sebagai bahan pokok, setiap harinya masih ada responden yang tidak mengkonsumsi makanan sehat dan seimbang untuk menjaga kestabilan kadar gula terutama banyak yang tidak mengkonsumsi buah-buahan.

Aktivitas fisik pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 sebagian besar adalah memiliki tingkat aktivitas fisik yang ringan yaitu 15 orang (50%). Responden sebagian besar memiliki aktivitas fisik yang ringan berarti masih banyak responden yang kurang melakukan pergerakan tubuh. Responden seharusnya lebih aktif dalam melakukan gerakan tubuh agar meningkatkan pemakaian glukosa oleh otot sehingga secara langsung dapat menurunkan kadar gula dalam darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Alza (2020) yang juga mendapatkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 sebanyak 66,7% memiliki tingkat aktivitas fisik yang ringan. Penelitian Putri (2022) juga menunjukkan hal yang sama yaitu pasien diabetes melitus tipe 2 didominasi memiliki tingkat aktifitas fisik yang ringan yaitu sebanyak 67,6%.

Aktivitas fisik menyesuaikan dengan kemampuan tubuh, dikombinasikan juga dengan asupan makanan. Aktifitas fisik dilakukan dengan durasi minimal 30 menit/hari atau 150 menit/minggu dengan intensitas sedang (50-70% *maximume hate rate*). Target dari kegiatan ini berupa kepatuhan para penyandang diabetes melitus untuk melakukan latihan fisik secara teratur sehingga tercapai berat badan ideal dan gula darah dapat terkontrol dengan baik (Kemenkes RI, 2020).

Aktivitas fisik dapat memicu pengaturan dan pengendalian kadar gula darah, karena ketika melakukan aktivitas fisik akan terjadi penggunaan glukosa dalam otot yang tidak memerlukan insulin sebagai mediator penggunaan glukosa kedalam sel otot sehingga kadar gula darah menurun, sebaliknya kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan dapat berdampak pada kenaikan gula darah diatas normal karena gula darah akan diedarkan kembali ke darah sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah (Amrullah, 2020).

Aktivitas fisik responden yang tergolong ringan menunjukkan bahwa responden hanya sebagian kecil yang memiliki pekerjaan dengan aktivitas tergolong sedang seperti pekerja buruk pabrik, tukang kayu dan lainnya, tidak ada satupun responden yang melakukan olahraga berat seperti sepak bola ataupun basket, hanya sebagian kecil yang memanfaatkan waktu luang untuk bersepeda atau berjalan-jalan meskipun dalam waktu lebih dari 30 menit.

Responden dengan aktivitas fisik yang ringan sebagian besar berasal dari kelompok usia 45-54 tahun sedangkan responden dengan aktivitas fisik yang berat seluruhnya memiliki usia pada rentang 54-64 tahun. Hal ini disebabkan karena biasanya usia 45-54 tahun masih memiliki kesibukan bekerja untuk mencari nafkah maupun mengurus rumah tangga sehingga tidak ada waktu luang untuk berolahraga.

Aktivitas fisik juga dapat berkaitan dengan jenis kelamin. Aktivitas fisik yang ringan sebagian besar adalah perempuan sedangkan responden dengan aktivitas fisik yang berat adalah responden laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan sebagian besar adalah ibu rumah tangga yang hanya memiliki kegiatan sehari-hari mengurus rumah tangga yang sebagian besar tanpa melakukan kegiatan atau aktivitas tambahan di luar rumah sehingga aktivitas fisiknya tergolong rendah.

Berdasarkan hasil penelitian maka pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 sebagian masih memiliki aktivitas fisik yang ringan. Aktivitas fisik responden yang ringan akan lebih berisiko menyebabkan ketidakmampuan responden dalam mengendalikan kadar gula darah. Hal ini disebabkan karena kurangnya kebutuhan otot dalam melakukan pembakaran glukosa. Semakin berat aktivitas fisik responden maka semakin banyak otot membakar glukosa sehingga lebih mampu untuk mengendalikan kadar gula dalam darah responden.

Peran keluarga pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2

Hasil penelitian mendapatkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 sebagian besar memiliki keluarga yang berperan baik merawat pasien yaitu 21 orang (70%). Artinya keluarga sebagian besar sudah turut serta membantu responden dalam melakukan perawatan dan pengendalian kadar gula darah responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Setyowati (2019) mendapatkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 sebagian besar memiliki keluarga yang berperan baik dalam mengontrol kenaikan gula darah yaitu sebesar 68,9%. Hasil penelitian Noor (2022) juga mendapatkan bahwa pasien diabetes melitus sebagian besar memiliki keluarga yang berperan tinggi dalam pengontrolan kadar gula darah yaitu sebanyak 76,8%.

Keterlibatan keluarga untuk mendorong penyandang diabetes untuk patuh minum obat, berperilaku hidup sehat atau memodifikasi gaya hidupnya menjadi lebih sehat juga menjadi kunci keberhasilan penyandang diabetes melitus untuk mengendalikan penyakitnya (Kemenkes RI, 2020).

Peran keluarga yang kurang tergambar dari jawaban kuesioner yang mendapatkan skor terendah yaitu nomor 16 dan 23. Ini menunjukkan bahwa hanya sebagian keluarga yang mengingatkan responded untuk melakukan olahraga minimal 30 menit dan juga hanya sebagian kecil keluarga yang memberikan saran untuk mengikuti edukasi (pembelajaran) tentang diabetes melitus.

Peran keluarga yang baik tergambar dari banyak keluarga responden yang telah mengetahui tanda dan gejala diabetes melitus dengan baik, keluarga responden juga telah

banyak mengetahui penyebab sebenarnya penyakit diabetes melitus serta keluarga juga telah membantu dengan baik menyiapkan makanan yang dibutuhkan responden.

Berdasarkan hasil penelitian keluarga telah memberikan peran yang baik kepada responden. Peran keluarga yang baik dapat diartikan bahwa keluarga memiliki kepedulian yang tinggi terhadap responden. Keluarga merupakan sumber bantuan yang paling penting, karena adanya peran dari keluarga, responden menjadi lebih mudah dalam melaksanakan perawatan diri, merasa dihargai dan diperhatikan.

Peran keluarga yang baik menandakan bahwa keluarga telah memberikan bantuan dengan maksimal pada responden sehingga dapat dirasakan oleh responden tersebut. Responden sebagai pasien diabetes melitus memerlukan bantuan dari keluarga, terutama keluarga inti yang bersumber dari suami, istri, anak, orang tua pasien maupun kerabat lainnya.

Adanya bantuan dari keluarga responden, maka responden akan cenderung untuk melakukan kegiatan atau berperilaku baik dalam menjaga kesehatannya. Peran keluarga mempengaruhi dalam keputusan responden dalam menjaga kesehatannya, keluarga yang pengetahuannya kurang tentang penyakit diabetes melitus akan menyebabkan rendahnya pemahaman keluarga sehingga keluarga tidak dapat mengarahkan atau menjelaskan pada responden tentang cara menjaga kesehatan responden yang pada akhirnya pasien melakukan atau berperilaku yang salah sehingga dapat menurunkan derajat kesehatan responden itu sendiri. Semakin tinggi peran keluarga maka akan semakin besar peluang responden untuk mengendalikan kadar gula darah sehingga kesehatannya tetap terjaga dengan baik.

Keluarga yang mendorong pasien untuk melakukan pengobatan, membantu pasien bergaya hidup sehat sesuai anjuran petugas kesehatan maka secara tidak langsung keluarga tersebut dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sungai Tabuk 2 sebagian besar memiliki kebiasaan pola makan yang kurang baik yaitu 15 orang (50%) dan sebagian besar memiliki tingkat aktivitas fisik yang ringan yaitu 15 orang

(50%) serta pasien diabetes melitus tipe 2 sebagian besar memiliki keluarga yang berperan baik merawat pasien yaitu 21 orang (70%).

DAFTAR PUSTAKA

- Alza, Y., Arsil, Y., Marlina, Y., Novita, L., & Agustin, N. D. (2020). Aktivitas Fisik, Durasi Penyakit Dan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus (Diabetes melitus) Tipe 2. *Jurnal GIZIDO*, 12(1), 18–26. <https://doi.org/10.47718/gizi.v12i1.907>
- Amrullah, J. F. (2020). Hubungan aktivitas fisik dengan kadar gula darah sewaktu pada lansia penderita diabetes melitus di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *Jurnal Sehat Masada*. 15 (1). 42-50. [Internet]. Tersedia pada: <http://ejournal.stikesdnhb.ac.id/index.php/Jsm/article/view/124/101> [Diakses 23 Agustus 2022].
- Dana, Y. A. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Derajat Hipertensi pada Lansia. [Internet]. Tersedia pada: <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1774/11/143210109%20sk.pdf> [Diakses 23 Juli 2022].
- Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Eltrikanawati, Nurlaila, & Tampubolon, M. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Pola Aktifitas Fisik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(2), 171–177. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i2.411>
- Fahrudini. (2015). Hubungan antara Usia, Riwayat Keturunan dan Pola Makan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Ruang Flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. [Internet]. Tersedia pada: <https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/899/skripsi%20fahrudini%20FULL.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Fatimah, P. S. (2021). Pola konsumsi buah dan

- sayur dengan kejadian diabetes melitus pada masyarakat pesisir. *Bali Health Published Journal*, 2(1), 26-36. <https://www.ejurnalstikeskesdamudayana.ac.id/index.php/bhpij/article/view/110/93>
- Febriyan, H. B. (2020). Gaya hidup penderita diabetes melitus tipe 2 pada masyarakat di daerah perkotaan. *Wellness and Healthy Magazine*. Vol. 2(2). Hal. 361-368. [Internet]. Tersedia pada: <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/22050/pdf> [Diakses 28 September 2022].
- Febrianti, D., Thaha, R. M., & Hidayanty, H. (2020). Pola Makan Pasien Rawat Jalan Diabetes melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Pendidikan Unhas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1). <https://doi.org/10.30597/jkmm.v3i1.10284>
- IDF. (2019). *IDF Diabetes Atlas* (9th ed.). USA: International Diabetes Federation.
- Kabosu, R. A. S., Adu, A. A., & Hinga, I. A. T. (2019). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Dua di RS Bhayangkara Kota Kupang. *Timorese Journal of Public Health*, 1(1), 11–20. <https://doi.org/10.35508/tjph.v1i1.2122>
- Kemenkes RI. (2018). *Infodatin 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Infodatin 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kharimah, A. F. (2018). Hubungan Peran Keluarga dengan Perawatan Diri pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember. [Internet]. Tersedia pada: <https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/88567/Anisa%20Fiatul%20Kharimah-%20142310101014.pdf?sequence=1> [Diakses 23 Juli 2022].
- Larasati, T., Puspitasari, R. D., & Dhamayanti, F. A. (2020). Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Pada Anggota Prolanis Di Bandar Lampung. *Essential: Essence of Scientific Medical Journal*, 18(1), 1. <https://doi.org/10.24843/estl.2020.v18.i01.p05>
- Noor, M. F. (2022). Hubungan Peran Keluarga dengan Motivasi Pasien Mengontrol Kadar Gula Darah. *Journal of Intan Nursing*, 1(1). 23-27. <https://www.jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/join/article/view/54/42>
- Nurhayati, P. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Dan Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.32504/hspj.v4i1.176>
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkini). (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. [Internet]. Tersedia pada: <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website-Pedoman-Pengelolaan-dan-Pencegahan-DMT2-Ebook.pdf> [Diakses 16 September 2022].
- Prawirasatra, W. A., Wahyudi, F., & Nugraheni, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Dalam Menjalankan 4 Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Rowosari. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 6(2), 1341–1360.
- Putri, R. E. (2021). Hubungan Pola Konsumsi Makanan terhadap terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Makmur Kabupaten Bireuen. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- Rahayu, D. (2021). Hubungan Pola Makan, Indeks Massa Tubuh dan Kepatuhan Diet Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/2219/2/NASKAH%20PUBLIKASI%2081%29.pdf>
- Ritonga, N. R. S. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Rsud Kabupaten Tapanuli Selatan. *Hubungan Pola*

Makan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Rsd Kabupaten Tapanuli Selatan, 4(1), 95–100.

Safira, K. (2018). *Buku Pintar Diabetes: Kenali, Cegah, dan Obati*. Yogyakarta: Healthy.

Saputra, W. E., Sadguna, D. N., & Widari, D. A. P. N. (2021). Penguatan Peran Keluarga Dalam Pencapaian Target Regulasi Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Di Rs Sanjiwani. *WICAKSANA: Jurnal Lingkungan Dan Pembangunan*, 5(2), 52–57. <https://doi.org/10.22225/wicaksana.5.2.2021.52-57>

Sari, N., & Purnama, K. A. (2019). Aktivitas Fisik dan Hubungannya dengan Kejadian Diabetes Melitus A *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 2(4), 368–381.

Setyowati, N., & Santoso, P. (2019). Pengaruh Peran Keluarga terhadap Regulasi Kadar Gula Darah Penderita DM. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(2), 85. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i2.312>

Suhartini, T. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Diabetes Melitus di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. <http://repository.unism.ac.id/87/1/Naskah%20Publikasi.pdf>

Susanti. (2018). Hubungan pola makan dengan kadar gula darah pasien diabetes melitus. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 3(1), 29(34). <https://jurnal.uqm.ac.id/jkesvo/article/view/34080/20998>

Trinovita, E., Diana, F., Alexandra., Fatmaria. (2020). *Farmakoterapi Gangguan Patomekanisme Dan Metabolik Endokrin (Pendekatan Farmakologi Diabetes Melitus)*. Jawa Timur: CV. Qiara Medika.

WHO. (2015). *Obesity and Overweight*. World Health Organization.