

HUBUNGAN RIWAYAT KELUARGA DM TIPE 2 TERHADAP POLA MAKAN PADA REMAJA DI SMAN 2 TAMBANG

Niati Khaira ¹, M. Nizar Syarif Hamidi ², Riani ³

^{1,2,3}) Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

Niatikhaira29@gmail.com¹, nizarsyarifhamidi@gmail.com², aniria2202@gmail.com³

Abstrak

Pola makan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko DM tipe 2. Seperti konsumsi makanan cepat saji, minuman manis, camilan tinggi kalori dan rendah serat saat ini mendominasi makan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat keluarga DM tipe 2 terhadap pola makan pada remaja di SMAN 2 Tambang. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 297 responden yang dipilih melalui teknik stratified random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square dengan taraf signifikan (p value $< 0,05$ yang berarti ada hubungan riwayat keluarga DM tipe 2 terhadap pola makan pada remaja. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar remaja yang memiliki riwayat keluarga DM Tipe 2 menunjukkan pola makan yang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa kesadaran remaja dengan riwayat keluarga DM Tipe 2 cenderung lebih tinggi dalam menerapkan pola makan sehat. Penelitian ini diharapkan bagi responden agar dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya menjaga pola makan yang baik, seperti mulai menerapkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menghindari makanan tinggi gula dan lemak.

Kata Kunci : Diabetes Melitus Tipe 2; Pola makan; Remaja; Riwayat Keluarga

Abstract

Unhealthy eating patterns can increase the risk of developing type 2 diabetes mellitus (T2DM). The current dietary habits of adolescents are dominated by fast food, sugary beverages, high-calorie snacks, and low-fiber foods. This study aims to examine the relationship between family history of T2DM and eating patterns among adolescents at SMAN 2 Tambang. A quantitative research design with a cross-sectional approach was used. A total of 297 respondents were selected through stratified random sampling. Data were collected using the Food Frequency Questionnaire (FFQ). Bivariate analysis using the chi-square test with a significance level of p value < 0.05 showed a result of $p = 0.000$, indicating a significant relationship between family history of T2DM and adolescents' eating patterns. Based on the study results, the majority of adolescents with a family history of T2DM demonstrated healthy eating patterns. These findings suggest that adolescents with a family history of T2DM tend to have higher awareness in adopting healthy eating behaviors. This study is expected to encourage respondents to further enhance their knowledge and awareness regarding the importance of maintaining a healthy diet, such as consuming balanced nutritious foods and avoiding foods high in sugar and fat.

Keywords: Adolescents; Eating patterns; Family history; Type 2 Diabetes Mellitu.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) tip 2 merupakan penyakit kronis ditandai dengan peningkatan kadar gula darah dalam tubuh akibat resistensi insulin atau produksi insulin yang tidak adekuat. DM tipe 2 merupakan penyakit metabolik yang terus meningkat secara signifikan, bahkan pada kelompok usia lebih muda termasuk usia remaja. Menurut International Diabetes Federation (IDF) mencatat 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) menderita DM dan 6,7 juta atau 1 tiap 5 detik kematian akibat DM. Tiongkok menjadi negara dengan prevalensi DM tertinggi sebanyak 140,87 juta, Indonesia berada pada urutan kelima tertinggi prevalensi DM di dunia sebanyak 19,47 juta dari 179,72 juta jumlah penduduk atau sekitar 10,6%. IDF mencatat sekitar 81% penderita DM tinggal di negara yang berpendapatan rendah dan menengah. IDF memperkirakan 44% orang dewasa yang menderita DM belum terdiagnosa (Susanto & Kusumastuti, 2024).

Diabetes Melitus merupakan penyakit PTM penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Indonesia menempati urutan ke 5 dengan kasus DM terbanyak di dunia. Data IDF menemukan jumlah penderita DM di Indonesia pada tahun 2021 terus meningkat secara pesat pada sepuluh tahun terakhir. Jumlah penderita diperkirakan mencapai 28,57 juta orang pada 2045 atau lebih besar 47% dibandingkan dengan jumlah 19,47 juta pada 2021. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes)

menunjukkan prevalensi DM pada penduduk semua usia di Indonesia mencapai 1,7% pada 2023. Sementara pada penduduk usia ≥ 15 tahun berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah mencapai 11,7% pada tahun 2023.

Prevalensi DM di Provinsi Riau tahun 2023 menempati urutan ke 10 dengan kasus DM terbanyak yaitu sebanyak 20.925 orang, berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur mengalami peningkatan yaitu 1,4% pada tahun 2018 menjadi 1,5% pada tahun 2023. Menurut SKI (2023) pada penduduk usia 15 tahun keatas mengalami peningkatan yaitu 1,9% pada tahun 2018 menjadi 2,1%. Data Dinas Kabupaten Kampar tahun 2023 didapatkan penyakit DM termasuk 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Kampar, yaitu menempati urutan ke 4. Pada tahun 2023 prevalensi DM sebanyak 6.272 orang, terdiri dari laki-laki sebanyak 2.623 orang dan perempuan sebanyak 3.649 orang. Faktor resiko DM terbagi atas 2 yaitu faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti umur, jenis kelamin, riwayat keluarga. Seseorang yang memiliki riwayat keluarga DM tipe 2 kemungkinan 2 sampai 6 kali lebih besar menderita DM dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga DM. Faktor resiko yang dapat dimodifikasi seperti pola makan, berat badan lebih, kurang aktivitas fisik, hipertensi, diet tidak sehat dan tidak seimbang, dan merokok (Anwar et al., 2022).

Masa remaja merupakan fase kritis dalam pembentukan kebiasaan makan dan pola hidup. Pola hidup remaja sekarang cenderung kurang sehat yang berisiko menyebabkan DM tipe 2 (Silalahi, 2019). Menurut Global Nutrition Report, 2022, di seluruh dunia remaja terbiasa mengonsumsi makanan cepat saji, minuman manis, dan camilan tinggi kalori dan rendah serat. Di beberapa negara, lebih dari 50% remaja mengonsumsi makanan yang tinggi gula, tinggi kalori dan rendah serat setiap hari, yang secara langsung dapat meningkatkan risiko diabetes (Global Nutrition Report, 2022).

Di Indonesia, pola makan tidak sehat di kalangan remaja terus meningkat. Data SKI 2023, menunjukkan bahwa sekitar 45,8% remaja di Indonesia mengonsumsi minuman manis lebih dari satu kali sehari, dan sekitar 71,6% remaja mengonsumsi makanan instan 1 sampai 6 kali seminggu, dan sekitar 14,6% remaja di Indonesia yang mengonsumsi buah dan sayuran dalam jumlah yang direkomendasikan. Di Provinsi Riau, pola makan tidak sehat mulai menjadi tren di kalangan remaja, lebih dari 46,5% remaja rutin mengonsumsi minuman manis, sementara hanya 5,3% remaja yang mengonsumsi buah dan sayuran. Di Kabupaten Kampar khususnya di wilayah Tambang, pola makan remaja mengalami perubahan seiring dengan perubahan gaya hidup, sekitar 30% remaja mengonsumsi makanan cepat saji lebih dari tiga kali seminggu, dan 40% rutin mengonsumsi minuman manis setiap hari.

Pola makan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko DM tipe 2. Seperti konsumsi makanan cepat saji, minuman manis, camilan tinggi kalori dan rendah serat saat ini mendominasi makan remaja. Sebaliknya, pola makan yang sehat dapat mencegah risiko DM tipe 2. World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar asupan makanan sehari-hari remaja mencakup buah-buahan, sayuran, serta makanan dengan indeks glikemik rendah, seperti gandum dan kacang-kacangan. Makanan ini kaya serat dan dapat membantu mengontrol kadar gula darah, mencegah naiknya berat badan dan menjaga fungsi insulin dalam tubuh (WHO, 2020).

Penelitian sebelumnya tentang pola makan dan riwayat keluarga DM tipe 2 pada remaja. Studi yang dilakukan oleh Juniar AW dkk (2018) menunjukkan bahwa remaja yang memiliki riwayat keluarga DM tipe 2 cenderung memiliki pola makan yang sehat karena kesadaran akan risiko penyakit tersebut (Wigiyandiaz et al., 2020). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Denov Marine dan Sri Adiningsih (2015) menunjukkan bahwa remaja dengan riwayat keluarga diabetes masih memiliki pola makan yang tidak sehat (Marine & Adiningsih, 2015). Di lingkungan sekolah menengah atas (SMA), pengaruh teman sebaya, kemudahan akses terhadap makanan, serta kurangnya edukasi sering kali menjadi faktor pemicu pola makan yang buruk.

Dari survei awal yang dilakukan yaitu SMAN 1 Tambang dengan remaja sebagai responden. Didapatkan dari 10 remaja, 4 remaja memiliki pola makan yang tidak sehat sedangkan 6 remaja memiliki pola makan yang sehat. Dari 4 remaja yang memiliki pola makan tidak sehat, 2 di antaranya memiliki riwayat keluarga DM tipe 2 dan dari 6 remaja yang memiliki pola makan yang sehat 4 di antaranya memiliki riwayat keluarga DM tipe 2.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 3-4 february 2025 dengan jumlah populasi 1313 responden. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 297 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *teknik simple random sampling*. Alat pengambilan data berupa kuesioner FFQ. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat dengan *uji chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 :Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga DM Tipe 2 Di SMAN 2 Tambang

No	Analisis Univariat	Jumlah (n)	Persentase (%)
Riwayat Keluarga			
1	Riwayat Keluarga DM	77	25,9
2	Tidak Punya Riwayat Keluarga DM	220	74,1
Jumlah		297	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 297 responden di SMAN 2 Tambang, terdapat 220 (74,1%) responden tidak memiliki riwayat keluarga DM tipe 2.

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan Tipe 2 Di SMAN 2 Tambang.

No	Analisis Univariat	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pola makan			
1	Baik	134	45,1
2	Tidak Baik	163	54,9
Jumlah		297	100

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 297 responden di SMAN 2 Tambang, terdapat 163 (54,9%) responden memiliki pola makan tidak baik

Analisis Bivariat

Tabel 3 : Perbedaan pola makan antara remaja yang memiliki dengan tidak memiliki riwayat keluarga DM Tipe 2 di SMA N 2 Tambang

Riwayat Keluarga	Pola Makan				Total		P Value	POR Lower-upper
	Baik		Tidak Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Ya	57	74	20	26	77	100	0,000	0,189 0,106-0,337
Tidak	77	35	143	5	220	100		
Total	134	45,1	163	54,9	297	100		

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui bahwa dari 77 responden yang memiliki riwayat keluarga terdapat 57 (74%) responden memiliki pola makan baik dan 20 (26%) responden memiliki pola makan tidak baik. Sebaliknya, dari 220 responden yang tidak memiliki riwayat keluarga terdapat 143 (65%) responden memiliki pola makan tidak baik

dan 77 (35%) responden memiliki pola makan baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *uji chi-square* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 \leq (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, yang artinya terdapat perbedaan pola makan antara remaja yang memiliki dengan tidak memiliki riwayat keluarga DM Tipe 2.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, dari 77 responden yang memiliki riwayat keluarga DM tipe 2, terdapat 20 (26%) responden yang memiliki pola makan tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun memiliki faktor risiko genetik, sebagian remaja belum menerapkan pola makan yang baik. Didapatkan masih banyak remaja yang mengonsumsi karbohidrat secara berlebihan seperti mengonsumsi nasi, mie, gorengan dan roti. Selain itu remaja juga sering mengonsumsi minuman dan makanan manis seperti teh manis, dan donat.

Menurut asumsi peneliti, meskipun remaja memiliki riwayat keluarga DM tipe 2, masih tetap memiliki pola makan yang tidak baik, disebabkan oleh pengaruh teman sebaya, gaya hidup modern seperti makanan instan dan tren kuliner, keterbatasan makanan di sekolah, ketidakteraturan jadwal makan karena aktivitas yang padat, faktor emosional dan stres yang timbul dari tekanan akademik dan sosial yang menyebabkan remaja memiliki perilaku makan yang tidak baik.

Temuan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Level & Darah, 2024) menunjukkan bahwa remaja dengan riwayat keluarga DM tipe 2 memiliki kecenderungan pola makan yang kurang sehat karena faktor eksternal seperti pengaruh teman sebaya dan lingkungan sosial. Sementara itu, dari 220 responden (35%) yang tidak memiliki riwayat keluarga DM tipe 2 terdapat 77 responden yang memiliki pola makan baik. Ini menunjukkan bahwa sebagian remaja tanpa faktor risiko genetik tetap dapat menerapkan pola makan sehat.

Pola makan sehat pada kelompok ini diduga muncul karena adanya kesadaran kesehatan pribadi, yaitu kemampuan remaja untuk menyadari pentingnya menjaga kesehatan diri, termasuk menjaga pola makan seimbang dan bergizi. Menurut asumsi peneliti, motivasi remaja dalam menjaga pola makan tidak semata mata dipengaruhi oleh keberadaan riwayat keluarga, tetapi juga oleh faktor-faktor lain seperti pengetahuan gizi, pengaruh lingkungan positif, serta paparan informasi kesehatan melalui media sosial dan internet. Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian (Ar-ridho & Safitri, 2024) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan gizi berhubungan signifikan dengan perilaku konsumsi makanan sehat pada remaja. Selain itu, penelitian oleh (Lestari, 2024) juga mengungkapkan bahwa adanya edukasi gizi pada remaja mampu meningkatkan kesadaran dan sikap positif remaja terhadap makanan sehat, meskipun mereka tidak memiliki faktor risiko keturunan.

Pola makan yang tidak sehat, baik pada remaja yang memiliki maupun tidak memiliki riwayat keluarga DM tipe 2, dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit tersebut di masa mendatang. Oleh karena itu, diperlukan perubahan gaya hidup sehat bagi remaja, termasuk edukasi dan pembentukan kebiasaan konsumsi makanan yang bergizi dan seimbang. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi kesehatan pada remaja, tidak hanya pada remaja yang memiliki riwayat keluarga DM tipe 2. Sehingga, edukasi mengenai pentingnya pola makan sehat perlu diperluas, agar remaja memiliki pemahaman yang baik tentang risiko DM tipe 2 dan cara pencegahannya melalui gaya hidup sehat, terutama pola makan.

Hal ini dimulai dengan meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya gaya hidup sehat, sebagaimana dijelaskan oleh (Sumarwati et al., 2022) menyebutkan bahwa perubahan gaya hidup sehat dimulai dari kesadaran individu. Selain itu, upaya ini harus dilakukan secara menyeluruh melalui peran aktif sekolah dan keluarga, seperti yang diungkapkan dalam penelitian (Mei et al., 2024), bahwa lingkungan sekolah dan keluarga berperan penting dalam membentuk perilaku hidup sehat pada remaja.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dengan judul hubungan riwayat keluarga dm tipe 2 terhadap pola makan pada remaja di SMAN 2 Tambang dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan yang tidak baik, yaitu sebanyak 163 (54,9%) responden. Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat keluarga keluarga DM Tipe 2 yaitu sebanyak 220 (74,1%) responden. Ada hubungan riwayat keluarga dm tipe 2 terhadap pola makan pada remaja di SMAN 2 Tambang.

SARAN

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan dengan metode yang lebih luas. Disarankan untuk menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi pola makan remaja, seperti pengetahuan gizi, aktivitas fisik, status gizi, tingkat stres, maupun pengaruh teman sebaya, sehingga hasil penelitian menjadi lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Y., Dimas An-Naf, M., Putri Lathiifah, M., Tiana, L., Hardianti, R., Puspitasari, D., Dewi Maharani, E., Khorotun Fadillah, N., Tibbiya, F., Najmah, L., Kartika, K., Apriadi, J., Astuti, S., Alicia, A., Mahmudah, N., & Mareta Dwi Editia, I. (2022). Penyuluhan Penyakit Diabetes Mellitus kepada Remaja Sekolah Menengah Atas di Jakarta Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society*, 1(2), 43–53. <https://doi.org/10.37905/phar.soc.v1i2.15569>
- Ar-ridho, M., & Safitri, Y. (2024). *PLENARY HEALTH : Jurnal Kesehatan Paripurna Volume 1 Issue 3 2024 Page 259-264 Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Siswa Kelas Xi Sma Negeri 1 Kampar Tahun 2023*. 1(3), 259–264.
- Lestari, R. (2024). *JURNAL*. 7(3), 569–577.
- Level, D., & Darah, G. (2024). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 159–164.
- Marine, D., & Adiningsih, S. (2015). Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Pola Konsumsi dan Status Gizi Remaja Dengan Riwayat Orang Tua Diabetes Melitus (DM) dan Tidak Riwayat DM. *Media Gizi Indonesia*, 10(02), 179–183.
- Mei, N., Kesehatan, D., Mulyana, A., Lestari, D., Pratiwi, D., Rohmah, N. M., & Tri, N. (2024). *Menumbuhkan Gaya Hidup Sehat Sejak Dini Melalui Pendidikan Jasmani* . 2(2), 321–333.
- Silalahi, L. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal PROMKES*, 7(2), 223. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.223-232>
- Sumarwati, M., Mulyono, W. A., Nani, D., & Swasti, K. G. (2022). *Pendidikan Kesehatan tentang Gaya Hidup Sehat Pada Remaja Tahap Akhir*. 5(1), 36–48.
- Susanto, A., & Kusumastuti, N. (2024). Pendidikan Kesehatan Diabetes Melitus Di Ruangan Mahoni Rumah Sakit Umum Daerah Pakuhaji. *Januari*, 2(Dm), 81–86.
- Wigiyandiaz, J. A., Br. Purba, M., & Padmawati, R. S. (2020). Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Remaja Akhir Dengan Riwayat Diabetes Di Yogyakarta. *Gizi Indonesia*, 43(2), 87–96. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v43i2.283>