

GAMBARAN PENGETAHUAN, POLA MAKAN DAN AKTIFITAS FISIK PADA ANGGOTA KELUARGA YANG BERISIKO DIABETES MELITUS TIPE 2 (STUDI KASUS PUSKESMAS OESAPA) TAHUN 2023

Sara Aprilia Natonis^{1*}, Honey Ivon Ndoen², Maria Magdalena Dwi Wahyuni³

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana¹, Bagian Epidemiologi dan Biostatistika, FKM Universitas Nusa Cendana²

*Corresponding Author : sarah.natonis@gmail.com

ABSTRAK

Kota Kupang memiliki kasus Diabetes Mellitus tertinggi di NTT, dengan Kecamatan Kelapa Lima di wilayah kerja Puskesmas Oesapa menempati urutan pertama. Pada Januari-Agustus 2023, terdapat 394 kasus Diabetes Mellitus, terdiri dari 77 kasus Tipe I dan 317 kasus Tipe II. Penelitian ini berfokus pada anggota keluarga yang berisiko terkena Diabetes Mellitus Tipe II, yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan gaya hidup tidak sehat. Tujuannya adalah menggambarkan pengetahuan, pola makan, dan aktivitas fisik pada kelompok berisiko di wilayah kerja Puskesmas Oesapa tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain cross-sectional. Populasi pada penelitian ini adalah anggota keluarga yang merupakan kelompok berisiko Diabetes Mellitus Tipe II sejumlah 294 orang dan sampel penelitian adalah 153 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan analisis univariat serta tabel silang antar variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kelompok berisiko tergolong cukup (76,5%), pola makan baik (54,2%), dan aktivitas fisik intensitas sedang (62,1%). Hal tersebut tak terlepas karakteristik responden itu sendiri seperti umur, jenis kelamin dan pendidikan yang dimiliki oleh kelompok berisiko Diabetes Mellitus Tipe II. Diharapkan pihak Puskesmas Oesapa dapat melakukan promosi kesehatan pada kelompok berisiko Diabetes Mellitus, mengingat penyakit ini merupakan penyakit keturunan sehingga bisa dilakukan pencegahan dini kasus Diabetes Mellitus yang berasal dari kelompok berisiko. Selain itu, diharapkan anggota keluarga yang berisiko dapat menerapkan pola hidup yang sehat, seperti mengurangi mengonsumsi gula dan meningkatkan konsumsi buah-buahan.

Kata kunci : aktifitas fisik, diabetes melitus, kelompok berisiko, pengetahuan, pola makan

ABSTRACT

Kupang City has the highest cases of Diabetes Mellitus in NTT, with Kelapa Lima District at Puskesmas Oesapa work area ranking first. In January-August 2023, there were 394 cases of Diabetes Mellitus, consisting of 77 cases of Type I and 317 cases of Type II. This research focuses on family members who are at risk of developing Type II Diabetes Mellitus, which is influenced by genetic factors and an unhealthy lifestyle. The aim is to describe the knowledge, eating patterns and physical activity of at-risk groups in the Puskesmas Oesapa work area in 2023. This research is a descriptive quantitative study with a cross-sectional design. The population in this study were 294 family members who were at risk for Type II Diabetes Mellitus and the research sample was 153 respondents. Data was collected through questionnaires and analyzed using univariate analysis and cross tables between variables. The results showed that the knowledge of the at-risk group was sufficient (76.5%), their diet was good (54.2%), and their physical activity was moderate intensity (62.1%). This cannot be separated from the characteristics of the respondents themselves such as age, gender and education of the group at risk of Type II Diabetes Mellitus. It is hoped that the Puskesmas Oesapa can carry out health promotion in groups at risk of Diabetes Mellitus, considering that this disease is a hereditary disease so that early prevention of Diabetes Mellitus cases originating from risk groups can be carried out. Apart from that, it is hoped that family members who are at risk can adopt a healthy lifestyle, such as reducing sugar consumption and increasing fruit consumption.

Keywords : physical activity, diabetes mellitus, risk groups, knowledge, diet

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus atau sering disebut dengan penyakit kencing manis adalah penyakit menahun yang dapat diderita seumur hidup. Ada 2 jenis penyakit diabetes, yaitu diabetes tipe 1 yang merupakan akibat dari reaksi autoimun terhadap protein sel pulau dan kemudian diabetes tipe 2 karena kombinasi faktor genetic yang terkait dengan gangguan sekresi insulin, resistensi insulin dan faktor lingkungan seperti obesitas, kelebihan gizi, kekurangan gizi, olahraga, penuaan (Ozougwu, 2013). Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Menurut data dari Institute for Health Metrics and Evaluation bahwa diabetes merupakan penyakit penyebab kematian tertinggi ke 3 di Indonesia tahun 2019 yaitu sekitar 57,42 kematian per 100.000 penduduk. Data International Diabetes Federation (IDF) juga mengungkapkan bahwa 537 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun sekitar 1 dari 10 orang telah didiagnosis menderita diabetes termasuk diabetes tipe 1 dan tipe 2 serta kasus yang tidak terdiagnosis. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 784 juta pada tahun 2045 (Annis, 2021). Penderita diabetes di Indonesia sebagian besar termasuk dalam kelompok diabetes tipe 2 yaitu lebih dari 90% dari seluruh penduduk menderita diabetes sedangkan jumlah penderita diabetes tipe 1 lebih sedikit (Kementrian Kesehatan RI, 2022)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), jumlah penderita Diabetes Mellitus dari tahun 2020-2021 mengalami kenaikan. Kabupaten/kota tertinggi kasus Diabetes Mellitus ada di Kota Kupang dengan jumlah penderita 5.007 orang sedangkan angka terendah ada di Kabupaten Sabu Raijua sebanyak 208 orang. Kupang sebagai ibu kota provinsi NTT tentunya memiliki gaya hidup yang jauh lebih modern dibandingkan kabupaten lain di NTT. Ketersediaan makanan cepat saji dan kepadatan pekerjaan mendukung berlangsungnya gaya hidup tidak sehat yang dimiliki oleh masyarakat Kota Kupang (Dinas Kesehatan NTT, 2021). Masyarakat yang tinggal diperkotaan cenderung memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji, memiliki gaya hidup kurang sehat karena konsumsi rokok dan alkohol, kebiasaan lembur yang menyebabkan jam istirahat tidak beraturan, baik karena urusan pekerjaan dan lain sebagainya serta kecenderungan bekerja yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik lainnya seperti olahraga. Faktor-faktor ini yang menyebabkan masyarakat perkotaan lebih berisiko terpapar diabetes tipe 2 (Tiofunda & Triana, 2022).

Data yang ada pada Dokumen Profil Kesehatan Kota Kupang tahun 2019-2022 Kecamatan Kelapa Lima yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Oesapa selalu menduduki urutan pertama kasus tertinggi dari tahun ke tahun. Berdasarkan data rekam medik Puskesmas Oesapa pada bulan Januari - Agustus 2023 jumlah kasus Diabetes Mellitus 394 kasus dengan rincian kasus Diabetes Mellitus tipe I sebanyak 77 kasus dan Diabetes Mellitus tipe II sebanyak 317 kasus (Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2024). Diabetes tipe 2 sering kali terjadi karena gaya hidup dan perilaku terutama kebiasaan makan dan kurang berolahraga. Pola makan tinggi gula yang dikombinasikan dengan kurangnya aktivitas dapat mempengaruhi seseorang terkena diabetes tipe 2. Pengetahuan tentang diabetes, prosedur pengobatan, kebiasaan makan, komplikasi, dan tanda-tanda darurat direkomendasikan untuk menjadi milik orang yang terkena dampak dan keluarganya, oleh karena itu pengetahuan ini sangat penting dalam pengelolaan diabetes (Suiraioka IP, 2012).

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini karena orang yang berpengetahuan mengetahui apa yang dibutuhkan dan mampu memenuhi kebutuhan hidupnya. Pengetahuan mengenai diabetes adalah bagian penting dalam pengobatan dan pencegahan karena dengan pengetahuan seseorang dapat memutuskan manajemen diri dan perilaku apa yang akan digunakan ketika menghadapi penyakit tersebut (Hu, 2012). Pengetahuan yang lebih baik yang dimiliki keluarga berisiko tentang pencegahan diabetes diharapkan dapat diterapkan didalam kehidupan setiap harinya untuk mengurangi kejadian

diabetes di masa depan (Hu, 2012). Penelitian yang telah ada sejauh ini banyak yang hanya berfokus pada penderita saja sehingga masih kurang penelitian yang juga fokus terhadap pencegahan pada kelompok orang yang berisiko.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk gambaran pengetahuan, pola makan dan aktivitas fisik pada anggota keluarga yang berisiko Diabetes Mellitus Tipe II khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain cross-sectional. Penelitian *cross-sectional* merupakan penelitian yang pengumpulan data terhadap variabel-variabel penelitian dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, pada bulan April 2024 - Mei 2024. Populasi pada penelitian ini adalah anggota keluarga berisiko Diabetes Mellitus yang orang tuanya (penderita Diabetes Mellitus) melakukan kunjungan ke Puskesmas Oesapa bulan Januari-Agustus tahun 2023 yang berusia 17 tahun sejumlah 294 orang. Sampel kasus penelitian ini adalah anggota keluarga risiko tinggi yang orang tuanya (penderita diabetes) berobat ke Puskesmas Oesapa pada bulan Januari hingga Agustus 2023. Penelitian ini menggunakan salah satu teknik pengambilan sampel probabilitas, yaitu simple random sampling. Dalam penelitian ini juga, besarnya sampel ditetapkan dengan perhitungan menggunakan rumus lemeshow dengan total sampel yang didapat sebanyak 153 responden.

Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data primer yang diperoleh langsung dari objek/subjek penelitian yang dilakukan peneliti. Dalam penelitian ini data primer berupa kuesioner mengenai variabel penelitian dan data tersebut dikumpulkan peneliti dari responden dalam bentuk kuesioner dengan metode wawancara dan data sekunder yang diperoleh dari institusi Kesehatan. Teknik pengumpulan data dirancang untuk memperoleh informasi langsung dari responden dalam penelitian ini tentang data yang dibutuhkan melalui kuesioner dan peninjauan data rekam medis. Variabel Dependen pada penelitian ini adalah kelompok berisiko DM dan variabel independen adalah pengetahuan, pola makan, dan aktifitas fisik. Alat pengumpulan data menggunakan kusioner. Metode analisis data menggunakan analisis univariat dan tabel silang antar variable.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	73	47,7
Perempuan	80	52,3
N	153	100
Kelompok Umur		
<40 Tahun	143	93,4
>40 Tahun	10	6,5
N	153	100
Pendidikan		
SD	7	4,6
SMP	11	7,2
SMA	72	47,1
Perguruan Tinggi	63	41,2
N	153	100
Riwayat Penderita		
Ayah	70	45,8
Ibu	83	54,2

N	153	100
Lama Waktu Menderita		
1-5 Tahun	6	3,9
6-10 Tahun	85	55,6
11-15 Tahun	62	40,5
N	153	100

Berdasarkan tabel 1, dari 153 responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 80 orang, berdasarkan kelompok umur yang paling banyak berumur <40 Tahun sebanyak 143 responden, berdasarkan pendidikan yang paling banyak berpendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) sebanyak 135 responden, berdasarkan riwayat penderita terbanyak berasal dari ibu sebanyak 83 responden, dan berdasarkan lama waktu menderita terbanyak pada jangka waktu 6-10 tahun sebanyak 85 responden.

Tabel 2. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	Jumlah	Persentase
Pengetahuan		
Kurang	10	6,5
Cukup	117	76,5
Baik	26	17
N	153	100
Pola Makan		
Kurang Baik	70	45,8
Baik	83	54,2
N	153	100
Aktifitas Fisik		
Rendah (MET <600)	6	3,9
Sedang (MET 600-3000)	95	62,1
Tinggi (MET >3000)	52	34
N	153	100

Berdasarkan tabel 2, dari 153 responden berdasarkan pengetahuan yang paling banyak yaitu pengetahuan cukup sebanyak 117 responden dan yang paling sedikit yaitu pengetahuan kurang sebanyak 10 responden, berdasarkan pola makan yang paling banyak yaitu pola makan baik sebanyak 83 responden dan pola makan kurang baik sebanyak 70 responden, berdasarkan aktifitas fisik yang paling banyak yaitu aktifitas fisik berintensitas sedang sebanyak 95 responden dan yang paling sedikit yaitu aktifitas fisik berintensitas rendah sebanyak 6 responden.

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa persentase pola makan anggota keluarga yang beresiko Diabetes Mellitus Tipe II berdasarkan umur anggota keluarga tertinggi pada umur <40 tahun dengan kategori pola makan baik sebanyak 73 responden (47,7%), berdasarkan jenis kelamin anggota keluarga yang beresiko Diabetes Mellitus Tipe II tertinggi pada jenis kelamin perempuan dengan kategori pola makan baik sebanyak 44 responden (28,8%), dan pendidikan anggota keluarga yang beresiko Diabetes Mellitus Tipe II tertinggi memiliki pendidikan tinggi dengan kategori pola makan baik sebanyak 72 responden (47%).

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa persentase aktifitas fisik anggota keluarga berdasarkan umur anggota keluarga yang beresiko Diabetes Mellitus Tipe II tertinggi pada umur <40 tahun dengan kategori aktifitas fisik intensitas sedang sebanyak 85 responden (55,5%), berdasarkan jenis kelamin anggota keluarga yang beresiko Diabetes Mellitus Tipe II tertinggi pada jenis kelamin perempuan dengan intensitas aktifitas fisik sedang sebanyak 51 responden (33,3%), dan berdasarkan pendidikan anggota keluarga yang beresiko Diabetes

Mellitus Tipe II tertinggi memiliki pendidikan tinggi dengan kategori pengetahuan aktifitas fisik intensitas sedang sebanyak 82 responden (53,5%).

Tabel 3. Tabel Silang antar Variabel

Variabel Penelitian		Pengetahuan			Pola Makan		Aktifitas Fisik		
Karakteristik Responden		Kurang (%)	Cukup (%)	Baik (%)	Kurang Baik (%)	Baik (%)	Ringan (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	4 (2,6)	55 (35,9)	14 (9,2)	34 (22,2)	39 (25,5)	0 (0)	44 (28,8)	29 (19)
	Perempuan	6 (3,9)	62 (40,5)	12 (7,8)	36 (23,5)	44 (28,8)	6 (3,9)	51 (33,3)	23 (15)
N		10 (6,5)	117 (76,5)	26 (17)	70 (45,8)	83 (54,2)	6 (3,9)	95 (62,1)	52 (34)
		153 (100)			153 (100)		153 (100)		
Usia	<40 Tahun	6 (3,9)	111 (72,5)	26 (16,9)	70 (45,7)	73 (47,7)	6 (3,9)	85 (55,5)	52 (33,9)
	>40 Tahun	4 (2,6)	6 (3,9)	0 (0)	0 (0)	10 (6,5)	0 (0)	10 (6,5)	0 (0)
N		10 (6,5)	117 (76,5)	26 (17)	70 (45,8)	83 (54,2)	6 (3,9)	95 (62,1)	52 (34)
		153 (100)			153 (100)		153 (100)		
Pendidikan	Pendidikan Rendah	6 (3,9)	12 (7,8)	0 (0)	7 (4,5)	11 (7,1)	1 (0,6)	13 (8,4)	4 (2,6)
	Pendidikan Tinggi	4 (2,6)	105 (68,6)	26 (16,9)	63 (41,1)	72 (47)	5 (3,2)	82 (53,5)	48 (31,3)
N		10 (6,5)	117 (76,5)	26 (17)	70 (45,8)	83 (54,2)	6 (3,9)	95 (62,1)	52 (34)
		153 (100)			153 (100)		153 (100)		

PEMBAHASAN

Pengetahuan Anggota Keluarga yang Berisiko Diabetes Mellitus Tipe II

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang berisiko Diabetes Mellitus Tipe II memiliki pengetahuan yang cukup. Pengetahuan dan pemahaman tentang diabetes dapat mempengaruhi perilaku atau tindakan apa yang dilakukan untuk mencegahnya Diabetes Mellitus, sehingga pengetahuan tentang Diabetes Mellitus harus di tingkatkan bagi anggota keluarga karena merupakan kelompok yang sangat berisiko terkena Diabetes Mellitus. Tingkat pengetahuan dipengaruhi, usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, sumber informasi dan sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian distribusi pengetahuan menurut umur menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan anggota keluarga yang berisiko memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik sebanyak 117 orang. Menurut peneliti mayoritas pengetahuan responden cukup baik dipengaruhi oleh umur responden yang rata-rata berusia dibawah 40 tahun atau masih produktif yang sedang menjalani atau telah menyelesaikan pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi. Usia memainkan peran penting dalam memperoleh informasi, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang kemudian dapat memperkaya pengetahuan dan pengalaman seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian Amalia & Roissiana Tahun 2022 tentang Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Usia dan Riwayat Keluarga DM dengan Perilaku

Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Usia Dewasa Muda yang menyatakan bahwa responden yang merupakan usia dewasa muda berada di rentang usia 20-40 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seiring bertambahnya usia, kemampuan kita untuk memahami informasi juga berkembang. Hal ini akan menambah pengetahuan dan pengalaman mereka (Budiman, 2013)

Distribusi pengetahuan berdasarkan jenis kelamin responden yang memiliki pengetahuan cukup paling banyak berada pada jenis kelamin perempuan. Menurut peneliti hal tersebut dikarenakan perempuan mempunyai sifat yang ingin tahu sedangkan laki-laki cenderung lebih malas tahu tentang kesehatan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian oleh Ni Wayan dkk (2012) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan perempuan tentang DM lebih baik dari laki-laki, hal ini berkaitan dengan kesadaran perempuan akan pentingnya masalah kesehatan dan keinginan (Trisnadewi, 2018). Perbedaan gender yang menyangkut keterampilan, seperti perempuan memiliki tingkat ketelitian serta rasa peka yang lebih tinggi daripada laki-laki. Selain itu sifat perempuan yang lebih memperhatikan kesehatan bagi dirinya dan sekitar terutama keluarganya, sehingga perempuan akan lebih perhatian terhadap keluarganya yang sedang menderita DM tipe 2 dibandingkan laki-laki.

Pada penelitian sebelumnya menyatakan karakteristik individu yang paling mudah dibedakan antara satu dengan yang lainnya adalah jenis kelamin. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan jelas sangat berbeda, tidak hanya dari segi fisik namun dari cara berpikir dan bertindak serta bagaimana menyikapi suatu masalah. Perempuan cenderung lebih mampu menjadi pendengar yang baik, langsung menangkap fokus diskusi dan tidak selalu berfokus terhadap diri sendiri. Sementara laki-laki dianggap tidak demikian, namun biasanya dianggap lebih mampu untuk memimpin suatu diskusi (Pramestutie et al., 2016)

Distribusi berdasarkan tingkat pendidikan responden yang memiliki pengetahuan cukup paling banyak memiliki pendidikan tinggi yang sedang atau telah menyelesaikan pendidikan di SMA/Perguruan Tinggi. Menurut peneliti mayoritas pengetahuan responden cukup baik dipengaruhi oleh pendidikan responden yang mayoritasnya memiliki pendidikan tinggi. Hal tersebut sejalan dengan Penelitian Irawan (2010) tentang Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban di Indonesia (Analisa Data Riskesdas 2007) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kejadian penyakit DM tipe 2 (Irawan, 2010). Seseorang dengan pendidikan tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan, dengan adanya pengetahuan tersebut ia akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya.

Seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi tentunya diharapkan memiliki pengetahuan yang luas juga, namun hal tersebut tidak mutlak karena seseorang dengan latar belakang pendidikan yang rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah. Pengetahuan dapat bersumber dari non formal, tidak harus bersumber dari Pendidikan formal (Silalahi, 2019). Orang yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi, tidak semuanya peduli dengan kondisi kesehatannya, ada dari mereka yang mengabaikan kondisi kesehatannya terutama karena berhubungan dengan pekerjaan serta aktivitas yang padat yang menyebabkan terjadinya perubahan gaya hidup, kebiasaan makan serta kurangnya aktivitas fisik (Amalia & Roissiana, 2023).

Pola Makan Anggota Keluarga yang Berisiko Diabetes Mellitus Tipe II

Berdasarkan hasil penelitian responden yang memiliki pola makan yang baik sebesar 54,2% yang merupakan kelompok berisiko diabetes melitus. Pola makan responden yang baik dilihat dari jumlah, jenis, dan frekuensi makan. Responden cenderung mengonsumsi karbohidrat dan lemak yang cukup tetapi kurang mengonsumsi sayur dan buah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang berisiko memiliki pola makan yang baik. Menurut peneliti mayoritas responden memiliki pola makan

baik dipengaruhi oleh pendidikan responden yang mayoritasnya memiliki pendidikan tinggi. Hal ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2011) menyatakan meningkatnya tingkat pendidikan akan meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat dan memperhatikan gaya hidup dan pola makan (Notoadmodjo, 2011). Responden yang pendidikan rendah mempunyai risiko kurang memperhatikan gaya hidup dan pola makan serta apa yang harus dilakukan dalam mencegah Diabetes Mellitus. Hal ini juga didukung oleh penelitian Falea Tahun 2014 tentang faktor pendidikan berpengaruh pada kejadian dan pencegahan diabetes (Felea et al., 2014). Menurut penelitian Sudaryanto (2012) faktor makanan juga merupakan faktor utama yang bertanggung jawab sebagai penyebab Diabetes Mellitus tipe 2. Makan terlalu banyak karbohidrat, lemak dan protein semua berbahaya bagi tubuh (Sudaryanto et al., 2014).

Aktifitas Fisik Anggota Keluarga yang Berisiko Diabetes Mellitus Tipe II

GPAQ (*Global Physical Activity Questionnaire*) menjadi alat ukur aktivitas fisik yang tepat untuk mengetahui intensitas aktivitas fisik yang kemudian diklasifikasikan ringan, sedang atau tinggi (Angga et al., 2019). GPAQ memberikan informasi yang sangat berguna untuk menilai tingkat aktivitas fisik seseorang, dengan menggunakan kuesioner ini peneliti dan profesional kesehatan dapat memahami sejauh mana seseorang aktif dalam kehidupan sehari-hari mereka (Dwimaswati & Harsini, 2013). Kuesioner ini digunakan untuk melengkapi pernyataan di atas pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner. Pertanyaan mengarah ke tiga area, yaitu aktivitas di tempat kerja (aktivitas meliputi aktivitas belajar, tugas, aktivitas keluarga, dll.), perjalanan dari satu tempat ke tempat lain (aktivitas termasuk pergi bekerja, berbelanja, beribadah, dll.) dan aktivitas bersantai.

Berdasarkan hasil penelitian aktifitas fisik anggota keluarga berdasarkan umur anggota keluarga yang berisiko Diabetes Mellitus Tipe II tertinggi pada umur <40 tahun dengan kategori aktifitas fisik intensitas sedang. Aktivitas fisik yang teratur dapat berperan dalam mencegah risiko DM2 dengan meningkatkan massa tubuh tanpa lemak dan secara bersamaan mengurangi lemak tubuh. Aktivitas fisik mengakibatkan insulin semakin meningkat sehingga kadar gula dalam darah akan berkurang. Seseorang yang jarang melakukan aktivitas fisik/olahraga dapat menyebabkan zat makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak dibakar melainkan tertimbun dalam bentuk lemak dan gula darah, jika kondisi ini terus terjadi maka akan menyebabkan pankreas tidak kuat dalam menghasilkan insulin serta tidak mencukupi untuk mengubah glukosa menjadi energi yang mengakibatkan penyakit Diabetes Mellitus Tipe II.

Pada penelitian yang telah dilakukan di lokasi penelitian kepada 153 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik dengan kategori sedang. Responden yang memiliki kategori aktivitas fisik sedang adalah responden yang sehari-harinya memiliki aktivitas fisik yang cukup dan tidak berlebih. Aktivitas fisik adalah segala gerakan yang dihasilkan oleh tubuh lewat koordinasi antara otot dan rangka (Maynardo & Innocencio, 2017) Setiap individu mempunyai aktivitasnya masing-masing yang berbeda dengan orang lain, contohnya saat pergi bekerja, berekreasi, mengatur jam makan, berolahraga dan beristirahat. Seseorang dapat melakukan seluruh aktivitas tersebut dengan baik maka koordinasi yang terstruktur sangat diperlukan agar aktivitas yang dilakukan dapat berlangsung secara efektif, efisien dan seimbang satu dengan yang lainnya (Chandra et al., 2020).

Menurut Halminah (2013), aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang memerlukan energi. Umumnya setiap orang memiliki pola aktivitas fisik masing-masing, hal ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pola istirahat, usia dan olahraga (Halminah, 2013). Penelitian Putri, Anisa, & Sulistyowati (2020) menjelaskan jika usia tidak berhubungan dengan aktivitas fisik secara signifikan tetapi berdasarkan data di lapangan didapati kelompok usia <40 tahun memiliki aktifitas fisik dengan intensitas sedang-tinggi sedangkan kelompok

usia >40 tahun memiliki aktifitas fisik yang cenderung berintensitas rendah (Amalia & Roissiana, 2023).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu, pengetahuan anggota keluarga beresiko Diabetes Mellitus Tipe II tentang Diabetes Mellitus mayoritasnya memiliki pengetahuan yang cukup baik. Hal tersebut dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin dan pendidikan kelompok beresiko, Pola makan anggota keluarga yang beresiko Diabetes Mellitus Tipe II sebagian besar memiliki pola makan yang baik dan aktifitas fisik anggota keluarga yang beresiko Diabetes Mellitus Tipe II sebagian besar memiliki aktifitas fisik dengan intensitas sedang. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diharapkan agar kedepannya penelitian ini menjadi data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan dapat mengembangkan variabel-variabel yang belum diteliti sehingga informasi yang didapatkan akan semakin luas tentang kelompok beresiko Diabetes Mellitus tidak hanya bagi penderita.

Diharapkan kepada instansi kesehatan yang terkait dan masyarakat sekitar untuk lebih bisa berkolaborasi untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan atau edukasi kesehatan khususnya pada kelompok beresiko diabetes mellitus mengingat diabetes mellitus ini merupakan penyakit keturunan, akan lebih baik jika memberikan promosi kesehatan kepada kelompok beresiko agar bisa dilakukan pencegahan dini dengan menjaga pola makan yang baik serta melakukan aktifitas fisik seperti berolahraga guna mencegah meningkatkan kasus diabetes mellitus yang berasal dari kelompok beresiko.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Oesapa beserta seluruh pegawai yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak lain yang telah membantu dalam proses pelaksanaan penelitian ini sehingga boleh berjalan dengan lancar sampai tahap akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., & Roissiana, K. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Usia dan Riwayat Keluarga DM dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Usia Dewasa Muda. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 137–147. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1271>
- Angga, D. T., Putra, K. P., & Nugroho, K. P. A. (2019). Gambaran Aktivitas Fisik Pada Individu Obesitas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kidul Salatiga. *Journal of Health*, 6(1), 24–30. <https://doi.org/10.30590/vol6-no1-p24-30>
- Annisia, M. (2021). *Jumlah Penderita Diabetes Indonesia Terbesar Kelima di Dunia*. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/22/jumlah-penderita-diabetes-indonesia-terbesar-kelima-di-dunia>
- Budiman, R. A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika, Jakarta. https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=8xiBTCoA AAAJ&citation_for_view=8xiBTCoAAAAJ:YsMSGLbcyi4C
- Chandra, R., Saichudin, W., & Andiana, O. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Diabetes Melitus pada Penderita terhadap Pengaturan Pola Makan dan Physical Activity. *Sport Science and Health* /, 2(2). <http://journal2.um.ac.id/index.php/jfik/indexhttp://fik.um.ac.id/>

- Dinas Kesehatan Kota Kupang. (2024). *Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2023*.
- Dinas Kesehatan NTT. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur 2020*.
<https://doi.org/https://dinkesdukcapil.nttprov.go.id/publikasi/profil-kesehatan/#>
- Dwimaswati, O., & Harsini, I. (2013). Perbedaan Aktivitas Fisik pada Pasien Asma Terkontrol Sebagian dengan Tidak Terkontrol di RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Fakultas Kedokteran UNS*. <https://jurnal.fk.uns.ac.id/index.php/Nexus-Kedokteran-Klinik/article/view/224>
- Felea, M. G., Covrig, M., Mircea, I., & Naghi, L. (2014). Socioeconomic Status and Risk of Type 2 Diabetes Mellitus among an Elderly Group Population in Romania. *Procedia Economics and Finance*, 10, 61–67. [https://doi.org/10.1016/s2212-5671\(14\)00278-0](https://doi.org/10.1016/s2212-5671(14)00278-0)
- Halminah. (2013). *Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas di Sekolah Dasar Kartika XX-I Makassar*. <http://repository.unhas.ac.id:443/id/eprint/11246>
- Hu, J. (2012). Diabetes Knowledge Among Older Adults with Diabetes in Beijing, China. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 51–60. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04273.x>
- Irawan, D. (2010). *Prevalensi Dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunderr, Riskesdas 2007)*. Universitas Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
<https://doi.org/https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta.
- Ozougwu, O. (2013). The pathogenesis and pathophysiology of type 1 and type 2 diabetes mellitus. *Journal of Physiology and Pathophysiology*, 4(4), 46–57. <https://doi.org/10.5897/jpap2013.0001>
- Pramestitie, H. R., Sari, M. P., & Illahi, R. K. (2016). Pharmaceutical Journal Of Indonesia Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes mellitus tentang Penggunaan Obat di Puskesmas Kota Malang. In *Fakultas Kedokteran* (Vol. 2, Issue 1). <http://.pji.ub.ac.id>
- 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>
- Sudaryanto, A., Alis Setiyadi, N., Ayu Frankilawati, D., Keperawatan, J., Ilmu Kesehatan, F., Muhammadiyah Surakarta, U., Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Kesehatan, F., Jur Keperawatan, A., & Muhammadiyah Surakarta Jl Ahmad Yani Pabelan Kartasura, U. (2014). *Hubungan Antara Pola makan, Genetik dan Kebiasaan Olahraga Terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan, Banjarsar*. <http://dx.doi.org/10.13140/2.1.3702.9448>
- Suiraioka IP. (2012). *Penyakit Degeneratif*. Nuha Medika. <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/1428>
- Supriyanti, E. (2017). *Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terkait Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Remaja Di Kecamatan Gedongtengen Yogyakarta*. <http://repository.usd.ac.id/id/eprint/11723>
- Tiofunda, B., & Triana, L. (2022). *Hubungan Antara Persepsi Penyakit Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus*.
- Trisnadewi, N. W. (2018). *Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus (DM) dan Keluarga tentang Manajemen DM TIPE 2 The Description Of Knowledge Of Diabetes Mellitus (DM) Patients and Family About The Management Of Diabetes Mellitus Type 2*. <http://dx.doi.org/10.36376/bmj.v5i2.33>