
**FAKTOR GAYA HIDUP KELUARGA BERISIKO DIABETES MELITUS DI DESA
BELIMBING, KECAMATAN REJOTANGAN, KABUPATEN TULUNGAGUNG**

(Family Lifestyle Factors as The Risk of Diabetes Mellitus in Blimbing, Rejotangan, Tulungagung)

**Aesthetica Islamy^{1*}, Berlian Yuli Saputri²⁾, Suharyoto³⁾, Ketjuk Herminaju⁴⁾, Suciati⁵⁾,
Niata Sya Septa Ericha Putri⁶⁾**

^{1*}Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung
Email: tika.aesthetica@gmail.com

²Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung
Email: berlian.yuli.saputri@gmail.com

³Program Studi D-III Keperawatan, STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung
Email: suharyoto02@gmail.com

⁴Program Studi D-III Keperawatan, STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung
Email: ketjukherminaju@stikestulungagung.ac.id

⁵Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung
Email: suciati@stikestulungagung.ac.id

⁶Program Studi D-III Keperawatan, STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung
Email: niatasyaseptaericaputri@stikestulungagung.ac.id

Abstract

Non-Communicable Diseases (NCD) is the leading cause of death worldwide. Diabetes Mellitus (DM) is one of four non-communicable diseases that can be caused by lifestyle factors. There are 4 family lifestyles that are a risk of causing diabetes mellitus, namely physical activity (exercise habits), diet (habits to consume sugary drinks), smoking habits, and the frequency of monitoring blood sugar levels. This study aims to describe the lifestyle of families at risk of diabetes mellitus in Blimbing Village, Rejotangan District in 2022. The research design used is descriptive quantitative. The population and sample of this study were families who lived in the same house with people has diabetes mellitus as many as 20 samples, provided that they met the inclusion and exclusion criteria. The variable used in this study is a single variable, namely the lifestyle of the family at risk of diabetes mellitus. Furthermore, data collection was carried out using a questionnaire, after which the data was processed by editing, coding, data entry, tabulation, and analyzed by percentage. The results of the research from 20 total respondents can be seen that most of the respondents have a bad lifestyle as many as 13 people (65%), respondents have very bad lifestyle as many as 4 people (20%), and respondents with a good lifestyle as many as 2 people (10%). The conclusion from the results of the study shows that special attention is needed to control the risk of diabetes mellitus seen from the aspect of family lifestyle, most of which have a bad lifestyle in order to start a good lifestyle.

Keywords: *Behaviour, Diabetes Mellitus, Family Lifestyle, Risk Factor*

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian terbanyak di seluruh dunia. Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu dari empat penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah melebihi batas normal (hiperglikemia). Diabetes melitus dibedakan menjadi empat tipe yaitu, DM tipe 1 sering terjadi pada anak-anak atau remaja yang disebabkan oleh reaksi autoimun, sehingga tubuh hanya bisa menghasilkan sedikit insulin atau tidak adanya insulin didalam tubuh. DM tipe 2 diakibatkan karena pancreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh resisten terhadap insulin, penderita yang memiliki berat badan lebih (obesitas), orang dewasa, serta kurang dalam melakukan aktivitas fisik. DM gestasional terjadi pada ibu hamil yang diakibatkan oleh gangguan hormonal, dan DM tipe lain diakibatkan karena rusaknya pancreas, disebabkan oleh penggunaan obat-obatan, bahan kimia, penyakit lain, dsb (Federation, 2019).

Gaya hidup merupakan tingkah laku yang memperlihatkan aktivitas sehari-hari. Gaya hidup yang dapat memicu terjadinya diabetes melitus adalah pola makan yang tidak sehat, kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman manis, olahraga yang tidak rutin, kebiasaan merokok, dan tidak pernah melakukan pemeriksaan kadar gula darah (Association, 2015). Prevalensi diabetes mellitus seimbang antara laki-laki dan perempuan. Pada jenis kelamin perempuan, Internasional Diabetes Federation (IDF) memproyeksikan angka prevalensi sebesar 9% dan 9,65% pada laki-laki. Pada tahun 2030 angka ini diprediksi akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta dan pada

tahun 2045 angka ini dapat meningkat hingga mencapai 700 juta. Seiring bertambahnya usia prevalensi diabetes mellitus pada usia 65-79 tahun diperkirakan meningkat menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang (Pangribo, 2020).

Data prevalensi DM menurut provinsi di Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa DKI Jakarta memiliki prevalensi tertinggi (3,4%). Peringkat ke-2 dan 3 adalah Kalimantan Timur dan DI Yogyakarta (3,1%). Adapun prevalensi DM di Provinsi Jawa Timur sebesar 2,6% (Pangribo, 2020).

Provinsi Jawa Timur adalah salah satu Provinsi di Pulau Jawa yang memiliki 38 kabupaten/kota. Provinsi Jawa Timur memiliki kasus DM yang cukup banyak. Dapat dilihat dari data pelayanan kesehatan di Provinsi Jawa Timur bahwa Kota Surabaya memiliki jumlah kasus DM tertinggi (10,8%) atau sebesar 94.624 kasus. Sedangkan Kabupaten Tulungagung menduduki peringkat ke-19 dengan jumlah kasus sebanyak (1,86%) atau 16.285 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Diabetes Melitus (DM) dapat terjadi pada semua kalangan masyarakat mulai dari tingkat social ekonomi rendah sampai tingkat social ekonomi tinggi. Pendidikan merupakan salah satu factor risiko yang dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang termasuk DM. Apabila pendidikan dapat ditingkatkan maka, masyarakat dapat lebih mengetahui dan memahami tentang kesehatan (Agustiningrum, R., & Kusbaryanto, 2019).

Factor risiko diabetes melitus (DM) digolongkan menjadi dua yaitu factor risiko yang

dapat diubah dan factor risiko yang tidak dapat diubah. Factor risiko yang dapat diubah, diantaranya adalah gaya hidup yang tidak sehat, seperti aktivitas fisik yang kurang, kurang gerak atau olahraga, pola makan yang tidak sehat, obesitas, stress, hipertensi ($>140/90$ mmHg), kadar kolesterol LDL yang tinggi (> 130 mg/dl), perokok aktif. Faktor risiko yang tidak dapat diubah, diantaranya adalah usia ≥ 40 tahun, riwayat keluarga dengan diabetes mellitus, ibu dengan riwayat diabetes gestasional (Nursalam, Rondhianto, Kusnanto, & Melaniani, 2021).

Beberapa variasi gejala Diabetes Melitus (DM) yang muncul terkadang menyebabkan masyarakat tidak menyadari hal tersebut. Gejala yang muncul diantaranya sering buang air kecil (poliuria), rasa haus berlebih (polidipsia), cepat lapar (polifagia), berat badan turun drastis. Gejala lain yang dapat muncul diantaranya adalah penglihatan yang kabur, adanya system gerakan tubuh yang terganggu, kesemutan, pruritus (rasa gatal), mudah lelah, luka sulit sembuh, infeksi jamur, dan iritasi pada alat kelamin. Apabila masyarakat memiliki gaya hidup yang tidak sehat gejala tersebut akan berlangsung lama, sampai masyarakat tersebut memeriksakan kadar gula darahnya. Maka dari itu, sangat penting bagi pengidap diabetes melitus untuk mengontrol kadar gula darah harian (Agustiningrum, R., & Kusbaryanto, 2019).

Penyakit diabetes melitus (DM) yang tidak segera ditangani dapat menimbulkan komplikasi akut maupun komplikasi kronik. Komplikasi akut diantaranya adalah hipoglikemia, hiperglikemia. Komplikasi kronik diantaranya adalah gangguan ginjal, gangguan penglihatan, gangguan saraf yang

menyebabkan ulkus diabetikum dan amputasi, penyakit jantung dan pembuluh darah (ADA, 2020).

Diabetes melitus tidak dapat diobati tetapi dapat dicegah, yaitu dengan cara memodifikasi gaya hidup sehat. Selain itu perubahan gaya hidup adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengontrol penyakit Diabetes Mellitus yang tidak dapat diobati. Seorang penderita DM perlu menjalani gaya hidup sehat, diantaranya: menjaga pola makan, rutin berolahraga, tidak merokok memantau kadar gula darah dan minum obat jika diperlukan (Nursalam, Rondhianto, Kusnanto, & Melaniani, 2021).

Keluarga memiliki tugas untuk bisa mengenal masalah kesehatan yang sedang dialami oleh salah satu anggota keluarganya. Selain itu keluarga harus bisa membuat keputusan tindakan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan atau menciptakan perubahan suasana rumah yang sehat, dan bisa memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat (Safitri, 2020).

Oleh karena itu peran keluarga sangat penting dalam meningkatkan gaya hidup sehat atau memodifikasi gaya hidup bagi penderita DM menjadi lebih sehat. Peran keluarga bisa menjadi indikator keberhasilan penderita diabetes mellitus dalam mengendalikan penyakitnya (Pangribowo, 2020). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran gaya hidup keluarga dengan masalah risiko diabetes mellitus

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut gambaran gaya hidup keluarga dengan masalah risiko diabetes

mellitus di Desa Blimbing Kecamatan Rejotangan Tahun 2022.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan rancangan cross-sectional. Populasi penelitian ini adalah keluarga yang tinggal serumah dengan penderita diabetes melitus di Desa Blimbing Kecamatan Rejotangan dengan populasi berjumlah 97 orang, sedangkan sampel penelitian sebanyak 20 orang dipilih dengan teknik sampling purposif. Pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi menggunakan kuesioner.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 Maret sampai 23 April 2022 di Desa Blimbing Kecamatan Rejotangan, Tulungagung, Jawa Timur.

Data yang dikumpulkan adalah gaya hidup responden yang terdiri dari aktivitas fisik dengan penilaian ukuran lama waktu dan frekuensi olahraga dalam seminggu terakhir dibagi menjadi 3 kategori, yaitu Cukup jika dilakukan minimal 30 menit dalam satu kali kegiatan dan minimal dilakukan 3x dalam seminggu. Kurang jika minimal 30 menit dalam satu kali kegiatan dan minimal dilakukan 2x dalam seminggu. Sangat kurang jika minimal 30 menit dalam satu kali kegiatan dan minimal dilakukan 1x dalam seminggu atau tidak pernah sama sekali. Pola makan dengan penilaian Normal jika dalam sehari mengkonsumsi ≤ 4 sendok makan gula dalam sehari dan Lebih jika dalam sehari mengkonsumsi > 4 sendok makan gula dalam sehari, kebiasaan merokok dengan hasil pengukuran jika perokok ringan menghisap 1 sampai 4 batang per hari, perokok sedang jika menghisap 5 sampai 14 batang per hari dan perokok berat jika menghisap lebih dari

15 batang perhari. Selanjutnya variabel gaya hidup tersebut ditransformasikan menjadi variabel gaya hidup keluarga berisiko DM yang merupakan variabel kategorik dengan 3 kategori, yaitu baik, buruk dan sangat buruk. Pengkategorian tersebut dilakukan dengan cara dengan cara memberikan score pada masing masing jawaban dari semua variabel gaya hidup (Notoadmodjo, 2008). Selanjutnya skor yang ada dihitung dengan rumus:

$$P = Sp/Sm \times 100\%$$

Keterangan:

P = prosentase scoring

Sp = skor yang didapat dari responden

Sm = skor tinggi yang diharapkan

Selanjutnya prosentase jawaban diinterpretasikan dalam kalimat kualitatif dan kuantitatif dengan kriteria: gaya hidup keluarga:

Baik: Jika 76-100%

Buruk: Jika 56-75

Sangat buruk: jika $< 56\%$

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode statistika deskriptif yaitu analisis univariat.

3. HASIL

a) Karakteristik Demografis

Tabel 1 Karakteristik Demografis Responden

Karakteristik	f	%
Umur		
21-35	9	45%
36-45	4	20%
46-55	5	25%
56-65	2	10%
Pendidikan Terakhir		
SD	4	20%
SMP	1	5%
SMA	10	50%
PT	5	25%

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 21-35 tahun (45%) dan berpendidikan SMA (50%). Adapun distribusi responden menurut gaya hidup dapat dilihat pada tabel 2.

b) Distribusi Gaya Hidup Responden

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Gaya Hidup Responden

Gaya Hidup	f	%
Aktifitas Fisik		
Cukup	2	10%
Kurang	7	35%
Sangat Kurang	11	55%
Pola Makan		
Normal	9	45%
Lebih	11	55%
Kebiasaan Merokok		
Bukan Perokok	14	70%
Perokok Ringan	6	30%
Perokok Sedang	0	0%
Perokok Berat	0	0%
Frekuensi Pemantauan Kadar Gula		
Tidak Pernah	9	45%
2x / tahun	9	45%
3x / tahun	0	0%
4x / tahun	2	10%

Responden penelitian ini sebagian besar berada pada kategori aktivitas fisik sangat kurang sebanyak 11 orang. Selain itu para responden juga memiliki pola makan berlebih. Jika dilihat dari status perokok atau tidak, sebagian besar responden adalah bukan perokok sebanyak 14 orang (70%). Untuk variabel pemantauan kadar gula darah, hampir sebagian tidak pernah melakukan pemantauan kadar gula darah dengan prosentase sebesar 45% namun ada sejumlah 9 responden yang rutin melakukan pemantauan kadar gula darah sebanyak 2 kali dalam setahun.

c) Kategori Gaya Hidup Keluarga Berisiko Diabetes Melitus

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Kategori Gaya Hidup Keluarga Berisiko Diabetes Mellitus

Gaya Hidup Keluarga	f	%
Baik	3	15%
Buruk	13	65%
Sangat Buruk	4	20%
Total	20	100%

Hasil pengkategorian gaya hidup keluarga berisiko diabetes melitus di Desa Blimbing, Kecamatan Rejotangan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki gaya hidup buruk sebanyak 13 orang (65%)

d) Tabulasi Silang Umur Dengan Gaya Hidup Keluarga Berisiko Diabetes Melitus

Tabel 4. Distribusi Gaya Hidup Keluarga Menurut Kelompok Umur

Umur (Tahun)	Gaya Hidup					
	Baik		Buruk		Sangat Buruk	
	f	%	f	%	f	%
21-35	0	0%	8	62%	1	25%
36-45	0	0%	2	15%	2	50%
46-55	1	33%	3	23%	1	25%
56-65	2	67%	0	0%	0	0%
Total	3	100%	13	100%	4	100%

Hasil tabulasi umur dengan gaya hidup keluarga berisiko diabetes melitus menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan gaya hidup buruk didominasi oleh responden berumur 21-35 tahun. Sedangkan responden dengan gaya hidup sangat buruk didominasi umur 36-45 tahun

e) Tabulasi Silang Pendidikan Terakhir Dengan Gaya Hidup Keluarga Berisiko Diabetes Melitus

Tabel 5. Distribusi Gaya Hidup Keluarga Menurut Tingkat Pendidikan

Pendid. Terakhir	Gaya Hidup					
	Baik		Buruk		Sangat Buruk	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
SD	2	67%	1	7%	1	33%
SMP	0	0%	1	7%	0	0%
SMA	1	33%	7	50%	2	67%
PT	0	0%	5	36%	0	0%
Total	3	100%	14	100%	3	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan gaya hidup buruk dan sangat buruk didominasi oleh tingkat Pendidikan SMA.

4. PEMBAHASAN

a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik dari 20 total responden berdasarkan umur yang diklasifikasikan kedalam empat kategori yaitu sebagian besar responden berumur 21-35 tahun sebanyak 9 orang (45%) diikuti oleh responden berumur 46-55 sebanyak 5 responden (25%), 36-45 sebanyak 4 responden (20%), dan 56-65 sebanyak 2 responden (10%). Diabetes melitus tidak hanya terjadi pada usia dewasa, tetapi dapat terjadi pada semua kalangan usia baik anak-anak maupun remaja. Berdasarkan diagnosis dokter menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes melitus di Indonesia dengan kategori rentang usia 15-24 tahun berjumlah 159.014 orang (Qifti, F., Malini, H., & Yetti, 2020).

Prevalensi peningkatan diabetes melitus ini dapat disebabkan karena gaya hidup yang tidak

sehat seperti aktifitas fisik yang kurang, kurang gerak atau olahraga, pola makan yang tidak sehat, merokok dan tidak melakukan pemantauan kadar gula darah.

b. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik dari 20 total responden berdasarkan Pendidikan terakhir yang diklasifikasikan kedalam empat kategori yaitu sebagian besar responden mempunyai pendidikan terakhir SMA sebanyak 10 orang (50%) diikuti dengan Pendidikan terakhir PT sebanyak 5 orang (25%), SD sebanyak 4 orang (20%), dan SMP sebanyak 1 orang (5%). Hasil penelitian oleh (Rahma, 2018) menyatakan bahwa (76,7%) tingkat pendidikan SMA mempunyai pengaruh dan peluang yang cukup besar terhadap risiko terkena penyakit diabetes melitus (Diana Sukma Dewi Arimbi, Lita, 2020).

Orang dengan tingkat Pendidikan tinggi biasanya memiliki pengetahuan serta kesadaran dalam menjaga kesehatannya. Hal ini sesuai dengan literature yang menyatakan rendahnya tingkat Pendidikan menjadi salah satu penyebab tingginya kasus suatu penyakit.

c. Berdasarkan Aktivitas Fisik

Hasil dari penelitian dapat diketahui gaya hidup keluarga berdasarkan aktifitas fisik di Desa Blimbing, Kecamatan Rejotangan, Tahun 2022 sebagian besar responden beraktifitas fisik sangat kurang sebanyak 11 orang (55%). Menurut (Ngakan Raka Saputra, 2018) menyatakan bahwa (19%) aktifitas fisik adalah perilaku yang sangat sulit untuk dirubah, semakin jarang melakukan aktifitas fisik bias menyebabkan resistensi insulin pada penderita diabetes melitus.

Orang-orang jarang melakukan olahraga dengan alasan lebih suka menggunakan waktu luangnya untuk istirahat, menonton tv, pergi berekreasi dan memilih pergi ke tempat hiburan untuk menghabiskan waktu liburannya. Dengan melakukan aktifitas fisik (berolahraga) secara teratur akan terjadi pembakaran lemak dan gula darah yang akan diubah menjadi energy sehingga dapat mempengaruhi kerja insulin dan kadar gula didalam darah akan berkurang.

d. Pola Makan

Hasil dari penelitian dapat diketahui gaya hidup keluarga berdasarkan pola makan di Desa Blimbing, Kecamatan Rejotangan, Tahun 2022 sebagian besar responden memiliki pola makan lebih sebanyak 11 orang (55%). Hasil penelitian oleh Siti Langga Lubis, Gamyatri Utami (2018) menyatakan bahwa kebiasaan konsumsi minuman manis sebesar (82,6%) mengkonsumsi ≥ 3 kali dalam seminggu. Kemenkes RI (2014) menghimbau agar masyarakat tidak mengkonsumsi gula lebih dari 4 gelas perhari.

Kebanyakan masyarakat di desa blimbing bekerja sebagai petani. Orang-orang mengatakan bahwa setiap pagi sebelum berangkat ke sawah mereka mengkonsumsi satu gelas minuman manis seperti teh dan kopi. Saat bekerja di sawah masyarakat lebih senang mengkonsumsi es teh maupun kopi yang manis dengan alasan bahwa mengkonsumsi es yang manis dapat menyegarkan dahaga mereka. Biasanya setelah pulang dari sawah masyarakat lebih senang bersantai dengan mengkonsumsi minuman manis sembari menghisap rokok. Jika masyarakat tidak mau mengontrol pola makan dan tetap mempertahankan gaya hidup yang tidak sehat, hal tersebut dapat meningkatkan risiko

diabetes melitus.

e. Kebiasaan Merokok

Hasil dari penelitian dapat diketahui gaya hidup keluarga berdasarkan kebiasaan merokok di Desa Blimbing, Kecamatan Rejotangan, Tahun 2022 sebagian besar responden bukan perokok sebanyak 14 orang (70%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siburian, Toman Devita Sari (2021) seseorang dengan kebiasaan merokok 10-19 batang perhari berisiko 1,84 kali menyebabkan terganggunya glukosa didalam tubuh dan meningkat menjadi 1,87 apabila merokok >20 batang perharinya. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (Sukmaningsih, 2014) terdapat hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian diabetes melitus, dimana risiko seseorang yang memiliki kebiasaan merokok berisiko 2,538 kali terkena diabetes melitus (Siti Langga Lubis, Gamyatri Utami, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) perokok diklasifikasikan menjadi tiga kelompok berdasarkan jumlah rokok yang dihisap per hari, yaitu seseorang yang mengonsumsi rokok 1-10 batang per hari disebut perokok ringan, 11 - 20 batang per hari disebut perokok sedang, dan lebih dari 20 batang per hari disebut perokok berat. Seorang perokok aktif memiliki risiko yang lebih tinggi terkena penyakit diabetes melitus dibandingkan dengan yang tidak merokok, dikarenakan nikotin yang terkandung pada rokok dapat mempengaruhi sekresi insulin yang mengakibatkan penumpukan glukosa dalam darah (Sundari, R., Widjaya, D. S., & Nugraha, 2015).

Masyarakat mengatakan bahwa mereka senang sekali menghisap rokok. Mereka biasanya

menghisap rokok dipagi hari sembari minum kopi atau teh, sehabis makan, atau saat nongkrong bersama teman-teman sesama perokok. Mereka mengatakan bahwa merokok tidak cukup 1-2 x sebatang dalam sehari, kebanyakan mengatakan bahwa setelah selesai menghisap rokok mereka akan menghisap rokok kembali. Hal tersebut dikarenakan rokok memiliki kandungan nikotin yang memiliki sifat adiktif yang dapat menimbulkan ketergantungan bagi pemakainya

f. Frekuensi Pemantauan Kadar Gula Darah

Hasil dari penelitian dapat diketahui gaya hidup keluarga berdasarkan frekuensi pemantauan kadar gula darah di Desa Blimbing, Kecamatan Rejotangan, Tahun 2022 sebagian besar responden tidak pernah melakukan pemantauan kadar gula darah dan sebagian besar responden yang melakukan pemantauan kadar gula darah 2 kali dalam setahun dengan jumlah yang sama yaitu sebanyak 9 orang (45%). Menurut Syuhada, K., Wibisono, A., Hakim, A., & Addini (2021) jika tidak ada gejala dan tidak ada factor risiko pemeriksaan kadar gula darah bisa dilakukan 1 tahun sekali, sedangkan kalau ada factor risiko sedang atau berat pemeriksaan kadar gula darah bisa dilakukan 6 bulan atau 3 bulan sekali.

Beberapa responden mengatakan bahwa takut datang ke pusat layanan kesehatan untuk memeriksakan kadar gula darahnya padahal seseorang dengan risiko diabetes atau yang pernah didiagnosa prediabetes, perlu melakukan pemantauan kadar gula darah.

g. Gaya Hidup Keluarga Berisiko Diabetes Melitus

Hasil dari penelitian tentang gaya hidup

keluarga berisiko diabetes melitus di Desa Blimbing, Kecamatan Rejotangan, Tahun 2022 sebagian besar responden memiliki gaya hidup buruk sebanyak 13 orang (65%). Hasil penelitian Irwansyah, I., & Kasim (2021) menyatakan bahwa dari 91 responden terdapat 53 (58%) responden yang berisiko terkena diabetes melitus. Penyebabnya sering dikaitkan dengan kadar gula darah, usia, keturunan dan gaya hidup menjadi penyebab utama terjadinya diabetes melitus.

Diabetes melitus tidak dapat diobati tetapi dapat dicegah, yaitu dengan cara memodifikasi gaya hidup sehat. Selain itu perubahan gaya hidup adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengontrol penyakit Diabetes Mellitus yang tidak dapat diobati (Nursalam, Rondhianto, Kusnanto, & Melaniani, 2021). Maka dari itu diperlukan perhatian khusus untuk mengendalikan risiko diabetes melitus dilihat dari aspek gaya hidup keluarga yang sebagian besar memiliki gaya hidup buruk agar dapat memulai gaya hidup yang lebih sehat.

h. Umur Dengan Gaya Hidup

Hasil dari penelitian dapat diketahui tabulasi umur dengan gaya hidup keluarga berisiko diabetes melitus di Desa Blimbing, Kecamatan Rejotangan, Tahun 2022 sebagian besar responden dengan gaya hidup buruk sebanyak 8 orang (89%) didominasi oleh responden berumur 21-35 tahun. Hasil penelitian menurut Chaidir, R., Wahyuni, A.S., & Furkhani (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar penderita diabetes melitus berusia <30 tahun (33,33%) yang disebabkan karena gaya hidup yang kurang optimal.

Diabetes melitus dapat terjadi pada semua

kalangan usia baik remaja, maupun orang dewasa. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa usia memiliki pengaruh terhadap risiko terkena penyakit diabetes mellitus. Selain itu, diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak dapat diobati tetapi dapat dicegah dengan cara menerapkan gaya hidup sehat.

i. Pendidikan Dengan Gaya Hidup Keluarga

Hasil dari penelitian dapat diketahui tabulasi pendidikan terakhir dengan gaya hidup keluarga berisiko diabetes melitus di Desa Blimbing, Kecamatan Rejotangan, Tahun 2022 sebagian besar responden dengan gaya hidup buruk sebanyak 7 orang (70%) didominasi oleh responden dengan tingkat Pendidikan akhir SMA. Hasil penelitian menurut (Herdiani, 2018) menunjukkan bahwa sebagian besar penderita diabetes melitus berpendidikan SMA sebesar 50% dan 50% yang lainnya berpendidikan SD dan SMP.

Orang dengan gaya hidup yang kurang sehat seperti makan makanan cepat saji (junk food), minum minuman manis seperti boba, dan jarang berolahraga dapat memicu terjadinya diabetes melitus. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh terhadap risiko terkena diabetes mellitus. Dikarenakan penyakit diabetes mellitus ini disebabkan karena gaya hidup yang kurang sehat. Selain itu, seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi mempunyai aktifitas yang monoton dan jarang melakukan olahraga. Bahkan orang tanpa riwayat keluarga dengan DM dapat terkena penyakit ini apabila mereka tidak mau menjaga gaya hidup agar menjadi sehat.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa Karakteristik responden sebagian besar berumur 21-35 tahun (45%), dengan tingkat pendidikan terakhir sebagian besar SMA sebanyak 10 orang (50%), sedangkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 orang (55%), dan keseluruhan responden 20 orang (100%) memiliki keluarga dengan riwayat diabetes melitus.

Gaya hidup keluarga sebagian besar memiliki aktifitas fisik sangat kurang sebanyak 11 orang (55%), dengan pola makan sebagian besar lebih sebanyak 11 orang (55%), sedangkan responden bukan perokok sebanyak 14 orang (70%), serta sebagian besar responden tidak pernah melakukan pemantauan kadar gula darah dan sebagian besar responden yang melakukan pemantauan kadar gula darah 2 kali dalam setahun dengan jumlah yang sama yaitu sebanyak 9 orang (45%).

Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki gaya hidup buruk sebanyak 13 orang (65%).

6. REFERENSI

- ADA. (2020). Introduction:Standars of medical care in diabetis-2021. *Diabetes Care*, 44, 1–2. <https://doi.org/https://doi.org/10.2337/dc21-Sint>
- Agustiningrum, R., & Kusbaryanto, K. (2019). Efektifitas Diabetes Self Management Education terhadap Self Care Penderita Diabetes Mellitus: A Literature Review. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(2), 558–563.

- Association, A. D. (2015). Standards of medical care in diabetes—2015 abridged for primary care providers. *Diabetesjournals*, 33(2), 97–111.
- Chaidir, R., Wahyuni, A.S., & Furkhani, D. . (2017). Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132. <https://doi.org/https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1357>
- Diana Sukma Dewi Arimbi, Lita, R. L. I. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Motivasi Mengontrol Kadar Gula Darah Pada Pasien DM Tipe II. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 4(1), 66–76.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020*. www.dinkesjatengprov.go.id
- Federation, I. D. (2019). *IDF Diabetes Atlas Ninth Edition 2019. In Avenue Herrmann- Debroux 54 B-1160 Brussels*.
- Irwansyah, I., & Kasim, I. S. (2021). Identifikasi Keterkaitan Lifestyle Dengan Risiko Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 62–69. <https://doi.org/https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.511>
- Notoadmodjo, soekidjo. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi revisi*. PT. Rineka Cipta.
- Nursalam, Rondhianto, Kusnanto, & Melaniani, S. (2021). *Panduan Pengelolaan Mandiri Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah : Panduan Bagi Perawat*.
- Pangribowo, S. (2020). *Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. In Jl. H.R Rasuna Said Blok X-5 Kav. 4–9*.
- Qifti, F., Malini, H., & Yetti, H. (2020). Karakteristik Remaja SMA dengan Faktor Risiko Diabetes Melitus di Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 560. <https://doi.org/https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.950>
- Safitri, A. (2020). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Keluarga Penderita Skizofrenia Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Kronis*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Siburian, Toman Devita Sari, et. al. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MEROKOK DI DALAM RUMAH PADA PETANI SAWAH DI KABUPATEN DELI SERDANG. *Jurnal Health Sains*, 2(4).
- Siti Langga Lubis, Gamyatri Utami, Y. I. D. (2018). Gambaran Gaya Hidup Anggota Keluarga Berisiko Diabetes Melitus (DM) Tipe 2. *JOM FKp*, 5(2), 155–163.
- Sundari, R., Widjaya, D. S., & Nugraha, A. (2015). Lama Merokok dan Jumlah Konsumsi Rokok terhadap Trombosit pada Laki-laki Perokok Aktif. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 257.
- Syuhada, K., Wibisono, A., Hakim, A., & Addini, F. (2021). Covid-19 risk data during lockdown-like policy in Indonesia. *Data in Brief*, 35. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.dib.2021.106801>