

# Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Pola Makan pada Penderita Diabetes Militus Tipe II dengan Rentan Usia 45 - 55 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok Kabupaten Bangka Barat

Adinda Nurmeiliana<sup>1</sup>, Ferly Ochteriyedi<sup>2</sup>, Murniarni<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Anak Bangsa

e-mail: [adindanurmeiliana5@gmail.com](mailto:adindanurmeiliana5@gmail.com)

## Abstrak

Diabetes Mellitus tipe 2 adalah penyakit seumur hidup dimana tubuh tidak mampu memproduksi atau menggunakan insulin dengan cara yang benar. Pola makan merupakan salah satu penyebab kadar gula darah pada penderita DM tipe 2 meningkat, sehingga faktor diet atau perencanaan makan sangat penting dalam pengendalian kadar gula darah. Pola makan yang baik menjadi komponen utama keberhasilan penatalaksanaan DM. Perencanaan pola makan yang dimaksud seperti mengatur jumlah kalori dan karbohidrat agar dapat membantu penderita DM tipe II dalam menjaga glukosa darah, lemak dan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan pengetahuan, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok Kabupaten Bangka Barat Tahun 2023. Desain penelitian ini adalah desain korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel sebanyak 113 penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok Kabupaten Bangka Barat Tahun 2023. Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan pola makan pada penderita Diabetes Mellitus tipe II dengan Pengetahuan ( $p = 0,0025 < \alpha = 0,05$ ), Dukungan Keluarga ( $p=0,0013 < \alpha = 0,05$ ), Peran Petugas Kesehatan ( $p=0,007 < \alpha = 0,05$ ). Kesimpulan hasil penelitian ini adalah pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan mempunyai hubungan dengan pola makan pada penderita Diabetes Mellitus tipe II.

**Kata Kunci:** *Diabetes Mellitus Tipe II, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, Pola Makan*

## Abstract

Type 2 diabetes mellitus is a lifelong disease in which the body is unable to produce or use insulin in the right way. Diet is one of the causes of increased blood sugar levels in people with type 2 diabetes, so diet factors or meal planning are very important in controlling blood sugar levels. A good diet is the main component of successful DM management. The diet planning in question is such as regulating the number of calories and carbohydrates in order to help people with type II diabetes in maintaining blood glucose, fat and blood pressure.

This study aims to determine the relationship between diet and knowledge, family support and the role of health workers in patients with type II Diabetes Mellitus in the Working Area of the Mentok Health Center, West Bangka Regency in 2023. The design of this study is a correlational design with a cross sectional approach. A sample of 113 patients with type II Diabetes Mellitus in the Working Area of the Mentok Health Center, West Bangka Regency in 2023. The results showed that there was a relationship between diet in patients with type II Diabetes Mellitus with Knowledge ( $p = 0.0025 < \alpha = 0.05$ ), Family Support ( $p = 0.0013 < \alpha = 0.05$ ), the Role of Health Workers ( $p = 0.007 < \alpha = 0.05$ ). The conclusion of the results of this study is that knowledge, family support, and the role of health workers have a relationship with diet in patients with type II Diabetes Mellitus.

**Keywords:** *Diabetes Mellitus Type II, Family Support, Role of Health Workers, Diet*

## PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus adalah kondisi kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar gula darah di atas batas normal. Penyebabnya dapat berupa kekurangan produksi insulin oleh pankreas (diabetes tipe 1), rendahnya kadar insulin (diabetes tipe 2), atau peningkatan gula darah selama kehamilan (gestasional) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Diabetes Mellitus tipe 2 (DM tipe 2) adalah kondisi kronis di mana tubuh tidak mampu memproduksi atau menggunakan insulin dengan efektif, yang sering disebut sebagai resistensi insulin (Marasabessy, 2020). Ini adalah jenis diabetes yang paling umum terjadi di seluruh dunia, dengan jumlah penderitanya terus meningkat secara signifikan.

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2022, terdapat sekitar 422 juta orang yang menderita DM tipe 2 di seluruh dunia. Data dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 mencatat bahwa jumlah penderita dewasa berusia 20-79 tahun mencapai 537 juta, meningkat 15,98% dari tahun sebelumnya. Penyakit ini terus mengalami peningkatan tiap tahunnya, meskipun telah diakui sebagai penyebab utama kematian di dunia. China menjadi negara dengan jumlah penderita terbanyak, diikuti oleh India, Pakistan, Amerika Serikat, dan Indonesia (International Diabetes Federation, 2021).

Di tingkat lokal, data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung pada tahun 2022 mencatat total 28.555 penderita diabetes mellitus, dengan sebagian besar terdapat di kabupaten Bangka. Puskesmas Mentok, sebagai salah satu unit pelayanan kesehatan di wilayah tersebut, mengawasi puluhan ribu penderita DM dalam beberapa tahun terakhir.

Faktor risiko utama yang menyebabkan diabetes mellitus tipe 2 adalah faktor genetik, gaya hidup, dan pola makan yang tidak sehat (Maharani et al., 2022). Pola makan yang tidak teratur dan mengandung lemak serta gula tinggi dapat menyebabkan peningkatan kadar gula darah, yang pada akhirnya memperburuk kondisi penderita DM. Pengaturan pola makan yang baik menjadi kunci penting dalam pengelolaan diabetes mellitus. Perencanaan makan dengan memperhatikan kalori, karbohidrat, lemak, dan asupan nutrisi lainnya sangat diperlukan (Anggraini, 2022).

Selain itu, peran keluarga dan tenaga kesehatan juga sangat penting dalam pengelolaan diabetes mellitus. Keluarga memiliki tanggung jawab untuk membantu penderita dalam mengatur pola makan dan memberikan dukungan fisik serta psikologis. Sementara

itu, tenaga kesehatan memiliki peran dalam memberikan edukasi kepada penderita tentang pentingnya pola makan yang sehat dan mengelola kadar gula darah (Fajrian Noor et al., 2022; Nengsih Permatasari et al., 2021).

Melalui penelitian di Puskesmas Mentok, Bangka Barat, pada tahun 2023, telah diidentifikasi bahwa pola makan yang buruk, khususnya konsumsi makanan manis dan berlemak serta kurangnya buah dan sayuran, menjadi faktor risiko utama pada penderita DM tipe 2 di rentang usia 45-55 tahun.

Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat, dipengaruhi oleh faktor genetik, gaya hidup tidak sehat, dan pola makan yang buruk. Pengelolaan DM tipe 2 memerlukan peran aktif dari keluarga, tenaga kesehatan, dan upaya pencegahan berbasis masyarakat. Perencanaan pola makan yang baik dan edukasi tentang gaya hidup sehat merupakan langkah kunci dalam mengendalikan kondisi ini. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Makan Pada Penderita Diabetes Militus Tipe II Dengan Rentan Usia 45 – 55 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok Kabupaten Bangka Barat Tahun 2023.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menjelaskan tentang pengaruh pola makanan terhadap penderita diabetes mellitus tipe II. Dengan variabel bebas adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan serta dengan variabel terikat pola makan. Menurut Sugiyono (2016) populasi adalah wilayah generalisasi (suatu kelompok) yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang di ambil dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus yang menjalani rawat jalan dan tercatat sebagai penderita diabetes mellitus tipe II yang berusia 45-55 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok kabupaten Bangka Barat. Menurut Arikunto (2019), mengatakan bahwa sampel merupakan sebagian atau wakil dari populasi yang akan di teliti. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik purposive sampling. Purposive sampling ini adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiono 2016 dalam Fakhri, 2021). Perhitungan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin dengan tingkat signifikansi adalah 0,05 (5%).

$$\text{Rumus Slovin : } n = 1 + \frac{N}{Ne^2}$$

Berdasarkan rumus slovin tersebut, maka hitungan sampel yang didapat adalah sebagai berikut.

$$n = N / ( 1 + (N \times e^2) )$$

$$n = 148 / ( 1 + (148 \times 0,05^2) )$$

$$n = 148 / (1 + (148 \times 0,0025))$$

$$n = 148 / ( 1 + 0,37)$$

$$n = 148 / 1,37$$

$$n = 108 \text{ Sampel}$$

Maka, besar yang diperoleh adalah 108 sampel (penderita DM Tipe II) untuk mengantisipasi yang diproporsikan sampel di tambah 5% ( $5\% \times 108 = 5,4$  sampel (penderita DM Tipe II) jadi jumlah sampel semua adalah  $108 + 5,4 = 113,4$  sampel (penderita DM Tipe II). Sampel yang diambil dari setiap kelompok dihitung dengan rumus sampel proposional yang dilakukan dengan cara berikut ini (Sugiono,2016) :

$$n_h = \frac{N_h \times n}{N}$$

- $n_h$  = Sampel stratum
- $N_h$  = Populasi kelompok (stratum)
- $N$  = Jumlah populasi keseluruhan
- $n$  = Jumlah sampel yang ditentukan

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok Kabupaten Bangka Barat, mulai dari tanggal 01 sampai 31 agustus 2023. Terdapat 2 jenis data yang ada dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Menurut Husein Umar (2013:42) "Data primer merupakan data yang dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertama seperti hasil dari wawancara atau hasil pengisian kuosioner". Data primer dari penelitian ini diperoleh secara langsung dari wawancara dan penyebaran lembar kuesioner kepada pasien penderita Diabetes mellitus. Sedangkan data sekunder adalah sumber data yang secara tidak langsung di dapatkan oleh peneliti, misalnya lewat orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2016:225). Data sekunder menjadi data yang berfungsi melengkapi data yang diperlukan data perimer. Data sekunder dari penyakit Diabetes mellitus ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi BaBel, Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat dan Puskesmas Mentok.

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dalam 4 tahap yaitu editing, coding, entry, dan cleaning. Kemudian semua data tersebut dianalisa dengan terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reliabilitas. Setelah semua data valid dan reliabel, kemudian lanjut dianalisa dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan dan besarnya nilai odd ratio faktor resiko dan digunakan untuk mencari hubungan antara variabel dependen dan variabel independent dengan uji statistic yang disesuaikan dengan skala data yang ada. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square dan penentuan Odds Ratio (OR) dengan taraf kepercayaan (CI) 95% dan tingkat kemaknaan 0,05.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menyajikan hasil pengumpulan dan analisis data. Hasil disajikan secara naratif dengan dukungan hasil perhitungan, tabel analisa univariat dan analisa bivariat. (Uraian disajikan dalam beberapa paragraf.

### Analisa Univariat

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	71	62,8%

Laki-Laki	42	37,2%
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00%</b>
<b>Usia</b>		
45 Tahun	2	1,8%
46 Tahun	5	4,4%
47 Tahun	7	6,2%
48 Tahun	12	10,6%
49 Tahun	10	8,8%
50 Tahun	4	3,5%
51 Tahun	8	7,1%
52 Tahun	9	8,0%
53 Tahun	16	14,2%
54 Tahun	15	13,3%
55 Tahun	25	22,1%
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00%</b>
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	35	31,0%
SD	32	28,3%
SMP	22	19,5%
SMA	18	15,9%
Perguruan Tinggi	6	5,3%
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00%</b>
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	38	33,6%
TI	10	8,8%
Nelayan	12	10,8%
Swasta	33	29,2%
Buruh Harian	20	17,7%
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00%</b>
<b>Lama Menderita DM Tipe II</b>		
1 Tahun	10	8,8%
2 Tahun	5	4,4%
3 Tahun	8	7,1%
4 Tahun	9	8,0%
5 Tahun	18	15,9%
6 Tahun	16	14,2%
7 Tahun	11	9,7%
8 Tahun	10	8,8%
9 Tahun	11	9,7%
10 Tahun	8	7,1%
11 Tahun	4	3,5%

15 Tahun	2	1,8%
20 Tahun	1	0,9%
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00%</b>
<b>Pola Makan</b>		
Kurang Baik	64	56,64%
Baik	49	43,36%
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00%</b>
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	62	54,87%
Kurang Baik	51	45,13%
<b>Jumlah</b>	<b>113</b>	<b>100,00%</b>
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Baik	52	46,02%
Kurang Baik	61	53,98%
<b>Jumlah</b>	<b>113</b>	<b>100,00%</b>
<b>Peran Petugas Kesehatan</b>		
Baik	51	45,13%
Kurang Baik	62	54,87%
<b>Jumlah</b>	<b>113</b>	<b>100,00%</b>

### Analisa Bivariat

Tabel 2. Hasil Analisa Bivariat

PENGETAHUAN	POLA MAKAN				TOTAL		P-VALUE	OR 95% CI
	KASUS		KONTROL		N	%		
	n	%	n	%				
BAIK	41	66,1%	21	33,9%	62	54,9%	0,040	2.377
KURANG BAIK	23	45,1%	28	54,9%	51	45,1%		(1.109–
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>56,6%</b>	<b>49</b>	<b>43,4%</b>	<b>113</b>	<b>100,00%</b>		5.093))

DUKUNGAN KELUARGA	POLA MAKAN				TOTAL		P-VALUE	OR 95% CI
	KASUS		KONTROL		N	%		
	N	%	n	%				
BAIK	36	69,2%	16	30,8%	52	46,0%	0,021	2.652
KURANG BAIK	28	45,9%	33	54,1%	61	54,0%		(1.222–5.755)
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>56,6%</b>	<b>49</b>	<b>43,4%</b>	<b>113</b>	<b>100,00%</b>		

PERAN TUGAS KESEHATAN	POLA MAKAN				TOTAL		P-VALUE	OR 95% CI
	KASUS		KONTROL		N	%		
	N	%	n	%				
BAIK	36	70,6%	15	24,4%	51	45,1%	0,012	2.914
KURANG	28	45,2%	34	54,8%	62	54,9%		(1.332–6.376)

BAIK

---

TOTAL	64	56,6%	62	54,87%	113	100,00%
-------	----	-------	----	--------	-----	---------

---

1. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 113 sampel yang diteliti terdapat proporsi sebesar 54,9 % yang memiliki pengetahuan kurang baik dan 45,1% yang memiliki pengetahuan baik. Pengetahuan yang kurang baik lebih banyak memiliki pola makan kurang baik dibandingkan dengan pola makan yang baik. Hasil analisis tabulasi silang menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang baik secara statistik signifikansi merupakan salah satu faktor terjadinya pola makan kurang baik pada penderita diabetes mellitus tipe II dengan nilai p value = 0,0040 kurang dari 0,05 berarti  $H_0$  ditolak  $H_a$  di terima, artinya adanya hubungan antara pengetahuan dengan pola makan. Pengetahuan yang kurang baik pada penderita diabetes mellitus tipe II dalam mengatur pola makan memiliki resiko 2.4 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik.
2. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 113 sampel yang diteliti terdapat proporsi sebesar 46,0% yang memiliki dukungan kurang baik dan 53,98% yang memiliki dukungan keluarga baik. Dukungan keluarga yang kurang baik lebih banyak memiliki pola makan yang kurang baik di bandingkan dengan pola makan yang baik. Hasil analisis tabulasi silang menunjukkan dukungan keluarga yang kurang baik secara statistik signifikansi merupakan salah satu faktor terjadinya pola makan kurang baik pada penderita diabetes mellitus tipe II dengan nilai p value = 0,021 kurang dari 0,05 berarti  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, artinya adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pola makan. Dukungan keluarga yang kurang baik pada penderita diabetes mellitus tipe II dalam mengatur pola makan memiliki resiko 2.7 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki dukungan keluarga baik.
3. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 113 sampel yang diteliti terdapat proporsi sebesar 45,1 % yang memiliki peran petugas kesehatan kurang baik dan 54,9 % yang memiliki peran petugas kesehatan baik. Peran petugas yang kurang baik lebih banyak memiliki pola makan yang kurang baik dibandingkan dengan pola makan baik. Hasil analisis tabulasi silang menunjukkan peran petugas kesehatan yang kurang baik secara statistik signifikansi merupakan salah satu faktor terjadinya pola makan kurang baik pada penderita diabetes mellitus tipe II dengan nilai p value = 0,012 kurang dari 0,05 berarti  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, artinya adanya hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pola makan. Peran petugas kesehatan yang kurang baik pada penderita diabetes mellitus tipe II dalam mengatur pola makan memiliki resiko 2.9 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki peran petugas kesehatan baik.

## Pembahasan

### 1. Hubungan antara Pengetahuan dengan Pola Makan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di wilayah Kerja Puskesmas Mentok tahun 2023

Pengetahuan yang kurang baik berhubungan dengan pola makan yang kurang baik pada penderita diabetes mellitus tipe II. Analisis statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pola makan, dengan risiko 2,4 kali lebih besar



bagi mereka yang memiliki pengetahuan kurang baik. Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan, yang kemudian memengaruhi perilaku makan sehari-hari (Notoatmodjo, 2018). Kesadaran tentang diabetes dan pemahaman akan pola makan yang sehat sangat penting dalam mengendalikan kondisi penyakit. Salah satu masalah dalam pengobatan diabetes adalah tingkat pengetahuan yang rendah, yang memengaruhi kebiasaan makan dan dapat menyebabkan peningkatan gula darah. Maka, pengetahuan yang baik tentang makanan yang tepat dapat membantu penderita DM tipe II mengelola kondisinya dengan lebih baik melalui pengaturan pola makan yang sesuai (Muhasidah, 2017).

Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku konsumsi makanan, sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Trisira *dkk.* (2022) yang menemukan nilai p-value 0,027 ( $H_0$  ditolak), menunjukkan hubungan yang signifikan. Namun, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang diabetes masih kurang, terutama dalam pengelolaan pola makan, yang mengakibatkan perilaku sesuai dengan apa yang belum mereka ketahui. Rendahnya pengetahuan tentang pola makan meningkatkan risiko kenaikan kadar gula darah pada penderita DM tipe II. Maka, pengetahuan yang baik tentang makanan yang sesuai untuk penderita DM tipe 2 dapat membantu mengontrol kadar gula darah melalui pengaturan perilaku konsumsi makanan yang tepat.

## **2. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pola Makan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok Tahun 2023**

Dukungan keluarga yang kurang berhubungan dengan pola makan yang kurang baik pada penderita diabetes mellitus tipe II. Analisis statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara pola makan dan dukungan keluarga, dengan risiko 2,7 kali lebih besar bagi mereka yang memiliki dukungan keluarga kurang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga, semakin baik juga kebiasaan makan penderita diabetes. Feuer Stein *dkk* (dalam Niven, 2022) juga menegaskan bahwa dukungan sosial keluarga berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien terhadap program diet diabetes. Dukungan sosial keluarga memiliki dampak yang luas terhadap kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan, termasuk penurunan angka kematian, pemulihan yang lebih baik dari penyakit, fungsi kognitif yang baik, serta kesehatan fisik dan mental. Dukungan sosial keluarga juga membantu individu dalam mengatasi peristiwa kehidupan yang penuh tekanan. Hasil penelitian Maharani *dkk.* (2022) menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan dalam menjalankan pola makan bagi penderita Diabetes Mellitus tipe II, dengan p-value 0,067 ( $H_0$  ditolak). Dukungan keluarga dianggap faktor terpenting dalam pengaturan pola makan penderita DM tipe II. Ini mencakup dukungan emosional dalam mengurangi kecemasan terkait komplikasi penyakit, yang dapat mengancam nyawa. Dukungan instrumental keluarga meliputi mendampingi penderita ke layanan kesehatan, memenuhi kebutuhan sehari-hari, dan menyediakan makanan sesuai anjuran.



### **3. Hubungan antara Peran Petugas Kesehatan dengan Pola Makan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok**

Peran petugas kesehatan yang kurang baik berhubungan dengan pola makan yang kurang baik pada penderita diabetes mellitus tipe II, dengan p-value 0,012 (Ho ditolak). Resikonya adalah 2,9 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki peran petugas kesehatan baik. Fungsi tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, dan apoteker mencakup edukasi, pengkajian, pengawasan obat, dan penjelasan obat. Ada empat jenis dukungan yang dapat diberikan oleh profesional kesehatan kepada pasien: informasional, emosional, sarana, dan evaluasi (Oktaviani, 2018). Penelitian Asmuji (2020) menunjukkan hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan sebagai educator dengan kepatuhan manajemen pola makan pada penderita Diabetes Mellitus, dengan nilai p-value < 0,05 ( $r=0,419$ ). Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dengan memberikan informasi yang baik kepada penderita DM untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan hidup sehat. Dukungan dan penyuluhan terhadap kepatuhan diet dan pengaturan pola makan dapat meningkatkan kepatuhan penderita DM dalam menjalankan pola makan yang sehat, serta memahami informasi mengenai penyakit yang diderita.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Faktor – Faktor Yeng Berhubungan Dengan Pola Makan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II dengan rentan usia 45 – 55 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok Kabupaten Bangka Barat Tahun 2023.

Maka dapat disimpulkan:

1. Adanya hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan dengan Pola Makan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok Tahun 2023.
2. Adanya hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan Pola Makan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok Tahun 2023. Dilihat dari nilai OR : 2.9 artinya peran petugas kesehatan yang baik memiliki kecenderungan penderita Diabetes Mellitus tipe II mengikuti pola makan yang baik.

Kemudian sebagai saran bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Mentok, Perlunya sosialisasi atau penyuluhan yang rutin mengenai pentingnya pengaturan pola makan yang baik pada penderita diabetes mellitus tipe II atau masyarakat setempat di wilayah kerjanya.

Serta untuk peneliti selanjutnya, Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai evidence based dan tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lanjut dan agar peneliti selanjutnya bisa meneliti lebih jauh tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan pola makan pada penderita diabetes mellitus tipe II.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Anggraini, A. (2022). Hubungan Antara Pola Makan dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 : Literature Review. 3(3).

- Arikunto. (2019). *Proses Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmuji (2020), PERAN PETUGAS KESEHATAN SEBAGAI EDUCATOR DENGAN KEPATUHAN MANAJEMEN POLA MAKAN PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS AJUNG. *Jurnal mahasiswa fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah jember*.
- DinKes Provinsi Kabupaten Bangka Belitung (2022). Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Belitung Progrsm P2PTM diabetes mellitus tahun 2020 - 2023 BaBe.
- Fajrian Noor, M., Asmiati, A., & Pusparina, I. (2022). Hubungan Peran Keluarga dengan Motivasi Pasien Diabetes Militus dalam Kontrol Kadar Gula Darah. *JoIN: Journal of Intan Nursing*, 1(1), 23–27. <https://doi.org/10.54004/join.v1i1.54>
- Internasional Diabetes Federation (IDF). *Internasional Diabetic Federation Diabetic Atlas 10th edition, IDF 2022*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *INFODATIN Tahun 2020*. Jakarta Kemenkes kesehatan republik indonesia.
- Marasabessy, N. B., & Nasela, S. J. (2020). *Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus (DM) Tipe 2*. Penerbit NEM.
- Maharani, S. L., Hidayah, N., & . M. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pola Makan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Desa Beran. *E-Journal Cakra Medika*, 9(2), 94. <https://doi.org/10.55313/ojs.v9i2.137>
- Muhasidah, H. R., & Indirawaty, M. N. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan pola makan dengan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar. *J Media Keperawatan Politek Kesehat Makasar*, 8(02), 39-45.
- Nengsih Permatasari, S., Prodi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, M., Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, D., & Keperawatan, D. (2021). HUBUNGAN PERAN FUNGSI PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GANG SEHAT PONTIANAK The Correlation Between The Role Of The Function Of Health Workers And Taking Medicine Compliance In Pa. 278.
- Notoatmodjo, soekidjo ( 2018), *Metode Penelitian Kesehatan* Jakarta Rineka cipta.
- Niven, N. 2002. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Oktaviani, Bella (2018), FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PENDERITA DIABETES MELLITUS DALAM MENJALANI PENGOBATAN DI PUSKESMAS PUDAK PAYUNG KOTA SEMARANG. *Jurnal Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*.
- Sugiono 2016 dalam Fakhri. (2021). *Metode Penelitian Purposive Sampling*. 2021, 32–41.
- Trisira, N. P., Anisa, W., Shafira, R. D., & Barus, S. M. B. (2022). Riwayat asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 2–5 tahun: Studi literatur. *Tropical Public Health Journal*, 2(2), 71-77.

Umar, H. (2013). Pengertian Data Primer WHO. Classification Of Diabetes Mellitus 2022. World Health Organization. 2022.