

HUBUNGAN PENGETAHUAN DIABETES MELITUS DENGAN GAYA HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT TINGKAT II dr. SOEPRAOEN MALANG

Nurul Alfiani¹⁾, Rita Yulifah²⁾, Ani Sutriningsih³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

^{2),3)} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Email : jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui karena mempelajarinya, yang diketahui karena mengalami, melihat, mendengar. Pengetahuan diabetes melitus sangatlah berpengaruh pada gaya hidup pasien diabetes melitus. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan gaya hidup pasien diabetes melitus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan diabetes melitus dengan gaya hidup diabetes melitus di RS.Tingkat II dr. Soepraoen Malang. Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *non ekperimen* dengan jenis *correlation* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah pasien diabetes melitus di RS.Tingkat II dr. Soepraoen sebanyak 30 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel dengan *total sampling*. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji statistic *spearman rank* dengan derajat kemaknaan (0,05). Hasil uji statistik penelitian sebagian besar pengetahuan diabetes melitus responden masuk kategori cukup (60%), dan hampir setengahnya dari responden memiliki gaya hidup baik sebanyak 14 orang (47%). Hasil analisis bivariat menunjukkan $p\text{-value} = 0,00$ artinya $p\text{-value} < 0,05$. Artinya ada hubungan antara pengetahuan diabetes melitus dengan gaya hidup pasien diabetes melitus di RS. tingkat II dr. Soepraoen Malang. Pengetahuan pasien yang baik akan menjadikan pasien diabetes melitus menjadi baik. Saran yang dapat direkomendasikan kepada pihak-pihak antara lain, Bagi Institusi pendidikan adalah hendaknya petugas kesehatan dapat memberikan penjelasan dan pemahaman atau pembelajaran kepada keluarga dan masyarakat tentang penyakit diabetes melitus.

Kata kunci : Gaya hidup, pengetahuan diabetes melitus.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE ABOUT DIABETES MELLITUS
AND LIFESTYLE OF PATIENTS HAVING DIABETES MELLITUS AT DR.
SOEPRAOEN REGION II HOSPITAL, MALANG**

ABSTRACT

Knowledge is everything that is known from learning, having, seeing, and hearing. Knowledge about diabetes mellitus affects on lifestyle of patients having diabetes mellitus. Knowledge is one important factor that determines lifestyle of patients having diabetes mellitus. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge about diabetes mellitus and lifestyle of patients having diabetes mellitus at dr. Soepraoen Region II Hospital, Malang. In this study the researcher used non-experimental research design i.e.correlation with cross sectional method approach. The population was patients having diabetes mellitus at dr. Soepraoen Region II Hospital, Malang as many as 30 people. The sample in this study was 30 people by using total sampling. The data obtained were analyzed by using spearman rank statistic test with 0.05 for the degree of significance. The results of statistic test show that most of knowledge about diabetes mellitus of respondents is categorized as adequate (60%), and nearly half of respondents have good lifestyle as many as 14 people (47%). The results of bivariate analysis show that $p_{value} = 0.00$ meaning that $p_{value} < 0.05$. This means that there is relationship between knowledge about diabetes mellitus and lifestyle of patients having diabetes mellitus at dr. Soepraoen Region II Hospital, Malang. Good knowledge of patients will make patients having diabetes mellitus feel better. The suggestions that can be recommended to other parties are: for educational institutions, health officer should be able to provide explanations and understanding or learning to families and communities about diabetes mellitus.

Keywords: *Lifestyle, knowledge about diabetes mellitus.*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) adalah salah satu diantara penyakit kronis yang akan meningkat jumlahnya di masa mendatang. Diabetes juga merupakan

salah satu penyakit yang mengancam kesehatan manusia pada abad ke-21. Meningkatnya prevalensi diabetes melitus di beberapa negara berkembang, disebabkan karena adanya peningkatan pendapatan perkapita dan perubahan gaya

hidup *modern* perkotaan yang serba cepat dan penuh tekanan, sehingga menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi, hiperlipidemia, diabetes dan lain – lain (Suyono, 2007).

Menurut WHO tahun 2003, terdapat lebih dari 200 juta orang dengan diabetes di dunia. Angka ini akan bertambah menjadi 333 juta orang di tahun 2025. Negara berkembang seperti Indonesia merupakan daerah yang paling banyak terkena pada abad 21. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita diabetes ke 4 terbanyak di dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Pada tahun 2000 di Indonesia terdapat 8.4 juta penderita diabetes dan diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 21.3 juta penderita pada tahun 2030 (Soegondo, dan Sukardji., 2008).

Melihat tendensi kenaikan kekerapan diabetes secara global yang terutama disebabkan oleh karena peningkatan kemakmuran suatu populasi, maka dengan demikian dapat dimengerti bila dalam kurun waktu 1 atau 2 dekade yang akan datang kekerapan diabetes melitus di Indonesia akan meningkat dengan drastis. Diabetes merupakan penyakit yang berjangka panjang, maka bila diabaikan komplikasi penyakit diabetes melitus dapat menyerang seluruh anggota tubuh. Tindakan pengendalian diabetes sangat di perlukan, khususnya

dengan mengusahakan tingkat gula darah sedekat mungkin dengan normal, merupakan salah satu usaha pencegahan yang terbaik terhadap kemungkinan berkembangnya komplikasi dalam jangka panjang (Hadibroto, 2005).

Menurut Waspadji, (2007) menyatakan bahwa modalitas utama dalam penatalaksanaan diabetes melitus terdiri dari terapi non farmakologis yang meliputi perubahan gaya hidup dengan melakukan pengaturan pola makan yang dikenal sebagai terapi gizi medis, meningkatkan aktivitas jasmani, dan edukasi berbagai masalah yang berkaitan dengan penyakit diabetes mellitus yang dilakukan secara terus menerus. Terapi gizi medis merupakan salah satu terapi non farmakologi yang sangat direkomendasikan bagi penyandang diabetes. Terapi gizi medis ini pada prinsipnya adalah melakukan pengaturan pola makan yang didasarkan pada status gizi diabetisi dan melakukan modifikasi diet berdasarkan pada kebutuhan individual.

Menurut Febriyanti, (2007) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi diet diabetes melitus. Kurangnya pengetahuan pasien mengenai pengaturan makan atau diet yang benar yakni sesuai umur, berat badan serta jumlah energi yang harus di keluarkan per hari, akan mengakibatkan tidak terkontrolnya kadar gula darah

dalam tubuh pasien, serta tidak ter kendalinya proses perkembangan penyakit, termasuk munculnya komplikasi diabetes melitus.

Meningkatnya kadar gula darah secara perlahan – lahan bisa berpoensial merusak pembuluh darah, saraf dan struktur internalnya. Kadar gula darah yang tidak terkontrol juga cenderung menyebabkan kadar zat lemak dalam darah meningkat, sehingga mempercepat terjadinya arteriosclerosis (penebalan dan hilangnya elastisitas dinding arteri), yang mengakibatkan gangguan sirkulasi pada pembuluh darah besar dan kecil, bisa melukai jantung, otak, tungkai, mata, ginjal, saraf, kulit, serta memperlambat penyembuhan luka karena berkurangnya aliran darah ke kulit. Pentingnya penderita diabetes melitus mengetahui cara mencegah komplikasi yakni pertama guna mencegah munculnya komplikasi diabetes, atau menunda datangnya komplikasi antara lain dengan cara rutin memeriksakan diri, seperti guna mencegah agar tidak terjadi retinopati diabetik, penderita dengan rutin memeriksakan kesehatan matanya minimal satu tahun sekali. Penderita diabetes juga harus rajin merawat dan memeriksakan kaki, guna menghindari terjadinya kaki diabetik dan kecacatan yang mungkin akan muncul. Kedua Peningkatan pengetahuan penderita mengenai cara mencegah komplikasi juga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes. Sehingga penderita

dapat menikmati hidup seperti orang normal pada umumnya yang tidak menderita diabetes melitus, serta penderita tidak perlu mengeluarkan uang secara berlebihan untuk pengobatan yang sebenarnya tidak diperlukan (Maulana, 2008).

Notoadmojo, (2007) mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Perilaku yang di dasari oleh pengetahuan dan sikap positif, akan berlangsung langgeng. Pengetahuan penderita mengenai diabetes mellitus merupakan sarana yang membantu penderita menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya. Dengan demikian semakin banyak dan semakin baik penderita mengerti mengenai penyakitnya, maka semakin mengerti bagaimana harus mengubah perilakunya dan mengapa hal itu di perlukan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS. Tingkat II dr, Soepraoen Malang, sesuai hasil data survey pada bulan April 2012 sebanyak 7 orang. Diketahui sebanyak 5 orang penderita Diabetes Melitus memiliki pengetahuan kurang dan gaya hidupnya yang kurang sehat, seperti pola makan yang tidak sesuai diet yang dianjurkan dan jarang memeriksakan gula darah, sehingga glukosa darah tidak terkontrol dengan baik. Sedangkan 2 orang berpengetahuan baik tentang diabetes mellitus dan klien juga mempunyai gaya

hidup yang baik, seperti selalu patuh dalam diet (perencanaan makan), rajin olahraga, dan rutin melakukan pemeriksaan gula darah. Melihat permasalahan yang terjadi, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul hubungan antara pengetahuan diabetes melitus dengan gaya hidup diabetes melitus di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan *Korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus yang ada di RS. Tingkat II dr. Soepraoen sebanyak 30 orang. Sampel pada penelitian ini adalah orang yang terkena diabetes melitus dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang yang diambil secara "*Total Sampling*". Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah semua responden yang terdiagnosa DM dan responden yang berusia 50 – 60 tahun. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan diabetes melitus dan variabel dependen adalah Gaya hidup pasien diabetes melitus. Penelitian dilaksanakan di RS. Tingkat II Soepraoen pada bulan Juli – Agustus 2012

Analisis data menggunakan *Spearman Rank* dipilih dalam penelitian dengan pertimbangan bahwa kedua

variabel penelitian tingkat pengukurannya adalah ordinal, dengan rumus sebagai berikut :

$$rs = 1 - \frac{6\sum d_1^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

R_s = nilai kolerasi spearman rank

d^2 = selisih setiap pasangan rank

n = Jumlah pasangan rank untuk spearman ($5 < n < 30$)
(Siegel, 1988)

Hubungan kedua variabel tersebut diperlihatkan dengan memakai tabulasi silang. Dan uji kolerasi *rank spearman* dengan menggunakan bantuan SPSS 15 *for window* dengan tingkat kemaknaan sebesar 0,05 (tingkat kepercayaan 95%). Setelah data dimasukkan computer dicari nilai koefisien korelasi dan p value atau nilai Asymp. Sig < a (0,05) yang berarti menola H_0 , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa hampir setengahnya dari responden berusia 56 tahun (37%, sebagian besar dari responden berjenis kelamin laki-laki (73%), sebagian besar dari responden bertingkat pendidikan perguruan tinggi (64%) dan sebagian besar dari responden memiliki pekerjaan sebagai PNS (64%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan responden di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang

Umur	f	(%)
52 Tahun	4	13
53 Tahun	5	17
54 Tahun	6	20
55 Tahun	4	13
56 Tahun	11	37
Total	30	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	22	73
Perempuan	8	27
Total	30	100
Tingkat pendidikan		
SD	3	10
SMP	3	10
SMA	5	16
PT	19	64
Total	30	100
Pekerjaan		
PNS	19	64
Wiraswasta	4	13
Buruh	3	10
IRT	4	13
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2. dapat dilihat bahwa sebagian besar pengetahuan

diabetes melitus responden masuk kategori cukup (60%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan diabetes melitus responden di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang

Pengetahuan Diabetes Melitus	f	(%)
Baik	7	23
Cukup	18	60
Kurang	5	17
Tidak Baik	0	0
Total	30	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi gaya hidup pasien diabetes melitus responden di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang

Gaya Hidup Pasien Diabetes Melitus	f	(%)
Baik	14	47
Cukup	13	43
Kurang	3	10
Tidak Baik	0	0
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2. dapat dilihat bahwa hampir setengahnya dari responden memiliki gaya hidup baik sebanyak 14 orang (47%).

Tabel 3. Tabulasi silang pengetahuan diabetes melitus dengan gaya hidup pasien diabetes melitus di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang

		Gaya Hidup Pasien Diabetes Melitus				Total
		Baik	Cukup	Kurang	Tidak Baik	
Pengetahuan Diabetes Melitus	Baik	7	0	0	0	7
	Cukup	7	11	0	0	18
	Kurang	0	2	3	0	5
	Tidak Baik	0	0	0	0	0
	Total	14	13	3	0	30

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian kecil pengetahuan responden tentang diabetes melitus masuk dalam kategori baik yang disertai sebagian kecil gaya hidup responden masuk kategori baik sebanyak 7 orang (23%). Sebagian kecil pengetahuan responden tentang diabetes melitus masuk dalam kategori cukup yang disertai sebagian kecil gaya hidup responden masuk kategori baik sebanyak 7 orang (23%). Hampir setengahnya pengetahuan responden tentang diabetes melitus masuk dalam kategori cukup

yang disertai hampir setengahnya gaya hidup responden masuk kategori cukup sebanyak 11 orang (37%). Sebagian kecil pengetahuan responden tentang diabetes melitus masuk dalam kategori kurang yang disertai sebagian kecil gaya hidup responden masuk kategori cukup sebanyak 2 orang (6%), dan sebagian kecil pengetahuan responden tentang diabetes melitus masuk dalam kategori kurang yang disertai sebagian kecil gaya hidup responden masuk kategori kurang sebanyak 3 orang (10%).

Tabel 4. Analisa hubungan pengetahuan diabetes mellitus dengan gaya hidup pasien diabetes mellitus di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang

		Pengetahuan Diabetes Melitus		Gaya Hidup		
		Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	N	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)
Pengetahuan Diabetes Melitus		Correlation Coefficient	1.000		0.491	
		Sig. (2-tailed)			0.006	
		N		30		30
Gaya Hidup		Correlation Coefficient	0.491		1.000	
		Sig. (2-tailed)		0.006		0.006
		N		30		30

Berdasarkan Tabel 4 dapat diinterpretasikan bahwa koefisien kolerasi (r) sebesar 0,491 yang

menunjukkan adanya kolerasi sejar searah (positif) dan tingkat kolerasi yang cukup. Berdasarkan hasil perhitungan

didapat $p \text{ value} = 0,006 < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan antara pengetahuan diabetes melitus dengan gaya hidup pasien diabetes melitus di RS. Tingkat II dr. Soepraen Malang.

Pengetahuan Diabetes Melitus

Berdasarkan hasil penelitian ini, dilihat dari tabel 4.5 Pengetahuan diabetes melitus di RS. Tingkat II dr. Soepraen Malang, bahwa sebagian besar pengetahuan diabetes melitus responden masuk kategori cukup sebanyak 18 orang (60%). Sebagian kecil pengetahuan responden diabetes melitus masuk kategori baik sebanyak 7 orang (27%). Sebagian kecil pengetahuan responden diabetes melitus masuk kategori kurang sebanyak 5 orang (17%). Tinggi rendahnya pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak factor antara lain Pendidikan, umur, dan pekerjaan.

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pendidikan merupakan salah satu cara meningkatkan pengetahuan seseorang. Dapat pula dilihat data umum tentang tingkat pendidikan responden yang menyebutkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 19 orang (64%). Pendidikan

akan memberikan pencerahan pada seseorang terutama dalam pengetahuan penyakit diabetes melitus. Tetapi pendidikan seseorang bukanlah jaminan satunya indikator dalam pengetahuan seseorang.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo, (2010) pendidikan akan mempengaruhi kognitif seseorang dalam peningkatan pengetahuan. Karena pengetahuan sebenarnya tidak dibentuk hanya satu sub saja yaitu pendidikan tetapi ada sub bidang lain yang juga akan mempengaruhi pengetahuan seseorang misalnya pengalaman, informasi, keperibadian dan lainnya. Sedangkan responden yang memiliki kategori tingkat pendidikan perguruan tinggi, umumnya pengetahuan yang tinggi akan berdampak pada peningkatan kesadaran seseorang dalam upaya meminimalisasi penyakit diabetes melitus. Walaupun demikian pengetahuan yang tinggi sebenarnya tidak juga menentukan apakah seseorang akan terkena penyakit diabetes melitus atau tidak. Tetapi faktor lain seperti pekerjaan, gaya hidup, keturunan dan lain-lain juga mempengaruhi seseorang dalam terkena penyakit diabetes melitus.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan umur kategori yang paling dominan adalah 56 tahun. Umumnya manusia mengalami perubahan fisiologi yang secara menurun dengan cepat setelah usia 40 tahun. Diabetes sering muncul setelah

seseorang memasuki usia rawan tersebut. Masa dimana fungsi tubuh yang dimiliki oleh manusia semakin menurun terutama fungsi pankreas sebagai penghasil hormon insulin. Menurut Slamet Suyono, (2001) dalam ilmu penyakit dalam mengatakan bahwa peningkatan usia di Indonesia > 40 tahun akan menyebabkan peningkatan diabetes melitus. Hal ini disebabkan peningkatan gaya hidup seseorang yang tidak terjaga dalam mengkonsumsi makanan dan kurangnya aktifitas dalam kehidupan sehari-hari. Sebenarnya masa usia tersebut merupakan yang cukup mumpuni sebagai kepala keluarga dalam membina dan menjaga hubungan baik dengan anggota keluarga dalam upaya meminimalisasi terkena penyakit diabetes melitus pada seseorang.

Hasil penelitian terhadap 30 responden menunjukkan bahwa kategori pekerjaan yang paling dominan adalah PNS (Pegawai Negeri Sipil) yang berjumlah 19 orang (64%). Dan pekerjaan responden yang paling rendah adalah Buruh yang berjumlah 3 orang (10%). Pekerjaan seseorang umumnya memiliki dampak yang penting dalam upaya meminimalisasi seseorang dalam terkena penyakit diabetes melitus. Tetapi ada beberapa responden terkena penyakit diabetes melitus karena faktor keturunan. Pekerjaan menjadi PNS umumnya seringkali menjadikan seseorang terkena penyakit diabetes melitus. Walaupun umumnya pengetahuan yang dimiliki

responden bekerja menjadi PNS lebih tinggi banyak diantara responden memiliki kasus terkena penyakit diabetes melitus. Faktor yang mempengaruhinya adalah stress dalam bekerja, kurangnya olahraga dan pola hidup yang tidak sehat. Sedangkan Pekerjaan buruh identik dengan pekerjaan yang cukup berat dibandingkan dengan pekerjaan lainnya. Pekerjaan tersebut umumnya mengurus keringat karena lebih banyak menggunakan otot dibandingkan dengan pikiran. Secara umum pekerjaan buruh jarang terkena penyakit diabetes melitus karena umumnya olah fisik menyebabkan tubuh merasa lebih sehat dibandingkan dengan pekerjaan pikiran.

Gaya Hidup Pasien Diabetes Melitus

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden di RS. Tingkat II dr. Soepraen Malang, menunjukkan bahwa hampir setengahnya dari responden memiliki gaya hidup baik sebanyak 14 orang (47%) dan hampir setengahnya dari responden memiliki gaya hidup cukup sebanyak 13 orang (43%). Gaya hidup sekarang ini merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kesehatan, penyakit ataupun masalah kesehatan lainnya dapat ditimbulkan oleh gaya hidup yang salah. Gaya hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya faktor sosial. Faktor sosial yang berpengaruh terhadap konsumsi pangan adalah tingkat pendapatan, pengeluaran pangan,

pendidikan dan pengetahuan (Tawali, 2002).

Oleh karena itu, penerapan gaya hidup yang sehat dalam kehidupan sehari-hari amatlah penting dan harus dijadikan kebiasaan oleh setiap individu, seperti kata peribahasa, mencegah lebih baik daripada mengobati. Konsep gaya hidup sehat mencakupi tiga aspek utama dalam kesehatan yaitu fisik, mental serta sosial. Komponen utama yang menjadi teras konsep gaya hidup sehat ini adalah: (1) peningkatan pengetahuan dan kebiasaan mencuci tangan; (2) peningkatan pengetahuan dan pola pemakanan (3) peningkatan pengetahuan dan sikap anti merokok; (4) peningkatan pengetahuan dan kebiasaan berolah raga; (5) peningkatan pengetahuan dan penanganan stress. *World Health Organization* (WHO, 1948).

Hubungan Pengetahuan Diabetes Melitus Dengan Gaya Hidup Pasien Diabetes Mellitus di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang

Berdasarkan Tabel 4 pada analisa data dengan menggunakan uji kolerasi *spearman rank* dengan menggunakan bantuan SPSS versi 17 *for Window* didapat bahwa, “ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan diabetes mellitus dengan gaya hidup pasien diabetes melitus di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang” dengan keeratan nilai $p\ value = 0,00$ sehingga dapat disimpulkan $p\ value = 0,00 < \alpha (0,05)$.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar pengetahuan diabetes melitus responden masuk kategori cukup sebanyak 18 orang (60%). Demikian juga dengan gaya hidup pasien diabetes mellitus di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang, dari 30 responden, bahwa hampir setengahnya dari responden memiliki gaya hidup baik sebanyak 14 orang (47%).

Pengetahuan diabetes sangat berpengaruh gaya hidup responden. Hal ini dibenarkan oleh Notoadmojo (2007), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Perilaku yang di dasari oleh pengetahuan dan sikap positif, akan berlangsung langgeng. Pengetahuan penderita mengenai diabetes mellitus merupakan sarana yang membantu penderita menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya. Dengan demikian semakin banyak dan semakin baik penderita mengerti mengenai penyakitnya, maka semakin mengerti bagaimana harus mengubah perilakunya dan mengapa hal itu di perlukan.

Diabetes Melitus juga disebabkan oleh perilaku masyarakat yang jauh dari perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, seiring dengan gaya hidup masyarakat yang serba praktis maka tidak heran peningkatan jumlah penyakit semakin meningkat. Telah terjadi pergeseran yaitu dari penyakit menular kepada penyakit tidak menular atau penyakit degeneratif.

Salah satu penyakit degeneratif yang mengalami peningkatan jumlah adalah penyakit diabetes mellitus atau yang sering disebut penyakit gula atau kencing manis. (Notoatmodjo, 2005)

KESIMPULAN

- 1) Pengetahuan diabetes melitus di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang sebagian besar pengetahuan diabetes melitus responden masuk kategori cukup sebanyak 18 orang (60%).
- 2) Gaya Hidup Pasien Diabetes Melitus di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang, hampir setengahnya dari responden memiliki gaya hidup baik sebanyak 14 orang (47%).
- 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara "hubungan pengetahuan diabetes melitus dengan gaya hidup pasien diabetes melitus di RS. Tingkat II dr. Soepraoen Malang" yaitu pengetahuan pasien yang baik akan menjadikan gaya hidup pasien diabetes melitus menjadi baik.

DAFTAR PUSTAKA

Alimul, Hidayat, A. Aziz. 2010. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika

Arikunto, S. 2002. *Proses Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi III. Jakarta: Rineke Cipta.

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI. Jakarta: PT Rineke Cipta.

Basuki. 2002. *Penyuluhan Diabetes Melitus*, Jakarta: FKUI.

Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Penerbit Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian & ALKES. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Endang, L. 2001. *Prevention of Diabetes Melitus*. Technical Report Series.

Febriyanti, 2007. *Hubungan antara Pengetahuan diabetes mellitus dengan gaya hidup diabetes mellitus*. Skripsi FIK UMS. Surakarta: Tidak diterbitkan.

Hartono A. 2006. *Terapi Gizi dan Gaya hidup Diabetes Melitus*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Hermawati. 2010. *Pengaturan Pola Hidup Penderita Diabetes Untuk Mencegah Komplikasi Kerusakan Organ-Organ Tubuh*.

<http://eprints.undip.ac.id/331/1/Darmono.pdf> Diakses tanggal 9 Desember 2009.

Informasi *Diabetes Mellitus/ Kencing Manis / Penyakit Gula Darah - Pengertian, Definisi, Pencegahan, Perawatan, Petunjuk, dll.* http://74.125.153.132/search?q=cache:HhMS_6kOlzwJ:organisasi.org/. Diakses tanggal 13 September 2009.

Lanyawati, E. 2001. *DM, Penyakit Kencing Manis*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius. pp: 1, 43, 51.

Maulana. 2008. *Mengenal Diabetes Mellitus Panduan Praktis Menangani Penyakit Kencing Manis*. Jogjakarta : Katahati.

Mayfield. 2008. *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. Dalam : Rimbawan dan Albiner Siagian. 2004. *Indeks Glikemik Pangan*. Bogor : Penebar Swadaya.

Notoatmodjo. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan* . Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi 1. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya.

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penerapan Ilmu*

Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta : Selemba Medika.

Ramadhan. 2009. *Waspada ancaman diabetes mellitus*. Kompas 2009.

Rumaharbo, H. 2004 *Nutrisi pada Penderita Diabetes Mellitus*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Soegondo, Sukardji. 2005. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta : FKUI.

Sukarji. 2008. *Pedoman Diet Diabetes Mellitus*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

Suyono, 2007. *Kecenderungan Peningkatan Jumlah Penyandang Diabetes*. Dalam *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta : FKUI. 1 – 4.

Tawali, A. 2002. *Nutrisi pada Penderita Diabetes Mellitus*. <http://74.125.153.132/search?q=cache:9zTrH4bjtuwJ:svhie.com>. Diakses tanggal 19 September 2009

Waspadji. 2007. *Diabetes Mellitus : Mekanisme Dasar dan Pengelolaannya yang Rasional*. Dalam *Penatalaksanaan Diabetes*

Mellitus Terpadu. Jakarta : FKUI.
29 – 36

Parkeni. 2010. *Diabetes Mellitus :
Gangren, Ulcer, Infeksi*. Jakarta :
Pustaka Populer Obor.

Promotion Glosary (WHO). 2003.
Prevalences of Diabetes
and Impaired Glucose
Regulation in a Danish
Population. *Diabetes care*
26:2335–2340.

WHO. 2008. *Diabetes*.
[http://www.who.int/diabetes/facts/
world_figure/en/index5.html](http://www.who.int/diabetes/facts/world_figure/en/index5.html)
Diakses tanggal 10 april 2010.

Wijayakusuma, 2004. *Diabetes mellitus
ala hembing*. Jakarta : Puspa
Swara.

Wildayani, M. 1995. *Patofisiologi :
Konsep Klinis Proses-Proses
Penyakit*. Edisi 4. Jakarta: EGC.