

KTI DITO

by Aswar Dito Pare21

Submission date: 12-Jun-2024 02:21PM (UTC+0700)

Submission ID: 2400966927

File name: Turnitin_Dito.docx (414.17K)

Word count: 5918

Character count: 37646

**HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN⁸ POLA MAKAN SAYUR-SAYURAN DAN BUAH-
BUAHAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS (DM) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOMPOE
KOTA PAREPARE TAHUN 2024**



**ASWAR DITO
PO71320221040**

**²
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2024**

HASIL
KARYA TULIS ILMIAH
**PENERAPAN⁸ POLA MAKAN SAYUR-SAYURAN DAN BUAH-
BUAHAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS (DM) DI**
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOMPOE
KOTA PAREPARE TAHUN 2024



¹⁵ Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

ASWAR DITO
PO71320221040

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2024

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat Rahmat dan Taufiq-Nyalah sehingga Hasil ini dapat diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare dengan judul **"Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus (Dm) Terhadap Penerapan Pola Makan Sayur Dan Buah Di Wilayah Kerja Puskesmas Lompoe Kota Parepare Tahun 2024"**. Saya menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna akibat kekurangan yang ada pada diri saya.

Pada kesempatan ini, saya ingin mengucapkan rasa terima kasih yang tiada hentinya kepada pihak-pihak yang telah membantu saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Ucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Rusli, Apt. SpFRS, selaku Direktur Poltekkes Kesehatan Kemenkes Makassar yang telah memberikan waktu dan kesempatan dalam penulisan Hasil Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Iwan, S.Kep., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Polteknik Kesehatan Makassar yang telah memberikan waktu dan kesempatan dalam penulisan Hasil Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak H. Muhammad Asikin, S.Pd., S.ST., M.Si., M.Kes, selaku ketua Program Studi Keperawatan Parepare Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar yang telah memberikan kesempatan dan waktunya dalam penulisan Hasil Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Dr. M. Natsir, S.Pd., SKM., S.Kep., M.Mkes, selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan arahan, saran, ilmu dan bimbingannya sehingga Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat tersusun.
5. Bapak Dr. Bahruddin, SKM., S.Kep., MM.Kes, selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan arahan, saran, ilmu dan bimbingannya sehingga Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat tersusun.
6. Bapak Abd. Rahman, S.Kep., Ns, selaku penguji saya yang telah meluangkan waktunya serta meluangkan pikirannya dalam memberikan bantuan, saran dan nasihat dalam Hasil Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Untuk kedua orangtua saya Bapak H. Abd. Rasid, Ibu HJ. Kunnu Hatijah yang tidak henti-hentinya memberikan do'a, baik moral maupun material, kasih sayang dan perhatiannya kepada saya untuk selalu bersabar dan semangat dalam menyelesaikan pendidikan D.III Keperawatan saya.
8. Untuk saudara saya Bharada Adri Nur Rahmat atas segala bantuannya baik secara moral dan material selama penulis menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare.
9. Teruntuk seorang wanita dengan inisial MM dengan NIM PO713202221013 yang selalu memberikan saya semangat dan dorongan agar dapat terus dan terus membuat Hasil ini sehingga dapat selesai tepat waktu.

10. Bapak dan ibu Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare atas ilmu yang telah diberikan kepada penulis ³³ama menempuh pendidikan.
 11. Untuk diri sendiri yang sudah kuat bertahan hingga sampai ketitik ini.
 12. Untuk rekan-rekan mahasiswa angkatan 2021 terkhusus untuk kelas B atas segala ²⁹erjasamanya dalam kegiatan perkuliahan maupun dalam penyelesaian Hasil Karya Tulis Ilmiah.
 13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ¹⁰h membantu dalam menyumbangkan pendapat, saran ataupun kritikan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga memberikan kelancaran penyusunan Hasil Karya Tulis Ilmiah ini, secara khusus penulis mengucapkan ²⁰ima kasih.
- Hanya kepada Allah SWT jugalah penulis berharap semoga segala bantuan yang diberikan dapat bernilai ibadah di sisi-Nya, dan semoga Hasil Karya Tulis Ilmiah yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian

Parepare, februari 2024

PENULIS

ABSTRAK

Gambaran Tingkat Pengetahuan³² Pasien Diabetes Melitus (Dm) Terhadap Penerapan Pola Makan Sayur Dan Buah Di Wilayah Kerja Puskesmas Lompoe Kota Parepare Tahun 2024.

(Aswar Dito, 2024)

Program Studi Keperawatan Parepare Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar. Dibimbing oleh: M. Natsir, dan Bahrudin.

Penyakit tidak menular (PTM), termasuk diabetes, merupakan ancaman terbesar terhadap kesehatan global saat ini. Diabetes adalah penyebab utama penyakit kardiovaskular, gagal ginjal,⁶⁷ butaan, amputasi, dan bahkan kematian. Tujuan: Meningkatkan pengetahuan pasien diabetes melitus (DM) di wilayah kerja Puskesmas Lumue kota Parepare tentang kebiasaan makan sayur dan buah. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan: Data²⁸ mer Data primer merupakan data yang diambil langsung dari objek penelitian. Dalam penelitian ini sumber data sekunder primer adalah artikel, majalah dan internet yang berkaitan⁵⁵ gan penelitian yang dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik te¹⁷ ng diabetes dan memiliki gizi yang baik untuk mengendalikan penyakit tersebut. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil kuesioner dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Lompoe Medical Center kota Parepare mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakit diabetes. Disarankan agar lembaga pelayanan medis dan keperawatan berkoordinasi dengan lembaga kependudukan untuk melakukan kegiatan berupa konsultasi atau lokakarya pendidikan diabetes.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, konsumsi sayur dan buah, pengetahuan, pola makan, penelitian survei

ABSTRACT

Description of the Level of Knowledge of Diabetes Mellitus (DM) Patients Regarding the Application of Vegetable and Fruit Diets in the Working Area of the Lompoe Health Center, Parepare City in 2024.

(Aswar Dito, 2024)

Parepare Nursing Study Program, Department of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health, Makassar. Supervised by: M. Natsir, and Bahnuddin.

Non-communicable diseases (NCDs), including diabetes, are the biggest threat to global health today. Diabetes is the main cause of cardiovascular disease, kidney failure, blindness, amputation and even death. Goal: Increase knowledge of diabetes mellitus (DM) patients in the work area Lumue Health Center, Parepare City regarding the habit of eating vegetables and fruit. The data collection method is carried out using: Primary data Primary data is data taken directly from the research object. In this research, the primary secondary data sources are articles, magazines and the internet related to the research conducted. The results showed that the majority of respondents had good knowledge about diabetes and had good nutrition to control the disease. Based on the data obtained from the questionnaire results, it can be concluded that the majority of respondents in the Lompoe Medical Center work area, Parepare city, have good knowledge about diabetes. It is recommended that medical and nursing service institutions coordinate with population institutions to carry out activities in the form of consultations or diabetes education workshops.

Keywords: Diabetes Mellitus, vegetable and fruit consumption, knowledge, diet, survey research

DAFTAR SINGKATAN

PTM	: PENYAKIT TIDAK MENULAR
WHO	: WORLD HEALTH ORGANIZATION
DM	: DIABETES MELITUS (DM)
IDF	: INTERNASIONAL DIABETES FEDERATION
IPTEK	: ILMU DAN TEKNOLOGI KEPERAWATAN
ADA	: AMERICAN DIABETES ASSOCIATION
HIV	: HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS
AIDS	: ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME
HDL	: HIGH DENSITY LIPOPROTEIN

DAFTAR TABEL

6	Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Masyarakat	Wilayah
	Kerja	Puskesmas	lompoe
	parepare		kota
	32		
	Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Masyarakat	
	Wilayah	Kerja	Puskesmas
	parepare		Lompoe
	32		kota
6	Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Masyarakat	
	Wilayah	Kerja	Puskesmas
	parepare		Lompoe
	33		kota
	Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Masyarakat	
	Wilayah	Kerja	Puskesmas
	parepare		Lompoe
	33		kota
6	Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Masyarakat	
	Mengenai	Dm	Di
	Parepare	Wilayah	Kerja
	34	Puskesmas	Lompoe
			Kota
11	Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan Masyarakat	
	Mengenai	Dm	Di
	Parepare	Wilayah	Kerja
	35	Puskesmas	Lompoe
			Kota

DAFTAR ISI

	halaman
SAMPUL	
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	5
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	1
ABSTRAK	2
DAFTAR SINGKATAN	4
DAFTAR TABEL	5
DAFTAR ISI	6
BAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang Masalah	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat	Error! Bookmark not defined.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
A. Konsep Dasar Diabetes Melitus (DM)	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep Dasar Pengetahuan	76 Error! Bookmark not defined.
C. Konsep Dasar Pengaturan Pola Makan	3 Error! Bookmark not defined.
D. Konsep Dasar Sayur-Sayuran Dan Buah-Buahan	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE STUDI KASUS	Error! Bookmark not defined.
A. Jenis dan Desain Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
B. Subjek Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
C. Fokus Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
D. Definisi Operasional Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
E. Instrumen Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
F. Metode Penggunaan Data Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
H. Populasi dan Sampel	Error! Bookmark not defined.
I. Pengolahan Data Studi Kasus	12 Error! Bookmark not defined.
J. Pola Pikir Variabel Penelitian	Error! Bookmark not defined.
K. Analisa Data Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
L. Penyajian Data Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
M. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	Error! Bookmark not defined.
N. Etika Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	18
A. Hasil Penelitian	27
B. Pembahasan	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	34
A. Kesimpulan	34
B. Saran	34

DAFTAR PUSTAKA

36

BAB I**PENDAHULUAN****A. Latar Belakang Masalah**

Biasa disebut penyakit tidak menular (PTM), ditandai dengan perjalanan penyakit yang berkepanjangan dan gabungan variabel perilaku, fisiologis, lingkungan, dan genetik. (WHO,2023), Diabetes dan penyakit tidak menular (PTM) lainnya merupakan ancaman terbesar bagi kesehatan dunia saat ini. Akibat dari diabetes ini diantaranya buta, penyakit jantung, gagal ginjal, amputasi, dan hingga kematian. (IDF, 2021).

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kondisi secara bertahap merenggut nyawa seseorang. Penderita sering kali tidak sadar telah mengidap penyakit diabetes, dan ketika mereka mengidap penyakit tersebut, sering kali timbul masalah lebih lanjut. (Eva, 2019).

Menurut perkiraan WHO pada tahun 2022, diabetes akan menempati peringkat 10 besar penyebab kematian secara global. Menurut International Diabetes Federation (IDF), 10,7 juta orang di india yang berusia antara 20 dan 79 tahun menderita diabetes melitus, sehingga menempatkan negara ini pada keenam di dunia, di belakang AS, Pakistan, Brasil, Meksiko, Tiongkok, India, China. (IDF, 2021).

Kementerian Kesehatan Indonesia melaporkan bahwa di seluruh dunia mencapai angka 10,7 juta di tahun 2015, sedangkan peringkat ketujuh diduduki

oleh Indonesia dari sepuluh negara. Sekitar 39,5 juta jiwa meninggal disebabkan oleh diabetes melitus di seluruh dunia.

Data dari Dinas Kesehatan setempat, jumlah penduduk di Provinsi Sulawesi Selatan yang menderita penyakit kronis dan jangka panjang akibat pilihan tidak sehatnya gaya hidup tidak sehingga kadar gula darah menumpuk di atas normal sebanyak 54.007 orang pada tahun 2022. Padahal, bahwa pada tahun 2021 terdapat 41.497 kasus diabetes melitus di Sulawesi Selatan. Hal ini menunjukkan akan terjadi peningkatan kasus diabetes melitus di Sulawesi Selatan sebesar 12.510 kasus dalam setahun (2021–2022). Menurut Rosmini, dengan jumlah kasus sebanyak 7.018 kasus, Kabupaten Pinrang akan memiliki kasus Diabetes Melitus terbanyak di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2021. Dengan hanya 404 kasus, Kota Parepare memiliki kasus Diabetes Mellitus paling sedikit. (Caritau, 2023).

Melihat fenomena permasalahan tersebut, penulis berminat melakukan penelitian berjudul "Penerapan Pola Makan Sayur-Sayuran Dan Buah-Buahan Penderita ¹⁹ Diabetes Melitus (DM) Di Puskesmas Lompoe kota Parepare Tahun 2024".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan pasien mengenai konsumsi sayur dan buah ⁵² pada penderita Diabetes Melitus (DM) di wilayah kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare.

C. Tujuan

Meningkatkan pengetahuan ³⁴ pasien Diabetes Melitus (DM) di wilaya kerja puskesmas Lumpue kota Parepare mengenai pola makan sayur-sayuran dan buah-buahan.

D. Manfaat

1. Masyarakat

Melalui penyuluhan ini diharapkan masyarakat dapat memahami dan menerapkan perilaku makan sayur-sayuran dan buah-buahan untuk mengatasi Diabetes Melitus (DM).

2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan (IPTEK)

Melalui penelitian ini diharapkan nantinya bisa jadi bahan pengembangan ilmu kesehatan dan teknologi keperawatan, dan dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran.

3. Penulis

Memperluas wawasan dan pengetahuan penulis mengenai manfaat makan buah-buahan dan sayur-sayuran untuk meningkatkan kesehatan terutama bagi penderita Diabetes Melitus (DM) di lingkungan penulis, dan merupakan sebuah ⁴¹ pengalaman berharga dalam mencoba mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama di perguruan tinggi.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Diabetes Melitus (DM)

1. Definisi Diabetes Melitus (DM)

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang mengganggu kapasitas tubuh untuk membuat atau menggunakan insulin. Diabetes mellitus adalah masalah metabolisme yang disebabkan oleh kegagalan pankreas dalam memproduksi cukup insulin agar dapat berfungsi dengan baik, sehingga memperpendek waktu ketersediaan insulin bagi tubuh dan meningkatkan kadar gula darah. (Siti Rohman, 2019 dalam jurnal Khasarah, E. F., Wahyuni, W., & Wahyuni, E. S. 2020).

Diabetes melitus juga dikenal sebagai salah satu "silent killer" (pembunuh diam-diam) karena penyakit ini lambat laun merenggut nyawa seseorang. Penderita Diabetes Melitus sering kali tidak menyadari bahwa dirinya mengidap penyakit tersebut, dan seringkali timbul masalah baru (Eva, 2019). Bentuk diabetes melitus tipe 1 dan tipe 2, diabetes melitus gestasional, dan bentuk lainnya merupakan empat kategori diabetes melitus yang dapat diklasifikasikan. (Perkeni, 2021).

Hiperglikemia, kelainan metabolisme yang disebabkan oleh ketidakmampuan pankreas melepaskan insulin, merupakan ciri khas diabetes melitus. (American Diabetes Association, 2020). Diabetes adalah penyakit kronis yang diketahui melalui pengukuran kadar glukosa pada darah. Disebabkan karena terjadi resistensi insulin dan penggunaan insulin

tidak naik oleh tubuh. Kelenjar pankreas mengeluarkan hormon insulin, yang terlibat dalam pergerakan glukosa. (IDF, 2019).

2. Etiologi Diabetes Mellitus

Etiologi Diabetes Mellitus (DM) menurut (R & Kristina, 2023) yaitu :

a. Diabetes Tipe 1

Diabetes ditandai oleh hancurnya sel-sel beta pancreas yang terjadi karena :

- 1) Faktor genetik
- 2) Faktor imun
- 3) Faktor lingkungan

b. Diabetes Tipe 2

- 1) Umur
- 2) Berat badan berlebih
- 3) Riwayat Keluarga
- 4) Gaya Hidup (stress)

3. Manifestasi Klinis Diabetes Mellitus (DM)

Menurut (PERKENI, 2021) menyebutkan bahwa penderita diabetes melitus seringkali tidak menunjukkan gejala pada awalnya dan tidak menyadari kondisinya. Indikasi pertama yang jelas bahwa seseorang mengidap penyakit kencing manis atau kencing manis adalah adanya peningkatan kadar glukosa, yang terlihat langsung ketika glukosa darah meningkat hingga 160–180 mg/dl dan ditemukan gula dalam urin penderita penyakit tersebut.

PERKENI membagi indikasi dan gejala diabetes melitus menjadi dua kategori:

a. Gejala akut penyakit Diabetes Melitus meliputi:

1) Lapar berlebih atau banyak makan (poliphagi)

Tubuh menghasilkan lebih sedikit energi ketika lebih sedikit gula yang dicerna oleh sel, insulin menjadi masalah pada penderita diabetes. Akibatnya, orang menjadi lemah dan sering merasa lapar.

2) Sering merasa haus (polidipsi)

Tubuh akan mengalami dehidrasi atau kehabisan air jika terlalu banyak buang air kecil. Untuk mengatasi hal ini, orang selalu merasa haus dan membutuhkan minuman manis. Minuman manis akan berdampak negatif karena meningkatkan kadar gula darah.

3) Jumlah urine yang dikeluarkan banyak (poliuri)

Gula darah yang lebih dari biasanya akan dikeluarkan melalui urin. Untuk menjamin volume urin yang dikeluarkan banyak dan sering serta untuk menghindari urin menjadi terlalu pekat, berusaha mengeluarkan.

b. Gejala kronis Diabetes Melitus yaitu :

1) Kesemutan yang sering

2) Terasa panas dikulit atau terasa seperti ditusuk jarum

3) Kulit terasa mati

4) Kram

5) Kelelahan

- 6) Cepat lelah
- 7) Penglihatan kabur
- 8) Gigi goyang dan mudah dicabut
- 9) Pada pria, gairah seksual menurun dan impotensi bahkan bisa terwujud
- 10) Keguguran atau kematian janin dalam kehamilan sering terjadi di dalam rahim atau mengakibatkan berat badan bayi yang baru lahir lebih dari 4 kg saat melahirkan. (Rahmanti, 2019).

4. ²⁵ Klasifikasi Diabetes Melitus

a. Diabetes Mellitus Tipe 1

Meski bisa menyerang siapa saja, diabetes melitus tipe 1 ialah kondisi autoimun atau idiopatik yang lebih sering terjadi pada anak-anak. Suntikan insulin setiap hari diperlukan bagi penderita diabetes tipe 1 untuk menjaga kontrol glukosa darah. (IDF, 2019).

b. Diabetes Mellitus Tipe 2

Sekitar 85% penderita diabetes menderita diabetes ²³ tipe 2, yang juga dikenal sebagai diabetes mellitus non-insulin-dependent (NID). Diabetes jenis ini adalah yang paling umum. Resistensi insulin dan insufisiensi insulin relatif merupakan ciri khas penyakit ini.

Resistensi insulin diduga dipengaruhi oleh faktor genetik, sedangkan asal muasal diabetes melitus jenis ini masih belum diketahui secara pasti. Jenis diabetes ini, yang dikenal sebagai diabetes melitus, lebih ringan dan

biasanya didiagnosis pada orang dewasa, meski terkadang dapat terjadi pada anak-anak. (Kemenkes RI, 2020).

c. Diabetes Melitus Gestational

Tanpa riwayat diabetes sebelumnya, pasien didiagnosis menderita diabetes pada trimester kedua atau ketiga kehamilan (ADA, 2020). Kondisi ini sering kali muncul setelah melahirkan dan ³⁷ minggu ke 24 kehamilan, keadaan akan kembali normal. (Kemenkes RI, 2020).

d. Diabetes Tipe Lain

Berikut ini adalah bentuk-bentuk diabetes lainnya (ADA, 2022).

- 1) Diabetes neonatal, biasa disebut dengan sindrom diabetes monogenik
- 2) Penyakit pankreas
- 3) Diabetes yang terjadi akibat bahan kimia (penggunaan glukokortikoid pada transplantasi organ ataupun HIV/AIDS)
- 4) Selain itu, orang yang menderita stroke, infeksi serius, atau menjalani pengobatan untuk berbagai penyakit yang mengancam jiwa pada akhirnya mengalami peningkatan kadar gula darah dan menderita Diabetes Mellitus.

5. Patofisiologi

²⁵ a. Diabetes Mellitus (DM) Tipe 1

Produksi insulin terhenti yang disebabkan oleh respon autoimun yang rusak. Glukosa hati yang tidak terukur adalah penyebab hiperglikemia puasa. Hiperglikemia postprandial adalah akibat

ketidakmampuan hati menahan glukosa dari makanan, yang terjadi setelah makan. Glukosuria, atau adanya glukosa dalam urin, disebabkan oleh ketidakmampuan ginjal menyerap kembali seluruh glukosa yang disaring. Kehilangan elektrolit dan cairan disebabkan oleh tingginya kadar glukosa dalam urin. Polidipsia, atau kehilangan cairan berlebihan, menyebabkan poliuria dan rasa haus. Keseimbangan asam-basa tubuh mungkin terganggu oleh keton yang berlebihan. Ketoasidosis diabetik menimbulkan gejala seperti mual, muntah, nafas berbau aseton, sakit perut, dan hiperventilasi. Jika kondisi ini tidak diatasi, dapat mengakibatkan koma atau bahkan kematian. Bila perlu, berikan insulin, air, dan elektrolit untuk mengobati hiperglikemia dan ketoasidosis. Olahraga, diet, dan pemantauan glukosa rutin merupakan elemen terapi yang penting. (Ginting, 2019).

75

b. **Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2**

Ditandai metabolisme lemak yang tidak normal, peningkatan pembentukan glukosa di hati, resistensi insulin, dan sekresi insulin yang tidak memadai. Meskipun terjadi resistensi insulin, toleransi glukosa pada awalnya tampak normal. Untuk mengimbangi hal ini, sel beta pankreas mengeluarkan lebih banyak insulin. Diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh peningkatan kadar glukosa ketika sel beta pankreas tidak mampu menyesuaikan diri dengan permintaan insulin yang lebih besar. (Yulianti & Januari, 2021)

c. **Diabetes Gestational**

Kelebihan hormon antagonis insulin menjadi penyebab diabetes gestasional. Wanita hamil yang mengalami resistensi insulin, hiperglikemia parah, dan kelainan reseptor insulin adalah akibat dari hal ini.

6. Komplikasi

Menurut Yulianti & Januari, 2021, komplikasi diabetes ada 2 yaitu:

a. Akut

Hiperglikemia, ketoasidosis diabetik, dan hiperglikemia non ketotik adalah kemungkinan penyebab kondisi ini. Respons insulin, yang biasa disebut hipoglikemia diabetik, setelah injeksi insulin yang tidak memadai. Ketidakinampunan terapi saat ini untuk secara tepat meniru pola produksi insulin alami meningkatkan bahaya hipoglikemia. Hipoglikemia dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Hipoglikemia ringan, menunjukkan gejala, pulih secara alami, dan tidak mengganggu kehidupan normal
- 2) Sedikit hipoglikemia, membatasi diri dan mengganggu tugas sehari-hari.
- 3) Gula darah sangat rendah biasanya tanpa gejala dan tidak mampu menangani karena penurunan kognitif.

b. Kronis

- 1) Komplikasi makrovaskuler

Penyakit jantung koroner disebabkan oleh kondisi termasuk dislipidemia, hipertriglisieridemia, dan rendahnya tingkat HDL, atau lipoprotein densitas tinggi.

2) Komplikasi mikrovaskuler

Seperti retinopati, neuropati, vaskulopati dan neuropati diabetic.

7. Penatalaksanaan

Memperoleh euglikemia, atau kadar glukosa darah normal, tanpa menyebabkan hipoglikemia dan tanpa mengubah rutinitas aktivitas pasien secara berarti merupakan tujuan terapi untuk semua bentuk diabetes. Penatalaksanaan pasien dengan Monitoring Glukosa Darah Mandiri tahun 2020 menurut Kementerian Kesehatan RI terdiri dari:

a. Pengaturan pola makan

Kebiasaan makan harus disesuaikan dengan isi, jumlah, dan waktu konsumsi makanan (3J: jenis, jumlah, dan waktu) agar dapat memenuhi kebutuhan kalori pasien Diabetes Mellitus dan efektif mengontrol gula darah dan berat badan.

b. Latihan Fisik

Selain menurunkan kadar total dan trigliserida, olahraga akan meningkatkan kolesterol HDL. Olahraga tergantung pada kemampuan seseorang, jalan kaki, latihan beban, dan latihan kaki semuanya dapat membantu menurunkan kadar gula darah.

c. Pemantauan Glukosa Darah Mandiri (PGDM)

Digunakan ketika glukosa darah dipantau. Bagi individu yang menerima beberapa suntikan insulin setiap hari, pemantauan glukosa darah independen disarankan. Di sela-sela siklus tidur, sebelum tidur, dua jam setelah makan, dan sebelum makan, atau saat muncul gejala hipoglikemik adalah waktu yang disarankan. (Perkeni, 2021).

d. Terapi Insulin

Insulin digunakan untuk mengobati berbagai kondisi, termasuk hiperglikemia berat dengan ketosis, krisis hiperglikemik.

e. Pengetahuan tentang Diabetes

Edukasi dilakukan untuk membantu penderita diabetes melitus menjadi lebih berpengetahuan dan termotivasi.

42

B. Konsep Dasar Pengaturan Pola Makan

I. Pengertian pola makan

Pola makan mengacu pada berbagai macam, jumlah, dan jadwal konsumsi makanan seseorang. Hiperglikemia dapat disebabkan oleh praktik makan yang tidak benar sesuai pedoman 3J (Jadwal, Jumlah, dan Jenis). (Susanti, 2018, dalam jurnal *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 2019). Tujuan dari rencana diet diabetes tipe 2 adalah untuk membantu individu memperbaiki kebiasaan makan mereka untuk mengelola hiperglikemia, atau peningkatan kadar gula darah, dan menurunkan kadar glukosa darah di bawah kisaran normal. Maka dari itu, pengendalian terapi nutrisi untuk diabetes melitus tipe 2 sangatlah penting untuk mencapai normalisasi glukosa darah dan menghindari terjadinya komplikasi lain

terkait dengan kondisi tersebut. (Rudini, D, 2016, dalam jurnal *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 2019).

Banyak orang yang menyadari bahwa diabetes melitus merupakan suatu kondisi yang sangat berkorelasi dengan konsumsi makanan. Mengonsumsi makanan yang tinggi energi, protein, lemak, karbohidrat, atau gula secara berlebihan dapat menjadi awal terjadinya diabetes melitus. Kemungkinan terkena Diabetes Melitus meningkat seiring dengan jumlah makanan yang dikonsumsi berlebihan.

Saat dicerna dan diserap, monosakarida—terutama gula—akan terbentuk dari karbohidrat. Untuk mengatur kadar gula darah, sekresi insulin yang lebih tinggi dirangsang oleh penyerapan gula sehingga meningkatkan kadar gula darah (Susanti, 2018). Melakukan evaluasi (kontrol) secara rutin terhadap individu sehat atau tidak menderita diabetes melitus, terutama yang berusia diatas 40 tahun. Periksa pasien diabetes atau penyakit kardiovaskular minimal dua sampai tiga bulan sekali. (Tjokropawiro, 2012, dalam jurnal *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 2019). Penderita diabetes melitus tipe 2 sebaiknya mengikuti rencana makan karena melewatkan atau terlambat makan akan berdampak pada kadar gula darah. (Sukarji, 2011, dalam jurnal *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 2019).

2. Indikasi dan Kontraindikasi

a. Indikasi

Pola makan sayur dan buah di indikasikan untuk penurunan dan pembantuan penderita Diabetes Melitus (DM).

b. Kontraindikasi

Pengaturan pola makan sayur dan buah ini tidak di indikasikan untuk pasien dengan penderita kekurangan nutrisi.

3. Manfaat pengaturan pola makan

Pengaturan pola makan dapat mengatur nutrisi dan kalori serta yang masuk di dalam tubuh penderita Diabetes Melitus (DM).

4. Implementasi dan waktu pelaksanaan pengaturan pola makan

Penderita diabetes melitus (DM) biasanya disarankan untuk mengubah jadwal makannya pada pagi, siang, dan malam hari. Mereka biasanya mengonsumsi enam kali/hari, yaitu tiga kali makan besar dan camilan. Sarapan pagi pukul 06.00 hingga 07.00, dilanjutkan istirahat pagi pukul 09.00 hingga 10.00, makan siang sekitar pukul 12.00-13.00, istirahat pukul 15.00 hingga 16.00, makan malam pukul 18.00 hingga 19.00, dan istirahat malam pukul 21.00 hingga 22.00.

C. Konsep Dasar Sayur-Sayuran Dan Buah-Buahan

1. Sayur-sayuran

Komponen tumbuhan yang meliputi daun, batang, dan bunga dianggap sayuran dan digunakan sebagai bahan kuliner (Sediaetomo, 2004 dalam Dewi, 2014, dalam Sandjiwani, N.N.A., 2019). Tanaman hortikultura antara lain sayur-sayuran. Setiap sayuran memiliki nilai gizi yang bervariasi, yang ditentukan oleh beberapa faktor antara lain kondisi budidaya, tingkat

kematangan panen, teknik penanaman, cuaca tempat sayuran dibudidayakan, dan kondisi penyimpanan. (Winarti, 2010, dalam Sandjiwani, N. N. A. 2019).

Adapun sayur-sayuran yang dapat dan tidak dapat dikonsumsi bagi penderita Diabetes Melitus (DM) antara lain:

Menurut Marine dkk. (2015), tidak terdapat hubungan antara terjadinya Diabetes Melitus dengan konsumsi sayur-sayuran. Karena variasi makanan yang tersedia lebih banyak dan konsumsi sayuran tidak dikaitkan dengan peningkatan risiko terkena diabetes melitus, kebiasaan makan remaja yang orang tuanya mengidap penyakit tersebut sebenarnya telah bergeser ke arah jumlah makan yang lebih sehat. (Marine, 2015, dalam Sandjiwani, N. N. A. 2019).

2. Buah-buahan

Buah menurut Zulkarnain (2009) dalam Zalukhu, 2015, dalam Sandjiwani, N.N.A. 2019 adalah bakal buah bunga yang telah matang beserta seluruh isinya dan bagian-bagian bunga yang bertaut erat. Berdasarkan komposisi nutrisinya, buah dikatakan mengandung komponen pengatur untuk kesehatan metabolisme dan pencernaan makanan ⁶⁶ yang dibutuhkan oleh tubuh seperti vitamin dan mineral. (Winarti, 2010, dalam Sandjiwani, N. N. A. 2019).

Adapun buah-buahan yang dapat dan tidak dapat dikonsumsi bagi penderita Diabetes Melitus (DM) antara lain:

a. Dapat dikonsumsi penderita Diabetes Melitus (DM)

Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2017, Primasari A menemukan bahwa memakan daging pada buah mahkota dewa bisa menyebabkan kadar gula darah turun sebesar 20%. (Ardian, R., 2023; Nurohmi, 2017).

Buah-buahan dapat menghentikan kenaikan glukosa dengan memblokir enzim glukoneogenik. ⁶⁴Fruktosa-1,6-bisfosfatase dan glukosa-6-fosfatase merupakan enzim yang menghambat pare. Sedangkan glukosa-6-fosfat dehidrogenase menjadi enzim yang naik. (Bahagia, 2018, dalam Ardian, R., 2023). Buah-buahan seperti mangga, tomat, dan pisang lebih sering dikonsumsi dibandingkan buah jeruk. Vitamin (terutama asam askorbat, atau vitamin C), mineral, serat makanan, dan pektin semuanya ada dalam buah jeruk. Jeruk mengandung flavanon yang disebut hisperedin, eriocitrin, dan naringin (Jayaraman et al., 2018, dalam Ardian, R., 2023) yang telah terbukti menurunkan kadar buah yang diberi streptozotocin mengalami peningkatan kadar insulin dan glikogen plasma serta gula darah. (Alfifah, 2015, dalam Ardian, R., 2023).

⁴⁸b. Tidak dapat dikonsumsi penderita Diabetes Melitus (DM)

Ada pula buah yang tidak boleh dikonsumsi oleh pasien Diabetes Melitus (DM) yaitu buah yang memiliki kadar gula tinggi antara lain apel, nanas, pisang, delima, mangga, anggur, tin, leci (Nanda Saputri, 2021).

2 BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis dan Desain Studi Kasus

Jenis penelitian bersifat survey yang bertujuan menggambarkan pemberian pengetahuan dan menjelaskan penerapan pola makan sayur-sayuran dan buah-buahan penderita Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Lompoe kota Parepare tahun 2024.

B. Subjek Studi Kasus

Adapun Subjek penelitian ini adalah penderita Diabetes Melitus (DM) di wilayah kerja puskesmas Lompoe kota Parepare.

2 C. Fokus Studi Kasus

Fokus kasus ini adalah penerapan pola makan sayur-sayuran dan buah-buahan pada pasien Diabetes Melitus.

D. Definisi Operasional Studi Kasus

1. Diabetes melitus ini lambat laun merenggut nyawa seseorang. Penderita Diabetes Melitus sering kali tidak menyadari bahwa dirinya mengidap penyakit tersebut, dan seringkali timbul masalah baru (Eva, 2019).
2. Diet adalah cara makan yang menentukan jenis, jumlah, dan waktu makan yang harus dikonsumsi seseorang. Hiperglikemia dapat disebabkan oleh praktik makan yang tidak benar sesuai pedoman 3J (Jadwal, Jumlah, dan Jenis). (Susanti, 2018, dalam jurnal *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 2019). Tujuan dari rencana diet diabetes tipe 2 adalah untuk membantu individu memperbaiki kebiasaan makan mereka

untuk mengelola hiperglikemia, atau peningkatan kadar gula darah, dan menurunkan kadar glukosa darah dibawah kisaran normal. Karena itu, pengendalian pemberian nutrisi untuk diabetes melitus tipe 2 penting sekali untuk mencapai normalisasi gula darah dan menghindari komplikasi lain yang terkait dengan kondisi tersebut. (Rudini, D, 2016, dalam jurnal *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 2019).

3. Komponen tumbuhan yang meliputi daun, batang, dan bunga dianggap sayuran dan digunakan sebagai bahan kuliner (Sediaoctomo, 2004 dalam Dewi, 2014, dalam Sandjiwani, N.N.A., 2019). Menurut definisi botani, buah adalah bakal buah bunga yang telah berkembang lengkap dengan seluruh isinya serta bagian-bagian bunga yang berhubungan erat. (Zulkarnain (2009) dalam Zalukhu, 2015, dalam Sandjiwani, N. N. A. 2019).

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan adalah tipe penyampaian dan tipe pertanyaan menggunakan lembar pertanyaan.

F. Metode Penggunaan Data Studi Kasus

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah, metode ⁴⁷ pengumpulan data dilakukan dengan:

1. Data Primer

Data primer berasal dari subjek penelitian secara langsung; peneliti mengumpulkan informasi atau data dari sumber awal atau tempat penelitian.

2. Data Sekunder

Mengacu pada informasi dikumpulkan dari berbagai sumber dalam berbagai format dengan tujuan untuk menyelesaikan masalah tertentu. Artikel, jurnal, dan internet menjadi sumber data sekunder utama penelitian ini yang relevan dengan penelitian yang dilakukan.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi

Penelitian akan dilaksanakan di Puskesmas Lompoe Kota Parepare.

2. Waktu

Penelitian akan dilaksanakan pada periode bulan maret sampai periode bulan juni 2024.

H. Analisa Data dan Penyajian Data Studi Kasus

Penelitian dilakukan dengan cara memberikan fakta, kemudian memberi perbandingan dengan teori yang telah ada, kemudian dituangkan dan dijelaskan didalam pembahasan.

Penyajian data penelitian dilaksanakan dengan langkah-langkah menentukan problem penelitian, menganalisa dan melakukan kolaborasi. Setelah dilaksanakan pengumpulan data, pengolahan dan menganalisa data maka penulis menyajikan data hasil penelitian yang disajikan ke dalam bentuk naratif atau tekstual, kerahasiaan pasien dijamin dan di identitas pasien ditulis menggunakan inisial.

I. Etika Studi Kasus

1. Persetujuan (*Informed consent*)

Dengan menyerahkan formulir persetujuan, peneliti dan peserta penelitian menyatakan persetujuannya. Persetujuan ini diberikan dengan mengisi formulir persetujuan agar bersedia berpartisipasi dalam penelitian sebelum dilakukan.

Tujuannya agar subjek memahami maksud dan makna penelitian serta maksud dan tujuannya. Penelitian harus menghormati hak pasien jika subjek setuju untuk berpartisipasi.

2. Tanpa Nama (*confidentiality*)

Permasalahan yang berkaitan dengan etika keperawatan adalah yang menjamin penggunaan partisipan penelitian dengan tidak mencantumkan atau menyebutkan secara jelas nama responden pada formulir pendataan atau pada temuan penelitian yang akan ditampilkan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Fakta bahwa topik ini menawarkan jaminan mengenai privasi temuan penelitian, informasi, dan hal-hal lain menjadikannya etis. Penelitian ini akan memastikan anoninitas, dan hanya kumpulan data spesifik yang akan dibagikan.

40

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Umum Responden

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 18 Mei sampai 22 Mei 2024 di wilayah kerja Puskesmas lompoe kota parepare. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang diabetes melitus dengan menggunakan 2 kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan dan kuesioner gambaran pola makan yang masing masing berisikan 24 pertanyaan dan 15 pertanyaan untuk setiap kuesioner. Tiga puluh orang yang memenuhi kriteria inklusi digunakan sebagai sampel dalam penyelidikan ini. Setelah pengumpulan data dilakukan pengolahan data dengan SPSS, dan hasilnya ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi yang memuat usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan responden. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan, data penelitian diperoleh berdasarkan temuan penelitian dan ditampilkan sebagai berikut :

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas lompoe kota parepare

Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa 16 (53,3%) dari 30 responden masyarakat

Umur Relawan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
35-50	16	53.3	53.3	53.3
50-65	10	33.3	33.3	86.7
65>	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

berusia antara 35 dan 50 tahun, 10 (33,3%) dari mereka yang berusia antara 50 dan 65 tahun, dan 4 (13,3%) dari mereka yang berusia 65 tahun ke atas.

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Lompoe kota parepare

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
laki-laki	12	40.0	40.0	40.0
Perempuan	18	60.0	60.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden, 12 orang adalah laki-laki (40,0%) dan 18 orang adalah perempuan (60,0%)

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan
Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Lompoe kota parepare**

23

Tabel 4.3 di atas

menunjukkan bahwa

dari tiga puluh

responden masyarakat,

sepuluh orang (33,3%) tamat SD, delapan orang (26,7%) tamat SMP,

tujuh orang (23,3%) tamat SMA, dan lima orang (16,7%) tamat gelar

sarjana.

9

d. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan
Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Lompoe kota parepare**

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Wiraswasta	4	13.3	13.3	13.3
Guru	3	10.0	10.0	23.3
Ibu Rumah Tangga	10	33.3	33.3	56.7
Petani	3	10.0	10.0	66.7
Tukang Kayu	10	33.3	33.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Tabel 4.4 menampilkan status pekerjaan dari tiga puluh

responden masyarakat: sepuluh (33,3%) adalah tukang kayu, sepuluh

(33,3%) adalah ibu rumah tangga, empat (13,3%) adalah wirausaha,

tiga (10,0%) adalah guru, dan tiga (10,0%) adalah petani. hingga tiga

orang (10,0%).

2. Deskripsi Variabel Yang Diteliti

a. Pengetahuan

TABEL 4.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Masyarakat Mengenai DM di Wilayah Kerja Puskesmas Lompoe kota parepare

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	60.0	60.0	60.0
	Kurang	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Berdasarkan pengetahuan mereka mengenai penyakit diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Lompoe Kota Parepare, tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa 30 responden mempunyai kesadaran yang baik terhadap kondisi tersebut. Tiga puluh responden menyatakan hal ini, delapan belas (60,0%) memiliki pengetahuan tinggi, dan dua belas (40,0%) memiliki pengetahuan kurang.

b. Pola makan

TABEL 4.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan Masyarakat Mengenai DM di Wilayah Kerja Puskesmas Lompoe kota parepare

POLA MAKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	43.3	43.3	43.3
	Cukup	7	23.3	23.3	66.7
	Kurang	10	33.3	33.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden memenuhi standar baik dalam hal pola makan dan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Lompoe Kota Parepare. Tiga puluh responden memberikan bukti mengenai hal ini: tiga belas (43,3%) memiliki pola makan yang

baik, sepuluh (33,3%) memiliki pola makan yang buruk, dan tujuh (23,3%) memiliki pola makan yang cukup.

8. Pembahasan

Berdasarkan temuan penelitian, dari 30 responden masyarakat, 16 orang berusia antara 35 dan 50 tahun (53,3%), 10 orang berusia antara 50 dan 65 tahun (33,3%), dan 4 orang berusia di atas 65 tahun (13,3%). Dari tiga puluh responden masyarakat, delapan belas (60,0%) adalah perempuan dan dua belas (40,0%) adalah laki-laki. Dari responden masyarakat, sepuluh (33,3%) telah menyelesaikan pendidikan SMP dan SD, sebanyak 8 orang (26,7%), 7 orang (23,3%), dan 5 orang (16,7%) masing-masing bersekolah di SMA, perguruan tinggi, dan magang; Responden masyarakat yang bekerja sebagai tukang kayu, ibu rumah tangga, atau wiraswasta sebanyak 30 orang (33,3%), guru sebanyak 3 orang (10,0%), dan petani sebanyak 3 orang (10%).

Sebaran responden ditentukan oleh kesadaran masyarakat umum terhadap penyakit diabetes melitus di wilayah pelayanan Puskesmas Lompoe Kota Parepare

1. Baik sebanyak delapan belas orang (60,0%)
2. Kurang sebanyak dua belas orang (40,0%)

Hal ini menunjukkan bahwa 12 responden (40,0%) kurang memperoleh informasi mengenai penyakit diabetes melitus dari pendidikan formal maupun non-formal, sedangkan 18 responden (60,0%) memperoleh banyak informasi mengenai penyakit tersebut dari kedua sumber.

Distribusi responden mengenai penyakit diabetes melitus di wilayah operasi Puskesmas Lompoe kota Parepare berdasarkan pola makan masyarakat

1. Baik sebanyak tiga belas orang (43,3%)
2. Cukup sebanyak tujuh orang (23,3%)
3. Kurang sebanyak sepuluh orang (33,3%)

Hal ini menunjukkan bahwa sebanyak 13 responden (43,3%) telah menerapkan pola makan sehat untuk mengelola penyakit diabetes melitusnya, sedangkan sebanyak 10 responden (33,3%) tidak mengetahui hal tersebut dan tidak mengikuti pola makan sehat, serta sebanyak 7 responden (23,3%) menyadari penerapan pola makan namun tidak mengikutinya ³¹ dalam kehidupan sehari-hari.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan temuan hasil kuesioner yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden masyarakat wilayah kerja Puskesmas Lompoe kota parepare mempunyai pengetahuan baik mengenai diabetes melitus yaitu 18 orang (60,0%) memiliki pengetahuan baik karena mendapatkan banyak informasi mengenai diabetes melitus baik secara formal maupun nonformal, dan 12 orang (40,0%) memiliki pengetahuan kurang disebabkan kurang mendapatkan informasi mengenai diabetes melitus baik secara formal maupun nonformal .

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebanyak 13 orang (43,3%) responden memiliki penerapan pola makan yang baik untuk mengatasi diabetes melitus, sedangkan sebanyak 10 orang (33,3%) responden tidak mengetahui dan tidak menerapkan pola makan yang baik untuk mengatasi diabetes melitus, dan sebanyak 7 orang (23,3%) responden mengetahui penerapan pola makan tapi tidak menerapkannya di dalam kehidupan sehari hari.

B. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Saran kepada tempat penelitian yaitu wilayah kerja Puskesmas Lompoe kota parepare untuk mengadakan konseling khusus Diabetes Melitus, melalui layanan kesehatan masyarakat yang ada. Selain itu,

kerjasama dengan organisasi pengelola diabetes melitus dapat dilakukan untuk memberikan konseling berulang.

2. Untuk Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Disarankan agar lembaga layanan kesehatan dan keperawatan bekerja sama dengan lembaga kependudukan untuk mengadakan seminar pendidikan diabetes atau sesi konseling yang ditujukan untuk orang dewasa dan remaja supaya bisa menerapkan seminar edukasi untuk keluarganya yang sudah lansia yang tidak sempat atau tidak bisa ke lokasi seminar edukasi mengenai penyakit diabetes.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti masa depan harus mempertimbangkan untuk melakukan penelitian tambahan mengenai kebiasaan makan dan pengetahuan individu dengan diabetes mellitus.

1 DAFTAR PUSTAKA

- 1 Afifah, E. (2015). Pemberian Ekstrak Air Buah Sawo (*Manilkara Zapota* L.) Menurunkan Kadar Glukosa Darah Tikus (*Rattus Norvegicus*) Diabetes Mellitus. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, 3(3), 180–186.
- Ardian, R. (2023). Pencegahan Diabetes Mellitus Dengan Cara Konsumsi Buah Buahan Dan Sayur. *Jurnal Siti Rufaidah*, 1(4), 24–32.
- 1 Bahagia, W. (2018). Potensi Ekstrak Buah Pare (*Momordhica charantia*) Sebagai Penurun Kadar Glukosa Darah: Manfaat Di Balik Rasa Pahit. *Majority*, 7(2), 177–181.
- 30 Black, Sonia (2002). *What do animals eat?*. New York: Scholastic. ISBN 0-439-35591-5. OCLC 49358824
- Chromeextension://efaidnbmninhpcajpcglefndmkaj/http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/10580/2/BAB%201%20Pendahuluan.pdf
- <https://caritau.com/post/jumlah-penderita-diabetes-di-sulsel-meningkat-sebanyak-12510-orang>
- 1 Jayaraman, R., Subramani, S., Sheik Abdullah, S. H. & Udaiyar, M. (2018). Antihyperglycemic Effect Of Hesperetin, A Citrus Flavonoid, Extenuates Hyperglycemia And Exploring The Potential Role In Antioxidant And Antihyperlidemic In Streptozotocin-Induced Diabetic Rats. *Biomed. Pharmacother*, 97(1), 98–106.
- 24 Khasanah, E. F., Wahyuni, W., & Wahyuni, E. S. (2020). Peningkatan Masyarakat Terhadap Pencegahan Diabetes Melitus (DM). *Universitas Aisyiyah Surakarta*.
- 1 Marine, D. (2015). Perbedaan Pola Konsumsi dan Status Gizi Antara Remaja dengan Orang Tua Diabetes Melitus (DM) (Dm) dan Non Dm. *Media Gizi Indonesia*, 10(2), 179–183.
- Marine, D. (2015). Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Pola Konsumsi dan Status Gizi Remaja Dengan Riwayat Orang Tua Diabetes Melitus (DM) (DM) dan Tidak Riwayat DM. *Universitas Airlangga*.

¹⁶ Octaviana, D. R., & Ramadhani, R. A. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5(2), 143-159.

⁸ Sandjiwani, N. N. A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Manfaat Buah Sayur, Pola Konsumsi Buah Sayur Dan Kejadian Obesitas Pada Siswa Di Smpn 1 Denpasar (Doctoral dissertation, Poltekkes Depasar).

²² Susilawati dan Bachtiar, N. (2018). *Biologi Dasar Terintegrasi* (PDF). Pekanbaru: Kreasi Edukasi. hlm. 131. ISBN 978-602-5879-99-8.

²¹ Wahyuni, R. (2020). Hubungan Pola Makan Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(2), 55-6

KTI DITO

ORIGINALITY REPORT

26%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

ejurnal.stikeskesdamudayana.ac.id

Internet Source

2%

2

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

2%

3

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

2%

4

mousnky-mous.blogspot.com

Internet Source

1%

5

repository.umy.ac.id

Internet Source

1%

6

repository.usu.ac.id

Internet Source

1%

7

stikespanakkukang.ac.id

Internet Source

1%

8

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

1%

9

core.ac.uk

Internet Source

1%

10	repository.bku.ac.id Internet Source	1 %
11	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1 %
12	repository.unimugo.ac.id Internet Source	1 %
13	themeasurementgroup.com Internet Source	<1 %
14	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
15	keperawatan.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
16	ejournal.seaninstitute.or.id Internet Source	<1 %
17	es.scribd.com Internet Source	<1 %
18	Submitted to Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya Student Paper	<1 %
19	Onieqie Ayu Dhea Manto, Rico Naim, Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi. "Hubungan Health Locus of Control Terhadap Tingkat Kepatuhan Kontrol Glikemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Terminal	<1 %

20

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

<1 %

21

jurnal.uui.ac.id

Internet Source

<1 %

22

id.wikipedia.org

Internet Source

<1 %

23

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

24

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur

Student Paper

<1 %

25

Nurul Amalia, Norhayati Norhayati, Aditya
Noviadi Rakhmatullah, Puspawati Puspawati.
"Pemanfaatan Jus Bawang Putih Tunggal
(Allium Sativum) terhadap Pencegahan
Kolesterol, Glukosa, dan Hipertensi di Desa
Sungai Rangas Kecamatan Martapura Barat",
Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada
Masyarakat (PKM), 2024

Publication

<1 %

26

doktersehat.com

Internet Source

<1 %

27

Submitted to iGroup

Student Paper

<1 %

28

jurnal.umsu.ac.id

Internet Source

<1 %

29

repository.uki.ac.id

Internet Source

<1 %

30

wikizero.com

Internet Source

<1 %

31

eprints.unm.ac.id

Internet Source

<1 %

32

jurnal.unai.edu

Internet Source

<1 %

33

repository.uinsaizu.ac.id

Internet Source

<1 %

34

Firmansyah Wantah. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemanfaatan Prolanis Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu", Preventif : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2022

Publication

<1 %

35

repository.unimus.ac.id

Internet Source

<1 %

36

123dok.com

Internet Source

<1 %

37

Submitted to UPN Veteran Jakarta

Student Paper

<1 %

38

Wardiyah Wardiyah, Adin Hakim Kurniawan, Harpolia Cartika, Junaedi Junaedi, Purnama Fajri, Mochammad Rahmat. "PEMBERDAYAAN KADER PKK MELALUI PELATIHAN PENGELOLAAN TEPUNG GANYONG GARUT dan UBI UNGU SEBAGAI KETAHANAN PANGAN YANG SEHAT", JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 2023

Publication

<1 %

39

docplayer.info

Internet Source

<1 %

40

repository.unjaya.ac.id

Internet Source

<1 %

41

id.scribd.com

Internet Source

<1 %

42

pdfcookie.com

Internet Source

<1 %

43

repository.unpas.ac.id

Internet Source

<1 %

44

www.researchgate.net

Internet Source

<1 %

45

Eka Yudha Chrisanto, Megah Rachmawati, Rika Yulendasari. "Penyuluhan manfaat buah

<1 %

naga merah dalam menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus",
Indonesia Berdaya, 2020

Publication

46

Puguh Santoso. "Analisa Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Stunting : Literatur Review", Care Journal, 2024

Publication

<1 %

47

repository.stikessuakainsan.ac.id

Internet Source

<1 %

48

www.diabetessembuh.com

Internet Source

<1 %

49

Diana S. Purwanto, Ronald I. Ottay. "PROFIL PENYAKIT MALARIA PADA PENDERITA RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BITUNG", JURNAL BIOMEDIK (JBM), 2013

Publication

<1 %

50

Iis Dian saviqoh. "ANALISIS POLA HIDUP DAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI", HEALTH CARE : JURNAL KESEHATAN, 2021

Publication

<1 %

51

ind.sophealthcare.com

Internet Source

<1 %

52

publikasi.unitri.ac.id

Internet Source

<1 %

53	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
54	eprints.pancabudi.ac.id Internet Source	<1 %
55	jurnal.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
56	karir.amartakarya.co.id Internet Source	<1 %
57	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
58	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
59	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %
60	repository.utu.ac.id Internet Source	<1 %
61	Omega A Poluan, Weny I Wiyono, Paulina V. Y. Yamlean. "IDENTIFIKASI POTENSI INTERAKSI OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT GUNUNG MARIA TOMOHON PERIODE JANUARI – MEI 2018", PHARMACON, 2020 Publication	<1 %
62	Submitted to University of Wollongong Student Paper	<1 %

63	docobook.com Internet Source	<1 %
64	erepository.uwks.ac.id Internet Source	<1 %
65	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1 %
66	k-link.co.id Internet Source	<1 %
67	repository.binausadabali.ac.id Internet Source	<1 %
68	repository.pkr.ac.id Internet Source	<1 %
69	vilep-pusdik.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
70	www.bbc.com Internet Source	<1 %
71	www.mahsuri.com.my Internet Source	<1 %
72	www.mcla.gov.ge Internet Source	<1 %
73	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
74	Elly Kuwanti, Ichsan Budiharto, Ikbal Fradianto. "Hubungan Pola Makan dengan	<1 %

Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 : Literature Review", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023

Publication

75

Rita Irma. "IDENTIFIKASI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIABETES MELLITUS DI KABUPATEN KONAWE PROVINSI SULAWESI TENGGARA", Health Information : Jurnal Penelitian, 2019

Publication

<1 %

76

repository.upi.edu

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off