

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN GIZI DAN SIKAP DENGAN
KADAR GLUKOSA DARAH PUASA PASIEN RAWAT JALAN
DIABETES MELITUS TYPE 2 DI RSUD IR. SOEKARNO SUKOHARJO,
KABUPATEN SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

ADNANINGDYA LAKSITASARI

J 31015 0058

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN GIZI DAN SIKAP DENGAN
KADAR GLUKOSA DARAH PUASA PASIEN RAWAT JALAN DIABETES
MELLITUS TYPE 2 DI RSUD Ir. SOEKARNO
KABUPATEN SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

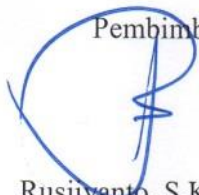
ADNANINGDYA LAKSITASARI

J 310 150 058

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen

Pembimbing



Rusjiyanto, S.KM., M.Si
NIP: 19670217 198902 1 002

HALAMAN PENGESAHAN




**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN GIZI DAN SIKAP DENGAN
KADAR GLUKOSA DARAH PUASA PASIEN RAWAT JALAN
DIABETES MELLITUS TYPE 2 DI RSUD Ir. SOEKARNO
KABUPATEN SUKOHARJO**

OLEH

Adnaningdya Laksitasari
J310150058

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada Hari Sabtu, 25 November 2019
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji :

1. Rusjiyanto, S.KM., M.Si
(Ketua Dewan Penguji) )
2. Endang Nur Widiyaningsih, S.ST., M.Si Med.
(Anggota I Dewan Penguji) )
3. Zulia Setiyaningrum, S.Gz., M.Gizi
(Anggota II Dewan Penguji) )

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan


Dr. Mutalazimah, S.KM., M.Kes
NIK: 786/0617117301



PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak beneran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 25 November 2019

Penulis



ADNANINGDYA LAKSITASARI

J 310 150 058

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN GIZI DAN SIKAP DENGAN KADAR GLUKOSA DARAH PUASA PASIEN RAWAT JALAN DIABETES MELLITUS TYPE 2 DI RSUD IR.SOEKARNO

Abstrak

Diabetes mellitus type 2 merupakan penyakit yang menduduki peringkat ke-7 di dunia sebagai faktor kematian. Diabetes mellitus type 2 di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo mencapai 47,7% pada tahun 2017. Diabetes mellitus type 2 menyerang pada usia diatas 45 tahun. Karena usia itu mengalami penurunan sistem fisiologi, anatomi dan biokimia dalam tubuh yang berdampak pada peningkatan resistensi insulin. Resistensi insulin ini berkaitan dengan perubahan hidup. Perubahan hidup berpengaruh pada pengetahuan gizi dan sikap. Pengetahuan sangat penting untuk mengontrol kadar glukosa darah. Penderita diabetes mellitus yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang diabetes, kemudian akan mengubah pola pikir dalam menyikapi keputusan yang diambil. Selanjutnya akan diolah dan dicerna sehingga menghasilkan perilaku yang baik. Penelitian ini bersifat *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian sebesar 36 responden. Pengambilan sampel dengan sistem *consecutive sampling*. Data pengetahuan gizi dan sikap diperoleh melalui wawancara dan pengisian kuesioner yang telah divalidasi dengan α -cronbach untuk pengetahuan gizi sebesar 0,69 dan α -cronbach untuksikap sebesar 0,738 dan untuk kadar glukosa darah puasa diperoleh dari hasil laboratorium dengan normal : 70-110 mg/dl. Analisis data menggunakan uji *Rank Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan kadar glukosa darah puasa pasien diabetes mellitus type 2 ($p=0,407$) dan tidak ada hubungan antara sikap dengan kadar glukosa darah puasa pasien diabetes mellitus type 2 ($p= 0,458$). Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dan sikap dengan kadar glukosa darah puasa pasien rawat jalan diabetes mellitus type 2 di RSUD Ir. Soekarno, Kabupaten Sukoharjo.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus type 2, Pengetahuan Gizi, Sikap, dan Kadar Glukosa Darah Puasa.

Abstract

Diabetes mellitus type 2 is a disease that is ranked 7th in the world as a factor of death. Diabetes mellitus type 2 in RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo reached 47.7% in 2017. Diabetes mellitus type 2 attacks at the age above 45 years. Because this age has decreased physiological, anatomical and biochemical systems in the body that have an impact on increasing insulin resistance. Insulin resistance is related to life changes. Life changes affect nutritional knowledge and attitudes. Knowledge is very important for controlling blood glucose levels. Patients with diabetes mellitus who have enough knowledge about diabetes, will then change the mindset in responding to the decisions taken. Afterward it will be processed and digested so as to produce good behavior. This research is observational with cross sectional

approach. Research subjects by 36 respondents. Sampling with a consecutive sampling system. Nutrition knowledge and attitude data obtained through interviews and questionnaires that have been validated with α -cronbach for nutritional knowledge of 0.69 and α -cronbach for attitudes of 0.738 and for fasting blood glucose levels obtained from laboratory results with normal: 70-110 mg/dl. Data analysis using *the Spearman Rank test*. The results showed that there is no relation between nutritional knowledge with fasting blood glucose levels of type 2 diabetes mellitus patients ($p=0,407$) and there is no relation between attitude and fasting blood glucose levels in type 2 diabetes mellitus patients ($p=0,458$). There is no relation between nutritional knowledge and attitude with fasting blood glucose levels in type 2 diabetes mellitus outpatients in RSUD Ir.Soekarno, Sukoharjo Regency.

Keywords : Diabetes Mellitus type 2, Nutritional Knowledge, Attitudes, and Fasting Blood Glucose Levels.

1. PENDAHULUAN

Angka diabetes mellitus di dunia menurut *International Diabetes Federation (IDF)*, (2012) dari tahun ke tahun semakin meningkat yaitu lebih dari 371 juta orang dengan rentang usia 20-79 tahun mengalami penyakit diabetes mellitus. Diabetes mellitus menduduki peringkat ke-7 sebagai factor penyebab kematian. Diabetes mellitus di Jawa Tengah meningkat sebesar 1,6% setiap tahunnya. Lalu di Kabupaten Sukoharjo diabetes mellitus meningkat sebesar 2% dari total penduduk Sukoharjo sebanyak 17.172 jiwa pada tahun 2012.

Diabetes mellitus ialah penyakit gangguan metabolik menahun akibat pancreas tidak dapat memproduksi cukup insulin yang diproduksi secara efektif. Diabetes mellitus memiliki klasifikasi yaitu diabetes mellitus type 1, diabetes mellitus type 2, diabetes mellitus gestasional dan diabetes mellitus lain-lain. Diabetes mellitus type 2 merupakan diabetes yang terjadi karena adanya resistensi pada insulin dan berkurangnya sekresi insulin relative. Sebagian besar pada manusia/ kelompok individu dengan resistensi insulin menunjukkan adanya obesitas pada individu itu sendiri yang menyebabkan resistensi insulin terkait perubahan gaya hidup (Dipiro, 2011).

Perubahan gaya hidup dipengaruhi dari perilaku. Perilaku ini dipengaruhi beberapa faktor yaitu pengetahuan gizi dan sikap. Menurut Notoatmojo (2012), pengetahuan ialah unsur penting terbentuknya suatu sikap dan tindakan

seseorang. Jika pengetahuan baik maka sikap yang dilakukan akan positif sehingga akan meningkatkan kesehatan begitupun sebaliknya jika pengetahuan kurang maka sikap yang dilakukan akan negatif, sehingga akan menurunkan kondisi kesehatan serta mendatangkan berbagai penyakit. Keberhasilan penanganan masalah pada penderita DM adalah perilaku yang mengarah pada pengendalian kadar glukosa darah.

Pengetahuan tentang pengendalian DM sangatlah penting untuk mengontrol kadar glukosa darah. Penderita diabetes mellitus yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang diabetes, kemudian akan mengubah pola pikir dalam menyikapi keputusan yang diambil. Selanjutnya akan diolah dan dicerna sehingga menghasilkan perilaku yang baik (Basuki, 2002). Perilaku merupakan bagian integral dari pengendalian kadar glukosa darah. Perilaku menggambarkan seseorang dalam melakukan suatu tindakan secara sadar, bersifat universal, dan terbatas pada diri sendiri. Perilaku yang baik dapat mengontrol kadar glukosa darah (Hidayah, 2019).

Pemeriksaan glukosa darah dilakukan dengan GDS, GDP, 2JPP, dan HbA_{1c}. Untuk mendapatkan hasil yang akurat penderita diabetes mellitus melakukan pemeriksaan kadar GDP. Kadar GDP pada keadaan normal sebesar 70-110 mg/dl. Dalam mempengaruhi kadar GDP diperlukan pengetahuan dan sikap yang sesuai sehingga dalam meningkatkan taraf hidup pada pasien diabetes mellitus meningkat (Syauqy, 2015).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Ir. Soekarno pada bulan Desember 2017 terdapat 262 pasien yang menderita penyakit diabetes mellitus. Pasien diabetes mellitus type 2 sebanyak 47,7%. Diabetes mellitus type 2 termasuk kedalam 10 besar penyakit yang bermasalah di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.

Atas dasar itulah, maka penelitian ini akan membahas kajian mengenai “Hubungan antara pengetahuan gizi dan sikap dengan kadar glukosa darah puasa pasien rawat jalan diabetes mellitus type 2 di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo”.

2. METODE

Penelitian ini merupakan studi observasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*. Subjek responden harus memenuhi kriteria inklusi meliputi bersedia menjadi responden, berusia 30 sampai dengan 75 tahun, pernah mendapatkan konseling minimal 1 kali, kesadaran baik, tidak ada penyakit komplikasi seperti GGK, Sirosis hati dll, obat-obatan yang digunakan sama. Adapun kriteria eksklusi meliputi pasien diabetes mellitus type 2 yang mengudurkan diri. Responden yang telah memenuhi kriteria tersebut dimasukkan menjadi sampel penelitian dan terpenuhi jumlah sampel sebanyak 36 responden.

Variabel bebas dari penelitian ini adalah pengetahuan gizi dan sikap, variabel terikat penelitian ini adalah kadar glukosa darah puasa. Pengambilan data pengetahuan dan sikap diperoleh dari wawancara dan mengisi kuesioner yang telah di validasi. Untuk perhitungan kuisisioner pengetahuan gizi menggunakan jawaban benar dan salah, sedangkan sikap menggunakan skala likert. Dan perhitungan kadar glukosa darah puasa melihat hasil rekam medik. Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi pada variabel untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama DM. sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 23 dengan uji *rank spearman* dengan interpretasi bila nilai p value $<0,05$ maka ada hubungan antara pengetahuan gizi dan sikap dengan kadar glukosa darah puasa pasien rawat jalan diabetes mellitus type 2. Sedangkan bila nilai p value $>0,05$ maka tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dan sikap dengan kadar glukosa darah puasa pasien rawat jalan diabetes mellitus type 2.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Ir.Soekarno merupakan rumah sakit kelas B yang memiliki karyawan dan tenaga medis yang kompeten dalam bidangnya. Selain itu, ada pelayanan penunjang kesehatan lainnya seperti bank darah dan ambulance. Adapun sumber

daya manusia di RSUD Ir.Soekarno, Kabupaten Sukoharjo terdiri dari Dokter umum dan Dokter gigi sebanyak 25 orang, Dokter spesialis sebanyak 28 orang. Paramedis perawat/Bidan sebanyak 223 orang, Paramedis Non Perawat sebanyak 162 orang. Administrasi sebanyak 81 orang, Satpam dan cleaning servis sebanyak 41 orang. Total keseluruhan sumber daya manusia di RSUD Ir.Soekarno, Kabupaten Sukoharjo sebanyak 560 orang (Profil RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo, 2017).

Instalansi gizi terdapat tenaga kerja ahli gizi sebanyak 33 orang, Dengan ahli gizi sebanyak 6 orang. Dengan 1 orang kepala Instalasi Gizi, 1 orang Sub Instalasi Diklat dan Litbang, 1 orang Sub Instalansi Yanzi Rawat Inap, 1 orang Sub Instalansi Yanzi rawat Jalan, 1 orang Instalansi Pengadaan Makanan, dan 1 orang Instalansi Administrasi Manajemen.

Salah satu instalasi yang digunakan dalam penelitian adalah instalasi rawat jalan, instalasi rawat jalan terdiri dari 17 poliklinik. Salah satunya poliklinik penyakit dalam yang dimana digunakan peneliti dalam penelitiannya. Jadwal pelayanan di Poliklinik penyakit dalam hari Senin-Kamis pukul 07.00 -14.00 WIB, Jumat pukul 07.00- 11.00 WIB, Sabtu jam 07.00-12.30 WIB. Dan Minggu serta tanggal merah libur. Poli penyakit dalam dibawah oleh 3 orang dokter spesialis penyakit dalam. Masing-masing dokter sudah terjadwal setiap harinya bertugas/ praktek. Poliklinik penyakit dalam menangani masalah yang timbul pada penyakit dalam seperti diabetes mellitus, asam urat, alergi, gastritis, abdomen pain, sirosis dan lain-lain.

3.2 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden 2019

No	Kategori responden	N	%
1.	Usia		
	30-49 tahun	4	11,1
	50-64 tahun	22	61,1
	≥65 tahun	10	27,8
	Jumlah	36	100
2.	Jenis kelamin		
	Perempuan	21	58,3
	Laki-laki	15	41,7
	Jumlah	36	100

3.	Tingkat pendidikan		
	Tidak sekolah	4	11,1
	SD	7	19,4
	SMP	4	11,1
	SMA	13	36,1
	PT/Akademi	8	22,2
	Jumlah	36	100
4.	Jenis pekerjaan		
	Pensiunan	9	25
	Tidak bekerja	2	5,6
	PNS/TNI/POLRI	5	13,9
	Wiraswasta	3	8,3
	Pedagang	5	13,9
	Pegawai Swasta	1	2,8
	IRT	8	22,2
	Petani	1	2,8
	Buruh/tukang	2	5,6
	Jumlah	36	100
5.	Lama DM		
	1-5 tahun	15	41,7
	6-10 tahun	12	33,3
	11-15 tahun	4	11,1
	16-20 tahun	4	11,1
	≥ 21 tahun	1	2,8
	Jumlah	36	100

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden di dapat bahwa usia 50-64 tahun sebanyak 61,1 %, berjenis kelamin perempuan sebanyak 58,3%, tingkat pendidikan SMA sebanyak 36,1 %, tingkat pekerjaan pensiunan sebanyak 25%, dan Lama DM 1-5 tahun sebanyak 41,7%. Hasil karakteristik responden didapat usia diatas 45 tahun merupakan kelompok beresiko tinggi megalami diabetes mellitus type 2 (PERKENI,2015). Karena usia tersebut mengalami perubahan sistem fisiologi,anatomi, dan biokimia dalam tubuh.

Perubahan tersebut terjadi lebih pada jenis kelamin perempuan yang dimana perempuan mengalami diabetes mellitus type 2 karena tingkat sensitifitas terhadap kerja insulin pada hati dan otot. Hormone esterogen pada wanita meningkatkan dan menurunkan kadar glukosa darah. Saat kadar hormone esterogen meningkat maka tubuh menjadi resistensi terhadap insulin (Brunner & Suddarth, 2014 ; Pelt & Beck, 2012) .

Tingkat pendidikan pada responden di dapat 36,1% pada SMA. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menentukan pengetahuan terhadap kadar glukosa darah dan sikap dalam membangun pola makan yang benar. Semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima informasi.

Jenis pekerjaan pada responden didapat 25% pada pensiunan. Pekerjaan yang tidak melakukan aktivitas fisik berat berisiko menderita diabetes mellitus type 2 dibandingkan orang yang bekerja dengan aktivitas berat. Serta lama DM pada responden tersebut didapat 41,7% pada lama DM 1-5 tahun. Hal ini berhubungan dengan tingkat kecemasan yang akan mempengaruhi sikap sehingga berakibat penurunan kualitas hidup pasien diabetes mellitus type 2.

3.3 Analisis Univariat

3.3.1 Kadar Glukosa Darah Puasa

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Kategori Kadar Glukosa darah puasa tahun 2019

Kategori kadar glukosa darah puasa	Jumlah	
	N	%
Normal	2	5,6
Tinggi	34	94,4
Total	36	100

Hasil penelitian terdapat pada tabel 2 diketahui bahwa pasien Diabetes Mellitus type 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo hampir semua pasien mengalami glukosa darah puasa pasien tinggi sebesar 34 responden (94,4%) dan pasien yang mengalami glukosa darah puasa normal sebesar 2 responden (5,6%). Dengan kisaran normal nilai GDP sebesar 70-100 mg/dl.

Kadar glukosa darah puasa tinggi disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi, salah satunya pengetahuan. Pengetahuan gizi pasien yang rendah berdampak pada pengendalian kadar glukosa darah puasa pasien yang rendah sehingga sikap yang ditimbulkan dalam pengendalian kadar glukosa darah rendah hal ini yang menyebabkan kadar glukosa darah tinggi.

3.3.2 Pengetahuan Gizi

Tabel 3. Distribusi Responden menurut kategori Pengetahuan Gizi tahun 2019

Kategori pengetahuan gizi	jumlah	
	N	%
Baik	9	25
Kurang	27	75
Total	36	100

Hasil yang didapat dari tabel 3 menurut kategori tingkat pengetahuan gizi adalah sebagian besar pengetahuan gizi responden di RSUD Ir. Soekarno ialah 75% responden berpengetahuan gizi kurang. Sedangkan 25% responden berpengetahuan gizi baik. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi yang didapat pasien tentang penyakit diabetes mellitus type 2. Dan berbedanya informasi yang didapat responden dari tenaga ahli kesehatan. Seperti informasi dari dokter dengan ahli gizi berbeda.

Diperkuat dari Notoatmojo (2005) menerangkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ialah informasi. Informasi diabetes mellitus didapatkan melalui edukasi DM. Edukasi DM merupakan salah satu bentuk empat pilar penatalaksanaan DM yang bertujuan dengan memberikan informasi mengenai DM dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya. Sehingga responden masih melakukan sikap *receiving*

3.3.3 Sikap

Tabel 4. Distribusi Responden menurut kategori sikap tahun 2019

Kategori Sikap	Jumlah	
	N	%
Positif	14	38,9
Negatif	22	61,1
Total	36	100

Distribusi responden pada tabel 4 menurut kategori sikap didapat sikap positif sebesar 38,9%. Sedangkan sikap negatif sebesar 61,1%. Hal ini terjadi karena sikap merupakan suatu reaksi yang tertutup dan bukan merupakan wujud tingkah laku. Sehingga sikap positif belum tentu memiliki tingkah laku yang

positif dalam menjalankan pengendalian kadar glukosa darah puasa. Adapun sikap tersebut juga terbagi dalam beberapa tingkatan sehingga sikap positif yang ditunjukkan dalam penelitian ini adalah sikap menerima (*receiving*).

3.4 Analisis Bivariat

3.4.1. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kadar Glukosa Darah Puasa

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan gizi dengan Kadar Glukosa darah puasa tahun 2019

tingkat pengetahuan gizi	kadar glukosa darah puasa				Jumlah total		p
	normal		tinggi		N	%	
	N	%	n	%			
baik	0	0	9	25	9	25	0,407
kurang	2	5,6	25	69,4	27	75	
total	2	5,6	34	94,4	36	100	

*uji rank spearman

Hasil frekuensi hubungan pengetahuan gizi dengan kadar glukosa darah puasa pada tabel 5 diketahui responden yang memiliki pengetahuan baik dengan kadar glukosa darah puasa tinggi sebanyak 9 orang (25%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan yang memiliki kadar glukosa darah normal sebanyak 2 orang (5,6%). Dan responden yang memiliki pengetahuan gizi kurang dengan kadar glukosa darah puasa tinggi sebanyak 25 orang (69,4%). Dengan jumlah total responden dengan pengetahuan baik sebanyak 9 orang (25%) dengan kadar glukosa darah normal sebanyak 2 orang (5,6%). Sedangkan jumlah total responden dengan pengetahuan rendah/ kurang sebanyak 27 orang (75%) dengan kadar glukosa darah puasa 34 orang (94,6%). Dengan hasil *uji rank spearman* didapat $p > 0,05$ yaitu H_0 diterima ($p = 0,407$) yang artinya tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan kadar glukosa darah puasa pasien diabetes mellitus type 2.

Hasil penelitian di RSUD Ir. Soekarno selama 1 bulan, didapat pasien memiliki pengetahuan kurang. Selama penelitian pasien mendapatkan informasi yang berbeda tentang pengetahuan gizi terhadap pasien diabetes mellitus type 2. Dimana informasi yang disampaikan dari tenaga ahli medis berbeda. Baik dari dokter maupun dari ahli gizi, konseling yang didapatpun berbeda. Tetapi mereka

beranggapan bahwa informasi dari ahli gizi dengan dokter sama. Kurangnya informasi inilah yang menyebabkan pengetahuan gizi pasien rendah sehingga menyebabkan kadar glukosa darah puasa tinggi. Walaupun pengetahuan gizi rendah ada faktor lain yang menyebabkan tidak adanya hubungan pengetahuan gizi dengan kadar glukosa darah puasa tinggi seperti contohnya tingkat pendidikan. Data primer yang didapat dari penelitian menyebutkan bahwa, pendidikan responden terbanyak tingkat SMA sebanyak 13 orang. Tingkat pendidikan tinggi mempengaruhi pengetahuan yang didapat. Akan tetapi tingkat pendidikan pun belum tentu membuat kadar glukosa darah turun karena sikap yang dilakukan pasien tidak melaksanakan konseling yang didapat. Adapun sikap pasien yang kadar glukosa darahnya tinggi, menyebabkan pasien ketergantungan obat dan lebih memilih suntik insulin daripada memerhatikan pola makannya. Kurangnya informasi disebabkan karena ruang konsultasi gizi yang tersembunyi. Hal ini menyebabkan pasien malas melakukan konsultasi gizi.

Hal ini sesuai dengan penelitian Qurratuaeni (2009) mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan kadar glukosa darah puasa yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan gizi pasien dengan kadar glukosa darah puasa, peneliti ini mengungkapkan bahwa dalam pengendalian kadar glukosa darah puasa, pasien harus melakukan konseling yang semestinya, sehingga dalam penatalaksanaan diabetes yang teratur akan mempengaruhi perilaku pasien dalam mengendalikan kadar glukosa darah

3.4.2. Hubungan Sikap dengan Kadar Glukosa Darah Puasa

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap dengan Kadar Glukosa darah puasa tahun 2019

Sikap	kadar glukosa darah puasa				Jumlah total		p
	normal		tinggi		N	%	
	N	%	n	%			
Positif	2	9,1	20	58,8	22	61,1	0,458
Negatif	0	0,0	14	41,2	14	38,9	
total	2	5,6	34	94,4	36	100	

**uji rank spearman*

Hasil frekuensi hubungan sikap dengan kadar glukosa darah puasa pada tabel 17 diketahui responden yang memiliki sikap positif dengan kadar glukosa darah puasa normal sebanyak 2 orang (9,1%). Dan responden yang memiliki sikap positif dengan kadar glukosa darah puasa tinggi sebanyak 20 orang (58,8%). Sedangkan responden dengan sikap negative dengan kadar glukosa darah normal tidak ada (0%). Dan sikap negative dengan kadar glukosa darah puasa tinggi sebanyak 14 orang (41,2%). Dengan jumlah total responden dengan kadar glukosa darah normal sebanyak 2 orang (5,6%). Sedangkan kadar glukosa darah tinggi sebanyak 34 orang (94,4%). Dengan hasil *uji rank spearman* didapat $p > 0,05$ yaitu H_0 diterima ($p = 0,458$) yang artinya tidak ada hubungan sikap dengan kadar glukosa darah puasa pasien rawat jalan diabetes mellitus type 2.

Data primer yang didapat dalam penelitian di RSUD Ir. Soekarno selama 1 bulan, responden memiliki sikap positif dalam pengendalian kadar glukosa darah puasa. Sikap positif ini dalam asupan makanan hanya menerima tanpa disaring sehingga dalam pengendalian kadar glukosa darah puasa menjadi tidak teratur. Akan tetapi sikap yang diambil responden adalah sikap *receiving* yang mana hanya menerima tapi tidak melakukan, seperti dilakukannya wawancara sebagian responden. Responden mengakui tidak mengetahui adanya poli gizi. Karena letak poli gizi yang begitu tidak terlihat dan dibelakang loket pelayanan. Serta ahli gizi di poliklinik yang berjumlah satu menyebabkan sebagian responden tidak mengetahuinya dan malas untuk melakukan kunjungan karena untuk mengantri. Sehingga menyebabkan sikap *receiving*. Dan sikap disini bukan perilaku responden dalam upaya pengendalian kadar glukosa darah puasa. Sehingga kesadaran dan penerapan responden dalam berperilaku sehat masih kurang.

Sikap positif ini mendukung terjadinya tidak ada hubungan sikap dengan kadar glukosa darah puasa. Adapun faktor yang mendukung yaitu lamanya DM, dari hasil data primer didapat bahwa lamanya DM responden sekitar 1-5 tahun sebanyak 15 orang. Yang imana semakin rendah lamanya DM maka semakin rendah pula kualitas hidup pasien yang menyebabkan kadar glukosa darah semakin tinggi.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya menurut Vinti (2015) mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kadar glukosa darah disebabkan karena sikap merupakan suatu reaksi yang tertutup dan bukan merupakan wujud tingkah laku. Sehingga sikap yang positif belum tentu memiliki tingkah laku yang positif pula dalam menjalankan pengendalian kadar glukosa darah. Adapun sikap tersebut juga terbagi dalam beberapa tingkatan sehingga sikap positif yang di peroleh dalam penelitian ini adalah sikap yang menerima (*receiving*).

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Dari penelitian ini diperoleh hasil, bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dan sikap dengan kadar glukosa darah puasa pasien rawat jalan diabetes mellitus type 2

4.2 Saran

Bagi rumah sakit perlu adanya edukasi khusus mengenai penyakit diabetes mellitus type 2 kepada pasien dan keluarga pasien baik perorangan maupun kelompok minimal 2-3 kali dari ahli gizi. Menyediakan fasilitas edukasi berupa poster, banner, leaflet terhadap penyakit diabetes mellitus type 2.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Syauqy, 2015. *Perbedaan Kadar Glukosa Darah Puasa pasien Diabetes Mellitus berdasarkan pengetahuan gizi, sikap dan tindakan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta*. Vol. 3 No. 2.
- Brunner, Suddarth, 2014. *Buku Ajar Keperawatan Medikal- Bedah Edisi 12*. Jakarta: EGC
- Depkes, 2008. *Metode pencegahan dan penanggulangan Faktor Resiko Diabetes Mellitus*. Jakarta : Depkes RI
- Dinkes Sukoharjo.2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2011*. Sukoharjo : Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- Dipiro, J.T, Robert L.T et al, 2011. *Pharmacoterapy : A Ptofisiology Approach, 8th edition*, The McGraw.-Hill Companies, Inc, New York pp. 1261-11269.

- Dwi, Vinti, 2015. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Diet dengan Kadar Gula Darah pada pasien Diabetes Mellitus di Politeknik Khusus penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015*. PolKes: Padang.
- Internasional Diabetes Federation.2012. *Diabetes Atlas, 5th edn.* pp. 11-121.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip- Prinsip Dasar*. Jakarta : PT Asdi Mahasatya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.Jakarta: Rineka Cipta.
- Pelt, D.F. & Beck, C.T. 2012. *Nursing Research : Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice (9th ed)*. United States of America : McGraw-Hill.
- PERKENI. 2015. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia* : Jakarta.
- Profil RSUD Ir.Soekarno Kabupaten Sukoharjo, 2017 (Internet). Diunduh 2018 September 01. Tersedia pada <http://rsud.sukoharjokab.go.id>
- Qurratuaeni. 2009. *Factor-faktor yang berhubungan dengan Terkendalinya kadar gula darah pada Pasien Diabetes Mellitus Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati Jakarta tahun 2009*. [Skripsi] Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah: Jakarta.