

BAB IV

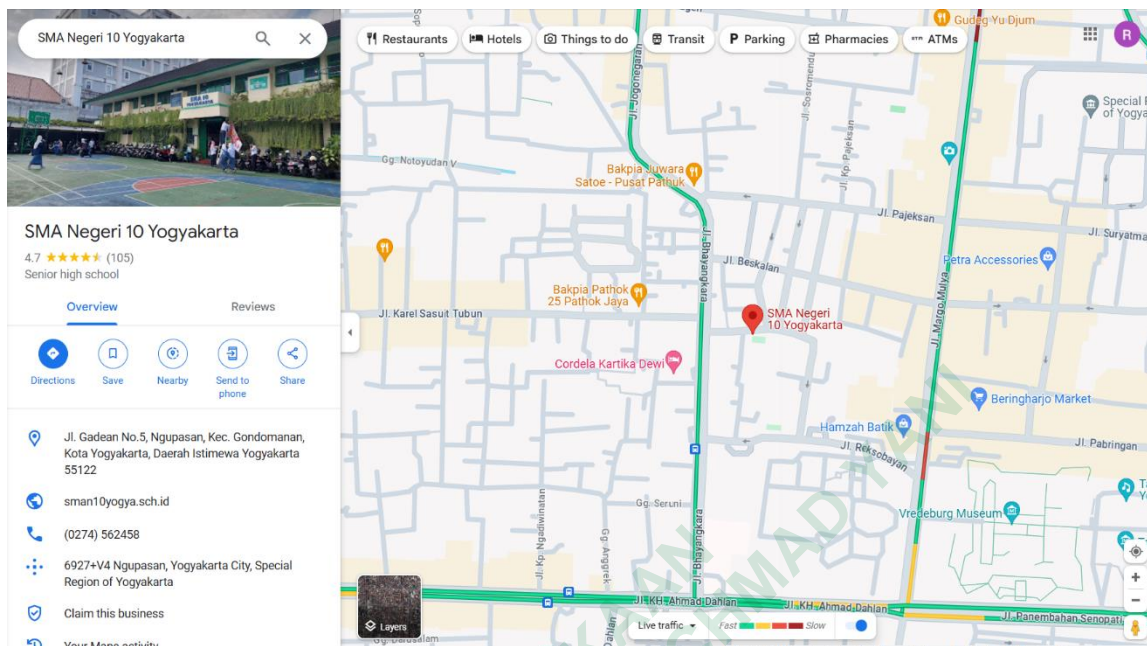
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMAN 10 Yogyakarta adalah salah satu sekolah menengah atas negeri dibawah Kementerian Pendidikan Kebudayaan dan Teknologi Ristek dan memiliki akreditasi A. SMAN 10 Yogyakarta terletak di Jalan Gadean No.5, Ngupasan, Kecamatan Gondomanan, Kota Yogyakarta, DI Yogyakarta. Pada tahun ajaran 2024/2025, ada 269 siswa laki-laki dan 357 siswa perempuan. SMAN 10 Yogyakarta memiliki 20 ruang kelas yang dilengkapi dengan fasilitas seperti papan tulis, lemari buku, meja, kursi, alat kebersihan, *led*, dan kipas angin. Selain ruang kelas, sekolah juga memiliki laboratorium, perpustakaan, unit kesehatan sekolah, ruang aula, mushola, lapangan olahraga dan kantin. Unit kesehatan sekolah (UKS) belum memiliki tenaga kesehatan dan juga program kesehatan untuk dilakukannya skrining kesehatan secara rutin bagi warga sekolah.

SMAN 10 Yogyakarta memiliki 5 kantin yang menjual berbagai makanan dan minuman. Kantin tersebut tersedia aneka makanan ringan yang masih mengandung pengawet, pemanis dan juga pewarna buatan. Kantin terlihat bersih dan rapi dengan makanan yang tertutup rapat. Lokasi kantin berada di sisi samping sampai ke belakang Gedung SMAN 10 Yogyakarta. Di sekitar lingkungan SMAN 10 Yogyakarta juga terdapat beberapa restoran makanan cepat saji yang biasa dikunjungi oleh siswa/i SMAN 10 Yogyakarta. Berikut gambar lokasi SMAN 10 Yogyakarta disajikan dalam gambar. 4.1.



Gambar 4. 1 Lokasi SMAN 10 Yogyakarta

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden disajikan dalam tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden di SMAN 10 Yogyakarta (n = 93)

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Mean±SD
Jenis Kelamin			
Perempuan	59	63,4	
Laki-laki	34	36,6	
Total	93	100	
Usia			
15 tahun	5	5,4	16.65±0,803
16 tahun	36	38,7	
17 tahun	40	43	
18 tahun	11	11,8	
19 tahun	1	1,1	
Total	93	100	
Riwayat DM Keluarga			
Tidak ada	80	86	
Ada	13	14	
Total	93	100	
IMT			20,99±4,46

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Mean±SD
Dibawah normal	34	36,6	
Normal	45	48,4	
Berat badan berlebih	7	7,5	
Obesitas	7	7,5	
Total	93	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.1 menyatakan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 59 responden (63,4%), memiliki usia rata-rata $16.65 \pm 0,803$ sebagian besar pada usia 17 tahun 40 responden (43%), mayoritas dengan keluarga tidak memiliki riwayat dengan diabetes mellitus sejumlah 80 responden (86%), dan mayoritas memiliki indeks massa tubuh dalam rentang normal sebanyak 45 responden (45%).

b. Gambaran Pengetahuan Pola Makan Seimbang di SMAN 10 Yogyakarta

Hasil penelitian terhadap pengetahuan pola makan siswa/i SMAN 10 Yogyakarta disajikan pada tabel 4.2.

Tabel 4. 2 Gambaran Pengetahuan Pola Makan Seimbang Siswa/i SMAN 10 Yogyakarta (n=93)

Pengetahuan Pola Makan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	2	2,2
Sedang	50	53,8
Baik	41	44,1
Total	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.2. menyatakan distribusi frekuensi gambaran tingkat pengetahuan pola makan, sebagian besar siswa/i memiliki tingkat pengetahuan pola makan seimbang sedang sejumlah 50 responden (53,8%), responden memiliki tingkat pengetahuan pola makan seimbang kurang sejumlah 2 responden (2,2%) dan responden dengan tingkat pengetahuan pola makan seimbang baik sejumlah 41 responden (44,1%).

Tabulasi silang pengetahuan pola makan seimbang dengan karakteristik responden di SMAN 10 Yogyakarta.

Tabel 4. 3 Tabulasi silang Pengetahuan Pola Makan Seimbang dengan Karakteristik Responden (n=93)

Karakteristik Responden	Pengetahuan Pola Makan Seimbang							
	Kurang		Sedang		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Jenis Kelamin								
Perempuan	2	2,2	35	37,6	22	23,7	59	63,4
Laki-laki	0	0	15	16,1	19	20,4	34	36,6
Total	2	2,2	50	53,8	41	44,1	93	100
Usia								
15 tahun	1	1,1	3	3,2	1	1,1	5	5,4
16 tahun	0	0,0	21	22,6	15	16,1	36	38,7
17 tahun	0	0,0	22	23,7	18	19,4	40	43
18 tahun	1	1,1	4	4,3	6	6,5	11	11,8
19 tahun	0	0,0	0	0,0	1	1,1	1	1,1
Total	2	2,2	50	53,8	41	44,1	93	100
Riwayat DM Keluarga								
Tidak Ada	1	1,1	42	45,2	37	39,8	80	86,0
Ada	1	1,1	8	8,6	4	4,3	13	14
Total	2	2,2	50	53,8	41	44,1	93	100
IMT								
Dibawah Normal	1	1,1	17	18,3	16	17,2	34	36,6
Normal	1	1,1	21	22,6	23	24,7	45	48,4
Berat Badan Berlebih	0	0,0	6	6,5	1	1,1	7	7,5
Obesitas	0	0,0	6	6,5	1	1,1	7	7,5
Total	2	2,2	50	53,8	41	44,1	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin, mayoritas perempuan memiliki pengetahuan kategori sedang sejumlah 35 responden (37,6%) sedangkan laki-laki sejumlah 19 responden (20,4%). Berdasarkan karakteristik usia, mayoritas usia 17 tahun memiliki pengetahuan pola makan kategori sedang sejumlah 22 responden (23,7%). Berdasarkan karakteristik riwayat diabetes keluarga, mayoritas tidak ada riwayat diabetes keluarga dengan kategori sedang sejumlah 42 responden (45,2%) sedangkan ada riwayat diabetes mellitus dalam keluarga sejumlah 8 responden (8,6%). Berdasarkan karakteristik responden indeks massa tubuh, mayoritas pengetahuan remaja tentang pola makan seimbang memiliki indeks massa tubuh normal sejumlah 23 responden (24,7%).

c. Gambaran Sikap Pola Makan Seimbang di SMAN 10 Yogyakarta

Hasil penelitian terhadap sikap pola makan siswa/i SMAN 10 Yogyakarta disajikan pada tabel 4.4.

Tabel 4. 4 Gambaran Sikap Pola Makan Seimbang Siswa/i SMAN 10 Yogyakarta (n=93)

Sikap Pola Makan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	1	1,1
Sedang	30	32,3
Baik	62	66,7
Total	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.4. memaparkan distribusi frekuensi gambaran sikap pola makan, sebagian besar siswa/i memiliki sikap pola makan baik sebanyak 62 responden (66,7%), responden memiliki sikap sedang sebanyak 30 responden (32,3%) dan responden dengan sikap pola makan kurang sebanyak 1 responden (1,1%).

Tabulasi silang sikap pola makan seimbang dengan karakteristik responden di SMAN 10 Yogyakarta.

Tabel 4. 5 Tabulasi silang Sikap Pola Makan Seimbang dengan Karakteristik Responden (n=93)

Karakteristik Responden	Sikap Pola Makan Seimbang							
	Kurang		Sedang		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Jenis Kelamin								
Perempuan	1	1,1	23	24,7	35	37,6	59	63,4
Laki-laki	0	0	7	7,5	27	29,0	34	36,6
Total	1	1,1	30	32,3	62	66,7	93	100
Usia								
15 tahun	0	0,0	3	3,2	2	2,2	5	5,4
16 tahun	0	0,0	10	10,8	26	28,0	36	38,7
17 tahun	1	1,1	14	15,1	25	26,9	40	43
18 tahun	0	0,0	3	3,2	8	8,6	11	11,8
19 tahun	0	0,0	0	0,0	1	1,1	1	1,1
Total	1	1,1	30	32,3	62	66,7	93	100
Riwayat DM Keluarga								
Tidak Ada	0	0,0	25	26,9	55	59,1	80	86,0
Ada	1	1,1	5	5,4	7	7,5	13	14
Total	1	1,1	30	32,3	62	66,7	93	100
IMT								
Dibawah Normal	0	0,0	13	14	21	22,6	34	36,6
Normal	1	1,1	10	10,8	34	36,6	45	48,4
Berat Badan Berlebih	0	0,0	4	4,3	3	3,2	7	7,5
Obesitas	0	0,0	3	3,2	4	4,3	7	7,5

Karakteristik Responden	Sikap Pola Makan Seimbang							
	Kurang		Sedang		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Total	1	1,1	30	32,3	62	66,7	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin mayoritas perempuan memiliki sikap tentang pola makan seimbang sejumlah 35 responden (37,6%) sedangkan laki-laki sejumlah 27 responden (29%). Berdasarkan karakteristik usia, mayoritas dengan usia 16 tahun memiliki sikap pola makan seimbang kategori baik sejumlah 26 responden (28%). Berdasarkan karakteristik riwayat diabetes keluarga, mayoritas tidak ada riwayat diabetes keluarga dengan kategori baik sejumlah 55 responden (59,1%) sedangkan ada riwayat diabetes mellitus dalam keluarga sejumlah 7 responden (7,5%). Karakteristik responden indeks massa tubuh, mayoritas memiliki sikap remaja tentang pola makan seimbang dengan indeks massa tubuh normal sejumlah 34 responden (36,6%).

d. Gambaran Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di SMAN 10 Yogyakarta

Hasil penelitian tindakan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 siswa/i SMAN 10 Yogyakarta disajikan pada tabel 4.6.

Tabel 4. 6 Gambaran Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Siswa/I SMAN 10 Yogyakarta (n=93)

Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	8	8,6
Sedang	83	89,2
Baik	2	2,2
Total	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.6. memaparkan distribusi frekuensi gambaran tindakan pencegahan diabetes mellitus, sebagian besar siswa/i memiliki tindakan pencegahan diabetes mellitus tingkat sedang sebanyak 83 responden (89,2%), responden memiliki tindakan pencegahan diabetes

mellitus kurang sebanyak 8 responden (8,6%) dan responden dengan tindakan pencegahan diabetes mellitus baik sebanyak 2 responden (2,2%).

Tabulasi silang tindakan pencegahan diabetes mellitus dengan karakteristik responden di SMAN 10 Yogyakarta.

Tabel 4. 7 Tabulasi silang Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus dengan Karakteristik Responden (n=93)

Karakteristik Responden	Tindakan Pencegahan DM							
	Kurang		Sedang		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Jenis Kelamin								
Perempuan	8	8,6	50	53,8	1	1,1	59	63,4
Laki-laki	0	0	33	35,5	1	1,1	34	36,6
Total	8	8,6	83	89,2	2	2,2	93	100
Usia								
15 tahun	3	3,2	2	2,2	0	0,0	5	5,4
16 tahun	1	1,1	34	36,6	1	1,1	36	38,7
17 tahun	4	4,3	35	37,6	1	1,1	40	43
18 tahun	0	0,0	11	11,8	0	0,0	11	11,8
19 tahun	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,1
Total	8	8,6	83	89,2	2	2,2	93	100
Riwayat DM Keluarga								
Tidak Ada	5	5,4	74	79,6	1	1,1	80	86,0
Ada	3	3,2	9	9,7	1	1,1	13	14
Total	8	8,6	83	89,2	2	2,2	93	100
IMT								
Dibawah Normal	3	3,2	31	33,3	0	0,0	34	36,6
Normal	4	4,3	39	41,9	2	2,2	45	48,4
Berat Badan Berlebih	1	1,1	6	6,5	0	0,0	7	7,5
Obesitas	0	0,0	7	7,5	0	0,0	7	7,5
Total	8	8,6	83	89,2	2	2,2	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin mayoritas perempuan memiliki tindakan pencegahan kategori sedang sejumlah 50 responden (53,8%) sedangkan laki-laki mayoritas kategori sedang sejumlah 33 responden (35,5%). Berdasarkan karakteristik usia, menunjukkan mayoritas usia 17 tahun memiliki tindakan pencegahan kategori sedang sejumlah 35 responden (37,6%). Berdasarkan karakteristik riwayat diabetes keluarga, mayoritas tidak ada riwayat diabetes keluarga dengan kategori sedang sejumlah 74 responden (79,6%) sedangkan ada riwayat diabetes mellitus dalam

keluarga mayoritas kategori sedang sejumlah 9 responden (9,7%). Karakteristik responden indeks massa tubuh, tindakan pencegahan diabetes mellitus mayoritas kategori normal sejumlah 39 responden (41,9%).

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Remaja tentang Pola Makan Seimbang dengan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di SMAN 10 Yogyakarta

Tabel 4. 8 Hubungan Pengetahuan Remaja tentang Pola Makan Seimbang dengan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 (n=93)

Ket	Tindakan Pencegahan DM Tipe 2								P-value	r
	Kurang		Sedang		Baik		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Kurang	1	1,1	1	1,1	0	0	2	2,2	0,010	0,264
Sedang	6	6,5	44	47,3	0	0	50	53,8		
Baik	1	1,1	38	40,9	2	2,2	41	44,1		
Total	8	8,6	83	89,2	2	2,2	93	100		

Sumber: Data Primer, 2024. Uji statistik *Kendall's tau-b* ($p \text{ value} \leq 0,05$)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang pola makan sedang dan memiliki tindakan pencegahan DM sedang sejumlah 44 responden (47,3%). Sedangkan pengetahuan remaja pola makan tentang pola makan baik dan memiliki tindakan pencegahan DM baik sejumlah 2 responden (2,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value}$ 0,010 ($p \leq 0,05$) memiliki arti yaitu hubungan yang signifikan antara pengetahuan pola makan seimbang dengan tindakan pencegahan diabetes mellitus di SMAN 10 Yogyakarta. Nilai korelasi r 0,264 (0,2 – 0,399) yang menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi rendah.

b. Hubungan Sikap Pola Makan Seimbang Remaja dengan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2

Tabel 4. 9 Hubungan Sikap Remaja Tentang Pola Makan Seimbang Dengan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 (n=93)

Sikap Pola Makan	Tindakan Pencegahan DM Tipe 2								P- value	r
	Kurang		Sedang		Baik		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Kurang	1	1,1	0	0	0	0	1	1,1	0,013	0,300
Sedang	5	5,4	25	26,9	0	0	30	32,3		
Baik	2	2,2	58	62,4	2	2,2	62	66,7		
Total	8	8,6	83	89,2	2	2,2	93	100		

Sumber: Data Primer, 2024. Uji statistik *Kendall's tau-b* ($p \text{ value} \leq 0,05$)

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa mayoritas sikap remaja tentang pola makan baik dan memiliki tindakan pencegahan DM sedang sejumlah 58 responden (62,4%). Sedangkan sikap remaja pola makan tentang pola makan baik dan memiliki tindakan pencegahan DM baik sejumlah 2 responden (2,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value}$ 0,013 ($p \leq 0,05$) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap pola makan seimbang dengan tindakan pencegahan diabetes mellitus di SMAN 10 Yogyakarta. Nilai korelasi 0,300 (0,2 – 0,399) menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi rendah.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 59 responden (63,5%). Pada tempat penelitian yaitu SMAN 10 Yogyakarta, jumlah siswi perempuan juga lebih banyak yaitu 357 siswi dibanding dengan siswa laki-laki sejumlah 269 siswa. Menurut data pokok pendidikan Kementerian Pendidikan, siswi SMA berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki pada tahun 2024 (Kemendikbud RI, 2024). Penelitian ini dilakukan pada kelompok usia remaja akhir yaitu pada rentang usia 15-19 tahun. Mayoritas usia responden berusia 17 tahun dengan jumlah 40 responden (43%). WHO menyatakan

bahwa remaja merupakan penduduk yang berusia 10 hingga 19 tahun, dengan kategori remaja akhir 15 hingga 19 tahun (Zakiah & Fitri, 2020).

Responden pada penelitian ini sebagian besar tidak memiliki riwayat keluarga dengan diabetes mellitus yaitu sejumlah 80 responden (86%). Sedangkan responden yang memiliki riwayat keluarga dengan diabetes mellitus sejumlah 13 responden (14%). Survei menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus (4,3%) lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah penduduk di DI Yogyakarta yang memiliki riwayat diabetes mellitus (Kemenkes, 2023). Riwayat diabetes dalam keluarga dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan diabetes mellitus (Nurhidayah et al., 2020).

Penelitian ini memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) responden didapatkan data bahwa responden memiliki kategori IMT meliputi kategori dibawah normal ($\leq 18,5 \text{ kg/m}^2$), normal ($18,6-24,9 \text{ kg/m}^2$), berat badan berlebih ($25-29,9 \text{ kg/m}^2$), dan obesitas ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$). Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki IMT dalam kategori normal sejumlah 45 responden (48,4%). Meskipun mayoritas responden masuk dalam kategori IMT normal, 36,6% atau sejumlah 34 responden masuk dalam kategori IMT dibawah normal. Hal ini bisa disebabkan karena lokasi penelitian yang berada di wilayah perkotaan dimana terdapat banyak menjual makanan cepat saji yang dengan mudah dikonsumsi oleh siswa/i. Kantin sekolah tempat penelitian juga masih menjual makanan yang mengandung pengawet, pewarna dan pemanis buatan. Siswa/i cenderung tidak memperhatikan nilai gizi yang terkandung dalam setiap makanan atau minuman yang dikonsumsi. Ini terjadi karena remaja mengalami masa transisi menuju dewasa yang harus melibatkan perubahan gaya hidup dan perilaku, serta pengalam dalam menentukan jenis makanan apa yang harus mereka konsumsi (Rukmana et al., 2023).

2. Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Pola Makan Seimbang

Hasil penelitian ini menyatakan pengetahuan remaja tentang pola makan seimbang mayoritas dalam kategori sedang sejumlah 50 responden (53,8%). Sedangkan kategori kurang sejumlah 2 responden (2,2%), dan kategori baik sejumlah 41 responden (44,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lutfiawati (2021) yang dilakukan pada remaja di SMAN 14 Kabupaten Tangerang pengetahuan pola makan remaja dalam kategori cukup 26 (36,1%) responden dan kategori baik sejumlah 36 (50%) responden. Penelitian tersebut menyatakan bahwa mayoritas responden berkategori cukup dan baik dibandingkan dengan kategori kurang sejumlah 10 responden (13,9%). Remaja dapat memperoleh informasi terkait pola makan dari sekolah dan media massa yang mudah diakses. Selain itu informasi juga didapatkan dari lingkungan individu sekitar baik fisik, biologis maupun sosial.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunanto (2017) yang dilakukan pada remaja di Kecamatan Kraton Yogyakarta menyatakan mayoritas pengetahuan pola makan cukup baik atau kategori sedang sejumlah 47,92%, pengetahuan pola makan baik sebesar 12,5% dan kategori kurang 12,5%. Responden penelitian tersebut berada pada wilayah perkotaan yang memiliki sumber informasi mudah seperti dari internet dan media informasi lainnya yang mudah diakses. Hal ini memungkinkan masyarakat mendapatkan referensi yang lebih banyak sehingga berdampak pada tingkat pengetahuan individu. Penelitian tersebut memiliki kriteria yang sama dengan penelitian ini yaitu lokasi penelitian yang berada pada wilayah perkotaan dimana berbagai sumber informasi didapatkan dengan mudah.

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui, yang terjadi saat seseorang mengamati sesuatu. Pengetahuan memainkan peran penting dalam proses penentuan perilaku seseorang karena dapat membentuk suatu keyakinan yang akan membantu seseorang memahami realitas dan menjadi dasar pengambilan keputusan. Pengetahuan pola makan akan memengaruhi

sikap dan perilaku seseorang dalam menerapkan pola makan seimbang (Notoadmodjo, 2012),

Hasil tabulasi silang menunjukkan mayoritas perempuan memiliki tingkat pengetahuan lebih baik dengan kategori sedang sejumlah 35 responden (37,6%) dibandingkan dengan laki-laki sejumlah 15 responden (16,1%). Usia responden mayoritas berusia 17 tahun di mana pada usia ini sudah memiliki pengetahuan pola makan lebih baik dibandingkan dengan kategori usia lainnya yang masuk dalam kategori sedang sejumlah 22 responden (23,7%). Tabulasi silang antara riwayat diabetes mellitus yang dimiliki remaja dalam keluarganya dengan pengetahuan pola makan seimbang, mayoritas tidak ada riwayat dan memiliki pengetahuan pola makan kategori sedang sejumlah 42 responden (45,2%).

Hasil tabulasi silang Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan pengetahuan pola makan seimbang mayoritas responden dengan IMT normal memiliki pengetahuan pola makan seimbang yang baik dengan jumlah 23 responden (24,7%). IMT tidak normal seperti berada dibawah atau melebihi nilai normal cenderung memiliki pengetahuan pola makan seimbang yang masuk dalam kategori kurang hingga sedang. Pengetahuan pola makan seimbang akan membuat remaja menentukan makanan dan mengonsumsinya sesuai dengan kebutuhan dalam tubuh. Pengetahuan pola makan seimbang yang kurang akan mengakibatkan perubahan kebiasaan makan pada remaja yang dapat membuat remaja mengalami IMT dibawah atau melebihi normal (Rukmana et al., 2023).

Sejumlah 2 responden (2,2%) termasuk dalam pengetahuan pola makan seimbang kategori kurang. Hal tersebut dapat disebabkan karena beberapa faktor. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti usia, intelegensi, lingkungan tempat tinggal, sosial budaya, pendidikan, informasi dan pengalaman (Notoadmodjo, 2018). Penelitian Rahmawati et al. (2018) tentang faktor-faktor yang memengaruhi pola konsumsi siswa dapat berasal dari ketidaktahuan atau pengetahuan yang kurang tentang berbagai macam menu makanan. Hal ini juga dapat dikaitkan dengan variasi

yang dimiliki siswa dalam menu makanan mereka. Pada penelitian ini mayoritas pengetahuan pola makan seimbang remaja masuk ke dalam kategori sedang. Faktor-faktor yang mempengaruhi seperti usia, pengalaman memperoleh informasi, sosial budaya dan juga lingkungan sekitar.

3. Gambaran Sikap Remaja tentang Pola Makan Seimbang

Hasil penelitian ini menunjukkan sikap pola makan seimbang remaja mayoritas berada pada kategori baik dengan jumlah responden 62 siswa/i (66,7%). Sedangkan kategori sedang berjumlah 30 siswa/i (32,3%) dan kategori kurang 1 responden (1,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Moon (2017) pada remaja di Kecamatan Mantrijeron Yogyakarta menunjukkan hasil sikap terkait pola makan dengan interpretasi baik sebanyak 70 responden (71,4%), cukup 27 responden (27,6%), dan kurang 1 responden (1%). Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rukmana et al. (2023) pada remaja di SMA Yayasan Bandung tentang sikap gizi seimbang pada remaja dengan mayoritas responden berada pada sikap gizi tinggi 43 responden (53,8%). Penelitian tersebut berkaitan dengan penelitian ini yaitu membahas sikap pola makan seimbang sesuai dengan (Pedoman Umum Gizi Seimbang) PUGS yang meliputi sikap terhadap konsumsi aneka ragam makanan, cek label gizi, dan kebiasaan makanan.

Sikap adalah cara seseorang bereaksi atau menanggapi sesuatu (Notoadmodjo, 2018). Sikap bukan tindakan atau aktivitas, tetapi predisposisi untuk bertindak terhadap suatu perilaku dalam lingkungan tertentu. Sikap akan mengacu pada kesiapan untuk memahami dan bereaksi terhadap objek dalam konteks tertentu (Manuntung, 2020). Dengan memiliki sikap yang positif, setiap responden akan memiliki perilaku yang positif dan pola makan yang sehat (Kinivaldy et al., 2023).

Tabulasi silang karakteristik jenis kelamin dengan sikap pola makan seimbang mayoritas berjenis kelamin perempuan sejumlah 35 responden

(37,6%), sedangkan laki-laki sejumlah 27 responden (29%). Perempuan memiliki sikap pola makan yang baik karena mereka lebih memperhatikan penampilannya, sehingga mereka menjaga pola makan yang seimbang untuk mencapai berat badan ideal (Millenia & Kurniawan, 2022). Tabulasi silang karakteristik usia, mayoritas dengan usia 16 tahun memiliki sikap pola makan seimbang kategori baik sejumlah 26 responden (28%). Hasil tabulasi silang karakteristik riwayat diabetes keluarga, mayoritas tidak ada riwayat diabetes keluarga dengan kategori baik sejumlah 55 responden (59,1%) sedangkan ada riwayat diabetes mellitus dalam keluarga sejumlah 7 responden (7,5%). Tabulasi silang karakteristik responden indeks massa tubuh, mayoritas memiliki sikap remaja tentang pola makan seimbang kategori baik dengan indeks massa tubuh normal sejumlah 34 responden (36,6%). Remaja yang memiliki indeks massa tubuh yang normal dapat dipengaruhi oleh sikap pola makan seimbang yang baik yang juga menerapkan perilaku pola makan seimbang.

Hasil penelitian terdapat 1 responden (1,1%) masuk ke dalam kategori kurang. Kuesioner responden menyatakan sangat tidak setuju mengenai makan pagi yang dapat mengganggu kesehatannya, makanan karbohidrat yang mesti dibatasi, dan melihat label dalam kemasan saat membeli makanan. Makan pagi atau sarapan menjadi penting dilakukan remaja untuk memberikan energi dalam beraktivitas. Remaja tidak bersedia untuk melakukan sarapan karena didorong dengan persepsi bahwa sarapan membutuhkan waktu yang banyak dan remaja kurang termotivasi untuk melakukan sarapan (Dhanti et al., 2022).

Perilaku melihat label dalam kemasan menjadi sikap yang diperlukan untuk mengetahui kandungan dalam makanan yang akan dikonsumsi. Faktor yang mungkin berhubungan dengan sikap membaca informasi label pada kemasan yaitu status gizi (Linnasiputri & Anisfatus, 2024). Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui pengukuran IMT. Indeks Massa Tubuh atau IMT pada responden tersebut masuk dalam kategori normal $21,6 \text{ kg/m}^2$. Sebuah studi *Food Standards Agency UK* dikatakan bahwa konsumen yang

sering membaca label gizi biasanya sedang mencoba untuk mengontrol asupan gizi tertentu atau sedang mencoba untuk menurunkan berat badan (*Food Safety Authority of Ireland, 2009*). IMT responden berada dalam kategori normal sehingga responden tidak sedang mencoba menurunkan berat badan yang menimbulkan sikap selalu melihat label informasi gizi pada kemasan yang akan dibeli.

Sikap dapat diubah melalui tiga proses yaitu dengan kesediaan, identifikasi, dan internalisasi. Kesediaan terjadi ketika seseorang bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau kelompok lain karena mereka berharap untuk menerima tanggapan atau reaksi positif dari pihak lain (Manuntung, 2020). Faktor lain yang mempengaruhi sikap seseorang adalah faktor internal, yang mencakup fisik dan psikologis, serta faktor eksternal, yang mencakup pengaruh orang lain, budaya, dan lingkungan sekitar (Manuntung, 2020).

4. Gambaran Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2

Hasil penelitian menunjukkan tindakan pencegahan diabetes mellitus remaja sebagian besar berada dalam kategori sedang dengan 83 siswa/i (89,2%). Sedangkan kategori kurang terdapat 8 siswa/i (8,6%), dan kategori baik 2 responden (2,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Silalahi (2019) yang dilakukan pada remaja SMAM 7 Surabaya yaitu mayoritas responden berada pada kategori cukup sejumlah 31 responden (44,3%), dengan melakukan upaya pencegahan seperti selalu makan teratur 3 kali dalam sehari, melakukan aktifitas fisik minimal 10 menit dalam 1 minggu dan menghindari asap rokok ketika ada keluarga yang merokok.

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan pada 110 siswa di SMAN 3 Kota Bogor yang dipilih secara acak yaitu nilai rata-rata yang diperoleh dari perilaku pencegahan diabetes mellitus pada remaja sebesar 64,7 (skala 100) (Sumantri, 2023). Penelitian tersebut menyebutkan diperlukan peningkatan kesadaran pada remaja dalam

melakukan pencegahan diabetes mellitus untuk menghasilkan generasi yang bebas penyakit tidak menular (PTM).

Hasil penelitian ini terdapat 8 responden (8,6%) masuk dalam kategori tindakan pencegahan diabetes mellitus kurang. Melihat dari kuesioner yang diisi oleh responden kontrol kesehatan dan olahraga memiliki nilai yang lebih sedikit dibandingkan dengan diet dalam pencegahan diabetes mellitus yang dilakukan remaja. *Center for Disease Control* menyatakan memiliki riwayat keluarga dengan diabetes mellitus dapat meningkatkan peluang kejadian 2 sampai 6 kali lebih besar mengalami diabetes mellitus (Johnson et al., 2021). Hasil tabulasi silang antara riwayat diabetes dengan tindakan pencegahan diabetes mellitus yang dilakukan remaja, 5,4% remaja dengan tindakan pencegahan kurang tidak memiliki riwayat diabetes pada keluarganya. Responden yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan diabetes mellitus membuat remaja tidak berminat untuk melakukan pencegahan diabetes mellitus seperti kontrol kesehatan secara rutin. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa responden merasa lebih rentan terkena penyakit DM karena memiliki faktor keturunan dari salah satu anggota keluarga yang memiliki riwayat diabetes mellitus (Nurhidayah et al., 2020). Adanya persepsi tersebut membuat responden yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan diabetes mellitus tidak melakukan tindakan pencegahan.

Tindakan pencegahan remaja yang masuk dalam kategori kurang yaitu 8 responden (8%) juga memiliki aspek olahraga yang tidak dilakukan secara rutin. Melihat dari hasil tabulasi data usia remaja yang melakukan tindakan pencegahan diabetes mellitus dengan baik hanya 2 responden yaitu pada usia 16 tahun dan 17 tahun. Artinya, sebagian besar responden berada pada rentang tindakan pencegahan diabetes mellitus kategori kurang hingga sedang. Hal ini karena usia remaja akhir saat ini jarang melakukan aktivitas cenderung bermain *gadget* dan tidak memiliki motivasi untuk melakukan aktivitas fisik. Penggunaan *gadget* yang terlalu sering dapat membuat

remaja lebih memperhatikan gadgetnya daripada harus melakukan aktivitas fisik di luar rumah (Fitriana et al., 2020).

Hasil tabulasi silang jenis kelamin dengan tindakan pencegahan diabetes mellitus perempuan lebih tinggi melakukan tindakan pencegahan dibanding laki-laki yaitu dengan kategori sedang sejumlah 50 responden (53,8%). Perempuan lebih memperhatikan dalam menjaga berat badan dengan menerapkan diet yang sehat dan aktivitas fisik yang baik sehingga tindakan pencegahan diabetes mellitus perempuan cenderung lebih tinggi dibanding laki-laki. Berdasarkan indeks massa tubuh responden dengan tindakan pencegahan diabetes, mayoritas IMT kategori normal memiliki tindakan pencegahan diabetes mellitus kategori sedang sejumlah 39 responden (41,9%). Indeks massa tubuh dipengaruhi oleh pola makan yang dikonsumsi dan juga aktivitas fisik yang dilakukan, sehingga apabila dilakukan dengan baik dapat menjadi tindakan pencegahan terhadap penyakit salah satunya penyakit diabetes mellitus. Rutin melakukan aktivitas fisik dan menjaga pola makan yang seimbang remaja dapat terhindar dari penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus tipe 2 (Ramadhania et al., 2024).

Pencegahan diabetes mellitus dilakukan dengan melakukan pengelolaan faktor risiko. Faktor risiko diabetes mellitus yang tidak dapat diubah termasuk umur dan keturunan. Faktor risiko yang dapat diubah termasuk konsumsi makanan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, stres, dan penggunaan obat-obatan (Firdaus et al., 2020).

5. Hubungan Pengetahuan Remaja tentang Pola Makan Seimbang dengan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2

Hasil penelitian menunjukkan hubungan pengetahuan remaja tentang pola makan seimbang dengan tindakan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan diantara keduanya. Uji statistik menggunakan uji *Kendall's tau-b* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,010 ($p \leq 0,05$). Dengan korelasi 0,264 (0,2-0,399), koefisien korelasi

menunjukkan hubungan positif yang berarti semakin tinggi pengetahuan remaja tentang pola makan seimbang maka tindakan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 juga akan tinggi. Penelitian ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya tentang pengetahuan pola makan dan faktor resiko diabetes mellitus yang dilakukan pada remaja yaitu mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pola makan dengan faktor resiko diabetes mellitus pada remaja dengan hasil uji *Chi-square p-value* $0,000 < 0,05$ (Lutfiawati, 2021).

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan tentang pola makan seimbang kategori sedang dengan tindakan pencegahan diabetes mellitus kategori sedang yaitu sebanyak 44 responden (47,3%). Terdapat responden yang masuk dalam kategori memiliki pengetahuan pola makan yang baik namun tindakan pencegahan diabetes mellitus yang kurang sejumlah 1 responden (1,1%). Melihat dari hasil kuesioner, responden kurang dalam menerapkan olahraga secara rutin. Sehingga tindakan pencegahan yang dilakukan masuk dalam kategori kurang. Penerapan pola makan seimbang harus disertai dengan olahraga yang dilakukan secara rutin. Ketidaktertarikan remaja untuk mengonsumsi makanan yang seimbang dan kurangnya olahraga dapat memunculkan kemungkinan terkena diabetes mellitus (Shanti et al., 2023).

Pengetahuan pola makan yang sedang dalam penelitian ini juga menunjukkan ada tindakan pencegahan diabetes mellitus yang masuk dalam kategori kurang sejumlah 6 responden (6,46%). Dari 6 responden yang menjawab, 4 tidak memiliki riwayat keluarga diabetes mellitus. Hal tersebut menunjukkan bahwa riwayat diabetes menjadi salah satu faktor yang menyebabkan responden menerapkan praktik preventif seperti menjaga pola makan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang hubungan riwayat keluarga dengan perilaku pencegahan pencegahan diabetes mellitus yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan *p-value* 0,003 ($p < 0,05$) (Muflihah & Nisa, 2024). Meskipun pengetahuan pola makan dimiliki responden dalam kategori sedang tindakan pencegahan diabetes

mellitus yang dilakukan kurang dilakukan dengan baik oleh sebagian responden. Hal tersebut bisa terjadi karena responden tidak memiliki riwayat diabetes mellitus di dalam keluarga, sehingga tindakan preventif yang dilakukan masuk dalam kategori kurang.

6. Hubungan Sikap Remaja tentang Pola Makan Seimbang dengan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2

Hasil penelitian terdapat hubungan sikap remaja tentang pola makan seimbang dengan tindakan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan diantara keduanya. Uji statistik menggunakan uji *Kendall's tau-b* diperoleh nilai *p value* 0,013 ($p \leq 0,05$). Dengan korelasi 0,300 (0,2-0,399), koefisien korelasi menunjukkan hubungan positif yang berarti semakin tinggi sikap remaja tentang pola makan seimbang maka tindakan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 juga akan tinggi. Penelitian ini sejalan dengan (Agnes, 2017) yang menunjukkan terdapat hubungan antara sikap pola makan dengan perilaku pencegahan diabetes remaja di SMAN Wilayah Jakarta Timur dengan uji *Kendall's-tau b* dengan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$).

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap tentang pola makan seimbang kategori baik dengan tindakan pencegahan diabetes mellitus kategori sedang yaitu sebanyak 58 responden (62,4%). Sejumlah 12 dari 58 responden tersebut menyatakan tidak setuju dengan pernyataan kuesioner sikap pada nomor 12 yaitu melakukan olahraga dengan rajin setiap hari. Hal tersebut membuat responden masuk dalam kategori sedang pada tindakan pencegahan diabetes mellitus tipe 2. Olahraga atau aktivitas fisik menjadi penting dilakukan oleh remaja agar dapat memastikan kesehatan dan kebugaran fisik yang baik agar membantu hormon insulin menyerap glukosa (Setianingrum & Handayani, 2024).

Hasil penelitian ini terdapat 2 responden (2,15%) masuk dalam kategori sikap pola makan baik namun memiliki tindakan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 yang kurang. Salah satu dari responden tersebut

memiliki IMT lebih dari normal yaitu masuk dalam kategori obesitas ringan dengan IMT 27,63 kg/m² (25-29,9 kg/m²). Meskipun responden menunjukkan sikap pola makan yang baik, namun tindakan pencegahan diabetes mellitus menunjukkan diet yang kurang. Diet kurang yang dilakukan responden yaitu terus mengonsumsi makanan manis, menunda waktu makan, dan sering makan makanan cepat saji atau *fast food*. Hal tersebut bisa terjadi karena kebiasaan makan remaja yang sulit untuk diubah sehingga ingin tetap mengonsumsi makan cepat saji atau *fastfood* (Nuraini & Asthiningsih, 2020). Dengan konsumsi makanan cepat saji atau *fastfood* dan disertai dengan kurangnya aktivitas fisik pada remaja dapat memengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT) remaja tersebut (Setianingrum & Handayani, 2024).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan

Responden penelitian tidak dikumpulkan dalam satu tempat atau ruangan saat melakukan pengambilan data. Sehingga peneliti dan asisten peneliti memasuki ruang kelas masing-masing responden. Hal ini dikarenakan di lokasi penelitian sedang terdapat *event* sekolah.

2. Kelemahan

Kelemahan penelitian ini yaitu peneliti hanya mengambil satu faktor tindakan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 yaitu pola makan seimbang. Faktor-faktor lain dapat mempengaruhi terkait tindakan pencegahan yang bisa dilakukan seperti aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi terjadinya diabetes mellitus tipe 2 pada remaja. Penelitian ini tidak meneliti faktor resiko lain yang dapat memengaruhi variabel dalam penelitian.