

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian mengenai tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pada wanita dengan diabetes melitus tipe II ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta. Puskesmas Gamping II merupakan Puskesmas pembantu di Kabupaten Sleman dimana ruang lingkup kerja Puskesmas Gamping II meliputi 3 desa yaitu:

a. Desa Banyuraden

Desa Banyuraden memiliki 8 padukuhan, 22 RW, 78 RT dengan luas wilayah 400 Ha, jumlah penduduk sebesar 15.347 jiwa (7.545 laki-laki dan 7.800 perempuan). Desa Banyuraden berbatasan dengan:

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa Nogotirto.

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Desa Ngestiharjo.

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Ngestiharjo.

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Ambarketawang

b. Desa Nogotirto

Desa Nogotirto memiliki 8 padukuhan, dengan luas wilayah 3.49. Desa km², jumlah penduduk sebesar 14.916 jiwa, kepadatan penduduk diperkirakan 4.274 jiwa/km². Desa Nogotirto berbatasan dengan:

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa Trihanggo.

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Desa Ngestiharjo.

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Banyuraden.

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Sidoarum.

c. Desa Trihanggo

Desa Trihanggo memiliki 12 padukuhan, 35 RW dan 97 RT. Jumlah penduduk sebesar 13.433 jiwa. Desa Trihanggo berbatasan dengan:

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa Tlogodadi dan Desa Sendangdad.

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Desa Sendangdadi dan Desa Sinduadi

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Nogotirto dan Desa Ngestihardjo.

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Trirtodadi dan Desa Tlogodadi.

Mayoritas penduduk dari ketiga desa tersebut adalah sebagai petani, buruh, swasta, PNS. Hubungan antar warga terjalin baik dengan sering diadakannya kegiatan kemasyarakatan seperti pengajian, arisan, kumpulan warga rukun tetangga, dan perkumpulan ibu-ibu PKK dan ada sebagian warga mengikuti senam DM yang dilakukan seminggu sekali. Puskesmas Gamping II biasa mengadakan penyuluhan secara rutin setiap 1 bulan dengan memberikan informasi melalui tokoh masyarakat dan kader Posyandu.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA

2. Analisa hasil penelitian

a. Analisa Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Lama Menderita DM Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta 2014

Karakteristik	f	%
Umur		
≥45	32	51.6
<45	30	48.4
Pendidikan		
Tdk Sekolah	8	12.9
SD	5	8.1
SMP	10	16.1
SMA	23	37.1
PT	16	25.8
Pekerjaan		
Buruh	10	16.1
Pedagang	7	11.3
PNS	13	21.0
Swasta	15	24.2
Tdk Bekerja	17	27.4
Lama Menderita DM		
1	10	16.1
2	15	24.2
3	17	27.4
4	10	16.1
5	5	8.1
6	4	6.5
7	1	1.6
Total	62	100.0

Hasil tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden yang berusia ≥45 tahun yaitu sebanyak 32 responden (51,6%) dan responden yang berusia <45 tahun sebanyak 30 responden (48,4%). Sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 23 responden (37.1%) dan sebagian kecil responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 5 responden (8.1%). Sebagian besar responden adalah yang tidak bekerja yaitu sebanyak 17 responden (27.4%), sedangkan sebagian kecil responden

bekerja sebagai pedagang yaitu sebanyak 7 responden (11.3%). Sebagian besar responden yang telah menderita DM selama 3 tahun yaitu sebanyak 17 responden (27.4%) dan sebagian kecil responden menderita DM selama 7 tahun yaitu sebanyak 1 responden (1.6%).

3. Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014

Tabel 4.2

Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014

Pengetahuan	f	%
Tinggi	35	56.5
Sedang	19	30.6
Rendah	8	12.9
Total	62	100.0

Hasil tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus pada kategori tinggi yaitu sebanyak 35 responden (56.5%) dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan rendah yaitu sebanyak 8 responden (12.9%).

4. Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014 Berdasarkan Karakteristik

Tabel 4.3

Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014 Berdasarkan Umur

Umur	Pengetahuan						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	%	N	%	N	%	N	%
≥45	21	33.9	8	12.9	3	4.8	32	51.6
<45	14	22.6	11	17.7	5	8.1	30	48.4
Total	35	56.5	19	30.6	8	12.9	62	100.0

Hasil tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berumur ≥ 45 tahun memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 21

responden (33.9%) dan responden yang berumur < 45 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 14 responden (22.6%).

Tabel 4.4

Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014 Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tdk Sekolah	1	1.6	1	1.6	6	9.7	8	12.9
SD	3	4.8	2	3.2	0	0.0	5	8.1
SMP	5	8.1	4	6.5	1	1.6	10	16.1
SMA	15	24.2	8	12.9	0	0.0	23	37.1
PT	11	17.7	4	6.5	1	1.6	16	25.8
Total	35	56.5	19	30.6	8	12.9	62	100.0

Hasil tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan tinggi adalah responden dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 15 responden (24.2%).

Tabel 4.5

Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014 Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pengetahuan						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Buruh	5	8.1	3	4.8	2	3.2	10	16.1
Pedagang	3	4.8	4	6.5	0	0.0	7	11.3
PNS	10	16.1	2	3.2	1	1.6	13	21.0
Swasta	8	12.9	7	11.3	0	0.0	15	24.2
Tdk Bekerja	9	14.5	3	4.8	5	8.1	17	27.4
Total	35	56.5	19	30.6	8	12.9	62	100.0

Hasil tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan tinggi adalah responden yang bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 10 responden (16.1%).

Tabel 4.6
Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Pada Wanita Dengan
Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman
Yogyakarta Tahun 2014 Berdasarkan Lama Menderita DM

Lama DM	Pengetahuan						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	%	N	%	N	%	N	%
1-2	17	27,5	5	8	3	5	25	40,5
3-4	13	21	9	14,5	5	8	27	43,5
5-7	5	8	5	8	0	0.0	10	16,
Total	35	56.5	19	30.5	8	13	62	100.0

Hasil tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan tinggi adalah responden dengan lama menderita DM selama 2 tahun yaitu sebanyak 11 responden (17.7%).

5. Gaya Hidup Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014

Tabel 4.7
Gaya Hidup Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja
Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014

Gaya Hidup	f	%
Sehat	34	54.8
Kurang Sehat	23	37.1
Tidak Sehat	5	8.1
Total	62	100

Hasil tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki gaya hidup sehat sebanyak 34 responden (54.8%) dan sebagian kecil responden memiliki gaya hidup yang tidak sehat yaitu sebanyak 5 responden (8.1%).

6. Gaya Hidup Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014 Berdasarkan Karakteristik

Tabel 4.8

Gaya Hidup Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014 Berdasarkan Karakteristik Berdasarkan Umur

Umur	Gaya.Hidup						Total	
	Sehat		Kurang Sehat		Tidak Sehat			
	N	%	N	%	N	%	N	%
≥45	19	30.6	11	17.7	2	3.2	32	51.6
<45	15	24.2	12	19.4	3	4.8	30	48.4
Total	34	54.8	23	37.1	5	8.1	62	100.0

Hasil tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden yang memiliki gaya hidup sehat adalah responden yang berusia ≥45 tahun yaitu sebanyak 19 responden (30.6%).

Tabel 4.9

Gaya Hidup Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014 Berdasarkan Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Gaya.Hidup						Total	
	Sehat		Kurang Sehat		Tidak Sehat			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tdk Sekolah	1	1.6	2	3.2	5	8.1	8	12.9
SD	3	4.8	2	3.2	0	0.0	5	8.1
SMP	6	9.7	4	6.5	0	0.0	10	16.1
SMA	13	21.0	10	16.1	0	0.0	23	37.1
PT	11	17.7	5	8.1	0	0.0	16	25.8
Total	34	54.8	23	37.1	5	8.1	62	100.0

Hasil tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki gaya hidup sehat adalah responden dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 13 responden (21.0%).

Tabel 4.10
Gaya Hidup Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja
Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014 Berdasarkan
Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Gaya.Hidup						Total	
	Sehat		Kurang Sehat		Tidak Sehat			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Buruh	5	8.1	3	4.8	2	3.2	10	16.1
Pedagang	4	6.5	3	4.8	0	0.0	7	11.3
PNS	10	16.1	3	4.8	0	0.0	13	21.0
Swasta	7	11.3	8	12.9	0	0.0	15	24.2
Tdk Bekerja	8	12.9	6	9.7	3	4.8	17	27.4
Total	34	54.8	23	37.1	5	8.1	62	100.0

Hasil tabel 4.10 menunjukkan bahwa responden yang memiliki gaya hidup sehat adalah responden yang bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 10 responden (16.1%).

Tabel 4.11
Gaya Hidup Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja
Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014 Berdasarkan
Karakteristik Berdasarkan Lama Menderita DM

Lama DM	Gaya.Hidup						Total	
	Sehat		Kurang Sehat		Tidak Sehat			
	N	%	N	%	N	%	N	%
1-2	17	27,5	5	8	3	5	25	40,5
3-4	13	21	9	14,5	5	8	27	43,5
5-7	5	8	5	8	0	0.0	10	16,
Total	35	56.5	19	30.5	8	13	62	100.0

Hasil tabel 4.11 menunjukkan bahwa responden yang memiliki gaya hidup sehat adalah responden yang menderita DM selama 2 tahun yaitu sebanyak 10 responden (16.1%).

b. Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014

Tabel 4.12
Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014

Gaya Hidup										τ	p value
Pengetahuan											
Tinggi		Sedang		Rendah		Total					
N	%	N	%	N	%	N	%				
Sehat	33	53.2	1	1.6	0	0.0	34	54.8	0.392	0.013	
Kurang Sehat	2	3.2	18	29.0	3	4.8	23	37.1			
Tidak Sehat	0	0.0	0	0.0	5	8.1	5	8.1			
Total	35	56.5	19	30.6	8	12.9	62	100			

Hasil tabel 4.12 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan gaya hidup sehat adalah responden dengan pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 33 responden (53.2%), responden dengan gaya hidup kurang sehat adalah responden dengan pengetahuan sedang yaitu sebanyak 18 responden (29.0%) dan responden dengan gaya hidup tidak sehat adalah responden dengan pendidikan rendah yaitu sebanyak 5 responden (8.1%).

Hasil analisis statistik uji *Kendal Tau* diperoleh nilai signifikan p .value sebesar 0.013 lebih kecil dari nilai ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini dapat diartikan bahwa terdapat hubunganyang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pada wanita dengan diabetes melitus tipe II. Hasil koefisien korelasidiperoleh nilai 0,392 yang berarti bahwa keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan dengangaya hidup pada wanita dengan diabetes melitus tipe II adalah rendah karena terletak pada rentang 0,20-0,399.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus pada kategori tinggi yaitu sebanyak 35 responden (56.5%) dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan rendah yaitu sebanyak 8 responden (12.9%). Hal ini dikarenakan responden telah mendapatkan informasi tentang DM tipe II dari petugas kesehatan.

Menurut Notoadmojo (2005) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah informasi. Informasi DM bisa didapatkan melalui edukasi DM. Edukasi DM merupakan salah satu bentuk empat pilar penatalaksanaan DM yang bertujuan untuk memberikan informasi mengenai DM agar dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya. Informasi minimal diberikan setelah diagnosis ditegakkan, mencakup pengetahuan dasar tentang diabetes, penatalaksanaan DM, pemantauan mandiri kadar gula darah, sebab-sebab tingginya kadar gula darah dan lain-lain (Basuki, 2007).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan tinggi adalah responden dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 15 responden (24.2). Hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka kemampuan serta pemahaman tentang DM akan semakin tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sutanegoro dan Suastika (1993) dalam Gultom (2012) yang mengatakan bahwa pendidikan merupakan dasar utama untuk keberhasilan pengobatan.

Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari

orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana di harapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuanya. Pengetahuan tidak hanya di peroleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat di peroleh pada pendidikan non formal, pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menumbuhkan sikap seseorang terhadap suatu obyek tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berumur ≥ 45 tahun memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 21 responden (33.9%) dan responden yang berumur < 45 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 14 responden (22.6%). Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia, maka tingkat pengetahuan akan semakin bertambah. Teori yang dikemukakan oleh Dlife (2005) dalam Zahtamal (2007) menyatakan bahwa merkadengan usia lebih dari 45 tahun adalah kelompokusia yang berisiko menderita DM. Lebih lanjut dikatakan bahwa DM merupakan penyakit yang terjadi akibat penurunan fungsi organ tubuh (degeneratif) terutama gangguan organ pankreas dalam menghasilkan hormon insulin, sehingga DM akan meningkat kasusnya sejalan dengan pertambahan usia.

Hasil tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan tinggi adalah responden yang bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 10 responden (16.1%). Responden yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS) kemungkinan dikarenakan mendapatkan informasi dari teman satu profesinya yang pernah menderita DM. Sehingga responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai DM. Sedangkan responden yang tidak bekerja dan memiliki pengetahuan yang kurang dikarenakan pada responden yang tidak bekerja adalah sebagai ibu rumah

tangga, kesibukan mengurus rumah dan mengurus anak menjadi penyebab kurangnya waktu untuk mencari informasi mengenai diabetes.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan tinggi adalah responden dengan lama menderita DM selama 2 tahun yaitu sebanyak 11 responden (17.7%). Hal ini kemungkinan dikarenakan pada penderita DM yang sudah lama menderita DM akan memiliki pengetahuan yang baik karena mendapatkan informasi dari petugas kesehatan pada saat responden melakukan pengobatan DM.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahtamal (2007) yang menyatakan bahwa berdasarkan pengolahan dan analisis data diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang DM dengan kejadian DM.

2. Gaya Hidup Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki gaya hidup sehat sebanyak 34 responden (54.8%) dan sebagian kecil responden memiliki gaya hidup yang tidak sehat yaitu sebanyak 5 responden (8.1%). Hal ini terjadi karena responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai diabetes sehingga mempengaruhi perilaku responden untuk menjaga gaya hidup yang sehat. Pola perilaku (*behavioral patterns*) akan selalu berbeda dalam situasi atau lingkungan sosial yang berbeda, dan senantiasa berubah, tidak ada yang menetap (*fixed*). Gaya hidup individu, yang dicirikan dengan pola perilaku individu, akan memberi dampak pada kesehatan individu dan selanjutnya pada kesehatan orang lain. Dalam gaya hidup sehat seseorang dapat diubah dengan cara memberdayakan individu agar merubah gaya hidupnya, tetapi merubahnya bukan pada individu saja, tetapi juga merubah lingkungan sosial dan kondisi kehidupan yang mempengaruhi pola prilakunya (Notoatmodjo, 2010).

Gaya hidup menurut Kotler (2009) adalah pola hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktivitas, minat, dan opininya. Gaya hidup menggambarkan “keseluruhan diri seseorang” dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Menurut Departemen Kesehatan RI (2007), gaya hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindari kebiasaan yang buruk yang dapat mengganggu kesehatan.

Becker (1979) dalam Notoatmodjo (2010), mengklasifikasikan gaya hidup sehat yang mencakup makan dengan menu seimbang, olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum-minuman keras, narkoba, istirahat yang cukup, mengendalikan stress, dan bergaya hidup positif bagi kesehatan. Klasifikasi gaya hidup sehat tersebut sesuai dengan indikator yang dikeluarkan oleh Depkes, yaitu perilaku tidak merokok, pola makan seimbang, dan aktifitas fisik yang teratur, serta telah sejalan dengan issue global dan regional (*Mega Country Healthy Asean Lifestyle*). Gaya hidup tersebut apabila tidak diaplikasikan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari dapat menjadi faktor risiko penyebab utama terjadinya peningkatan penyakit tidak menular, salah satunya adalah meningkatnya penyakit DM (Depkes 2012).

Faktor lain yang mempengaruhi gaya hidup adalah pekerjaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah yang tidak bekerja yaitu sebanyak 17 responden (27.4%), sedangkan sebagian kecil responden bekerja sebagai pedagang yaitu sebanyak 7 responden (11.3%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden yang tidak bekerja adalah ibu rumah tangga. Sedangkan menurut Earnest dan Hu (2008) lingkungan rumah yang sibuk menyebabkan terganggunya jadwal makan dan tidur sehingga mengakibatkan kenaikan berat badan dan beresiko besar terkena DM. Jam kerja yang tidak teratur mengganggu irama sirkadian tubuh yang berperan dalam mempertahankan metabolisme gula darah dan keseimbangan energi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki gaya hidup sehat adalah responden yang berusia ≥ 45 tahun yaitu sebanyak 19 responden (30.6%). DM tipe II biasanya terjadi pada usia ≥ 45 tahun, pada responden yang memiliki gaya hidup sehat dikarenakan telah memiliki pengetahuan yang baik, apabila responden mengetahui telah mengidap DM, maka gaya hidupnya akan berubah, salah satu gaya hidup yang biasanya dilakukan oleh penderita DM adalah merubah pola makan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki gaya hidup sehat adalah responden dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 13 responden (21.0%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki gaya hidup sehat adalah responden yang bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 10 responden (16.1%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki gaya hidup sehat adalah responden yang menderita DM selama 2 tahun yaitu sebanyak 10 responden (16.1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Richardo, 2007) yang menyatakan bahwa peningkatan jumlah penderita diabetes yang cukup tinggi ini dipicu oleh gaya hidup yang tidak sehat yakni gerak fisik yang dilakukan.

3. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan gaya hidup sehat adalah responden dengan pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 33 responden (53.2%), responden dengan gaya hidup kurang sehat adalah responden dengan pengetahuan sedang yaitu sebanyak 18 responden (29.0%) dan responden dengan gaya hidup tidak sehat adalah responden dengan pendidikan rendah yaitu sebanyak 5 responden (8.1%).

Hasil analisis statistik uji *Kendal Tau* diperoleh nilai signifikan *p.value* sebesar 0.013 lebih kecil dari nilai ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini

dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pada wanita dengan diabetes melitus tipe II. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan itu terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengindraan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Direktorat Pengendalian PTMRI (2009) bahwa mayoritas gaya hidup yang tidak sehat, kurang aktifitas fisik adalah penyebab DM tipe II. Untuk menciptakan kondisi sehat diperlukan suatu keseimbangan dalam menjaga kesehatan tubuh. Ada empat faktor utama yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Keempat faktor tersebut merupakan faktor timbulnya masalah kesehatan, yaitu faktor gaya hidup (*life style*), faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya), faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetic (keturunan). Keempat faktor tersebut saling berkaitan mempengaruhi kesehatan seseorang dan derajat kesehatan masyarakat. Diantara faktor tersebut faktor gaya hidup manusia merupakan determinan yang paling besar dan paling sukar di tanggulasi, disusul dengan faktor lingkungan (Notoatmodjo, 2010).

Pola makan dan konsumsi makanan dengan gizi yang seimbang perlu diperhatikan karena zat gizi sangat dibutuhkan oleh metabolisme tubuh sehingga proses pencernaan dan absorpsi tidak terganggu dengan didukung oleh organ tubuh yang berfungsi dengan baik. Tinggi rendahnya kadar gula dalam darah dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi terutama sumber karbohidrat, protein, dan lemak. Pada pasien DM tipe 2 perlu dilakukan pemantauan konsumsi makanan untuk mengetahui pengaruh asupan zat gizi terhadap kadar trigliserida agar tidak terjadi atherosclerosis yang dapat mengakibatkan komplikasi makrovaskuler,

yaitu penyakit kardiovaskular (CVD). Gangguan metabolisme lemak pada penderita diabetes biasanya berupa triad lipid, yaitu hipertrigliseridemia, hiperkolesterolemia terutama kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) dan rendahnya kadar kolesterol HDL (Suyono, 2004).

Menurut Irsyarusad (2011) suatu penelitian yang dilakukan oleh *harvard school of public health* menyimpulkan bahwa berat badan berlebih dan obesitas merupakan faktor risiko utama yang dapat menyebabkan seseorang menderita DM tipe 2 di kemudian hari. Olahraga yang dilakukan secara teratur, paling tidak 30 menit sehari, 5 (lima) kali seminggu, serta diet yang lebih baik, rendah lemak, banyak serat akan sangat membantu mencegah berkembangnya dan menjaga penderita DM tipe 2 terhindar dari komplikasi DM.

Pakar penyakit DM Sidartawan Soegondo berpendapat bahwa peningkatan jumlah penderita diabetes yang cukup tinggi ini dipicu oleh gaya hidup yang tidak sehat yakni kurangnya gerak fisik yang dilakukan. Gaya hidup seperti ini mudah menimbulkan kegemukan. Dengan berat badan berlebih, resiko seorang terkena diabetes juga semakin meningkat (Rihardo, 2007).

Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya DM tipe II adalah usia, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berusia ≥ 45 tahun yaitu sebanyak 32 responden (51.6%) dan responden yang berusia < 45 tahun sebanyak 30 responden (48.4%). Hal ini disebabkan karena pada responden yang berusia ≥ 45 tahun merupakan usia rentan terkena penyakit diabetes melitus. Menurut Depkes RI (2008), perjalanan penyakit DM dipengaruhi oleh berbagai faktor resiko salah satunya adalah faktor resiko yang sulit dan mungkin tidak dapat dirubah yaitu umur, jenis kelamin, keturunan, status sosial seperti suku dan budaya/adat istiadat.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zahtamal (2007) dengan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yang menderita DM tipe II adalah yang berusia diatas 45 tahun karena semakin bertambah usia maka akan semakin besar kemungkinan

terjadinya DM tipe II. Berdasarkan usia, prevalensi DM sering terjadi setelah usia 40 tahun. Golberg dan Coon (2006) mengatakan kenaikan gula darah dipengaruhi oleh faktor usia jadi semakin tinggi usia semakin tinggi gangguan kadar gula darah.

Richardo, (2011) menyatakan bahwa Diabetes Melitus dapat menyerang penduduk dari berbagai lapisan, baik dari segi ekonomi rendah, menengah, atas, ada pula dari segi usia, tua maupun muda dapat menjadi penderita DM. Umumnya seseorang mengalami perubahan fisiologi yang secara drastis menurun dengan cepat setelah usia 40 tahun. Diabetes sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan, terutama setelah usia 45 tahun pada mereka yang berat badannya berlebih, sehingga tubuhnya tidak peka lagi terhadap insulin. Seseorang yang memiliki usia ≥ 45 tahun memiliki peningkatan resiko terhadap terjadinya DM dan intoleransi glukosa yang di sebabkan oleh faktor degeneratif yaitu menurunnya fungsi tubuh, khususnya kemampuan dari sel β dalam memproduksi insulin.

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian DM adalah lama menderita DM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menderita DM selama 3 tahun yaitu sebanyak 17 responden (27.4%) dan sebagian kecil responden menderita DM selama 7 tahun yaitu sebanyak 1 responden (1.6%). Waspadji (2009) mengatakan tingginya komplikasi kronik terjadi akibat lamanya seseorang menderita DM dengan kondisi hiperglikemia.

DM tipe 2 merupakan penyakit multifaktorial dengan komponen genetik dan lingkungan yang sama kuat dalam proses timbulnya penyakit tersebut. Pengaruh faktor genetik terhadap penyakit ini dapat terlihat jelas dengan tingginya penderita diabetes yang berasal dari orang tua yang memiliki riwayat diabetes melitus sebelumnya (Richardo, 2011). DM tipe 2 sering juga di sebut diabetes *life style* karena penyebabnya selain faktor keturunan, faktor lingkungan meliputi usia, obesitas, resistensi insulin, makanan, aktifitas fisik, dan gaya hidup penderita yang tidak sehat juga berpengaruh dalam terjadinya diabetes ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mashitoh (2009) dengan judul “Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus di Rumah Sakit Holistic Purwakarta”, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor gaya hidup yang tidak sehat merupakan salah satu faktor penyebab diabetes melitus.

4. Keeratan Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta.

Hasil koefisien korelasipada penelitian ini diperoleh nilai 0,392. Menurut sugiono (2010) jika nilai koefisien korelasi berada pada rentang 0,20-0,399 dikategorikan tingkat hubungannya rendah. Jadi dapat disimpulkan bahwa keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan dengangaya hidup pada wanita dengan diabetes melitus tipe II adalah rendah. Hal ini berarti bahwa tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus tidak memberikan hasil yang signifikan terhadap gaya hidup yang tidak sehat, tetapi terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhinya seperti umur, faktor genetik atau keturunan, obesitas,olahraga, dan asupan makanan yang pada penelitian ini tidak diteliti lebih mendalam.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti melakukan penelitian dengan cara mendatangi rumah-rumah responden yang tersebar di tiga desa, sehingga peneliti harus harus lebih teliti dalam mencari alamat responden
2. Masih ada variabel pengganggu yang tidak dikendalikan, seperti dukungan keluarga, media massa dan status ekonomi.