

RISTIANA

by Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gizi Terhadap Sikap Ristiana

Submission date: 20-Jan-2025 12:39PM (UTC+1000)

Submission ID: 2567314448

File name: OK_Turnit_Ristiana_-_Ristiana_Nana.docx (1.18M)

Word count: 8019

Character count: 57991

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN GIZI TERHADAP SIKAP REMAJA
TENTANG RESIKO DUABETES MELLITUS TIPE 2
(Di SMPN 1 Tambakrejo)**



**RISTIANA
213210093**

5
**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAIN DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja memerlukan pemenuhan gizi seimbang untuk mendukung perkembangan yang optimal. Perubahan gaya hidup saat ini membuat mereka rentan terhadap kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan cepat saji, makanan tinggi gula, lemak, dan garam, serta rendah serat. Gaya hidup saat ini sering diperkuat kemudahan akses terhadap makan cepat saji dan minuman manis, ditambah dengan kurang aktivitas fisik. Kebiasaan makan yang tidak sehat dapat memicu peningkatan prevalensi obesitas dikalangan remaja, yang merupakan salah satu faktor risiko utama berkembangnya penyakit tidak menular termasuk Diabetes Melitus Tipe 2. Obesitas yang sering kali disebabkan oleh pola makan yang tidak seimbang sebagai faktor utama peningkatan risiko resistensi insulin, yang dapat memicu faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di usia muda (Maulida *et al.*, 2023). Perubahan sikap remaja yang positif terhadap pentingnya gizi seimbang dan gaya hidup yang sehat dapat mendorong kesadaran. Pemahaman sikap yang positif remaja dapat mengembangkan sikap proaktif dalam menjaga pola makan dan aktivitas fisik, sehingga dapat mencegah risiko Diabetes Melitus Tipe 2 (Yuniarti *et al.*, 2020).

Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2021, sekitar 537 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, dan jumlah ini diprediksi akan meningkat menjadi 783 juta pada tahun 2045. Indonesia, sebagai salah satu negara dengan populasi besar, menempati peringkat ke-7 dunia dalam jumlah penderita diabetes dengan estimasi 19,5 juta orang mengalami

diabetes pada tahun 2021. Di tingkat regional, khususnya di Jawa Timur, prevalensi diabetes cukup tinggi, Bojonegoro sebagai salah satu kabupaten yang memiliki tingkat prevalensi cukup signifikan (Hulu *et al.*, 2023). Berdasarkan data Riskesdas (2018) Prevalensi diabetes melitus pada remaja usia 15-24 tahun mencapai 2,0%, yang menunjukkan peningkatan sebesar 0,5% di banding tahun sebelumnya. Di Jawa Timur prevalensi Diabetes Melitus Tipe 2 sebesar 3,02%, Kabupaten Bojonegoro berkontribusi cukup besar terhadap angka tersebut, mencapai 23,268 penderita pada tahun 2023 (Dinkes Bojonegoro, 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMP Negeri 1 Tambakrejo, wawancara dengan 10 siswa menunjukkan sikap remaja terhadap pola makan sehat dan pemahaman gizi seimbang masih kurang. Siswa belum menyadari dampak negatif dari pola makan yang tidak sehat. 5 dari 10 siswa mengaku sering mengonsumsi makanan cepat saji, 7 dari 10 siswa tidak memiliki perhatian yang cukup terhadap asupan gizi seimbang harian, seperti karbohidrat, protein dan vitamin.

Sikap negatif remaja terhadap pola makan, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji dan tinggi gula, seringkali disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang dampak buruk pola makan terhadap kesehatan. kurangnya kesadaran akan pentingnya pola makan sehat dan gizi seimbang membuat mereka tidak memperhatikan kesehatan sejak dini. Sikap negatif dapat meningkatkan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di usia muda, remaja berisiko mengalami obesitas yang menjadi faktor utama penyebab Diabetes Melitus Tipe 2. Dampak dari penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 yaitu penyakit kardiovaskular, gangguan penglihatan dan neuropatik diabetik, yang berdampak signifikan terhadap kesehatan remaja. Sikap remaja yang positif terhadap pola makan dan menyadari

pentingnya gizi seimbang, aktif secara fisik dapat mencegah Diabetes Melitus Tipe 2 dan meningkatkan kualitas hidup mereka dimasa depan (Ardilla Siregar *et al.*, 2023).

Pencegahan faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2 dapat dicegah melalui pendidikan kesehatan yang efektif dan terarah, yang bertujuan untuk membentuk sikap positif remaja terhadap pola makan sehat. Pendidikan kesehatan memiliki peran krusial dalam meningkatkan kesadaran dan sikap remaja mengenai pola makan yang kurang sehat. Penelitian yang dilakukan oleh Kaluku (2020) Pendidikan kesehatan gizi dapat merubah sikap pasien Diabetes Melitus Tipe 2 menjadi lebih aktif dalam menjaga kesehatan mereka. Salah satunya dengan menggunakan media edukasi seperti *booklet* dapat membantu remaja memahami diet seimbang sebagai langkah pencegahan terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 di usia muda (Widyastuti *et al.*, 2021). Edukasi yang berkelanjutan dan didukung oleh media yang tepat, seperti *flipcart*, *aplikasi mobile*, dan media audio, juga terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan perubahan sikap terhadap risiko Diabetes Melitus Tipe 2 .

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di SMP Negeri 1 Tambakrejo Kelas VIII?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di SMP Negeri 1 Tambakrejo Kelas VIII.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sebelum diberikan pendidikan kesehatan gizi di SMP Negeri 1 Tambakrejo Kelas VIII Ds Tambakrejo, Kec Tambakrejo, Kab Bojonegoro.
2. Mengidentifikasi sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe sesudah diberikan pendidikan kesehatan gizi di SMP Negeri 1 Tambakrejo Kelas VIII Ds Tambakrejo, Kec Tambakrejo, Kab Bojonegoro.
3. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di SMP Negeri 1 Tambakrejo Kelas VIII Ds Tambakrejo, Kec Tambakrejo, Kab Bojonegoro.

25 **1.4 Manfaat Penelitian**

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai **tambahan** khasanah keilmuan **dalam** bidang keperawatan medikal bedah terkait dengan faktor risiko terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2, yang dihubungkan dengan masalah gizi pada remaja.

30 **1.4.2 Manfaat praktis**

1. Bagi sekolah

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh wali kelas untuk merancang program pendidikan kesehatan gizi yang lebih efektif dan relevan bagi siswa.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang resiko Diabetes Melitus Tipe 2.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diabetes Melitus Tipe 2

2.1.1 Definisi Diabetes Melitus Tipe 2

Diabetes Melitus Tipe 2 adalah kondisi medis kronis yang menyebabkan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia). Penyakit ini terjadi karena tubuh tidak mampu memproduksi cukup insulin atau karena sel-sel tubuh tidak merespons insulin dengan baik, dikenal sebagai resistensi insulin. Insulin adalah hormon yang penting untuk mengatur metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Jika tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif, gula dalam darah akan menumpuk dan menyebabkan berbagai gejala (Saputri, 2020).

Gejala utama diabetes tipe 2 meliputi sering buang air kecil, rasa haus yang berlebihan, sering merasa lapar, serta penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan. Penderita juga dapat mengalami kelelahan, kesemutan, gatal-gatal, penglihatan kabur, dan luka yang sulit sembuh. Di samping itu, kondisi ini dapat menyebabkan disfungsi ereksi pada pria dan gatal di area kemaluan pada wanita (Sahriana *et al.*, 2023).

2.1.2 Faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2

Faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2 menurut Murtiningsih, (2021) meliputi beberapa faktor yaitu:

37 a. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi

1) Usia

Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 meningkat pada usia di atas 45 tahun

- 2) Ras dan etnis
- 3) Riwayat keluarga

Memiliki anggota keluarga yang menderita Diabetes meningkatkan kemungkinan terkena penyakit ini

²⁶
b. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi

- 1) Berat badan berlebihan (obesitas)
- 2) Prediabetes
- 3) Riwayat melahirkan bayi besar

Wanita yang pernah melahirkan bayi dengan berat lahir lebih dari 4000 gram atau memiliki riwayat Diabetes Gestasional berisiko lebih tinggi

- 4) Gangguan hormonal

Kondisi seperti *Sindrom Ovarium Polistik (PCOS)* dapat meningkatkan risiko Diabetes Melitus Tipe 2

- 5) Kondisi medis lain

Hipertensi dan kolestrol abnormal juga dapat berkontribusi pada peningkatan risiko Diabetes Melitus Tipe 2.

c. Faktor lainnya yang dapat memicu risiko Diabetes Melitus Tipe 2

- 1) Aktivitas fisik yang rendah
- 2) Diet yang tidak sehat
- 3) Stres
- 4) Kondisi psikologis

2.1.3 Patofisiologis Diabetes Melitus tipe 2

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan gangguan metabolik kronis ditandai oleh hiperglikemia. Hiperglikemia disebabkan oleh resistensi insulin dan kerusakan sel beta (Fatmona *et al.*, 2023).

a. Resistensi insulin

Pada tahap awal, sel-sel tubuh mengalami penurunan sensitivitas insulin, yang menyebabkan pankreas harus meningkatkan produksi insulin untuk mengatasi resistensi tersebut, namun seiring waktu kapasitas pankreas untuk memproduksi insulin menurun, sehingga kadar glukosa darah tetap tinggi meskipun insulin berjalan.

b. Difusi sel beta pankreas

Dengan berjalannya waktu, fungsi sel beta pankreas mengalami penurunan, sehingga produksi insulin menjadi tidak mencukupi untuk menjaga kadar glukosa dalam rentang normal. Kondisi hiperglikemia akan berlangsung secara berkepanjangan.

2.1.4 Manifestasi Klinik Diabetes Melitus tipe

Menurut Sahriana (2023) manifestasi klinis Diabetes Melitus Tipe 2 terdapat 2 gejala yang sering dijumpai pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2:

a. Gejala klasik

1) Poliuria (sering buang air kecil)

Terjadinya peningkatan volume urine akibat meningkatnya osmolitas filtrat glomerulus dan terganggunya reabsorpsi air di tubulus ginjal.

2) Polidipsia (rasa haus berlebihan)

Peningkatan rasa haus yang disebabkan bderkurangnya cairan dan elektrolit dalam tubuh.

3) Polifagia (nafsu makan yang meningkat)

Peningkatan rasa lapar akibat penurunan kadar glukosa di jaringan.

b. Gejala umum

Gejala umum yang sering dialami penderita Diabetes Melitus Tipe 2 meliputi rasa lelah, kesemutan, gatal-gatal, gangguan penglihatan, serta difungsi ekresi pada pria dan gatal pada wanita.

2.1.5 Diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2

Untuk mendiagnosis Diabetes Tipe 2, dokter akan melakukan wawancara medis, pemeriksaan fisik, serta tes penunjang seperti pemeriksaan gula darah, hemoglobin terglikasi (HbA1C), dan tes fungsi ginjal atau hati . Tes ini membantu menentukan kadar gula darah rata-rata selama beberapa bulan terakhir dan memeriksa adanya komplikasi.

Tabel 2. 1 Kriteria diagnosis untuk Diabetes Melitus Tipe 2

| Jenis Pemeriksaan | | Kriteria Diagnosis |
|---|--|---|
| Pemeriksaan Glukosa Darah | | a. Kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dL |
| | | b. Kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dL (puasa setidaknya 8 jam) |
| | | c. Kadar gula darah 2 jam setelah makan atau tes toleransi glukosa oral dengan beban 75 gram ≥ 200 mg/Dl |
| Pemeriksaan Hemoglobin Terglikasi (HbA1C) | | d. HbA1C $\geq 6,5\%$ |
| Pemeriksaan Penapisan Komplikasi | | e. Kadar lemak darah (kolesterol total, HDL, LDL, trigliserida) pada keadaan puasa |
| | | f. Tes fungsi hati (SGOT, SGPT) |
| | | g. Tes fungsi ginjal (ureum, kreatinin) |
| | | h. Pemeriksaan urine rutin |
| | | i. Elektrokardiogram (EKG) |
| | | j. Rontgen dada |

Sumber: (Sihombing, 2022).

2.1.6 Komplikasi Diabetes Melitus tipe 2

Menurut Saputri (2020) komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 yaitu:

a. Komplikasi akut

1) Hipoglikemia

Ditandai dengan kadar gula darah yang rendah <70 mg/dl dan dapat menyebabkan gejala seperti pucat, takikardi, dan tekanan darah yang tidak stabil

2) Ketoasidosis Diabetik

Ketosidosis diabetik adalah komplikasi akut yang disebabkan oleh kadar glukosa darah yang sangat tinggi, disertai dengan asidosis metabolik dan adanya keton dalam darah

3) Sindrom hiperglikemia hiperosmolar

ditandai dengan kenaikan drastis glukosa darah tanpa adanya tanda-tanda asidosis, dan sering terjadi pada pasien dengan kadar glukosa sangat tinggi

b. Komplikasi kronis

1) Retinopati diabetik

Menyebabkan gangguan penglihatan akibat kerusakan pembuluh darah di retina

2) Nefropati diabetik

Mengakibatkan gangguan fungsi ginjal

3) Neuropati diabetik

Menyebabkan kerusakan syaraf yang dapat menyebabkan nyeri

4) Penyakit kardiovaskular

Risiko penyakit jantung dan pembuluh darah, termasuk infark miokard dan stroke

2.1.7 Penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2

Penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe 2 melibatkan pendekatan multidisiplin yang bertujuan untuk kualitas hidup penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (Fitriani & Sanghati, 2021). Berikut beberapa upaya dalam pelaksanaan Diabetes Melitus Tipe 2, yaitu:

a. Edukasi kesehatan

Pasien perlu mendapatkan informasi yang jelas mengenai gejala dan penanganan awal Diabetes Melitus Tipe 2.

b. Terapi nutrisi medis (TNM)

Pola makan yang seimbang sangat penting, rencana diet harus disesuaikan dengan kebutuhan pasien agar hasilnya optimal. Pengaturan jadwal makan dan pilihan makanan yang tepat juga harus diperhatikan, terutama bagi pasien yang menggunakan insulin.

c. Latihan fisik

Latihan fisik adalah kunci penting dalam pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 yang dilakukan secara teratur 3-5 kali seminggu selama 30-45 menit, dengan jeda antar sesi tidak lebih 2 hari berturut-turut, dan aktivitas fisik sehari-hari tidak dihitung sebagai latihan fisik. Selain menjaga kebugaran juga membantu menurunkan berat badan dan meningkatkan sensitivitas insulin, dengan latihan aerobik pada intensitas sedang (50-70% dari denyut jantung sangat maksimum). Latihan fisik dapat dilakukan melalui berbagai aktivitas

seperti berjalan cepat, jogging, dan berenang. Untuk menghitung denyut jantung maksimum dihitung dengan mengurangi 220 dari usia pasien.

d. Terapi farmakologi

Terdapat 2 jenis terapi farmakologi dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe 2, yaitu terapi oral dan terapi injeksi. Obat-obat yang umum digunakan dalam terapi oral termasuk *Sulfonylurea* dan *Gline*, yang berfungsi merangsang sekresi insulin, serta *Metormin* dan *Tiazolidindon*, yang meningkatkan sensitivitas insulin. Sementara itu, terapi injeksi meliputi insulin, agnosis GLP-1, dan kombinasi lainnya, yang biasanya diberikan pada pasien dengan hiperglikemia berat yang disertai ketolis atau jika terapi oral tidak berhasil dengan dosis yang optimal.

e. Pemantauan rutin

Melakukan pemantauan kadargula darah secara teratur sangat penting, termasuk A1c dan skrining untuk komplikasi terkait Diabetes.

2.2 Sikap Remaja

2.2.1 Definisi sikap remaja

Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk merespons dengan cara tertentu terhadap objek, orang, atau situasi. Sikap ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk informasi yang diterima, pengalaman pribadi, dan lingkungan sosial. Menurut Pandelaki (2021) sikap merupakan komponen penting dalam perilaku yang mencerminkan keyakinan dan perasaan seseorang terhadap suatu objek. Dalam konteks pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2, sikap remaja terhadap kesehatan dan risiko diabetes dapat mempengaruhi perilaku mereka, seperti kepatuhan terhadap pola makan sehat dan aktivitas fisik. Menurut *World Health*

Organization (WHO) remaja adalah individu yang berada dalam rentang usia 10-19 tahun. Masa remaja, atau adolens, merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial (Pratiwi & Sudaryanto, 2024).

2.2.2 Tahap-tahap perkembangan remaja

Perkembangan remaja dibagi menjadi 2 fase (Suryana *et al.*, 2022)

1. Masa remaja awal (11 sampai dengan 14 tahun)

Pada fase ini, individu mulai beralih dari masa kanak-kanak menuju kemandirian, dengan fokus pada penerimaan perubahan fisik.

2. Masa remaja pertengahan (14 sampai dengan 17 tahun)

Pada fase ini, ditandai oleh kemunculan kapasitas kognitif baru, ketergantungan pada teman sebaya, serta pencapaian kematangan perilaku dan penilaian tujuan karir, dengan penerimaan lawan jenis menjadi aspek penting.

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi sikap remaja

Berbagai faktor mempengaruhi sikap remaja terhadap kesehatan, termasuk:

1. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang tentang topik kesehatan mempengaruhi sikap mereka terhadap risiko penyakit. Penelitian oleh Febryanti, (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang pola hidup sehat berhubungan erat dengan sikap mereka terhadap risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Semakin tinggi pengetahuan remaja, semakin positif sikap mereka terhadap pencegahan diabetes.

2. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial, seperti interaksi dengan teman sebaya dan keluarga, juga berperan dalam membentuk sikap remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Olivia Anugrah (2023) menemukan bahwa pola komunikasi orang tua asuh berhubungan dengan sikap kesehatan remaja. Pola komunikasi yang baik dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan secara umum, termasuk pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2.

3. Pengalaman Pribadi

Pengalaman langsung atau tidak langsung dengan penyakit dapat mempengaruhi sikap individu. Tingkat pengetahuan dan sikap remaja berhubungan dengan perilaku kesehatan mereka. Pengalaman pribadi dengan penyakit atau kondisi kesehatan dapat meningkatkan kesadaran dan sikap pencegahan terhadap penyakit serupa (Fathona, 2021)

2.2.4 Jenis-jenis sikap remaja

Sikap dapat dibagi menjadi beberapa komponen, yang masing-masing berhubungan dengan cara individu merespons terhadap objek atau situasi tertentu (Ritonga, 2021).

1. Sikap Kognitif

Berkaitan dengan pengetahuan dan keyakinan seseorang. Penelitian oleh Fathona, (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan berhubungan dengan sikap mereka terhadap pencegahan penyakit.

2. Sikap Afektif

Melibatkan perasaan atau emosi seseorang terhadap suatu objek. Sikap afektif ini mempengaruhi bagaimana individu merespons terhadap upaya pencegahan penyakit seperti Diabetes Melitus Tipe 2.

3. Sikap Konatif

Berkaitan dengan kecenderungan untuk bertindak atau berperilaku. Sikap ini mempengaruhi tindakan pencegahan yang diambil oleh remaja, seperti mengonsumsi pola makan sehat dan berolahraga secara teratur.

2.2.5 Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan melalui beberapa metode untuk menilai sikap positif atau negatif terhadap objek (Irawan *et al.*, 2022). Dalam penelitian ini, skala likert digunakan untuk mengukur sikap remaja terhadap risiko Diabetes Melitus Tipe 2, Setiap jawaban dinilai dari 1 hingga 5, kemudian skor seluruh pertanyaan di jumlahkan. Skor total tersebut kemudian dibagi dengan skor maksimum (75) untuk mendapatkan rasio. Rasio ini kemudian di kalikan 100% untuk mendapatkan presentase ahir. (Ardiansyah, 2022).

76-100% : Positif

10-75% : Negatif

2.3 Pendidikan Kesehatan

2.3.1 Definisi pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya yang dirancang secara sistematis untuk memberikan informasi, pengetahuan, dan keterampilan kepada individu maupun kelompok agar mereka mampu membuat keputusan yang tepat terkait dengan kesehatan mereka (Safitri, 2021). Pendidikan ini bertujuan untuk

memberdayakan masyarakat dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan agar mereka dapat mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan memiliki fokus utama untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat tentang isu-isu kesehatan tertentu.

2.3.2 Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan (Hidayati *et al.*, 2019). Selain itu, pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk:

1. Memberikan informasi yang akurat dan relevan tentang berbagai aspek kesehatan.
2. Mendorong perubahan sikap yang positif terhadap kesehatan.
3. Mengarahkan individu untuk mengadopsi perilaku sehat.
4. Memberikan keterampilan praktis yang diperlukan untuk menjaga kesehatan.

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan

Beberapa faktor yang mempengaruhi efektivitas pendidikan kesehatan (Taranda & Amurdi, 2022).

1. Karakteristik Individu

Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan latar belakang budaya dapat mempengaruhi penerimaan dan pemahaman informasi kesehatan.

2. Metode Penyampaian

Metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan, seperti ceramah, diskusi kelompok, atau media visual, dapat mempengaruhi efektivitasnya.

3. Lingkungan Sosial

Dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas dapat mempengaruhi perubahan perilaku kesehatan.

4. Ketersediaan Sumber Daya

Akses terhadap fasilitas kesehatan dan sumber daya pendidikan juga memiliki peran penting.

2.3.4 Metode pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai metode, tergantung pada tujuan dan sasaran program yang ingin dicapai. Metode-metode ini dirancang untuk memastikan bahwa informasi kesehatan dapat disampaikan dengan cara yang paling efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Saputra *et al.*, 2021)

1. Ceramah

Metode ceramah adalah salah satu cara yang paling umum digunakan dalam pendidikan kesehatan. Dalam metode ini, informasi disampaikan secara langsung oleh tenaga kesehatan kepada kelompok sasaran.

Ceramah efektif untuk menyampaikan informasi kepada kelompok besar, tetapi mungkin kurang efektif dalam mendorong partisipasi aktif dari peserta.

2. Diskusi Kelompok

Diskusi kelompok melibatkan partisipasi aktif dari peserta untuk berbagi pengalaman dan pengetahuan mereka. Metode ini sangat efektif dalam menciptakan pemahaman yang lebih dalam tentang isu-isu kesehatan karena peserta dapat belajar dari pengalaman satu sama lain dan mendapatkan perspektif yang berbeda.

3. Media Visual

Penggunaan media visual, seperti poster, video, dan alat bantu visual lainnya, sangat membantu dalam menyampaikan informasi kesehatan. Media visual dapat membuat informasi lebih menarik dan mudah dipahami, terutama untuk orang-orang yang mungkin kesulitan memahami teks atau ceramah.

4. Simulasi dan Role Play

Metode simulasi dan role play melibatkan peserta dalam permainan peran atau skenario simulasi untuk mengajarkan keterampilan praktis. Misalnya, dalam program pelatihan pertolongan pertama, peserta dapat berlatih bagaimana cara memberikan CPR melalui simulasi. Metode ini sangat efektif dalam membangun keterampilan praktis karena memungkinkan peserta untuk langsung mempraktikkan apa yang mereka pelajari.

2.3.5 Sasaran pendidikan kesehatan

Tujuan yang ingin dicapai pendidikan kesehatan dapat bervariasi tergantung pada isu kesehatan yang ingin diatasi. Beberapa kelompok sasaran yang umum dalam program pendidikan kesehatan antara lain (Dini Junita, 2021).

1. Anak-anak dan remaja

Program yang fokus pada isu-isu seperti kesehatan reproduksi, gizi, dan pencegahan penyakit menular.

2. Orang dewasa

Program yang dirancang untuk memperluas wawasan terkait penyakit kronis, kesehatan mental, serta gaya hidup sehat.

3. Lansia

Program yang fokus pada pencegahan penyakit degeneratif dan peningkatan kualitas hidup.

4. Komunitas tertentu

Program yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan kesehatan spesifik dari komunitas tertentu, seperti komunitas pedesaan atau kelompok minoritas.

2.3.6 Pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap

Semakin positif sikap remaja dalam pencegahan diabetes melitus tipe 2, semakin baik pula kondisi kesehatan mereka. Pendidikan gizi terbukti menjadi metode yang efektif untuk meningkatkan sikap remaja. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Nurhidayanti (2023) menunjukkan bahwa pendidikan gizi memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap, dengan nilai ($p= 0,001$).

2.4 Konsep Gizi

2.4.1 Pengertian Gizi

Gizi merupakan ilmu mempelajari tentang kebutuhan dan fungsi zat-zat yang terkandung dalam makanan untuk mempertahankan kesehatan tubuh dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan. Gizi melibatkan pengetahuan tentang berbagai unsur dalam makanan, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, serta bagaimana tubuh memanfaatkan zat-zat tersebut (Maslakhah & Prameswari, 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO), gizi yang baik adalah kunci untuk menjaga keseimbangan energi, memperkuat daya tahan tubuh, serta mencegah beragam penyakit.

2.4.2 Kebutuhan gizi pada remaja

Selama masa remaja, kebutuhan nutrisi mengalami peningkatan secara signifikan seiring untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh secara signifikan. Remaja memerlukan pasokan nutrisi yang mencukupi dari beberapa nutrisi untuk mendukung proses ini, termasuk kalori, protein, kalsium, dan zat besi (Waluyani *et al.*, 2022).

1. Kalori

Remaja memerlukan kalori tambahan untuk mendukung pertumbuhan tulang dan otot serta aktivitas fisik yang meningkat. Kebutuhan kalori bisa bervariasi tergantung pada tingkat aktivitas dan jenis kelamin.

2. Protein

Protein berperan penting dalam mendukung pertumbuhan serta memperbaiki jaringan tubuh. Beberapa sumber protein berkualitas meliputi daging, ikan, telur, dan produk susu.

3. Kalsium

Kalsium mendukung perkembangan tulang yang kuat. Remaja disarankan mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium seperti susu dan produk olahannya, serta sayuran hijau.

4. Zat Besi

Zat besi memiliki peran penting dalam pembentukan sel darah merah dan pencegahan anemia. Beberapa sumber zat besi yang baik antara lain daging merah, unggas, dan kacang-kacangan.

2.4.3 Pengaruh pola makan terhadap risiko Diabetes Melitus Tipe 2

Kebiasaan makan memiliki pengaruh besar terhadap risiko terjadinya diabetes melitus tipe 2. Diabetes Melitus tipe 2 merupakan kondisi gangguan metabolik yang ditandai dengan adanya resistensi terhadap insulin serta kadar gula darah yang tinggi hiperglikemia. Konsumsi makanan mengandung gula tinggi,

lemak jenuh, dan kalori berlebih dapat menyebabkan akumulasi lemak dalam tubuh di area-area tertentu.

di area perut yang dapat mengganggu fungsi insulin dan meningkatkan risiko diabetes. Konsumsi diet yang kaya serat, seperti buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian terbukti dapat menurunkan risiko Diabetes Melitus tipe 2 dengan meningkatkan sensitivitas insulin serta membantu mengontrol kadar gula darah (Susilowati & Waskita, 2019).

2.4.4 Perilaku makan sehat sebagai pencegahan diabetes melitus tipe

Menurut Dian Hafiza (2020) perilaku makan sehat memiliki peran kunci dalam pencegahan Diabetes Melitus tipe kebiasaan makan sehat mencakup konsumsi makanan dengan gizi seimbang, pengaturan ukuran porsi, dan pola makan yang konsisten, maka remaja disarankan untuk:

1. Mengonsumsi Makanan Seimbang

Meningkatkan konsumsi buah, sayuran, biji-bijian, dan sumber protein rendah lemak, sambil mengurangi makanan olahan yang mengandung gula tinggi.

2. Porsi yang Tepat

Memantau porsi makan untuk menghindari konsumsi kalori berlebih yang dapat menyebabkan obesitas.

3. Aktivitas Fisik

Menjaga gaya hidup aktif dengan berolahraga secara rutin, hal ini dapat berperan dalam pengolahan berat badan dan meningkatkan respon insulin.

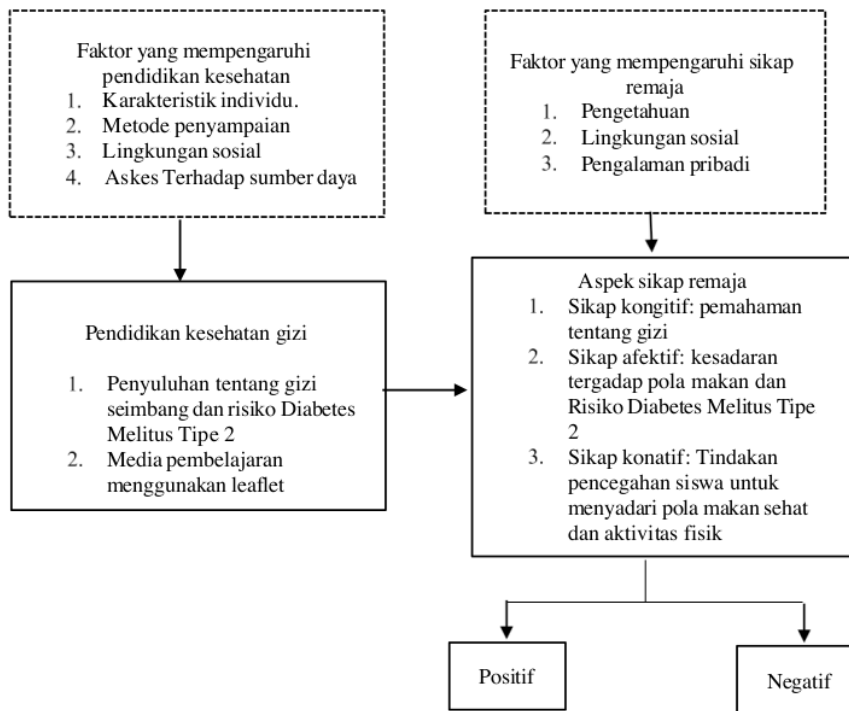
4. Hidrasi yang Cukup

Mengonsumsi air putih yang cukup untuk menjaga fungsi tubuh yang optimal dan menghindari konsumsi minuman manis.

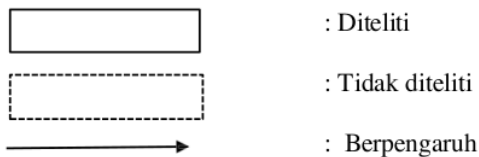
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan paduan untuk penelitian dan analisis data, dalam penelitian ini, kerangka konsep menjelaskan hubungan antar variabel yang menggambarkan sebab-akibat fenomena (Anggreni, 2022).



Keterangan:



Gambar 3. 1 Kerangka konseptual pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara yang hendak diuji kebenarannya melalui penelitian (Yam & Taufik, 2021).

H1: Ada pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Militus Tipe 2

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan metode *quasi-experimental, one group pretest-posttest design*. Penelitian ini melibatkan populasi seluruh siswa kelas VIII SMP Negeri 1 Tambakrejo dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner, data yang diperoleh dianalisa untuk menguji hipotesis yang ditetapkan.

4.2 Rencana Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *one group pretest-posttest desain*.

| Subjek | Pre | Intervensi | Post |
|--------|---------------|---------------|---------------|
| S | 1 | O | 2 |
| | <i>Time 1</i> | <i>Time 2</i> | <i>Time 3</i> |

Keterangan:

S : Subjek

1 : Pengukuran sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sebelum intervensi

O : Intervensi (Pendidikan kesehatan gizi)

2 : Pengukuran sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sesudah intervensi

4.3 Waktu Dan tempat Penelitian

4.1.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari perencanaan proposal sampai dengan penyusunan laporan hasil ahir yaitu mulai bulan Agustus 2024-Januari 2025.

4.1.2 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 1 Tambakrejo, Ds Bakalan, Kec. Tambakrejo, Kabupaten Bojonegoro.

4.4 Populasi/Sampel/Sampling

4.1.3 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan untuk dianalisa dalam suatu penelitian (Anggreni, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluh siswa kelas VIII di SMP Negeri 1 Tambakrejo berjumlah 240 siswa.

4.1.4 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi objek penelitian (Anggreni, 2022). Dalam penelitian ini, jumlah sampel ditentukan dengan teknik *propotional random sampling*, dengan rumus solvin untuk menentukan besaran sampel sebagai berikut (Hamadi *et al.*, 2021).

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan

$$n = \frac{240}{1+240(0,05)^2}$$

$$n = \frac{240}{1+240 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{242}{1+0,6}$$

$$n = \frac{142}{1,6}$$

n = 150 dibulatkan 150 siswa.

4.1.5 Sampling

Sampling merupakan metode yang ditetapkan oleh peneliti secara sistematis memilih kelompok item atau individu dari populasi yang telah di tentukan sebelumnya (Firmansyah & Dede, 2022). dalam penelitian ini, jumlah sampel ditentukan dengan teknik *propotional random sampling* menggunakan rumus.

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan:

ni = jumlah sampel menurut stratum

n = jumlah sampel seluruhnya

Ni = jumlah populasi menurut stratum

N = jumlah anggota populasi seluruhnya

Maka:

$$\text{VIII A : } ni = \frac{31}{240} \times 150 = 19,37 = 19 \text{ siswa}$$

$$\text{VIII B : } ni = \frac{31}{240} \times 150 = 19,37 = 19 \text{ siswa}$$

$$\text{VIII C : } ni = \frac{30}{240} \times 150 = 18,75 = 19 \text{ siswa}$$

$$\text{VIII D : } n_i = \frac{30}{240} \times 150 = 18,75 = 19 \text{ siswa}$$

$$\text{VIII E : } n_i = \frac{29}{240} \times 150 = 18,125 = 18 \text{ siswa}$$

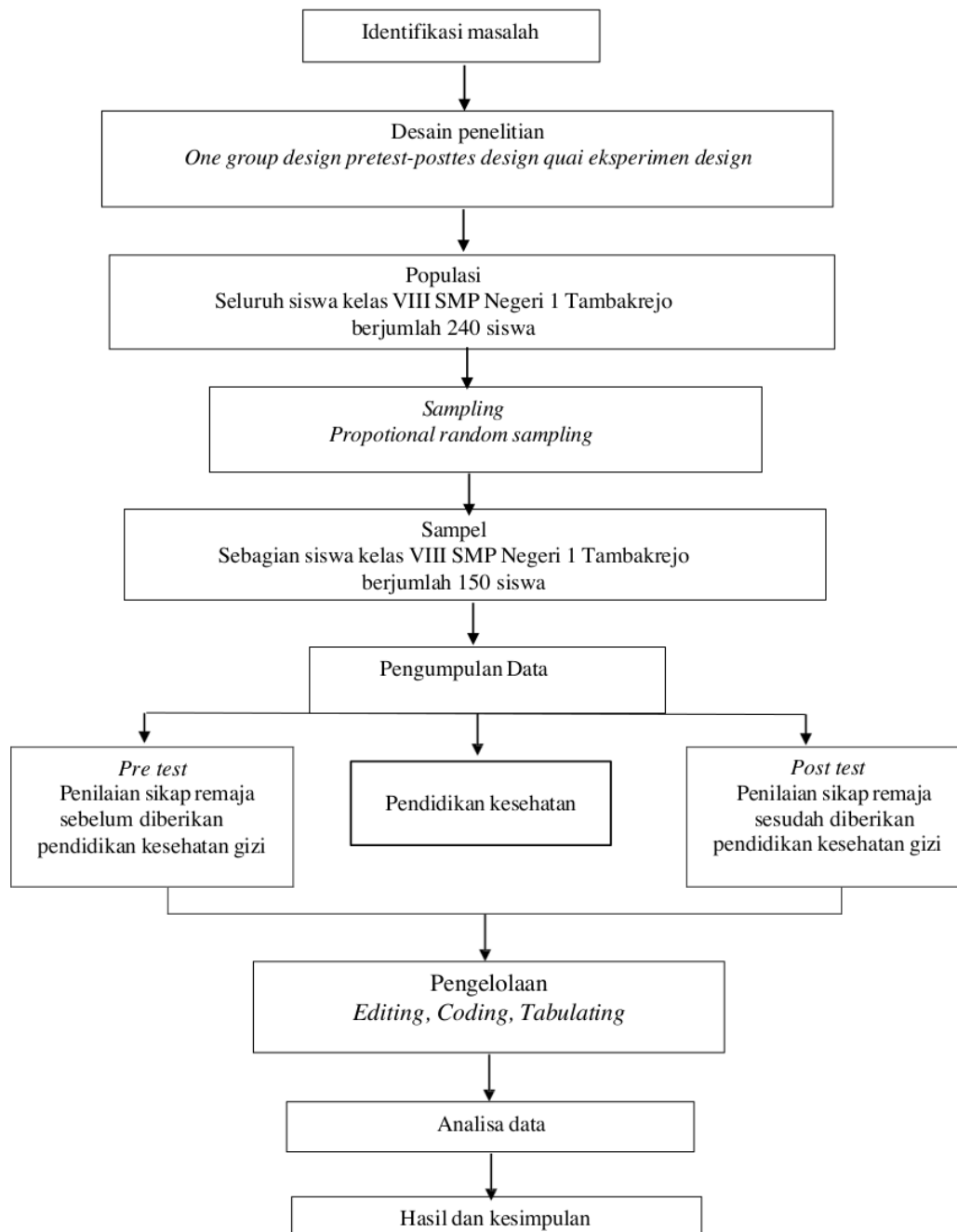
$$\text{VIII F : } n_i = \frac{29}{240} \times 150 = 18,125 = 18 \text{ siswa}$$

$$\text{VIII G : } n_i = \frac{30}{240} \times 150 = 18,75 = 19 \text{ siswa}$$

$$\text{VIII H : } n_i = \frac{30}{240} \times 150 = 18,75 = 19 \text{ siswa}$$

Jumlah total sampling adalah : 150 siswa

4.5 Jalannya Penelitian (kerangka kerja)



Gambar 4. 1 Kerangka kerja pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang resiko Diabetes Melitus Tipe 2

4.6 Identifikasi Variabel

1. Variabel independen (bebas)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pendidikan gizi.

2. Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap remaja tentang resiko Diabetes Melitus Tipe 2.

4.7 Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi operasional penelitian pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur | Skala | Skoring |
|--|--|--|-------------------------|---------|--|
| Pendidikan Kesehatan Gizi (Independen) | Pendidikan kesehatan adalah upaya yang dirancang secara sistematis untuk memberi informasi, pengetahuan, dan keterampilan kepada individu maupun kelompok agar mereka mampu membuat keputusan yang tepat terkait dengan kesehatan gizi mereka (Safitri, 2021) | Penyuluhan melalui pendidikan kesehatan yang mencakup materi gizi dan pencegahan risiko Diabetes Melitus Tipe 2. | Satuan Acara Penyuluhan | - | - |
| Sikap Remaja Tentang Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 (Dependen) | Pandangan dan respons emosional remaja terhadap risiko penyakit Diabetes Melitus Tipe 2, yang mencakup pengetahuan mengenai penyebab, dampak, serta tindakan pencegahan untuk menghindari terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2. (Pandelaki <i>et al.</i> , 2021) | -Kognitif pemahaman remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2. -Afektif perasaan terhadap risiko Diabetes Melitus Tipe 2. -Konatif tindakan pencegahan seperti pola makan dan olahraga | Kuesioner | Ordinal | Skala likert Pernyataan positif 5: sangat setuju 4: setuju 3: kurang setuju 2: tidak setuju 1: sangat tidak setuju Pernyataan negatif 1: sangat setuju 2: setuju |

3: kurang setuju
4: tidak setuju
5: sangat tidak setuju
Kriteria hasil:
Sikap remaja terhadap risiko DM Tipe 2 positif jika mendapat skor 76-100%, sikap remaja terhadap risiko DM Tipe 2 negatif jika mendapat skor 10-75%
(Ardiansyah, 2022)

4.8 Analisa Data

4.8.1 Alat dan bahan

1. Leaflet

4.8.2 Instrumen penelitian

Insrtrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur dan mengumpulkan data mengenai fenomena yang sedang di teliti (Anisa Fauziah dkk., 2023). Instrumen yang akan digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah:

1. Satuan acara penyuluhan (SAP) Pendidikan kesehatan gizi

Penelitian ini menggunakan instrumen satuan acara penyuluhan (SAP) pendidikan kesehatan gizi yang mencakup sikap remaja terhadap risiko Diabetes Melitus Tipe 2

2. Kuesioner sikap remaja terhadap risiko Diabetes Melitus Tipe 2.

Penelitian ini menggunakan kuesioner dari penelitian yang berjudul “ Perilaku berisiko remaja terhadap kejadian Diabetes Melitus”. Uji reliabilitas kuesioner dilakukan dengan melihat nilai *Cronbach Alpha* (α), dimana dianggap reliabilitas jika nilai *Cronbach Alpha* $> 0,60$. Hasil uji ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kuesioner memiliki nilai *Cronbach Alpha* (α) sebesar 0,727 untuk aspek pola makan, dan 0,291 untuk aktivitas fisik, yang kemudian dilakukan beberapa item sehingga nilai *Cronbach Alpha* (α) mencapai 0,623. Pada aspek sikap, nilai *Cronbach Alpha* (α) untuk pola makan adalah 0,767 dan aktivitas fisik 0,765. Selain itu, untuk tindakan aktivitas fisik, nilai *Cronbach Alpha* (α) mencapai 0,832.

Bluprint kuesioner yang akan digunakan sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Blue print kuesioner sikap remaja terhadap risiko Diabetes Melitus Tipe 2

| No | Komponen sikap | ¹² No.soal | Jumlah soal |
|--------|--|--------------------------|-------------|
| 1. | Sikap kongnitif, afektif, konatif terhadap pola makan. | 1,2,3,4,5 | 5 |
| 2. | Sikap kongnitif, afektif konatif terhadap risiko Diabetes Melitus Tipe 2 | 6,7,8,9,10 | 5 |
| 3. | Sikap kongnitif, afektif konatif terhadap aktivitas fisik | 11,12,,1,31,4,15 | 5 |
| Jumlah | | | 15 |

Setiap jawaban dinilai dari 1 hingga 5, kemudian skor seluruh pertanyaan di jumlahkan. Skor total tersebut kemudian dibagi dengan skor maksimum (75) untuk mendapatkan rasio. Rasio ini kemudian di kalikan 100% untuk mendapatkan presentase ahir. Hasil ahir di nilai dengan kategori positif 76-100% , negatif 10-75%, Penilaian ini akan memberi gambaran mengenai sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2, serta pemahaman dan kebiasaan terkait pola makan dan aktivitas fisik.

4.8.3 Prosedur penelitian

1. Menentukan tema judul.
2. Menyusun proposal.
3. Meminta surat izin studi penelitian ke ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.
4. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian kemudian jika bersedia maka dipersilahkan mengisi *informed consent*.
5. Melakukan pengukuran sikap dengan menggunakan kuesioner sebelum dilakukan intervensi.
6. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan gizi selama 60 menit.
7. Melakukan pengukuran sikap dengan menggunakan kuesioner setelah dilakukan intervensi.

4.8.4 Pengolahan dan analisa data

1. Pengolahan data

Pengelolaan data merupakan proses untuk mendekati subjek dan pengumpulan karakteristik yang diperlukan dalam suatu penelitian. Setelah data

terkumpul, langkah selanjutnya pengelolaan data melalui beberapa tahapan (Muhamad Afifudin Nur, 2024).

a. *Editing*

Data yang diperoleh akan disunting untuk memperbaiki dan melengkapi informasi, termasuk melakukan penomoran ulang dan memeriksa kelengkapan kuesioner. Jika kekurangan data tidak bisa diperbaiki dengan pengambilan data tambahan, data yang tidak lengkap tidak akan digunakan dalam analisis.

b. *Coding*

Penggunaan coding bertujuan untuk mempermudah pengolahan data, di mana setiap jawaban diberi simbol-simbol tertentu.

1) Data umum

a) Kode responden

Responden 1 (R1)

Responden 2 (R2)

Responden 3 (R3)

Responden 4 (R4)

b) Usia

12 Tahun (UA)

13 Tahun (UB)

14 Tahun (UC)

15 Tahun (UD)

c) Jenis kelamin

Perempuan (JA)

Laki-laki (JB)

- d) Kelas
- | | |
|-------------------------|------|
| ¹⁶ VIII A | (Ka) |
| VIII B | (Kb) |
| VIII C | (Kc) |
| VIII D | (Kd) |
| VIII E | (Ke) |
| VIII F | (Kf) |
| VIII G | (Kg) |
| VIII H | (Kh) |

2) Kuesioner sikap remaja

1) Sikap remaja sebelum intervensi

10-75% = Negatif (1)

76-100% = Negatif (2)

2) Sikap remaja sesudah intervensi

10-75% = Negatif (1)

76-100% = Positif (2)

c. *Scoring* kuesioner dalam penelitian ini

Negatif = 10-76%

Positif = 76-100%

d. *Tabulating*

Tabulating data dalam penelitian ini bertujuan untuk menyajikan data sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah proses *editing* dan *coding*, data diolah dan disusun dalam tabel berdasarkan karakteristik yang relevan dengan tujuan penelitian.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat yang terdapat pada penelitian ini

- 1) Analisis sikap remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- 2) Analisis sikap remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan gizi.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat pengaruh antar 2 variabel, yaitu pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe. Uji yang digunakan adalah Wilcoxon dengan menggunakan software SPSS. Jika nilai signifikan $p < \alpha$ (0,05), maka terdapat pengaruh signifikan antara pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja kelas 8 tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Sebaliknya, jika $p > \alpha$ (0,05), tidak ada pengaruh signifikan (Taranda & Amurdi, 2022)

4.9 Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Responden akan diminta untuk memberikan persetujuan tertulis setelah menerima penjelasan lengkap tentang penelitian. Mereka akan diberikan lembar persetujuan jika setuju dan berpartisipasi.

2. *Anonimity*

Identitas responden, seperti nama asli, tidak ditampilkan pada lembar kuesioner sebagai gantinya data akan diubah menggunakan kode yang telah ditentukan oleh penelitian.

3. *Confidenaly*

Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi responden hanya kelompok tertentu yang memiliki akses temuan penelitian.

4. *Ethical clearance*

Peneliti harus mendapatkan persetujuan dari komisi etik penelitian karena melibatkan manusia sebagai responden. Setelah dinyatakan layak oleh komisi etik penelitian, surat persetujuan akan dikeluarkan oleh komisi etik.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran tempat penelitian

SMP Negeri 1 Tambakrejo, sekolah ini terletak di Ds. Bakalan, Kec. Tambakrejo, Kab. Bojonegoro dengan lokasi yang strategis dan lingkungan yang mendukung suasana belajar yang aman dan nyaman. Bangunan sekolah ini dirancang dengan efisien untuk menciptakan ruangan belajar nyaman bagi siswa dan staf pengajar.

Fasilitas yang tersedia di SMP Negeri 1 Tambakrejo mencakup ruang kelas yang luas dan dilengkapi papan tulis, serta meja kursi yang nyaman untuk menunjang pembelajaran. Selain itu SMP Negeri 1 Tambakrejo memiliki 1 ruang uks, ruang perpustakaan dengan koleksi buku yang bervariasi, serta laboratorium komputer yang mendukung pembelajaran berbasis teknologi. tersedia juga area olahraga yang dapat digunakan oleh siswa untuk beraktivitas fisik. Di SMP Negeri 1 Tambakrejo terdiri dari 3 jenjang kelas VII A hingga VII H , kelas VIII A hingga VIII H, kelas IX A hingga IX G, dengan jumlah siswa yang hampir merata.

5.1.2 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin remaja di SMP Negeri 1 Tambakrejo. Ds Bakalan, Kec Tambakrejo, Kab Bojonegoro, Oktober 2024.

| No | Jenis kelamin | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|---------------|---------------|----------------|
| 1 | Perempuan | 68 | 45.3 |
| 2 | Laki-laki | 82 | 54.7 |
| | Jumlah | 150 | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.1 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 82 responden (54.7%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur remaja di SMP Negeri 1 Tambakrejo. Ds Bakalan, Kec Tambakrejo, Kab Bojonegoro, Oktober 2024.

| No | Umur | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|----------|---------------|----------------|
| 1 | 12 Tahun | 47 | 31.3 |
| 2 | 13 Tahun | 103 | 68.7 |
| | Jumlah | 150 | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.2 menunjukkan sebagian besar responden berusia 13 tahun sejumlah 103 responden (68.7%)

5.1.3 Data khusus

1. Sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sebelum diberikan pendidikan kesehatan gizi.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sebelum diberikan pendidikan kesehatan gizi di SMP Negeri 1 Tambakrejo, DS bakalan, Kec Tambakrejo, Kab Bojonegoro, Oktober 2024.

| No | Kategori sikap | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|----------------|---------------|----------------|
| 1 | Negatif | 81 | 54.0 |
| 2 | Positif | 69 | 46.0 |
| | Jumlah | 150 | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.4 menunjukkan sikap remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden berada pada kategori negatif sejumlah 81 responden (54.0%).

2. Sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sesudah diberikan pendidikan kesehatan gizi.

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sesudah diberikan pendidikan kesehatan gizi di SMP Negeri 1 Tambakrejo, DS bakalan, Kec Tambakrejo, Kab Bojonegoro, Oktober 2024.

| No | Kategori sikap | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|----------------|---------------|----------------|
| 1 | Negatif | 38 | 25.3 |
| 2 | Positif | 112 | 74.7 |
| | Jumlah | 150 | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.4 menunjukkan sikap remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden berada pada kategori positif sejumlah 112 responden (74.7%).

3. Pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 .

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di SMP Negeri 1 Tambakrejo, DS bakalan, Kec Tambakrejo, Kab Bojonegoro, 2024.

| No | Sikap remaja | Pendidikan kesehatan gizi | | | |
|--------|--------------|---------------------------|-------|---------|------|
| | | Sebelum | | Sesudah | |
| | | F | % | F | % |
| 1 | Negatif | 81 | 54.0 | 38 | 25.3 |
| 2 | Positif | 69 | 46.0 | 112 | 74.7 |
| Jumlah | | 150 | 100.0 | 100.0 | |

Uji *Wilcoxon* $p = 0.00 < \alpha = 0,05$

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.5 pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan gizi sebagian besar remaja berada pada kategori negatif sejumlah 81 responden (54.0%). Sesudah diberikan pendidikan kesehatan gizi sejumlah 112 responden (74.7%) meningkat berada dalam kategori positif. Berdasarkan hasil analisa statistik *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = (0.000) < \alpha = (0.05)$. Maka H_1 diterima, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan gizi memiliki pengaruh signifikan terhadap perubahan sikap remaja terkait risiko Diabetes Melitus Tipe 2.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar remaja di SMP Negeri 1 Tambakrejo memiliki sikap negatif tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2, sebanyak 85 remaja (56,7%). Sikap negatif ini menunjukkan bahwa pemahaman remaja tentang pola makan sehat masih rendah, yang tercermin dari kebiasaan mereka dalam memilih makanan yang kurang sehat.

Menurut peneliti, peningkatan sikap positif ini menunjukkan bahwa remaja mulai menyadari pentingnya menjaga pola makan yang seimbang dan melakukan aktivitas fisik secara rutin. Sikap positif ini mencerminkan perubahan pandangan remaja yang sebelumnya kurang peduli terhadap kesehatan menjadi lebih proaktif dalam menjalani kebiasaan yang mendukung kesehatan mereka.

Menurut Pandelaki (2021), remaja yang memiliki pemahaman lebih baik tentang pola makan sehat cenderung lebih sadar akan dampak positif gaya hidup sehat terhadap kesejahteraan mereka. Kesadaran ini membantu mereka untuk membuat pilihan yang lebih baik, seperti meningkatkan konsumsi makanan bergizi dan rutin melakukan aktivitas fisik, yang dapat menurunkan risiko penyakit metabolik, termasuk Diabetes Melitus Tipe 2.

Faktor risiko yang memengaruhi sikap negatif remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 salah satunya adalah jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 82 remaja (54,7%). Menurut peneliti, remaja laki-laki lebih cenderung memiliki sikap negatif karena pola makan yang tidak teratur dan minimnya perhatian terhadap kandungan

gizi makanan. Gaya hidup mereka yang aktif sering kali membuat mereka memilih makanan yang praktis tanpa mempertimbangkan dampaknya terhadap kesehatan. Menurut Suryana (2022), jenis kelamin memiliki peran penting dalam memengaruhi perilaku kesehatan. Remaja laki-laki cenderung lebih bebas dalam menentukan pilihan makanan, namun sering mengabaikan kandungan gizi yang dibutuhkan tubuh. Kebiasaan bebas memilih makanan dapat menyebabkan kurangnya asupan nutrisi penting, seperti serat dan vitamin, yang berperan dalam menjaga kesehatan tubuh. Selain itu, pola makan yang tidak seimbang meningkatkan risiko gangguan metabolik dan penyakit kronis, termasuk Diabetes Melitus Tipe 2.

5.2.2 Sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sesudah diberikan pendidikan kesehatan gizi

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar remaja di SMP Negeri 1 Tambakrejo memiliki sikap positif tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 setelah diberikan pendidikan kesehatan gizi, sebanyak 112 remaja (74,4%). Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman remaja terhadap pola makan sehat meningkat, yang tercermin dari pandangan mereka tentang pentingnya menjalani gaya hidup sehat untuk mencegah risiko penyakit.

Menurut peneliti, peningkatan sikap positif ini menunjukkan bahwa remaja mulai menyadari pentingnya menjaga pola makan yang seimbang dan melakukan aktivitas fisik secara rutin. Sikap positif ini mencerminkan perubahan pandangan remaja yang sebelumnya kurang peduli terhadap kesehatan menjadi lebih proaktif dalam menjalani kebiasaan yang mendukung kesehatan mereka.

Menurut Kristanti (2022), remaja yang memiliki pemahaman lebih baik tentang pola makan sehat cenderung lebih peduli terhadap dampak positif gaya hidup sehat terhadap kesejahteraan mereka. Kepedulian ini mendorong mereka untuk mengadopsi kebiasaan yang mendukung kesehatan, seperti meningkatkan konsumsi makanan bergizi dan rutin melakukan aktivitas fisik. Dengan sikap yang mendukung pola hidup sehat, remaja memiliki peluang lebih besar untuk menurunkan risiko penyakit metabolik, termasuk Diabetes Melitus Tipe 2.

Faktor yang memengaruhi sikap positif remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 adalah usia. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berusia 13 tahun, yaitu sebanyak 103 remaja (68,7%). Menurut peneliti, remaja berusia 13 tahun lebih cenderung memiliki sikap positif setelah mendapatkan pendidikan kesehatan. Pada usia ini, remaja berada pada tahap perkembangan di mana mereka mulai lebih memahami pentingnya informasi yang diberikan terkait kesehatan. Peningkatan pemahaman ini mendorong mereka untuk lebih peduli terhadap risiko kesehatan dan memilih pola makan sehat serta gaya hidup aktif. Menurut Maulida (2023), usia memengaruhi kemampuan individu dalam memahami dan mengadopsi informasi kesehatan. Pada remaja awal, seperti usia 13 tahun, kemampuan untuk menerima dan menerapkan informasi yang diberikan lebih tinggi dibandingkan usia sebelumnya. Hal ini mendukung pembentukan sikap positif terhadap pola makan sehat yang berkelanjutan.

5.2.3 Pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2

Berdasarkan data hasil penelitian di SMP Negeri 1 Tambakrejo sebagian besar remaja memiliki sikap positif tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2, sebanyak 112 responden (74.4%). Hasil uji statistic *Wilcoxon* menunjukkan hasil signifikan 0.00 ($p < 0.05$), yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2.

Menurut peneliti, penggunaan *leaflet* sebagai media edukasi sangat efektif dalam menarik perhatian remaja karena desainnya yang sederhana dan materi yang mudah dipahami serta diingat. Penyampaian materi melalui *leaflet* menjadi lebih efektif apabila dilengkapi dengan metode diskusi dan tanya jawab. Pendekatan diskusi dan tanya jawab memberikan kesempatan bagi remaja untuk berpartisipasi aktif dalam pembelajaran, tidak hanya mendengarkan materi, tetapi juga mengajukan pertanyaan dan berbagi pengalaman yang relevan dengan kehidupan sehari-hari mereka. Proses ini membantu memperdalam pemahaman remaja tentang pentingnya pola makan sehat dan pencegahan risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Selain itu, pendidikan kesehatan gizi yang disampaikan secara berulang dan konsisten terbukti mampu meningkatkan sikap positif remaja terhadap pola hidup sehat. Penyampaian yang konsisten memberikan kesempatan kepada remaja untuk memahami informasi lebih mendalam dan mendorong mereka untuk mengaplikasikan pola makan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Widyastuti (2021) menunjukkan bahwa *leaflet* efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang pola hidup sehat. *Leaflet* juga mendorong sikap positif remaja dalam memilih pola makan sehat.

Hasil penelitian ini menunjukkan pendidikan kesehatan gizi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, mempengaruhi aspek psikologis remaja yang mendorong perubahan sikap remaja terhadap pola hidup sehat. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriani (2021) menyatakan pendekatan interaktif dalam pendidikan kesehatan, seperti diskusi dan tanya jawab dapat membantu remaja memperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan sikap yang lebih positif tentang pola hidup sehat. Hasil penelitian ini selaras dengan temuan Hidayati (2019) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan secara berulang efektif dalam meningkatkan sikap positif remaja. Penyampaian materi secara konsisten memungkinkan remaja untuk memahami informasi yang diberikan.

KESIMPULAN DAN SARAN**6.1 Kesimpulan**

1. Sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar berada pada kategori negatif.
2. Sikap remaja tentang risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sesudah diberikan pendidikan kesehatan gizi sebagian besar berada pada kategori positif.
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan gizi terhadap sikap remaja tentang Risiko Diabetes Melitus Tipe 2.

6.2 Saran**1. Bagi Wali Kelas**

Diharapkan pihak Wali kelas lebih aktif dalam menyelenggarakan program pendidikan kesehatan yang intensif. Program UKS dapat diperkuat dengan mengadakan penyuluhan kesehatan secara rutin serta kegiatan olahraga yang melibatkan siswa secara aktif, guna meningkatkan kesadaran dan kebiasaan sehat dikalangan remaja.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan peneliti selanjutnya yang fokus pada faktor kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 pada remaja.

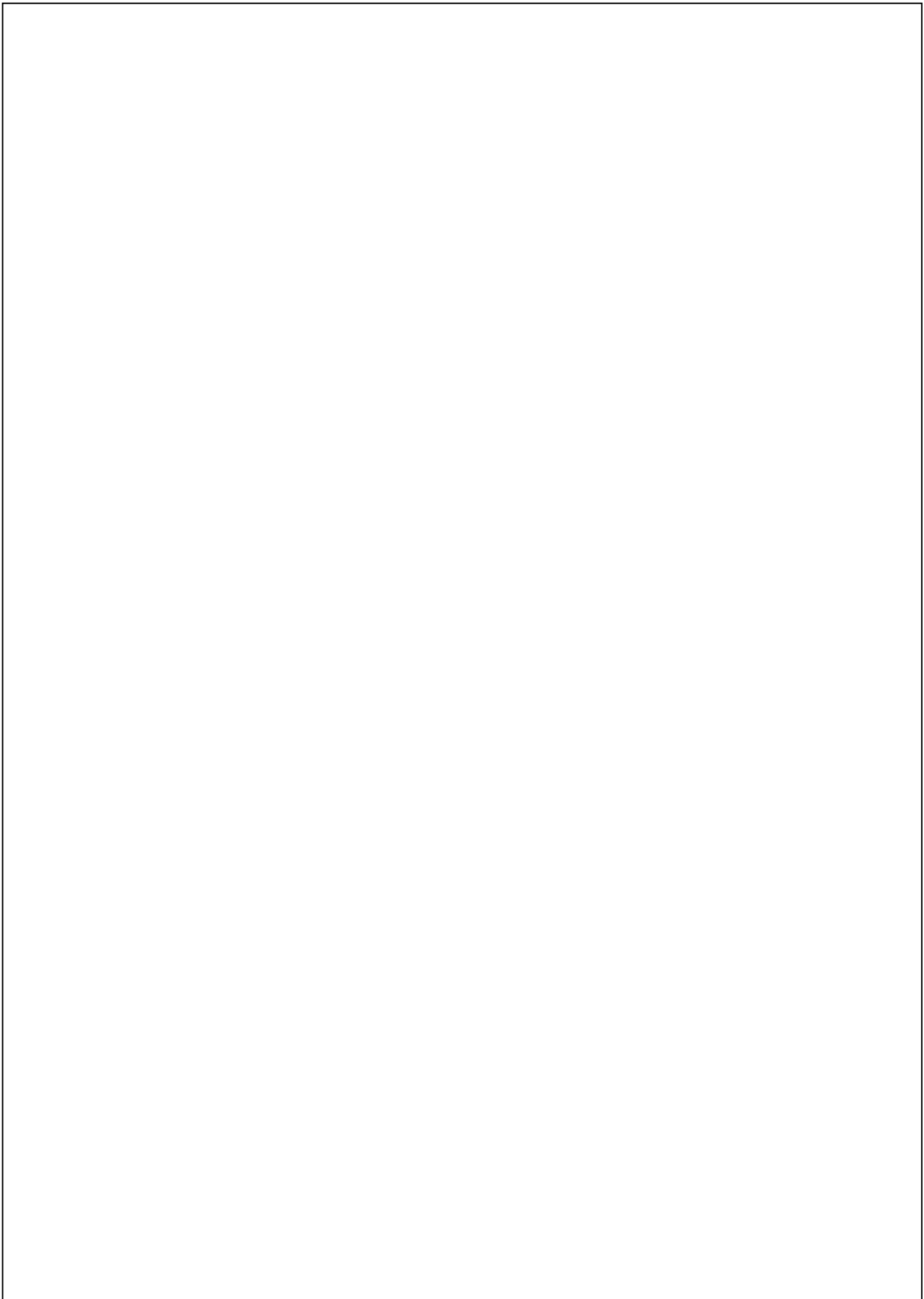
DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar* (M. eka diah kartiningrum, SKM. (ed.); DHONA ANGG).
- Anisa Fauziah, Zahro As Sakinah, Mariyanto, D. E. J. (2023). Instrumen test dan non test pada penelitian. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 08(3), 342–346.
- Ardiansyah, F. (2022). *Pengaruh Psiko Edukasi Terhadap Self Care Penderita Diabetes Melitus*. 9, 356–363.
- Ardilla Siregar, M., Rahmadhani Kaban, A., Adawiyah Harahap, Y., & Lasmawanti, S. (2023). Deteksi Dini dan Edukasi Pencegahan Diabetes Mellitus (DM) Pada Remaja Putri di SMP Swasta Amanah Tahfidz Qur'an Deli Serdang Untuk Peningkatan Produktivitas Remaja. *Jukeshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 296–302. <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v3i2.545>
- Dian Hafiza, Agnita Utmi, S. N. (2020). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja SMP YLPI Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9, 86–96. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/>
- Dini Junita, A. W. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Di SMA N 12 Kabupaten Merangin. *PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 12 KABUPATEN MERANGIN*, 3(1), 113–121. https://doi.org/10.1007/978-1-59259-835-9_8
- Dinkes Bojonegoro. (2023). Kabupaten Bojonegoro Tahun 2023. *Dinas Kesehatan*. <https://dinkes.bojonegorokab.go.id/menu/detail/21/ProfilKesehatan>
- Fathona, S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dengan Perilaku Tiga Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR) Pada Siswa Di SMA Negeri 10 Kota Bengkulu Tahun 2021. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Fatmona, F. A., Permana, D. R., & Sakurawati, A. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Perawatan Siko. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(12), 4166–4178. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i12.12581>
- Febryanti, T. A. (2022). *Hubungan pengetahuan dan perilaku pola hidup remaja terhadap risiko penyakit diabetes melitus*.

- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114.
- Fitriani, F., & Sanghati, S. (2021). Intervensi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Pasien Pra Diabetes. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 704–714. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.682>
- Hamadi, P. L. A., Fretes, F. De, & Messakh, S. T. (2021). Studi Perbandingan Kesiapan Masyarakat Menghadapi New Normal Covid-19 Di Kota Salatiga Dan Kota Jayapura. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 91–97. <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i3.9311>
- 7 Hidayati, I. R., Pujiانا, D., & Fadillah, M. (2019). Abstrak 1,2,3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentangbahaya Merokok Kelas Xi Sma Yayasan Wanita Kereta Apipalembang Tahun 2019, 12(2), 125–135. <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/download/9769/5093>
- Hulu, V. T., Pasaribu, Y. A., Julianto, J., Sirait, R. A., Sitanggang, H. D. M. M., Wahab, A., Halim, B., Br Singarimbun, N., Sinaga, S. P., & Zega, D. F. (2023). Survei Cepat: Eksplorasi Karakteristik dan Pengetahuan Remaja Tentang Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 7(1), 11–16. <https://doi.org/10.34012/jkpi.v7i1.3362>
- Irawan, A., Sarniyati, & Friandi, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun w/376/264&ved=2ahUKEwiC-aTz5fuIAxVh1jgGHWP1D08QFnoECBIQAQ&usg=AOvVaw3U9E5O6Nf5C5QXGR0cRp8K
- Kaluku, K. (2020). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Global Health Science*, 3(4), 394–399. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/ghs5305>
- 9 Maslakhah, N. M., & Prameswari, G. N. (2022). Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih Remaja Putri Usia 16-18 Tahun. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 52–59. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.52200>
- Maulida, I., Andodo, C., Latifah, U., & Prasetyawati, N. (2023). Peningkatan Pengetahuan Tentang Diet Gizi Untuk Penyakit Hipertensi Dan Diabetes Melitus Di Posyandu Lansia. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(6), 5493. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i6.17809>
- Muhamad Afifudin Nur, M. S. (2024). Pengolahan Data. *Αγαη*, 15(1), 37–48.

- https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://jurnal.kolibi.org/index.php/scientica/article/view/2764&ved=2ahUKEwj2-f274_uIAxUURmwGHWP2D-UQFnoECBsQAQ&usg=AOvVaw114mkj8KVEjB1noNJTdrOb
- Murtiningsih, M. K., Pandelaki, K., & Sedli, B. P. (2021). Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2. *E-Clinic*, 9(2), 328. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.32852>
- Nurhidayanti, N., Yuniarti, Y., Supadi, J., Ambarwati, R., & Jaelani, M. (2023). Media E-Booklet dapat Berpengaruh terhadap Pengetahuan dan Sikap untuk Pencegahan DM Tipe 2 pada Remaja. *Jurnal Riset Gizi*, 11(2), 127–132. <https://doi.org/10.31983/jrg.v11i2.10674>
- Olivia Anugrah Cahyani, K., Agushyvana, F., & Djoko Nugroho, R. (2023). Hubungan Pola Komunikasi Orang Tua Asuh Dengan Pengetahuan Dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja Panti Asuhan Kabupaten Klaten Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 15–25. <https://doi.org/10.58185/jkr.v12i1.4>
- Pandelaki, Y. D., Doda, D. V., & Malonda, N. S. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 Pada Pengemudi Taksi Online Di Kota Tomohon. *Jurnal Kesmas*, 10(7), 67–77. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/36850/34241&ved=2ahUKEwj52c3k3_uIAxUuS2cHHT8hLgYQFnoECBMQAQ&usg=AOvVaw3L2HWTvk4DbCrTFHmTlvC8
- Pratiwi, W. D., & Sudaryanto, A. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Remaja: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Malang*, 9(1), 20–27. <https://doi.org/10.36916/jkm.v9i1.239>
- Ritongga, M. M. (2021). Analisa sikap mahasiswa terhadap pembelajaran bahasa inggris online. *I(1)*, 13–22. <https://doi.org/10.56910/pustaka.v1i1.109>
- SAFITRI, T. (2021). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Yang Komprehensif Membentuk Remaja Berkualitas. *CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 1(1), 60–68. <https://doi.org/10.51878/cendekia.v1i1.68>
- Sahriana, Sofiani, Y., & Kamil, A. R. (2023). Penerapan Terapi Spiritual Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe II. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 247–254. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Saputra, A. U., Mulyadi, B., & Banowo, B. S. (2021). Systematic Review: Efektivitas Beberapa Metode Pendidikan Kesehatan Program Pencegahan Kanker Payudara terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Remaja tentang Sadari. *Jurnal Keperawatan Keluarga*:

- Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 365–380.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7316>
- Saputri, R. D. (2020). Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 230–236.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.254>
- Sihombing, A. G. G. (2022). Rasional Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2. *Medika Hutama*, 03(01), 1260–1265. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Suryana, E., Hasdikurniati, A. I., Harmayanti, A. A., & Harto, K. (2022). Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3), 1917–1928. <https://doi.org/10.58258/jime.v8i3.3494>
- Susilowati, A. A., & Waskita, K. N. (2019). Pengaruh Pola Makan Terhadap Potensi Resiko Penyakit Diabetes Melitus. *Jurnal Mandala Pharmacoon Indonesia*, 5(01), 43–47. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v5i01.43>
- Taranda, W., & Amurdi, Y. L. M. (2022). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Terhadap Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Tikala Kabupaten Toraja Utara. 1–46.
http://repository.stikstellamarismks.ac.id/1076/1/WEWEN_TARANDA_%28C1814201046%29_%26_YOHANES_LEONARDO_MAHON_AMURDI_%28C1814201049%29.pdf
- Waluyani, I., Siregar, F. N., Angreini, D., Aminuddin, A., & Yusuf, M. U. (2022). Pengaruh Pengetahuan, Pola Makan, dan Aktivitas Fisik Remaja Terhadap Status Gizi di SMPN 31 Medan, Kecamatan Medan Tuntungan. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 28–35. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v1i1.31>
- Widyastuti, W., Rofiqoh, S., Isyti'aroh, & Khuzaiyah, S. (2021). Booklet Pencegahan Diabetes Melitus Dan Pengetahuan Diet Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Dini Diabetes Melitus Tipe 2. *Edu Masda ...*, 5(2), 187–196.
<http://openjournal.masda.ac.id/index.php/edumasda/article/view/180%0Ahttp://openjournal.masda.ac.id/index.php/edumasda/article/download/180/220>
- Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). *Hipotesis Penelitian Kuantitatif. Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*. 3(2), 96–102.
- Yuniarti, Y., Jaelani, M., Rahayuni, A., Yuliasita, R., & Laila, M. N. (2020). Edukasi Diet Diabetes Mellitus Berbasis Aplikasi Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Riset Gizi*, 8(2), 122–128.
<https://doi.org/10.31983/jrg.v8i2.6340>



RISTIANA

ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | repository.itskesicme.ac.id Internet Source | 1% |
| 2 | pekatpkm.my.id Internet Source | <1% |
| 3 | Ridha Nur Nazhiifah, Okti Sri Purwanti. "The impact of education on the prevention of diabetes mellitus on the level of knowledge of families with diabetes mellitus", Malahayati International Journal of Nursing and Health Science, 2024 Publication | <1% |
| 4 | jurnalfarmasi.or.id Internet Source | <1% |
| 5 | Submitted to Ateneo de Manila University Student Paper | <1% |
| 6 | repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source | <1% |
| 7 | Udin Rosidin, Umar Sumarna, Iwan Sholahhudin. "Peningkatan Wawasan dengan Edukasi Tentang Bahaya Asap Rokok pada | <1% |

Remaja di RW 03 Kelurahan Kota Wetan,
Kecamatan Garut Kota", Jurnal Kreativitas
Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023
Publication

| | | |
|----|--|------|
| 8 | recyt.fecyt.es Internet Source | <1 % |
| 9 | ejournal.stikku.ac.id Internet Source | <1 % |
| 10 | jurnal.unw.ac.id Internet Source | <1 % |
| 11 | Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper | <1 % |
| 12 | moam.info Internet Source | <1 % |
| 13 | experts.umn.edu Internet Source | <1 % |
| 14 | lib.ui.ac.id Internet Source | <1 % |
| 15 | www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source | <1 % |
| 16 | Hidayah, Ah. Syarif. "Efektivitas Penggunaan Google Form Pada Penilaian Harian Aspek Kognitif Mata Pelajaran Al Qur'an Hadis Di MTs Ma'arif Nu 1 Cilongok Kabupaten Banyumas", Institut Agama Islam Negeri | <1 % |

Purwokerto (Indonesia), 2022

Publication

| | | |
|----|---|------|
| 17 | journal.ipm2kpe.or.id Internet Source | <1 % |
| 18 | journal.unwira.ac.id Internet Source | <1 % |
| 19 | prosiding.stikba.ac.id Internet Source | <1 % |
| 20 | dokumen.tips Internet Source | <1 % |
| 21 | journal.ibrahimy.ac.id Internet Source | <1 % |
| 22 | repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source | <1 % |
| 23 | stikes-nhm.e-journal.id Internet Source | <1 % |
| 24 | jurnalp4i.com Internet Source | <1 % |
| 25 | repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source | <1 % |
| 26 | repository.unhas.ac.id Internet Source | <1 % |
| 27 | scholar.sun.ac.za Internet Source | <1 % |

| | | |
|----|---|------|
| 28 | text-id.123dok.com Internet Source | <1 % |
| 29 | www.scilit.net Internet Source | <1 % |
| 30 | repository.itsk-soepraoen.ac.id Internet Source | <1 % |
| 31 | dspace.umkt.ac.id Internet Source | <1 % |
| 32 | ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id Internet Source | <1 % |
| 33 | hkjoss.com Internet Source | <1 % |
| 34 | journal.arikesi.or.id Internet Source | <1 % |
| 35 | katalog.ukdw.ac.id Internet Source | <1 % |
| 36 | lib.unnes.ac.id Internet Source | <1 % |
| 37 | repositori.usu.ac.id Internet Source | <1 % |
| 38 | repository.uksw.edu Internet Source | <1 % |
| 39 | repository.unair.ac.id Internet Source | <1 % |

40

Nur Vita Purwaningsih, Baterun Kunsah, Ellies Tunjung Sari Maulidiyanti, Rahma Widyastuti et al. "EDUKASI DAN SKRINING DIABETES MELITUS PADA REMAJA DI RONGTENGGAH SAMPANG MADURA", Jurnal Abdi Masyarakat Kita, 2024

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

RISTIANA

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52
