

PERAN SIKAP ORANG TUA TERHADAP PENCEGAHAN DIABETES MELITUS ANAK DI KECAMATAN JATILAWANG

Dani Amelia¹, Zahra Aminy Tanjung¹, Safitri¹, Naila Rukhil Azizah¹, Lu'lu Nafisah¹
(Universitas Jenderal Soedirman)

Abstract

Diabetes mellitus is the third leading cause of mortality in Indonesia. According to the Indonesian Pediatric Society (IDAI), there were 1,220 reported cases of diabetes in children in 2018. As of 2023, this number had increased by 70% compared to 2010. The highest incidence in the Banyumas District was recorded in the Jatilawang Subdistrict. Various factors contribute to the rising number of diabetes cases among children, with parents playing a crucial role in implementing preventive behaviors. Therefore, this study aims to analyze the determinants of parental preventive behavior regarding diabetes mellitus in children. The research employed a cross-sectional study design and was analyzed using quantitative software. The study population consisted of parents with children aged 7–12 years in Jatilawang, with 99 respondents selected through stratified random sampling. Data were collected by measuring the children's weight and height, interviewing parents using structured questionnaires, and testing children's blood glucose levels. The data were then analyzed using univariate, bivariate, and multivariate statistical tests. The findings revealed a significant association between parental attitudes and preventive behaviors toward childhood diabetes (p -value = 0.019). Positive attitudes were reflected in practices such as providing nutritious meals, limiting sweetened and processed foods, supervising children's snack intake, encouraging physical activity, and ensuring regular health check-ups. In contrast, parental knowledge and income level were not significantly associated with preventive behaviors.

Keywords: diabetes mellitus; children; parents; behavior; preventive

Abstrak

Diabetes melitus merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di Indonesia. Menurut Perhimpunan Dokter Anak Indonesia (IDAI), terdapat 1.220 kasus diabetes pada anak-anak pada tahun 2018. Berdasarkan data tahun 2023, angka ini meningkat sebesar 70% dibandingkan dengan tahun 2010. Kasus diabetes tertinggi di Kabupaten Banyumas ditemukan di Kecamatan Jatilawang dengan berbagai faktor risiko dan orang tua memiliki peran penting dalam menerapkan perilaku preventif. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan perilaku preventif orang tua terhadap diabetes mellitus pada anak-anak. Analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak kuantitatif dengan desain studi cross-sectional. Populasi terdiri dari orang tua dengan anak berusia 7–12 tahun di Jatilawang. Sebanyak 99 responden dipilih menggunakan sampling acak berstrata. Data dikumpulkan dengan mengukur berat dan tinggi badan anak, mewawancarai orang tua menggunakan kuesioner, dan memeriksa kadar gula darah anak. Data kemudian dianalisis menggunakan uji univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan diabetes pada anak (p -value=0,019). Gambaran sikap yang berpengaruh mencegah diabetes pada anak terkait pemberian makanan sehat, minim bahan pemanis dan penyedap instan, pemantauan konsumsi jajan anak, kegiatan fisik, dan cek kesehatan rutin. Variabel pengetahuan (p -value=0,053) dan tingkat pendapatan (p -value=0,170) tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan orang tua terhadap diabetes pada anak.

Kata Kunci: diabetes melitus; anak-anak; orang tua; perilaku; pencegahan

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah penyakit tidak menular dengan julukan *silent killer* dan menjadi masalah penting di dunia. Di tahun 2030 diproyeksikan kasus diabetes mencapai 643 juta serta terus naik hingga tahun 2045 mencapai 783 juta kasus¹. Tanda diabetes melitus yaitu kadar gula darah yang meningkat akibat gangguan hormon insulin di dalam tubuh. Penyakit tidak menular ini menyumbang kematian ketiga terbesar setelah stroke dan penyakit jantung. Selain itu, diabetes melitus dapat menimbulkan penyakit komplikasi seperti penyakit kardiovaskular, gangguan syaraf sehingga berpotensi terhadap kebutaan, dan gangguan ginjal².

Berdasarkan faktor penyebabnya diabetes dikelompokkan menjadi dua jenis yakni jenis Diabetes Melitus 1 (DM-1) dan Diabetes Melitus (DM-2). DM-1 timbul akibat kerusakan atau kelainan pada sel pankreas sehingga berpengaruh terhadap kadar jumlah insulin yang sedikit. DM-1 umumnya disebabkan karena keturunan atau genetik. DM-2 adalah jenis diabetes akibat resistensi insulin. Penyebab dari resistensi tersebut karena pola gaya hidup yang tidak sehat dan obesitas². Perkembangan zaman yang semakin maju setelah adanya internet dan telepon pintar telah banyak merubah tatanan hidup masyarakat. Masyarakat cenderung menggunakan internet untuk mempermudah aktivitasnya mulai dari berbelanja, bekerja, dan berinteraksi dengan orang lain. Selain itu, masyarakat semakin mudah mengakses makanan tinggi kalori dan gula yang menyebabkan kejadian diabetes melitus semakin meningkat³. Pola konsumsi makanan ini juga dipengaruhi oleh tren makanan yang beredar di masyarakat.

Peningkatan jumlah kasus diabetes melitus disebabkan oleh banyak faktor diantaranya gaya hidup dan kurangnya pengetahuan. Kurangnya pengetahuan seseorang dapat menimbulkan kewaspadaan yang kurang pula yaitu tidak melakukan deteksi dini penyakit diabetes melitus⁴. Jumlah kasus diabetes melitus di Indonesia meningkat bukan hanya kalangan usia dewasa melainkan anak-anak pun meningkat. Pada tahun 2017 menurut National Diabetes Statistic Report, distribusi diabetes melitus kalangan anak-anak di Amerika 2015 sebesar 7,2% dari populasi usia anak serta remaja. Berdasarkan catatan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) di tahun 2018 sebanyak 1.220 anak di Indonesia mengalami DM-1⁵.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 Jawa Tengah memiliki prevalensi diabetes melitus sebesar 2,1% dan termasuk dalam 11 besar provinsi dengan kasus diabetes melitus terbanyak⁶. Dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah mencatat bahwa angka kejadian diabetes tahun 2022 yaitu sebesar 647.093. Jumlah penderita diabetes di Kabupaten Banyumas mencapai 24.744 jiwa dengan kasus tertinggi berada di Kecamatan Jatilawang⁷. Menurut data dari SETDA Kabupaten Banyumas terdapat 504 kasus diabetes melitus di Jatilawang⁸.

Angka kasus DM pada anak-anak berusia 0-18 tahun melonjak kasusnya sampai sebesar 700% dengan durasi waktu 10 tahun⁹. Meningkatnya kejadian diabetes melitus pada anak sebagai akibat dari berbagai kondisi, tetapi perilaku hidup tidak sehat menjadi kondisi paling

sering terjadi. Perilaku hidup yang tidak sehat dapat tercermin salah satunya dengan pola makan. Saat ini semakin banyak variasi makanan dengan kandungan gula tinggi sehingga berpotensi memperbesar peluang terjadinya diabetes melitus. Pola konsumsi makanan pun berkaitan dengan status ekonomi keluarga. Beberapa jenis makanan yang kurang sehat dan sering dikonsumsi masyarakat diantaranya mie instan, permen, snack, jajanan di pinggir jalan dan sejenisnya. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa anak - anak sering mengonsumsi cookies, sirup, susu kental manis, cokelat, gorengan, *seafood*, serta *snack bar*. Kebiasaan mengonsumsi makanan tersebut dengan intensitas sering dalam jumlah berlebih dapat memberikan dampak buruk, baik untuk saat ini atau masa mendatang yang membuat mereka akan mudah terkena penyakit degeneratif salah satunya adalah diabetes melitus¹⁰.

Kejadian diabetes pada anak menimbulkan masalah kompleks karena berkaitan dengan gangguan pertumbuhan anak. Hasil penelitian lain mengungkapkan bahwa anak – anak yang menderita diabetes melitus memiliki kecenderungan penurunan kemampuan kognitif¹¹. Orang tua memiliki peran untuk melakukan pengawasan dan perilaku untuk mencegah anak terkena diabetes melitus. Kalangan usia anak SD masih berada ketat di bawah pengawasan orang tua serta masih belum bisa mengambil keputusan sendiri. Berdasarkan permasalahan peningkatan kasus diabetes pada anak maka tujuan penelitian ini untuk menganalisis determinan perilaku preventif orang tua terhadap diabetes mellitus pada anak-anak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain studinya adalah *cross-sectional* analitik. Populasi penelitian ialah orang tua yang mempunyai anak usia 7-12 tahun di Kecamatan Jatilawang, namun jumlah populasi tidak diketahui. Sementara itu, sampel penelitian ialah 98 orang tua yang mempunyai anak usia 7-12 tahun di Kecamatan Jatilawang pada tahun 2023. Teknik sampling yang dipergunakan ialah *Stratified random sampling*. Sampel ditentukan dengan rumus Lemeshow dengan derajat kesalahan 10% sehingga diperoleh jumlah sampel minimalnya adalah 98.

Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan di 11 desa yang ada di Kecamatan Jatilawang antara lain yaitu Tunjung, Margasena, Karanganyar, Gentawangi, Bantar, Adisara, Pekuncen, Karanglewas, Gunungwetan, Kedungwringin, dan Tinggarjaya. Peneliti menambah 1 sampel dari jumlah sampel minimal, sehingga sampel yang digunakan sebesar 99. Hal tersebut dilakukan agar setiap desa memiliki jumlah sampel representatif yang sama yaitu akan diambil 9 sampel pada setiap desa di Jatilawang.

Proses pengambilan data menggunakan kuesioner yang diisi oleh peneliti berdasarkan jawaban responden. Selain itu, proses pengambilan data juga menggunakan alat tambahan berupa timbangan dan *microtome*. Kedua alat tersebut digunakan untuk mengukur berat dan

tinggi badan. Peneliti juga menggunakan glukometer untuk mengukur kadar gula darah pada responden.

Kuesioner sebelum digunakan melewati proses uji validitas dan reliabilitas. Uji korelasi Pearson signifikansi digunakan sebagai uji validitas dan untuk uji reliabilitas menggunakan uji *Cronbach alpha*. Kuesioner diuji coba kepada 30 responden untuk uji validitas dan reliabilitas. Peneliti memilih masyarakat di Kecamatan Sokaraja sebagai responden dalam melakukan uji validitas dan reliabilitas. Hal tersebut dilatarbelakangi karena Kecamatan Sokaraja merupakan kecamatan dengan prevalensi diabetes terbanyak kedua di Banyumas setelah Jatilawang.

Variabel dependen yang dipergunakan di penelitian ini ialah perilaku pencegahan diabetes yang dilakukan orang tua pada anak. Perilaku pencegahan yang dimaksud adalah terkait dengan cek kesehatan, aktifitas fisik, gizi seimbang, istirahat, dan pengelolaan stres. Penelitian ini mempunyai 3 variabel independen yaitu tingkat pengetahuan, tingkat pendapatan, serta sikap. Pengkategorian dimulai dengan melakukan uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov Smirnov. Hasil uji Kolmogorov Smirnov menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dan sikap datanya tidak normal sehingga pengkategorian didasarkan pada nilai median. Pengetahuan kategori baik jika nilainya ≥ 11 , sedangkan pengetahuan buruk dikategorikan dengan nilai median < 11 . Sikap termasuk kategori baik jika ≥ 25 dan termasuk sikap buruk jika < 25 . Pada variabel tingkat pendapatan dikategorikan berdasarkan UMK (Rp2.118.123) sehingga pengkategorian yaitu dibawah UMK atau di atas UMK.

Uji dan analisis univariat, bivariat, dan multivariat digunakan dalam pengolahan dan interpretasi data. Karakteristik responden dan variabel independen merupakan variabel yang dilakukan analisis univariat dalam penelitian ini. Setelah uji univariat, uji normalitas dilakukan untuk menentukan pengkategorian dari variabel independen dan variabel dependen. Jika didapatkan data berdistribusi normal nilai yang dilihat untuk pengkategorian menggunakan nilai mean, sedangkan data tidak normal menggunakan nilai median. Pengkategorian di sini penting untuk analisis terhadap uji bivariat dan multivariat. Jenis uji bivariat yang digunakan adalah uji chi kuadrat (*chi-square*) guna mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat atas penelitian ini. Setelah itu, uji multivariat dilakukan menggunakan uji koefisien kontingensi C untuk mengukur keeratan suatu hubungan.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini menyajikan gambaran karakteristik dari responden serta analisis hubungan antara sikap, pengetahuan, dan tingkat pendapatan orang tua dengan perilaku pencegahan diabetes melitus pada anak.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase
Usia Orang Tua	20-30 tahun	9	9,1
	31-40 tahun	49	49,5
	41-50 tahun	32	32,3
	51-60 tahun	9	9,1
	Total	99	100,0
Jenis Kelamin Orang Tua	Laki-laki	6	6,1
	Perempuan	93	93,9
	Total	99	100,0
Pendidikan Akhir Orang Tua	SD	29	29,3
	SMP	40	40,4
	SMA/SMK	28	28,3
	S1	2	2,0
	Total	99	100,0
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	77	77,8
	Guru	2	2,0
	Wiraswasta	5	5,1
	Wirausaha	7	7,1
	Buruh	8	8,1
	Total	99	100,0
Pendapatan	Di bawah UMK (< Rp2.118.123)	71	71,7
	Di atas UMK ($\geq$ Rp2.118.123)	28	28,3
	Total	99	100,0
Usia Anak	7	22	22,2
	8	12	12,1
	9	18	18,2
	10	16	16,2
	11	25	25,3
	12	6	6,1
	Total	99	100,0
Jenis Kelamin Anak	Laki-laki	50	50,5
	Perempuan	49	49,5
	Total	99	100,0
Riwayat Keluarga Diabetes Melitus	Ada	23	23,2
	Tidak ada	76	76,8
	Total	99	100,0
Keluarga Merokok	Ada	81	81,8
	Tidak ada	18	18,2
	Total	99	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir sebagian responden berada pada rentang usia 31–40 tahun (49,5%), dan lebih banyak berjenis kelamin perempuan (93,9%). Tingkat pendidikan orang tua sebagian besar berada pada jenjang SMP (40,4%), dengan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (77,8%). Sebagian besar responden juga memiliki status pendapatan di bawah Upah Minimum Kabupaten (UMK), yaitu sebesar 71,7%. Karakteristik anak sebagai subjek utama menunjukkan bahwa usia terbanyak adalah 11 tahun (25,3%) dan

hampir seimbang antara laki-laki dan perempuan, meskipun sedikit lebih banyak berjenis kelamin laki-laki (50,5%). Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat keluarga dengan diabetes melitus (76,8%). Namun, berbanding terbalik dengan temuan tersebut, hampir seluruh responden berasal dari keluarga yang memiliki anggota yang merokok (81%).

Tabel 2. Kadar Gula Darah Anak

No	Kadar Gula	No	Kadar Gula
1	137	15	101
2	106	16	92
3	105	17	79
4	158	18	38
5	137	19	102
6	107	20	90
7	124	21	115
8	100	22	82
9	91	23	99
10	92	24	111
11	159	25	93
12	129	26	74
13	97	27	127
14	123	28	63

Berdasarkan tabel 2 di atas, pada 28 responden anak-anak usia 7-12 tahun di Jatilawang ditemukan 2 responden memiliki kadar gula darah yang tinggi (>150 mg/dl). Pemeriksaan kadar gula darah memerlukan persetujuan dari orang tua dan anak. Oleh karena itu, cek gula darah tidak dilakukan pada seluruh sampel.

Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden Variabel Ekonomi

No	Pernyataan	Ekonomi					
		Ya		Tidak		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.	Memiliki simpanan dana darurat khusus kesehatan	16	16,2	83	83,8	99	100,0
2.	Memiliki asuransi kesehatan	81	81,8	18	18,2	99	100,0
3.	Pernah menerima bantuan sosial (seperti PKH, BPNT, BLT) dari pemerintah	50	50,5	49	49,5	99	100,0
4.	Pernah menggunakan asuransi kesehatan untuk pelayanan pencegahan diabetes melitus	6	6,1	93	93,9	99	100,0
5.	Merasa biaya cek kesehatan mahal	40	40,4	59	59,6	99	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki simpanan dana darurat untuk kesehatan (83,8%). Akan tetapi, responden umumnya memiliki asuransi kesehatan (81,8%) dan sebanyak 93,9% responden tidak pernah menggunakan

asuransi kesehatan untuk pelayanan pencegahan diabetes melitus. Responden banyak yang menerima bantuan sosial dari pemerintah sebesar 50,5% dan sebanyak 59,6% responden tidak merasa biaya cek kesehatan itu mahal.

Tabel 4. Analisis Univariat Variabel Independen

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase
Pengetahuan	Baik	68	68,7
	Buruk	31	31,3
	Total	99	100,0
Sikap	Baik	66	66,7
	Buruk	33	33,3
	Total	99	100,0
Pendapatan	Di bawah UMK(< Rp2.118.123)	71	71,7
	Di atas UMK (> Rp2.118.123)	28	28,3
	Total	99	100,0

Berlandaskan hasil uji univariat tabel 4, responden cenderung mempunyai pengetahuan yang baik (68,7%) dan sikap yang baik pula (66,7%). Tingkat pendapatan masyarakat paling banyak yaitu di bawah UMK (71,7%).

Tabel 5. Analisis Univariat Variabel Dependen

Kategori Perilaku	Frekuensi	Persentase
Baik	51	51,5
Buruk	48	48,5
Total	99	100,0

Tabel 5 menjelaskan bahwa responden memiliki perilaku yang baik terhadap pencegahan diabetes pada anak yaitu sebesar 51,5 %.

Tabel 6. Analisis Bivariat Chi Square Variabel Independen terhadap Variabel Dependen

Variabel	Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus						P value
	Baik		Buruk		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Pengetahuan							
Baik	40	58.8	28	41.2	68	100.0	0,053
Buruk	11	35.4	20	64.6	31	100.0	
Sikap							
Baik	40	60.7	26	39.3	66	100.0	0,019
Buruk	11	33.3	22	66.7	33	100.0	
Pendapatan							
Di atas UMK	18	64.2	10	35.8	28	100.0	0,170
Di bawah UMK	33	46.4	38	53.6	71	100.0	

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa 64,6% orang tua berpendidikan rendah memiliki perilaku buruk terhadap pencegahan diabetes melitus. Temuan uji *chi square* mendapatkan

nilai p value = 0,053 ($p > 0,05$). Artinya, tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan diabetes melitus. Berdasarkan variabel sikap, orang tua sebanyak 66,7% memiliki sikap buruk terhadap perilaku pencegahan diabetes melitus. Temuan uji *chi square* didapat nilai p value = 0,019 ($p < 0,05$). Dengan itu, H_0 dapat diterima bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan diabetes melitus. Pada variabel pendapatan, sebanyak 64,2% orang tua memiliki pendapatan per bulan di atas UMK yang berperilaku baik terhadap pencegahan diabetes melitus. Hasil uji *chi square* menghasilkan nilai p value = 0,170 ($p > 0,05$) sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian, tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan perilaku pencegahan diabetes melitus. Maka dari tiga variabel di atas, variabel yang memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan diabetes melitus adalah sikap.

Tabel 7. Uji Koefisien Kontingensi Pengetahuan terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus Anak

		Value	Approximate Significance
<i>Nominal by nominal</i>	<i>Contingency Coefficient</i>	0,212	0,031
<i>N of Valid Cases</i>		99	

Nilai p value diperoleh senilai 0,031 berarti nilai tersebut $< 0,05$ maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan diabetes melitus. Nilai korelasi yang didapat yaitu senilai 0,212 maka bisa diartikan bahwasanya kekuatan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan diabetes adalah **lemah**.

Tabel 8. Uji Koefisien Kontingensi Sikap terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus Anak

		Value	Approximate Significance
<i>Nominal by nominal</i>	<i>Contingency Coefficient</i>	0,249	0,010
<i>N of Valid Cases</i>		99	

Nilai p value diperoleh senilai 0,010 berarti nilai tersebut $< 0,05$ maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku pencegahan diabetes melitus. Nilai korelasi yang didapat yaitu senilai 0,249 maka bisa diartikan bahwa kekuatan hubungan antara sikap dan perilaku pencegahan diabetes adalah **lemah**.

Tabel 9. Uji Koefisien Kontingensi Pendapatan terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus Anak

		Value	Approximate Significance
<i>Nominal by nominal</i>	<i>Contingency Coefficient</i>	0,158	0,110
<i>N of Valid Cases</i>		99	

Nilai p value diperoleh senilai 0,110 artinya nilai tersebut $> 0,05$ maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dengan perilaku pencegahan diabetes melitus. Nilai korelasi yang didapat yaitu sebesar 0,158 maka dapat diartikan bahwa kekuatan hubungan antara pendapatan keluarga dengan perilaku pencegahan diabetes adalah **sangat lemah**.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua terhadap Pencegahan Diabetes Melitus pada Anak

Temuan penelitian menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perilaku pencegahan diabetes melitus pada anak, yang ditunjukkan oleh nilai p -value sebesar 0,053 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nol (H_0) tidak dapat ditolak. Temuan ini juga diperkuat oleh hasil uji koefisien kontingensi C, yang menunjukkan keeratan hubungan yang lemah antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu di Pontianak yang menunjukkan bahwa pengetahuan tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku pencegahan diabetes melitus¹². Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor pengetahuan saja belum cukup untuk mempengaruhi perilaku pencegahan diabetes pada anak, sehingga kemungkinan terdapat faktor lain yang lebih dominan seperti persepsi risiko, norma sosial, akses terhadap fasilitas kesehatan, atau sikap orang tua yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Namun, hasil ini bertolak belakang dengan teori *Moral Judgment Theory*, yang menyatakan bahwa pengetahuan moral yang baik dapat membentuk sikap dan perilaku yang positif. Perbedaan ini juga terlihat dari penelitian Silalahi yang menemukan adanya pengaruh signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan diabetes melitus¹³.

Berdasarkan data, sebanyak 68,7% orang tua memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai diabetes melitus, yang didominasi oleh ibu rumah tangga dengan pendidikan terakhir SMP. Pengetahuan yang baik mencakup pemahaman tentang faktor risiko, cara pemeriksaan, gejala umum, serta fakta penting tentang diabetes. Contohnya, orang tua mengetahui bahwa risiko diabetes pada anak dapat meningkat akibat konsumsi makanan manis secara berlebihan, adanya riwayat diabetes pada keluarga, dan kurangnya aktivitas fisik. Meskipun demikian, perilaku pencegahan belum sepenuhnya diterapkan.

Hubungan Sikap Orang Tua terhadap Pencegahan Diabetes Melitus pada Anak

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap orang tua dan perilaku pencegahan diabetes melitus pada anak. Hasil ini menegaskan bahwa sikap positif cenderung mendorong orang tua untuk menerapkan perilaku preventif yang lebih baik. Kesamaan hasil terlihat pada penelitian Sofyanti dkk., yang mengemukakan bahwa sikap yang baik akan mengarahkan seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan diabetes.

Sebaliknya, sikap negatif atau acuh sering kali disertai dengan minimnya upaya pencegahan¹⁴. Temuan ini selaras dengan teori *Lawrence Green*, yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, salah satunya adalah sikap.

Sebanyak 66,7% responden tercatat memiliki sikap yang baik terhadap upaya pencegahan diabetes melitus pada anak-anak. Bentuk sikap positif yang dimiliki mencakup kebiasaan menyediakan makanan sehat untuk anak, seperti menyajikan sayur, buah, dan protein hewani secara rutin. Saat memasak, meminimalisasi penggunaan bahan penyedap dan pemanis, serta konsumsi jajanan anak selalu diawasi. Pembatasan asupan gula juga menjadi perhatian utama orang tua. Aktivitas fisik anak turut menjadi bagian dari perhatian keluarga. Banyak orang tua yang berinisiatif mengajak anak untuk melakukan aktivitas di luar rumah guna mendukung kebugaran tubuh. Kesehatan anak juga dipantau secara rutin, mencerminkan sikap proaktif dalam mencegah penyakit sejak dini.

Hubungan Pendapatan Orang Tua terhadap Pencegahan Diabetes pada Anak

Berdasarkan hasil uji chi-square, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan orang tua dengan perilaku pencegahan diabetes melitus pada anak. Mayoritas responden tercatat memiliki pendapatan di bawah Upah Minimum Kabupaten (UMK), yaitu kurang dari Rp2.187.123 per bulan (71,7%). Namun demikian, sebesar 41,4% dari kelompok ini menunjukkan perilaku pencegahan yang baik. Hasil ini bertentangan dengan temuan dari Beckles dan Chou, yang menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus pada anak cenderung lebih tinggi pada keluarga dengan pendapatan rendah¹⁵. Begitu pula dengan penelitian oleh Swarn, yang menjelaskan bahwa anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah memiliki risiko lebih besar untuk mengalami diabetes¹⁶. Secara teoritis, pendapatan yang rendah dapat berdampak pada terbatasnya akses keluarga terhadap sumber daya kesehatan, termasuk makanan sehat, fasilitas olahraga, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Pada studi ini, hanya 16,2% responden yang memiliki dana khusus untuk kebutuhan kesehatan, dan dana tersebut pun umumnya bukan hasil alokasi rutin melainkan berasal dari pendapatan tambahan atau insidental.

Sikap pasif terhadap pemeriksaan kesehatan juga menjadi salah satu hambatan. Beberapa responden enggan melakukan pemeriksaan gula darah karena merasa tidak memiliki keluhan. Bahkan, sebagian menyatakan lebih memilih tidak mengetahui status kesehatannya karena takut jika hasil pemeriksaan menunjukkan adanya indikasi diabetes. Selain itu, rasa takut terhadap jarum suntik menjadi alasan lain yang membuat masyarakat enggan melakukan tes gula darah. Meskipun pendapatan merupakan salah satu determinan sosial kesehatan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rendahnya penghasilan tidak serta-merta menghambat upaya pencegahan diabetes pada anak. Faktor lain seperti kesadaran, sikap, serta akses terhadap edukasi kesehatan tampaknya lebih berperan dalam membentuk perilaku pencegahan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa hanya sikap orang tua yang memiliki hubungan signifikan ($P\text{-value} = 0,019$) terhadap pencegahan diabetes melitus pada anak, sementara pengetahuan dan pendapatan tidak berhubungan secara bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa pembentukan sikap positif lebih berpengaruh dalam mendorong perilaku pencegahan daripada sekadar pengetahuan atau faktor ekonomi. Oleh karena itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk intervensi berbasis kebijakan yang melibatkan kolaborasi lintas sektor.

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa sikap orang tua memiliki hubungan signifikan terhadap pencegahan diabetes pada anak, sedangkan pengetahuan dan pendapatan tidak berpengaruh. Sikap positif mampu mendorong penerapan perilaku sehat pada anak. Oleh karena itu, disarankan adanya program edukasi lintas sektor melalui puskesmas, sekolah, dan posyandu remaja guna memperkuat sikap preventif orang tua sekaligus mendukung deteksi dini diabetes pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dianna J. Magliano, Co-chair, Edward J. Boyko CIDA 10th edition scientific committee. IDF Diabetes Atlas, 10 Th Edition. Brussels; 2021.
2. Adri K, Arsin A, Thaha RM. Faktor Risiko Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik Di Rsud Kabupaten Sidrap. *J Kesehat Masy Marit*. 2020;3(1):101–8.
3. Lisnawati N, Kusmiyati F, Herwibawa B, Kristanto BA, Rizkika A. Hubungan Indeks Massa Tubuh, Persen Lemak Tubuh, Dan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Remaja. *J Nutr Coll*. 2023;12(2):168–78.
4. Lutfiawati N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pola Makan Dengan Faktor Resiko Diabetes Militus Pada Remaja. *Nusant Hasana J*. 2021;1(6):15–25.
5. Qifti F, Malini H, Yetti H. Karakteristik Remaja SMA dengan Faktor Risiko Diabetes Melitus di Kota Padang. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2020;20(2):560.
6. Sarifah M, Siyam N. Determinan Diabetes Melitus Tipe II di Posbindu PTM Puskesmas Pegandon Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal Tengah. 2023;7(3):365–75.
7. Qomariyah F, DM PO, Prabandari R. Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas. *J Farm Sains Indones*. 2021;4(2):79–84.
8. Suci Wirawanti. Kecamatan Jatilawang dalam Angka 2022. BPS Kabupaten Banyumas. 2022.
9. Trijayanti L, Gani A. Efektivitas Kebijakan Pemasaran Iklan Makanan dan Minuman Tidak Sehat dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Melitus: Literature Review The Effectiveness of Unhealthy Food and Beverage Advertising Marketing Policies in the Context of Prevention. *J Ilm Kesehat Masy*. 2023;15:2023.
10. Nisak AJ, Mahmudiono T. Resiko Overweight / Obesitas Pada Anak (Studi di Sd Negeri

- Ploso I-172 Pola Konsumsi Makanan Jajanan di Sekolah Dapat Meningkatkan Resiko Overweight / Obesitas Pada Anak. *J Berk Epidemiol* [Internet]. 2017;5(3):311–24. Available from: 10.20473/jbe.v5i3.2017
11. Okaniawan PEP, Agustini NNM. Penurunan Fungsi Kognitif Akibat Diabetes Melitus. *Ganesha Med*. 2021;1(1):28.
 12. Aulya, Shafira., Sukarni M. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku dalam Upaya Pencegahan Diabetes Melitus pada Masyarakat Kota Pontianak. *J Untan*. 2018;(14):63–5.
 13. Silalahi L. Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2. *J PROMKES*. 2019;7(2):223.
 14. Sofyanti ND, Naziyah N, Hidayat R. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Upaya Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan. *Malahayati Nurs J*. 2022;4(3):663–72.
 15. Beckles GL, Chou C-F. Disparities in the Prevalence of Diagnosed Diabetes — United States, 1999–2002 and 2011–2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2016;65(45):1265–9.
 16. Swarn Chatterjee. Exploring the Interplay of Poverty, Behavioral Factors, and Obesity: Implications for Diabetes Prevalence in the United States. *Sustain* [Internet]. 2025;11(1):1–14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28459981/%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.resenv.2025.100208%0Ahttp://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://ww>