

---

## GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG DIABETES MELITUS DI SUSUN VIII DELITUA BARAT TAHUN 2024

Oleh

Indra Hizkia P<sup>1</sup>, Mestiana Br. Karo<sup>2</sup>, Iriyani Emeninta Br Keliat<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>STikes Santa Elisabeth Medan

E-mail: <sup>3</sup>[iryanikeliat15@gmail.com](mailto:iryanikeliat15@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 23-07-2024

Revised: 10-07-2024

Accepted: 26-08-2024

### Keywords:

Masyarakat, Pengetahuan  
dan Sikap DM

**Abstract:** Pengetahuan memiliki makna sebagai kesadaran yang tercipta di dalam pikiran manusia. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman, pembelajaran, observasi, dan interaksi dengan lingkungan sekitar. Sikap (attitude) mempunyai arti sebagai konsep psikologi menjelaskan prinsip-prinsip positif sebagai kelompok ataupun individu. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan memahami sikap dan pengetahuan masyarakat mengenai Diabetes Melitus di Dusun VIII Deli Tua Barat Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Jumlah populasi sebanyak 100 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik aksidental sampling, sebanyak 49 responden. Alat ukur yang digunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisis tabel dalam bentuk frekuensi (f) dan presentase (%). Hasil penelitian didapatkan pengetahuan masyarakat tentang diabetes melitus adalah baik 23 orang (46,9%), berdasarkan definisi adalah baik 25 orang (51,0%), berdasarkan gejala adalah baik 29 orang (59,0%), berdasarkan etiologi adalah cukup 26 orang (53,1%), berdasarkan penatalaksanaan adalah baik 31 orang (63,3%). Sikap pencegahan masyarakat tentang diabetes melitus adalah cukup 26 orang (53,1%), berdasarkan gejala adalah baik 29 orang (59,2) berdasarkan Etiologi adalah cukup 27 orang (55,1%), berdasarkan penatalaksanaan adalah baik 40 orang (81,6%). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat adalah baik dan sikap masyarakat mengenai pencegahan DM masih dalam kategori cukup. Diharapkan masyarakat dapat mengembangkan pengetahuan dan sikap mengenai pencegahan DM, maka perlu diadakan program edukasi untuk masyarakat agar dapat mengetahui bagaimana pengetahuan dan sikap pencegahan yang baik untuk mencegah terjadinya DM. Upaya ini dapat membantu masyarakat dalam memahami kondisi penderita diabetes melitus dan memberikan dukungan dalam pencegahan dan pengendalian diabetes melitus.

---

## PENDAHULUAN

Menurut Aryani (2022), mengatakan pengetahuan adalah kesadaran yang tercipta di dalam pikiran manusia. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman, pembelajaran,

observasi, dan interaksi dengan lingkungan sekitar. Menurut A. Wawan (2023), mengatakan sikap (attitude) adalah konsep psikologi menjelaskan prinsip-prinsip positif sebagai kelompok ataupun individu.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aryani (2022) dari 57 orang yang menjadi responden, 19 responden (33,3%) mempunyai pengetahuan yang tinggi dan ditemukan bahwa 38 responden (66,7%) memiliki pengetahuan terbatas. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa ada 4 orang menjadi responden yang mengidap DM (9,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang terbatas. Pengetahuan seseorang mampu mempengaruhi tindakan yang diambil. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang baik, mereka mengetahui cara-cara yang dilakukan untuk menghindari terjadinya penyakit tersebut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zhafirah (2019) kategori sikap, sebanyak 74,4% siswa menunjukkan sikap yang baik terhadap upaya pencegahan Diabetes Melitus, sementara 25,6% siswa memiliki sikap yang kurang baik terhadap penyakit tersebut. Dalam hal pola makan, sebanyak 71,3% siswa memiliki keteraturan yang baik dalam pola makan, sedangkan 28,7% siswa memiliki keteraturan yang kurang baik dalam pola makan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Aulya (2018) dalam kategori sikap, terdapat 149 responden yang menunjukkan sikap positif dalam upaya pencegahan diabetes melitus, 224 responden dengan sikap sedang, dan 11 responden dengan sikap yang kurang baik. Persentase sikap responden dalam upaya pencegahan diabetes mellitus termasuk dalam kategori sedang, dengan nilai 59%. Meskipun demikian, sikap mereka dalam menghadapi penyakit ini termasuk dalam kategori sedang, yang menunjukkan dorongan atau niat untuk melakukan tindakan pencegahan.

Menurut Federasi Diabetes Internasional pada tahun 2019, ditemukan bahwa ada sekitar 9,3% atau sekitar 463 juta orang diseluruh dunia yang mengalami diabetes melitus. International Diabetes Federation (IDF) pada Atlas edisi ke-10 menyimpulkan bahwa diabetes salah satu di antara kegawatdaruratan kesehatan global dengan perkembangan yang sangat cepat pada abad ke-21 ini. Pada tahun 2021, lebih dari setengah miliar manusia hidup dengan diabetes, atau tepatnya 537 juta orang, dan hasil ini diperkirakan meningkat sampai 643 juta di tahun 2030, dan bahkan mencapai 783 juta di tahun 2045. Seseorang yang mengalami diabetes, diperhitungkan total penderita dengan kadar glukosa darah yang meningkat pada fase prediabetes, yaitu glukosa yang mengalami gangguan pada tahun 2021 ini berjumlah sekitar 541 juta. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ummah (2022), yang mengatakan diabetes pada Masyarakat juga memberikan Akibat angka kematian yang meningkat terkait dengan diabetes, yaitu diperhitungkan lebih dari 6,7 juta pada orang dewasa berusia antara 20–79 tahun.

Menurut penelitian Anggraini dan Rahayu (2017), menyatakan diabetes melitus adalah suatu penyakit yang bersifat kronis yang di sebabkan ketika pancreas tidak mampu memproduksi cukup insulin. Obat diabetes melitus yaitu Insulin merupakan hormon yang mengatur kadar glukosa dalam darah. Menurut Ummah (2022), hal ini dapat menyebabkan tingginya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia), jika tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti kerusakan pada organ vital yaitu jantung, ginjal, mata, dan saraf.

Menurut Aulya (2018), diabetes melitus (DM) adalah kondisi metabolik yang dikenal dengan peningkatan kadar glukosa. Peningkatan kadar glukosa darah terjadi dikarenakan pembuatan insulin yang kurang atau tidak efektif. Insulin sendiri adalah hormon yang

dihasilakan oleh pankreas dan berpengaruh dalam mengatur kadar glukosa dalam darah. Prediabetes merupakan kondisi yang sering terjadi sebelum seseorang mengembangkan diabetes tipe 2. Keadaan ini ditandai dengan tingginya kadar gula darah dari nilai normal, namun belum mencapai ambang batas untuk diagnosis diabetes. Prediabetes paling umum terjadi pada usia 20 hingga 44 tahun, dan dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengembangkan diabetes tipe 2.

Seseorang dapat dikatakan menderita penyakit diabetes mellitus jika hasil pemeriksaan glukosa dalam darah >200 mg/dL. Sejak tahun 2015 hingga saat ini Indonesia berada tingkat ke-7 negara yang jumlah penyakit diabetes tertinggi di dunia. Negara-negara yang juga memiliki jumlah kasus diabetes tinggi adalah Rusia, Brazil, Amerika Serikat, Cina, Meksiko, Dan India dengan total sekitar 10,7 juta kasus diabetes melitus. Penyakit diabetes berkaitan dengan manfaat insulin. Melalui dukungan insulin, gula dalam tubuh yang besar dapat kembali normal.

Menurut Widiyoga (2020), hal yang dapat dilakukan untuk memelihara gula darah tetap stabil pada seseorang yang terkena diabetes melitus yaitu melakukan olahraga secara teratur. Dimana saat olahraga jalan kaki selama minimal 10-15 menit setiap hari dapat membakar lemak 20%. Olahraga dapat meningkatkan kekuatan otot sehingga tubuh dapat lebih efisien dalam menyerap gula dalam darah. Hal ini dikarenakan berolahraga, glukosa dalam tubuh diubah menjadi energi.

Dalam mencegah komplikasi diabetes melitus adalah melakukan perubahan gaya hidup, dukungan social, memanfaatkan layanan Kesehatan yang tersedia. Masyarakat juga dapat meningkatkan pengetahuan tentang diabetes melitus, dapat lebih memahami resiko diabetes melitus, responden dapat lebih memahami dalam pengelolaan gula darah serta penggunaan obatannya, dan mampu merubah sikap terhadap diabetes melitus.

Menurut Haliza (2023), mengatakan cara-cara yang dapat dilakukan untuk mengendalikan kadar glukosa pada penderita diabetes melitus adalah melalui metode non farmakologi, beberapa pencegahannya yang dilakukan adalah dengan edukasi pendidikan kesehatan untuk melatih senam kaki diabetes yaitu dengan selalu berolahraga atau melakukan senam, merubah tingkat pikiran atau stres, dan mengatur atau mengurangi berat badan.

Upaya untuk mencegah DM agar tidak menyebabkan komplikasi adalah dengan merubah pola makan dan perubahan gaya hidup. Gaya hidup mempunyai kemampuan dalam mengubah indek massa tubuh, tekanan darah, glukosa darah, dan lingkaran pinggang pada penderita DM. Menurut Restika (2019), gaya hidup yang sehat lebih berpengaruh pada penurunan Gula Darah karena mendapat perubahan pada pola makanan dan minuman yang berindeks glikemik tinggi yang dapat menjadi berindeks glikemik rendah, meskipun tidak mendapat perbedaan pada jumlah kalori per hari.

Menurut Kirwanto (2018), penyakit diabetes melitus dapat dikendalikan melalui upaya sebagai berikut: Olahraga/ kegiatan fisik secara rutin yakni 3-5 kali seminggu selama 30-60 menit. Mengatur pola makan dengan menjadwalkan jenis, dan jumlah makanan secara teratur. Pengobatan melalui petunjuk dokter jika gula darah tidak mampu dikendalikan melalui pengaturan pola makan atau latihan fisik, maka lakukan evaluasi kesehatan dengan pemeriksaan medis secara lengkap yaitu memeriksa riwayat penyakit, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan fisik.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti terdorong untuk melaksanakan penelitian

---

mengenai gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat tentang diabetes melitus di Dusun VIII Delitua Barat Tahun 2024.

## LANDASAN TEORI

### Diabetes Melitus

Menurut Brunner & Suddarth (2013), diabetes melitus adalah sekumpulan kelainan heterogen yang dikenal oleh naiknya kadar glukosa dalam darah dan hiperglikemia. Insulin adalah suatu hormon yang dihasilkan oleh pancreas, yang dapat mengatur kadar glukosa darah dengan mengatur penyimpanan dan produksinya.

hiperglikemia yang memiliki jangka waktu panjang dapat menimbulkan komplikasi mikrovaskuler kronis yaitu mata dan penyakit pada ginjal dan komplikasi neuropatik atau sering disebut sebagai kerusakan pada saraf dalam tubuh. Diabetes melitus juga berkaitan dengan meningkatnya penyakit makrovaskular, termasuk penyakit serebrovaskular sering disebut stroke, penyakit pembuluh darah perifer, dan penyakit arteri koroner (*infark miokard*).

Etiologi dan risiko genetik

#### 1. Diabetes tipe 1

Menurut Donna (2010), diabetes tipe ini adalah kekurangan autoimun yang mengakibatkan hancurnya sel beta pada seseorang yang rentan secara genetik. Proses kekebalan tubuh yang gagal dalam mengenali sel-sel tubuh secara normal sebagai “dirinya” dan melakukan tindakan destruktif pada sel-sel. Sel system mediator, antibody dan kekebalan berfungsi untuk mengancurkan sel-sel yang mensekresi insulin. Walaupun sel normal pada seseorang diserang oleh sel system kekebalan tubuh yang tidak dikenali, jaringan tertentu pada seseorang yang mungkin di serang oleh penyakit autoimun, termasuk diabetes tipe 1.

Menurut Brunner (2013), diabetes tipe 1 dikenal sebagai penghancur sel-sel beta pada pancreas. Factor yang dapat menyebabkan destruksi sel beta adalah imunologi, factor genetik dan bisa juga factor lingkungan (contohnya infeksi virus).

- a. Faktor *imunologi* pada factor ini terdapat suatu reaksi otoimun. Reaksi ini merupakan abnormal pada antibody yang mengarah pada respon yang tidak wajar terhadap jaringan normal tubuh yang dianggap sebagai jaringan asing.
- b. Faktor *genetik*, seseorang yang pengidap diabetes cenderung ditemui memiliki jenis antigen *Human leucocyte antigen (HLA)*. HLA merupakan sekelompok gen yang memiliki tanggung jawab terhadap preses kekebalan dan antigen transplantasi.
- c. Factor Lingkungan, factor yang dapat mengundang destruksi sel beta adalah faktor eksternal, seperti contoh pencarian yang mengatakan bahwa toksin atau virus dapat mengundang otoimun dan mengakibatkan destruksi sel beta.

#### 2. Diabetes tipe 2

Menurut Donna (2010), mengatakan kelainan pada progresif disaat pancreas memproduksi sedikit insulin. Penderita diabetes tipe ini menderita resistensi insulin, yaitu kurangnya kemampuan sel untuk mengimbangi insulin, yang dapat menyebabkan pengendalian glukosa hati, yang buruk dan penurunan fungsi sel beta yang mengakibatkan gagalnya sel beta. Pada umumnya penderita diabetes tipe ini dikarenakan obesitas.

Keturunan memiliki peran utama dalam peningkatan diabetes tipe 2. Keturunan penderita diabetes tipe ini dapat mencapai 15% terkena penyakit dan dapat beresiko 30% merasakan masalah pada toleransi glukosa. Cacat gen dapat dijelaskan dengan kelompok khusus pada tingkat diabetes tipe 2.

Menurut Brunner (2013), menjelaskan bahwa adanya faktor resiko yang berkaitan dengan terjadinya diabetes melitus tipe 2:

- a. Obesitas,
- b. Usia (resistensi insulin dapat menyebabkan peningkatan usia 65 tahun keatas),
- c. Sejarah pada keluarga,
- d. Sekelompok etnis.

penderita diabetes mempunyai penatalaksanaan nutrisi yang penting diarahkan untuk mencapai tujuan, yaitu:

1. Mempertahankan Berat Badan Yang Sesuai
2. Mencegah Perubahan Kadar Glukosa Darah Dengan Upaya Untuk Merawat Tingkat Kadar Glukosa Dalam Darah Tetap Normal Dengan Menggunakan Metode Yang Aman.
3. Menurunkan Lemak Dalam Darah Jika Kadar Tersebut Meningkatkan
4. Melengkapi Kebutuhan Energi
5. Memberikan Unsur Makanan Esensial (Misalnya Mineral Dan Vitamin)

Komplikasi diabetes melitus menyebabkan gangguan pada Kesehatan atau kematian yang prematur karena terjadi perubahan pada pembuluh darah kecil (mikrovaskular) dan pembuluh darah besar (makrovaskular) di organ dan jaringan. Komplikasi ini umumnya disebabkan oleh sirkulasi jaringan yang rusak dan kematian sel. Komplikasi pada mikrovaskular pada fungsi pembuluh darah yang mengakibatkan neuropati (disfungsi saraf) nefropati (disfungsi ginjal) dan retinopati (masalah pada penglihatan). Komplikasi pada makrovaskular yaitu penyakit serebrovaskular, penyakit pembuluh darah perifer, dan penyakit jantung coroner, ini dapat mengakibatkan meningkatnya kematian dini pada penderita diabetes. Menurut Donna (2010), menjelaskan ada beberapa komplikasi vascular diabetes ini menjelaskan tentang:

1. Iskemia kronis pada pembuluh darah kecil yang menyebabkan hipoksia mikroiskemia dan jaringan ikat.
2. Hiperglikemia kronis dapat menyebabkan penebalan membran basal yang ireversibel dan kerusakan organ.
3. Toksisitas glukosa secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi integritas fungsional sel.

### **Konsep Pengetahuan**

Pengetahuan adalah efek dari “mengerti” yang terjadi setelah seseorang menggunakan indra untuk memperhatikan objek tertentu.

Tingkat pengetahuan memiliki 6 tingkat, yaitu:

1. Tahu: digunakan untuk mengevaluasi pengetahuan seseorang tentang apa yang telah dipelajari adalah menjelaskan, menyatakan, mengidentifikasi, menyebutkan, dan lainnya.

2. Memahami: Individu yang sudah paham mengenai objek atau teori dan dapat untuk menjelaskannya, meramalkan, memberikan contoh, dan menyimpulkan, tentang objek yang sudah dipahami
3. Aplikasi
4. Analisa: Merupakan keahlian dalam mengungkapkan teori atau objek kedalam bagian bagian yang masih didalam bentuk organisasi dan masih ada hubungan antara lainnya.
5. Sintesis: Menunjukkan pada suatu keahlian untuk melakukan komponen-komponen yang baru.
6. Evaluasi: Terhubung pada keahlian dalam melakukan pengukuran/penilaian pada suatu teori.

### **Konsep Sikap**

Konsep dalam psikologi menjelaskan prinsip-prinsip positif baik pada individu maupun kelompok. Dalam konteks sikap ada beberapa hal yang penting, yaitu:

1. Keterikatan usulan dan perasaan yang memulai tindakan pada kondisi social yang tertentu.
2. Predisposisi yang diketahui untuk memberikan secara konsisten dengan benar pada obsej yang sudah ditentukan.
3. Kecenderungan psikologi yang menyampaikan evaluasi entitas tertentu dengan derajat suka ataupun tidak.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif. Jenis penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tujuan untuk menggambarkan penerapan komunikasi terapeutik perawat pada balita. Dalam penelitian ini mengambil sampel dengan teknik sampel aksidental dan didapatkan sebanyak 49 responden dengan kriteria inklusi seperti: Masyarakat yang berkenan sebagai responden, Masyarakat yang baru terkena dan sudah lama terkena diabetes melitus, Masyarakat yang berumur 20 tahun keatas, Lokasi penelitian di dilaksanakan di Dusun VIII Delitua Barat Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang di lakukan pada bulan April-mei tahun 2024.

Instrument yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan Masyarakat tentang diabetes melitus. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara menanyakan setiap pertanyaan tersedia didalam kuesioner kepada responden. kuesioner tersebut berisi maksud dan tujuan penelitian, lembar persetujuan responden (*informed consent*).

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan *software* (SPSS) pengolah data.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Presentase Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Diabetes Meitus Menurut Data Demografi di Dusun VIII Delitua Barat Tahun 2024.**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Laki-laki	28	57,1%
Perempuan	21	42,9%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0%</b>
<b>Umur</b>		
26-35	7	14,3%
36-45	22	44,9%
46-55	14	28,6%
56-65	6	12,2%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0%</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	18,4%
SMP/SLTP	11	22,4%
SMA/SMK/SLTA	20	40,8%
SARJANA	7	14,3%
D3	2	4,1%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0%</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	10	20,4%
Petani	10	20,4%
Pedagang	9	18,4%
Guru	5	10,2%
PNS	1	2,0%
Wiraswasta	10	20,4%
Wirausaha	2	4,1%
Kuli bangunan	1	2,0%
Karyawan	1	2,0%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0%</b>

Menurut Tabel diatas, ditemukan bahwa terdapat 49 responden yang menderita diabetes melitus di Dusun VIII Delitua Barat. Mayoritas laki-laki dengan jumlah 28 responden (57,1%), sedangkan perempuan sejumlah 21 responden (42,9%).

Menurut data mengenai usia dari responden, usia 36-45 tahun yaitu 22 orang (44,9%), usia 46-55 tahun yaitu 14 orang (28,6%), Usia 26-35 tahun yaitu 7 orang (14,3%), usia 56-65 tahun yaitu 6 orang (12,2%).

Data pendidikan responden SMA/SMK/SLTA yaitu 20 responden (40,8%), SMP/SLTP yaitu 11 responden (22,4%), SD yaitu 9 responden (18,4%), Sarjana yaitu 7 responden (14,3%), D3 yaitu 2 responden (4,1%). Data pekerjaan responden didapat ibu rumah tangga yaitu 10 responden (20,4%), petani yaitu 10 responden (20,4%), wiraswasta yaitu 10 responden (20,4%), pedagang yaitu 9 responden (18,4%), guru yaitu 5 responden (10,2%),

wirausaha yaitu 2 responden (4,1%), PNS yaitu 1 responden (2,0%), kuli bangunan yaitu 1 responden (2,0%), karyawan yaitu 1 responden (2,0%).

Peneliti berasumsi bahwa masih adanya pengetahuan kurang dari responden karena kurangnya edukasi dan pemahaman mengenai kesehatan dan kurang mendapatkan pengetahuan mengenai pengertian, gejala, etiologi, dan penatalaksanaan diabetes melitus. Jika masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang terkait kadar gula darah, pola diet, dan latihan fisik pada penderita diabetes melitus, maka pengendalian glukosa darah semakin sulit.

Pernyataan diatas didukung oleh Sri (2023), yang menyatakan bahwa kurangnya sumber informasi dapat mempengaruhi pengetahuan mengenai kadar gula normal. Dan didukung juga oleh pernyataan Dafriani (2019), yang menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat kurang dikarenakan kurangnya akses oleh pasien untuk mendapatkan informasi tentang diabetes melitus dari tenaga kesehatan melalui wawancara singkat, dan ini dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan dari responden.

Peneliti berasumsi bahwa masih adanya pengetahuan baik dari responden karena masyarakat mengetahui pencegahan, gejala, etiologi, dan pengertian diabetes melitus melalui pemeriksaan gula darah, dan dari media social. Jika pengetahuan masyarakat baik maka pengendalian kadar gula darah pada penderita diabetes melitus semakin terjaga dengan baik.

Pernyataan diatas didukung oleh A. wawan (2023), yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah efek dari “mengerti” yang terjadi setelah seseorang menggunakan indra untuk memperhatikan objek tertentu. Indra yang pada objek tersebut berlangsung melalui panca indra seseorang yaitu pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, dan rasa. Dan didukung juga oleh pernyataan Saryanti (2019), yang menyatakan pengetahuan masyarakat baik karena masyarakat memahami mengenai gambaran penyakit diabetes melitus, mulai dari gejala klinis, gejala klasik, pengobatan, pencegahan dan faktor resiko penyakit DM.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan masyarakat berdasarkan definisi kurang dikarenakan masyarakat yang terkena diabetes masih salah dalam menjawab pernyataan “DM adalah penyakit yang bersifat tidak menular dan bisa disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat.”

Pernyataan diatas didukung oleh Sri (2023), yang menyatakan bahwa kurangnya sumber informasi dapat mempengaruhi pengetahuan mengenai kadar gula normal. Dan didukung juga oleh pernyataan Nugroho (2023), yang menyatakan pengetahuan kurang dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang definisi diabetes melitus yang dapat menyebabkan komplikasi diabetes melitus.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan masyarakat berdasarkan definisi adalah pengetahuan baik dikarenakan hasil penelitian menunjukkan jawaban responden benar terkait definisi diabetes melitus seperti “Diabetes melitus adalah gangguan metabolisme karena kadar insulin tidak mencukupi dalam tubuh. Kadar gula dalam tubuh yang normal adalah >126 mg/dl dan <200 mg/dl”.

Pernyataan diatas didukung oleh Sulastri, SKp (2021), yang menyatakan diketahui dengan tingginya kadar gula dalam tubuh. Kadar gula yang dianggap normal adalah <100 mg/dl. Dan didukung juga oleh Donna (2010), yang menyatakan Hiperglikemia adalah

meningkatnya kadar glukosa darah menjadi 100 mg/dl saat sedang puasa atau dalam pengobatan untuk meningkatkan glukosa.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan masyarakat berdasarkan gejala adalah pengetahuan baik dikarenakan masyarakat sudah lama menderita penyakit diabetes melitus dan mendapat berbagai informasi mengenai gejala yang terjadi pada penderita diabetes melitus.

Pernyataan diatas didukung oleh penelitian Ariwati (2023), yang menyatakan masyarakat yang mempunyai pengetahuan baik karena mengetahui faktor-faktor yang dapat diubah pada tanda dan gejala adalah kelebihan berat badan, obesitas di area perut, kadar lemak darah yang tinggi, tekanan darah tinggi, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat dan tidak seimbang seperti mengonsumsi makanan tinggi kalori, kondisi prediabetes, dan kebiasaan merokok. Pendidikan kesehatan melalui metode ceramah memiliki pengaruh yang positif dalam meningkatkan pengetahuan tentang diabetes melitus. Dan didukung juga oleh Suyani (2022), yang menyatakan pengetahuan memiliki peran penting untuk membentuk perilaku. Hal yang sama berlaku dalam mencegah penyakit diabetes melitus yang membutuhkan pengetahuan tentang tanda dan gejala, pengertian, faktor resiko, serta mencegah terjadinya diabetes melitus.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan masyarakat berdasarkan gejala adalah pengetahuan kurang dikarenakan menganggap sepele mengenai tanda dan gejala diabetes melitus karena tidak memahami mengenai apa saja tanda dan gejala yang timbul pada penderita diabetes melitus, masyarakat berpengetahuan kurang juga dikarenakan memiliki pendidikan yang rendah mengenai tanda dan gejala diabetes melitus.

Pernyataan diatas didukung oleh penelitian Artawan (2021) yang menyatakan ketidakmampuan responden dalam memahami dan kurangnya penjelasan yang diberikan menyebabkan kurangnya pendidikan kesehatan dan pengetahuan yang dimiliki oleh masing-masing responden. Oleh karena itu, informasi yang diperoleh oleh mereka sangat terbatas. Dan didukung juga oleh Jaya (2017), yang menyatakan kurangnya pengetahuan disebabkan oleh tingkat pendidikan yang lebih tinggi di kalangan masyarakat dibandingkan dengan mereka yang hanya berpendidikan SMA/SLTA, SMP/SLTP, dan SD. Dikatakan pula bahwa tingkat pendidikan juga mempengaruhi seberapa mudah seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh secara umum. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

Peneliti berasumsi bawa pengetahuan masyarakat berdasarkan etiologi adalah pengetahuan cukup dikarenakan masyarakat tidak mengetahui asupan makanan untuk penderita diabetes melitus, namun ada pula sebagian masyarakat yang yang memiliki pengetahuan baik karena masyarakat mengetahui faktor yang menyebabkan diabetes melitus berasal dari pola makan yang tidak sehat dapat menyebabkan obesitas, serta faktor genetik yang menjadi penyebab penyakit diabetes melitus. Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan masyarakat mengenai etiologi diabetes melitus. Ada masyarakat yang mempunyai pengetahuan yang memadai, namun ada juga masyarakat yang masih kurang pengetahuannya. Hal ini dikarenakan minimnya edukasi dan informasi yang diterima masyarakat terkait penyebab diabetes melitus.

Pernyataan diatas didukung oleh Brunner (2013), yang menyatakan bahwa Diabetes tipe 1 dikenal sebagai penghancur sel-sel beta pada pancreas. Factor yang dapat

menyebabkan destruksi sel beta adalah imunologi, factor genetic ddan bia juga factor lingkungan (contohnya infeksi virus). Dan didukung pula oleh Sri (2023), yang menyatakan kurangnya pengetahuan mengenai penyebab diabetes mellitus (DM) diakibatkan karena kurangnya edukasi atau informasi yang mereka miliki tentang etiologi DM.

Peneliti berasumsi bawa pengetahuan masyarakat berdasarkan penatalaksanaan adalah pengetahuan baik dikarenakan masyarakat mengetahui kepatuhan penggunaan obat, masyarakat mengetahui kadar glukosa normal, dan mengetahui pola makan bagi penderita DM.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Responden Berdasarkan Pengetahuan Masyarakat Tentang Diabetes Meitus Di Dusun VIII Delitua Barat Tahun 2024**

<b>Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Tentang Diabetes Melitus</b>		
<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	23	46,9%
Cukup	17	34,7%
kurang	9	18,4%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>

  

<b>Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Definisi</b>		
<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	25	51,0%
Cukup	21	42,9%
Kurang	3	6,1%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>

  

<b>Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Gejala</b>		
<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	29	59,0%
kurang	20	40,8%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>

  

<b>Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Etiologi</b>		
<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	5	10,2%
Cukup	26	53,1%
Kurang	18	36,7%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>

  

<b>Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Penatalaksanaan</b>		
<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	31	63,3%
Cukup	10	20,4%
Kurang	8	16,3%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa sebanyak 23 orang (46,9%) yang memiliki pengetahuan baik tentang diabetes melitus, 17 orang (34,7%) memiliki pengetahuan cukup tentang diabetes melitus, dan hanya 9 orang (18,4%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang diabetes melitus

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Sikap Pencegahan Masyarakat Tentang Diabetes Meitus di Dusun VIII Delitua Barat Tahun 2024**

<b>Distribusi Sikap Masyarakat Tentang Diabetes Melitus</b>		
<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	23	46,9%
Cukup	26	53,1%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>
<b>Distribusi Sikap Masyarakat Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Gejala</b>		
<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	29	59,2%
Cukup	20	40,8%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>
<b>Distribusi Sikap Masyarakat Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Etiologi</b>		
<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	14	28,6%
Cukup	27	55,1%
Kurang	8	16,3%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>
<b>Distribusi Sikap Masyarakat Tentang Diabetes Melitus Berdasarkan Penatalaksanaan</b>		
<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	40	81,6%
Cukup	9	18,4%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki sikap pencegahan cukup tentang diabetes melitus 26 orang (53,1%), memiliki sikap pencegahan baik sebanyak 23 orang (46,9%).

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat tentang diabetes melitus adalah cukup ini dikarenakan sebagian masyarakat melakukan olahraga, dan rutin melakukan pemeriksaan gula darah, serta masyarakat juga membatasi makanan yang dapat menyebabkan gula darah naik, namun ada masyarakat yang mempunyai kesibukan sehingga masyarakat tersebut jarang untuk melakukan olahraga, dan jarang melakukan pemeriksaan gula darah, serta tidak mengontrol makan makanan yang dapat menyebabkan gula darah

naik.

Pernyataan diatas didukung oleh A. wawan (2023), yang menyatakan bahwa sikap (attitude) merupakan konsep dalam psikologi menjelaskan prinsip-prinsip positif baik pada individu maupun kelompok. Dan didukung juga oleh Aryani (2022), yang menyatakan bahwa mencegah komplikasi serius dari penyakit DM seperti gangguan pada otak, kaki, ginjal dan mata. Jika DM tidak diatur dengan baik, dapat menyebabkan berbagai komplikasi, salah satunya adalah luka kaki diabetik. Dengan mengontrol kadar glukosa darah dengan baik, diharapkan berbagai komplikasi dapat dicegah sejak dini.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan gejala adalah baik dikarenakan masyarakat yang terkena diabetes melitus rutin melakukan olahraga agar kadar glukosa mereka tetap normal.

Pernyataan diatas didukung oleh Rosyid (2019), yang menyatakan pendidikan kesehatan mengenai diabetes melitus (DM) adalah proses belajar dan pelatihan mengenai pengetahuan dan keterampilan dalam mencegah DM bagi masyarakat, dengan tujuan untuk mendukung perubahan perilaku sehingga mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Dan didukung juga oleh Silalahi (2019), yang menyatakan bahwa mencegah gejala dm adalah untuk mengatur pola makan, melakukan olahraga, mengurangi kebiasaan merokok, dan menurunkan berat badan yang berlebihan.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan gejala adalah cukup disebabkan oleh fakta bahwa masyarakat merasa tidak perlu rutin melakukan olahraga, karena mayoritas masyarakat yang menderita diabetes melitus memiliki riwayat sakit pingang, dan mereka takut jika berolahraga pinggang mereka menjadi pegal-pegal. Namun, ada juga sebagian masyarakat yang memilih untuk melakukan olahraga ringan secara rutin namun ada juga yang tidak rutin.

Pernyataan diatas didukung oleh Aulya (2018), yang menyatakan sikap adalah kesukaan untuk melakukan atau tidak dapat melaksanakan suatu perilaku, tetapi sikap mengarah pada cara pemahaman yang memiliki sifat individu, yang artinya hanya bersifat individu yang mampu menguasai dan menegakkan sikap masing-masingnya. Dan didukung juga oleh Harahap (2019), yang menyatakan bahwa kurangnya sikap pencegahan masyarakat dalam pencegahan hiperglikemia. Dan kurangnya sosialisasi atau arahan tentang komplikasi hiperglikemia yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan maupun dari pemerintah desa.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan etiologi adalah cukup disebabkan fakta bahwa mereka merasa tidak perlu untuk menjaga pola makan dikarenakan mereka belum terlalu lama menderita diabetes melitus. Ketika mereka mengalami stres, mereka cenderung memilih untuk makan atau ngemil daripada berolahraga. Selain itu, mereka juga merasa tidak perlu berolahraga karena mereka sudah mengurangi konsumsi makanan manis. Namun ada sebagian masyarakat tetap memilih untuk rutin melakukan olahraga ringan daripada olahraga berat yang tidak teratur. Jika ada penyuluhan tentang diabetes melitus, mereka datang dan berusaha mengurangi konsumsi makanan cepat saji serta merasa khawatir untuk mengkonsumsi makanan manis setiap hari, dan masyarakat semangat untuk memeriksakan gula darah ke tenaga kesehatan agar mengetahui bagaimana perkembangan pada gula darah yang diderita nya.

Pernyataan diatas didukung oleh Donna (2010), diabetes tipe 1 Diabetes tipe ini

kekurangan autoimun yang mengakibatkan hancurnya sel beta pada seseorang yang rentan secara genetic karena tidak menjaga pola makan setiap hari. Diabetes tipe 2 Kelainan pada progresif disaat pancreas memproduksi sedikit insulin. Penderita diabetes tipe ini menderita resistensi insulin, yaitu kurangnya kemampuan sel untuk mengimbangi insulin, yang dapat menyebabkan pengendalian glukosa hati, yang buruk dan penurunan fungsi sel beta yang mengakibatkan gagalnya sel beta. Dan didukung jua oleh Ariwati (2023), yang menyatakan bahwa Faktor-faktor risiko yang dapat diubah meliputi kelebihan berat badan, obesitas di bagian perut, kadar lemak darah yang tinggi, tekanan darah tinggi, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat dan tidak seimbang seperti mengonsumsi makanan tinggi kalori, kondisi prediabetes, dan kebiasaan merokok.

Peneliti berasumsi bahwa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan penatalaksanaan adalah baik dikarenakan masih ada responden yang membatasi konsumsi makanan tinggi gula dan lemak. Responden juga sering mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan setiap hari. Terkadang, masyarakat juga melakukan olahraga secara teratur untuk menurunkan kadar gula darah dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental. Meskipun olahraga yang dilakukan tidak terlalu berat, tetapi masyarakat tetap melakukannya. Masyarakat juga rutin memeriksa kadar gula darah mereka sehingga dapat mencegah komplikasi yang lebih serius. Masyarakat juga sering memeriksa kondisi gula darah mereka di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pernyataan diatas didukung oleh Luthfa (2019), yang mengatakan Federasi Federasi Diabetes Internasional (IDF) (2013) menyebutkan beberapa faktor yang menjadi penyebab tingginya prevalensi dan kejadian diabetes, antara lain: 1) Faktor demografi, akibat pertumbuhan penduduk, peningkatan angka harapan hidup dan urbanisasi, 2) Genetik (keturunan), dengan risiko terkena diabetes dua kali lebih tinggi jika salah satu orang tua menderita diabetes dan lima kali lebih tinggi jika kedua orang tua semuanya menderita diabetes, 3) perubahan gaya hidup, seperti pola makan tinggi kalori, kurang aktivitas fisik. aktivitas, kebiasaan merokok dan minum, 4) faktor kelebihan berat badan (obesitas).. Dan didukung juga oleh Kaluku (2021), yang menyatakan bahwa Kepatuhan dalam menjalani diet sangat bergantung pada kemauan dan minat responden serta peran keluarga dalam memilih bahan makanan, mengolahnya, dan menyajikannya agar dapat mengontrol jumlah makanan yang dikonsumsi oleh responden. Namun, masih ada sebagian responden yang belum sepenuhnya mematuhi diet yang diberikan. Mereka hanya menjalani diet saat peneliti datang untuk memeriksa kepatuhan diet dan kadar gula darah responden. Oleh karena itu, saat dilakukan tes lanjutan untuk mengukur kepatuhan diet, hasilnya menunjukkan bahwa mereka patuh, tetapi saat pengukuran kadar gula darah, kadar gulanya tidak terkendali.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat tentang diabetes melitus adalah cukup ini dikarenakan sebagian masyarakat melakukan olahraga, dan rutin melakukan pemeriksaan gula darah, serta masyarakat juga membatasi makanan yang dapat menyebabkan gula darah naik, namun ada masyarakat yang mempunyai kesibukan sehingga masyarakat tersebut jarang untuk melakukan olahraga, dan jarang melakukan pemeriksaan gula darah, serta tidak mengontrol makan makanan yang dapat menyebabkan gula darah naik.

Pernyataan diatas didukung oleh A. wawan (2023), yang menyatakan bahwa sikap (attitude) merupakan konsep dalam psikologi menjelaskan prinsip-prinsip positif baik pada individu maupun kelompok. Dan didukung juga oleh Aryani (2022), yang menyatakan bahwa

mencegah komplikasi serius dari penyakit DM seperti gangguan pada otak, kaki, ginjal dan mata. Jika DM tidak diatur dengan baik, dapat menyebabkan berbagai komplikasi, salah satunya adalah luka kaki diabetik. Dengan mengontrol kadar glukosa darah dengan baik, diharapkan berbagai komplikasi dapat dicegah sejak dini.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan gejala adalah baik dikarenakan masyarakat yang terkena diabetes melitus rutin melakukan olahraga agar kadar glukosa mereka tetap normal.

Pernyataan diatas didukung oleh Rosyid (2019), yang menyatakan pendidikan kesehatan mengenai diabetes melitus (DM) adalah proses belajar dan pelatihan mengenai pengetahuan dan keterampilan dalam mencegah DM bagi masyarakat, dengan tujuan untuk mendukung perubahan perilaku sehingga mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Dan didukung juga oleh Silalahi (2019), yang menyatakan bahwa mencegah gejala dm adalah untuk mengatur pola makan, melakukan olahraga, mengurangi kebiasaan merokok, dan menurunkan berat badan yang berlebihan.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan gejala adalah cukup disebabkan oleh fakta bahwa masyarakat merasa tidak perlu rutin melakukan olahraga, karena mayoritas masyarakat yang menderita diabetes melitus memiliki riwayat sakit pingang, dan mereka takut jika berolahraga pinggang mereka menjadi pegal-pegal. Namun, ada juga sebagian masyarakat yang memilih untuk melakukan olahraga ringan secara rutin namun ada juga yang tidak rutin.

Pernyataan diatas didukung oleh Aulya (2018), yang menyatakan sikap adalah kesukaan untuk melakukan atau tidak dapat melaksanakan suatu perilaku, tetapi sikap mengarah pada cara pemahaman yang memiliki sifat individu, yang artinya hanya bersifat individu yang mampu menguasai dan menegakkan sikap masing-masingnya. Dan didukung juga oleh Harahap (2019), yang menyatakan bahwa kurangnya sikap pencegahan masyarakat dalam pencegahan hiperglikemia. Dan kurangnya sosialisasi atau arahan tentang komplikasi hiperglikemia yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan maupun dari pemerintah desa.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan etiologi adalah cukup disebabkan fakta bahwa mereka merasa tidak perlu untuk menjaga pola makan dikarenakan mereka belum terlalu lama menderita diabetes melitus. Ketika mereka mengalami stres, mereka cenderung memilih untuk makan atau ngemil daripada berolahraga. Selain itu, mereka juga merasa tidak perlu berolahraga karena mereka sudah mengurangi konsumsi makanan manis. Namun ada sebagian masyarakat tetap memilih untuk rutin melakukan olahraga ringan daripada olahraga berat yang tidak teratur. Jika ada penyuluhan tentang diabetes melitus, mereka datang dan berusaha mengurangi konsumsi makanan cepat saji serta merasa khawatir untuk mengkonsumsi makanan manis setiap hari, dan masyarakat semangat untuk memeriksakan gula darah ke tenaga kesehatan agar mengetahui bagaimana perkembangan pada gula darah yang diderita nya.

Pernyataan diatas didukung oleh Donna (2010), diabetes tipe 1 Diabetes tipe ini kekurangan autoimun yang mengakibatkan hancurnya sel beta pada seseorang yang rentan secara genetic karena tidak menjaga pola makan setiap hari. Diabetes tipe 2 Kelainan pada progresif disaat pancreas memproduksi sedikit insulin. Penderita diabetes tipe ini menderita resistensi insulin, yaitu kurangnya kemampuan sel untuk mengimbangi insulin,

yang dapat menyebabkan pengendalian glukosa hati, yang buruk dan penurunan fungsi sel beta yang mengakibatkan gagalnya sel beta. Dan didukung juga oleh Ariwati (2023), yang menyatakan bahwa Faktor-faktor risiko yang dapat diubah meliputi kelebihan berat badan, obesitas di bagian perut, kadar lemak darah yang tinggi, tekanan darah tinggi, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat dan tidak seimbang seperti mengonsumsi makanan tinggi kalori, kondisi prediabetes, dan kebiasaan merokok.

Peneliti berasumsi bahwa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan penatalaksanaan adalah baik dikarenakan masih ada responden yang membatasi konsumsi makanan tinggi gula dan lemak. Responden juga sering mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan setiap hari. Terkadang, masyarakat juga melakukan olahraga secara teratur untuk menurunkan kadar gula darah dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental. Meskipun olahraga yang dilakukan tidak terlalu berat, tetapi masyarakat tetap melakukannya. Masyarakat juga rutin memeriksa kadar gula darah mereka sehingga dapat mencegah komplikasi yang lebih serius. Masyarakat juga sering memeriksa kondisi gula darah mereka di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pernyataan di atas didukung oleh Luthfa (2019), yang mengatakan Federasi Federasi Diabetes Internasional (IDF) (2013) menyebutkan beberapa faktor yang menjadi penyebab tingginya prevalensi dan kejadian diabetes, antara lain: 1) Faktor demografi, akibat pertumbuhan penduduk, peningkatan angka harapan hidup dan urbanisasi, 2) Genetik (keturunan), dengan risiko terkena diabetes dua kali lebih tinggi jika salah satu orang tua menderita diabetes dan lima kali lebih tinggi jika kedua orang tua semuanya menderita diabetes, 3) perubahan gaya hidup, seperti pola makan tinggi kalori, kurang aktivitas fisik, aktivitas, kebiasaan merokok dan minum, 4) faktor kelebihan berat badan (obesitas).. Dan didukung juga oleh Kaluku (2021), yang menyatakan bahwa Kepatuhan dalam menjalani diet sangat bergantung pada kemauan dan minat responden serta peran keluarga dalam memilih bahan makanan, mengolahnya, dan menyajikannya agar dapat mengontrol jumlah makanan yang dikonsumsi oleh responden. Namun, masih ada sebagian responden yang belum sepenuhnya mematuhi diet yang diberikan. Mereka hanya menjalani diet saat peneliti datang untuk memeriksa kepatuhan diet dan kadar gula darah responden. Oleh karena itu, saat dilakukan tes lanjutan untuk mengukur kepatuhan diet, hasilnya menunjukkan bahwa mereka patuh, tetapi saat pengukuran kadar gula darah, kadar gulanya tidak terkendali.

Peneliti berasumsi bahwa sikap pencegahan masyarakat tentang diabetes melitus adalah cukup ini dikarenakan sebagian masyarakat melakukan olahraga, dan rutin melakukan pemeriksaan gula darah, serta masyarakat juga membatasi makanan yang dapat menyebabkan gula darah naik, namun ada masyarakat yang mempunyai kesibukan sehingga masyarakat tersebut jarang untuk melakukan olahraga, dan jarang melakukan pemeriksaan gula darah, serta tidak mengontrol makan makanan yang dapat menyebabkan gula darah naik.

Pernyataan di atas didukung oleh A. wawan (2023), yang menyatakan bahwa sikap (attitude) merupakan konsep dalam psikologi menjelaskan prinsip-prinsip positif baik pada individu maupun kelompok. Dan didukung juga oleh Aryani (2022), yang menyatakan bahwa mencegah komplikasi serius dari penyakit DM seperti gangguan pada otak, kaki, ginjal dan mata. Jika DM tidak diatur dengan baik, dapat menyebabkan berbagai komplikasi, salah satunya adalah luka kaki diabetik. Dengan mengontrol kadar glukosa darah dengan baik, diharapkan berbagai komplikasi dapat dicegah sejak dini.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan gejala adalah baik dikarenakan masyarakat yang terkena diabetes melitus rutin melakukan olahraga agar kadar glukosa mereka tetap normal.

Pernyataan diatas didukung oleh Rosyid (2019), yang menyatakan pendidikan kesehatan mengenai diabetes melitus (DM) adalah proses belajar dan pelatihan mengenai pengetahuan dan keterampilan dalam mencegah DM bagi masyarakat, dengan tujuan untuk mendukung perubahan perilaku sehingga mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Dan didukung juga oleh Silalahi (2019), yang menyatakan bahwa mencegah gejala dm adalah untuk mengatur pola makan, melakukan olahraga, mengurangi kebiasaan merokok, dan menurunkan berat badan yang berlebihan.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan gejala adalah cukup disebabkan oleh fakta bahwa masyarakat merasa tidak perlu rutin melakukan olahraga, karena mayoritas masyarakat yang menderita diabetes melitus memiliki riwayat sakit pingang, dan mereka takut jika berolahraga pinggang mereka menjadi pegal-pegal. Namun, ada juga sebagian masyarakat yang memilih untuk melakukan olahraga ringan secara rutin namun ada juga yang tidak rutin.

Pernyataan diatas didukung oleh Aulya (2018), yang menyatakan sikap adalah kesukaan untuk melakukan atau tidak dapat melaksanakan suatu perilaku, tetapi sikap mengarah pada cara pemahaman yang memiliki sifat individu, yang artinya hanya bersifat individu yang mampu menguasai dan menegakkan sikap masing-masingnya. Dan didukung juga oleh Harahap (2019), yang menyatakan bahwa kurangnya sikap pencegahan masyarakat dalam pencegahan hiperglikemia. Dan kurangnya sosialisasi atau arahan tentang komplikasi hiperglikemia yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan maupun dari pemerintah desa.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan etiologi adalah cukup disebabkan fakta bahwa mereka merasa tidak perlu untuk menjaga pola makan dikarenakan mereka belum terlalu lama menderita diabetes melitus. Ketika mereka mengalami stres, mereka cenderung memilih untuk makan atau ngemil daripada berolahraga. Selain itu, mereka juga merasa tidak perlu berolahraga karena mereka sudah mengurangi konsumsi makanan manis. Namun ada sebagian masyarakat tetap memilih untuk rutin melakukan olahraga ringan daripada olahraga berat yang tidak teratur. Jika ada penyuluhan tentang diabetes melitus, mereka datang dan berusaha mengurangi konsumsi makanan cepat saji serta merasa khawatir untuk mengkonsumsi makanan manis setiap hari, dan masyarakat semangat untuk memeriksakan gula darah ke tenaga kesehatan agar mengetahui bagaimana perkembangan pada gula darah yang diderita nya.

Pernyataan diatas didukung oleh Donna (2010), diabetes tipe 1 Diabetes tipe ini kekurangan autoimun yang mengakibatkan hancurnya sel beta pada seseorang yang rentan secara genetic karena tidak menjaga pola makan setiap hari. Diabetes tipe 2 Kelainan pada progresif disaat pancreas memproduksi sedikit insulin. Penderita diabetes tipe ini menderita resistensi insulin, yaitu kurangnya kemampuan sel untuk mengimbangi insulin, yang dapat menyebabkan pengendalian glukosa hati, yang buruk dan penurunan fungsi sel beta yang mengakibatkan gagalnya sel beta. Dan didukung jua oleh Ariwati (2023), yang menyatakan bahwa Faktor-faktor risiko yang dapat diubah meliputi kelebihan berat badan, obesitas di bagian perut, kadar lemak darah yang tinggi, tekanan darah tinggi, kurangnya

aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat dan tidak seimbang seperti mengonsumsi makanan tinggi kalori, kondisi prediabetes, dan kebiasaan merokok.

Peneliti berasumsi bahwa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan penatalaksanaan adalah baik dikarenakan masih ada responden yang membatasi konsumsi makanan tinggi gula dan lemak. Responden juga sering mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan setiap hari. Terkadang, masyarakat juga melakukan olahraga secara teratur untuk menurunkan kadar gula darah dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental. Meskipun olahraga yang dilakukan tidak terlalu berat, tetapi masyarakat tetap melakukannya. Masyarakat juga rutin memeriksa kadar gula darah mereka sehingga dapat mencegah komplikasi yang lebih serius. Masyarakat juga sering memeriksa kondisi gula darah mereka di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pernyataan di atas didukung oleh Luthfa (2019), yang mengatakan Federasi Federasi Diabetes Internasional (IDF) (2013) menyebutkan beberapa faktor yang menjadi penyebab tingginya prevalensi dan kejadian diabetes, antara lain: 1) Faktor demografi, akibat pertumbuhan penduduk, peningkatan angka harapan hidup dan urbanisasi, 2) Genetik (keturunan), dengan risiko terkena diabetes dua kali lebih tinggi jika salah satu orang tua menderita diabetes dan lima kali lebih tinggi jika kedua orang tua semuanya menderita diabetes, 3) perubahan gaya hidup, seperti pola makan tinggi kalori, kurang aktivitas fisik, aktivitas, kebiasaan merokok dan minum, 4) faktor kelebihan berat badan (obesitas).. Dan didukung juga oleh Kaluku (2021), yang menyatakan bahwa Kepatuhan dalam menjalani diet sangat bergantung pada kemauan dan minat responden serta peran keluarga dalam memilih bahan makanan, mengolahnya, dan menyajikannya agar dapat mengontrol jumlah makanan yang dikonsumsi oleh responden. Namun, masih ada sebagian responden yang belum sepenuhnya mematuhi diet yang diberikan. Mereka hanya menjalani diet saat peneliti datang untuk memeriksa kepatuhan diet dan kadar gula darah responden. Oleh karena itu, saat dilakukan tes lanjutan untuk mengukur kepatuhan diet, hasilnya menunjukkan bahwa mereka patuh, tetapi saat pengukuran kadar gula darah, kadar gulanya tidak terkendali.

Peneliti berasumsi bahwa sikap pencegahan masyarakat tentang diabetes melitus adalah cukup ini dikarenakan sebagian masyarakat melakukan olahraga, dan rutin melakukan pemeriksaan gula darah, serta masyarakat juga membatasi makanan yang dapat menyebabkan gula darah naik, namun ada masyarakat yang mempunyai kesibukan sehingga masyarakat tersebut jarang untuk melakukan olahraga, dan jarang melakukan pemeriksaan gula darah, serta tidak mengontrol makan makanan yang dapat menyebabkan gula darah naik.

Pernyataan di atas didukung oleh A. wawan (2023), yang menyatakan bahwa sikap (attitude) merupakan konsep dalam psikologi menjelaskan prinsip-prinsip positif baik pada individu maupun kelompok. Dan didukung juga oleh Aryani (2022), yang menyatakan bahwa mencegah komplikasi serius dari penyakit DM seperti gangguan pada otak, kaki, ginjal dan mata. Jika DM tidak diatur dengan baik, dapat menyebabkan berbagai komplikasi, salah satunya adalah luka kaki diabetik. Dengan mengontrol kadar glukosa darah dengan baik, diharapkan berbagai komplikasi dapat dicegah sejak dini.

Peneliti berasumsi bahwa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan gejala adalah baik dikarenakan masyarakat yang terkena diabetes melitus rutin melakukan olahraga agar kadar glukosa mereka tetap normal.

Pernyataan di atas didukung oleh Rosyid (2019), yang menyatakan pendidikan

kesehatan mengenai diabetes melitus (DM) adalah proses belajar dan pelatihan mengenai pengetahuan dan keterampilan dalam mencegah DM bagi masyarakat, dengan tujuan untuk mendukung perubahan perilaku sehingga mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Dan didukung juga oleh Silalahi (2019), yang menyatakan bahwa mencegah gejala dm adalah untuk mengatur pola makan, melakukan olahraga, mengurangi kebiasaan merokok, dan menurunkan berat badan yang berlebihan.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan gejala adalah cukup disebabkan oleh fakta bahwa masyarakat merasa tidak perlu rutin melakukan olahraga, karena mayoritas masyarakat yang menderita diabetes melitus memiliki riwayat sakit pingang, dan mereka takut jika berolahraga pinggang mereka menjadi pegal-pegal. Namun, ada juga sebagian masyarakat yang memilih untuk melakukan olahraga ringan secara rutin namun ada juga yang tidak rutin.

Pernyataan diatas didukung oleh Aulya (2018), yang menyatakan sikap adalah kesukaan untuk melakukan atau tidak dapat melaksanakan suatu perilaku, tetapi sikap mengarah pada cara pemahaman yang memiliki sifat individu, yang artinya hanya bersifat individu yang mampu menguasai dan menegakkan sikap masing-masingnya. Dan didukung juga oleh Harahap (2019), yang menyatakan bahwa kurangnya sikap pencegahan masyarakat dalam pencegahan hiperglikemia. Dan kurangnya sosialisasi atau arahan tentang komplikasi hiperglikemia yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan maupun dari pemerintah desa.

Peneliti berasumsi bawa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan etiologi adalah cukup disebabkan fakta bahwa mereka merasa tidak perlu untuk menjaga pola makan dikarenakan mereka belum terlalu lama menderita diabetes melitus. Ketika mereka mengalami stres, mereka cenderung memilih untuk makan atau ngemil daripada berolahraga. Selain itu, mereka juga merasa tidak perlu berolahraga karena mereka sudah mengurangi konsumsi makanan manis. Namun ada sebagian masyarakat tetap memilih untuk rutin melakukan olahraga ringan daripada olahraga berat yang tidak teratur. Jika ada penyuluhan tentang diabetes melitus, mereka datang dan berusaha mengurangi konsumsi makanan cepat saji serta merasa khawatir untuk mengkonsumsi makanan manis setiap hari, dan masyarakat semangat untuk memeriksakan gula darah ke tenaga kesehatan agar mengetahui bagaimana perkembangan pada gula darah yang diderita nya.

Pernyataan diatas didukung oleh Donna (2010), diabetes tipe 1 Diabetes tipe ini kekurangan autoimun yang mengakibatkan hancurnya sel beta pada seseorang yang rentan secara genetic karena tidak menjaga pola makan setiap hari. Diabetes tipe 2 Kelainan pada progresif disaat pancreas memproduksi sedikit insulin. Penderita diabetes tipe ini menderita resistensi insulin, yaitu kurangnya kemampuan sel untuk mengimbangi insulin, yang dapat menyebabkan pengendalian glukosa hati, yang buruk dan penurunan fungsi sel beta yang mengakibatkan gagalnya sel beta. Dan didukung jua oleh Ariwati (2023), yang menyatakan bahwa Faktor-faktor risiko yang dapat diubah meliputi kelebihan berat badan, obesitas di bagian perut, kadar lemak darah yang tinggi, tekanan darah tinggi, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat dan tidak seimbang seperti mengonsumsi makanan tinggi kalori, kondisi prediabetes, dan kebiasaan merokok.

Peneliti berasumsi bahwa sikap pencegahan masyarakat berdasarkan penatalaksanaan adalah baik dikarenakan masih ada responden yang membatasi konsumsi

makanan tinggi gula dan lemak. Responden juga sering mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan setiap hari. Terkadang, masyarakat juga melakukan olahraga secara teratur untuk menurunkan kadar gula darah dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental. Meskipun olahraga yang dilakukan tidak terlalu berat, tetapi masyarakat tetap melakukannya. Masyarakat juga rutin memeriksa kadar gula darah mereka sehingga dapat mencegah komplikasi yang lebih serius. Masyarakat juga sering memeriksa kondisi gula darah mereka di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pernyataan di atas didukung oleh Luthfa (2019), yang mengatakan Federasi Federasi Diabetes Internasional (IDF) (2013) menyebutkan beberapa faktor yang menjadi penyebab tingginya prevalensi dan kejadian diabetes, antara lain: 1) Faktor demografi, akibat pertumbuhan penduduk, peningkatan angka harapan hidup dan urbanisasi, 2) Genetik (keturunan), dengan risiko terkena diabetes dua kali lebih tinggi jika salah satu orang tua menderita diabetes dan lima kali lebih tinggi jika kedua orang tua semuanya menderita diabetes, 3) perubahan gaya hidup, seperti pola makan tinggi kalori, kurang aktivitas fisik, aktivitas, kebiasaan merokok dan minum, 4) faktor kelebihan berat badan (obesitas).. Dan didukung juga oleh Kaluku (2021), yang menyatakan bahwa Kepatuhan dalam menjalani diet sangat bergantung pada kemauan dan minat responden serta peran keluarga dalam memilih bahan makanan, mengolahnya, dan menyajikannya agar dapat mengontrol jumlah makanan yang dikonsumsi oleh responden. Namun, masih ada sebagian responden yang belum sepenuhnya mematuhi diet yang diberikan. Mereka hanya menjalani diet saat peneliti datang untuk memeriksa kepatuhan diet dan kadar gula darah responden. Oleh karena itu, saat dilakukan tes lanjutan untuk mengukur kepatuhan diet, hasilnya menunjukkan bahwa mereka patuh, tetapi saat pengukuran kadar gula darah, kadar gulanya tidak terkendali.

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Masyarakat Tentang Diabetes Meitus di Dusun VIII Delitua Barat Tahun 2024**

<b>Pengetahuan</b>		
<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	23	46,9%
Cukup	17	34,7%
Kurang	9	18,4%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>
<b>Sikap</b>		
<b>Kategori</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Baik	23	46,9%
Cukup	26	53,1%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan baik adalah 23 orang (46,9%) dan pengetahuan kurang 9 orang (18,4%). Dan didapatkan masyarakat yang memiliki sikap pencegahan diabetes melitus adalah cukup 26 orang (53,1%) dan sikap pencegahan baik adalah 23 orang (46,9%).

**KESIMPULAN**

Gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat tentang diabetes melitus di Dusun VIII Delitua Barat tahun 2024 dapat disimpulkan:

1. Pengetahuan masyarakat tentang diabetes melitus adalah pengetahuan baik 23 orang (46,9%) dari 49 responden.
2. Sikap pencegahan masyarakat tentang diabetes melitus adalah yang memiliki sikap cukup 26 orang (53,1%) dari 49 responden

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1] A. wawan dan Dewi M. 2023. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- [2] Anggraini, Dini Eka, and Sri Ratna Rahayu. 2017. "Higeia Journal of Public Health." *Higeia Journal of Public Health Research and Development* 1(3): 84–94.
- [3] Ariwati, Valentina Dili et al. 2023. "Pendidikan Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Pada Masyarakat RT 3 Kelurahan Curug, Kota Depok." *Jurnal ABDIMAS-HIP Pengabdian Kepada Masyarakat* 4(1): 47–54.
- [4] Artawan, I Kadek, and N.M.P Rahayu. 2021. "Gambaran Pengetahuan Pasien DM Tentang Tanda Dan Gejala Hipoglikemi Di Puskesmas I Denpasar Timur." *Jurnal Kesehatan Medika Udayana* 7(1): 56–66.
- [5] Aryani, Melinda, Dayan Hisni, and Rosmawaty Lubis. 2022. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu." *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 11(3): 184.
- [6] Aulya, Shafira, Sukarni, and Murtilita. 2018. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Dalam Upaya Pencegahan Diabetes Melitus Pada Masyarakat Kota Pontianak." (14): 63–65.
- [7] Brunner. 2013. *Keperawatan Medikal-Bedah*. ed. Suzanne C. Smeltzer; Brenda G. Bare. Jakarta: Lippincott-Raven.
- [8] Chiptarini, Ika Febty Dyah. 2014. "Skripsi Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Tentang Penatalaksanaan Dm Pada Pasien Dm Di Puskesmas Ciputat Timur." *Fakultas Kedokteran Dan ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan*.: h 41-43.
- [9] Dafriani, Putri, and Ratna Inda Sari Dewi. 2019. "Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2." *Jurnal Abdimas Sainatika* 1(1): 45–50. <http://dx.doi.org/10.30633/jas.v1i1.467>.
- [10] Daryaswanti, Putu Intan, Kadek Yoga Dwipranata, and Ni Wayan Deani. 2019. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Tentang Manajemen Dm Di Rsud Wangaya Kota Denpasar." *Jurnal Kesehatan Medika Udayana* 5(2): 93–103.
- [11] Donna. 2010. *Medical-Surgical Nursing:Patient-Centered Collaborative Care*. America.
- [12] Haliza, Nur, Dwi Susanti, Putri Dwi Sagita, and Sofiyatul Khotimah. 2023. "PKM Pelatihan Senam Diabetes Mellitus Dan Penyuluhan Kesehatan Pada Komunitas Pasien Dan Rawat Jalan Di Klinik Azzainiyah." 2(1): 6–7.
- [13] Harahap, Emi Teriade. 2019. "Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga

- Pasien Diabetes Melitus Dengan Pencegahan Hiperglikemia Di Rsud Kotapinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2019.” *Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia*: 125. <http://repository.helvetia.ac.id>.
- [14] Jaya, Bayu, Noor Arisma, Moch Yunus, and Erianto Fanani. 2019. “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Resiko Penyakit Diabetes Melitus Di Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang.”
- [15] Juni, Debby. 2022. *Sistem Endoktrin*. Debby, Juni.
- [16] Kaluku, Khartini. 2021. “Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Mellitus Tipe II.” *Global Health Science (Ghs)* 5(3): 121.
- [17] khoerul ummah. 2022. “Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tentang Diabetes Melitus Di Poli Dan Ruang Rawat Inap RSUD Dr Pirngadi Kota Medan.” (8.5.2017): 2003–5.
- [18] Kirwanto, Agus. 2018. “Upaya Pengendalian Kadar Gula Darah Dengan Menggunakan Modifikasi Diet Pare Oada Penderita Diabetes Millitus Di Klinik Sehat Migunani Klaten.” *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan* 3(2): 179–83.
- [19] Lewis. 2011. *Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems*. canada: john wiley & sons, limite.
- [20] ———. 2014. *Medical Surgical Nursing:Assessment and Management of Clinical Problems*. canada.
- [21] Luthfa, Iskim. 2019. “Implementasi Selfcare Activity Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang.” *Buletin Penelitian Kesehatan* 47(1): 23–28.
- [22] Nugroho, H, Ernawilis, Suheti, and S Fadwa Syamlan. 2023. “Penyuluhan Kesehatan Tentang Pengetahuan Pencegahan Diabetes Militus Di Desa Rawat Rengas.” *Jurnal Peduli Masyarakat* 5(4): 1064. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>.
- [23] Nursalam. 2020. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. ed. Peni Puja Lestari. Jakarta Selatan: Novietha Indra Sallama.
- [24] Restika BN, Indah, Yusran Haskas, and Indra Dewi. 2019. “Manajemen Pengendalian Diabetes Mellitus Melalui Peningkatan Health Literacy Diabetes.” *Indonesian Journal of Community Dedication* 1(1): 1–5.
- [25] Rosyid, Fahrur Nur, Dian Hudiawati, and Beti Kristinawati. 2019. “Peningkatan Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Diabetes Melitus Melalui Pendidikan Kesehatan.” *J-ADIMAS (Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat)* 7(2): 91–94.
- [26] Saryanti, Dwi, and Dian Nugraheni. 2019. “Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Diabetes Melitus.” *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat)* 3(1): 111.
- [27] Silalahi, Limsah. 2019. “Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2.” *Jurnal PROMKES* 7(2): 223.
- [28] Sri, Nurtania, and Rejeki Sihite. 2023. “Oleh: Nurtania Sri Rejeki Sihite NIM.012020014.”
- [29] Sulastri, SKp, M.K. 2021. “Buku Pintar Keperawatan Diabetes Melitus.”
- [30] Suyani, Suyani. 2022. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bblr.” *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama* 10(2): 199.
- [31] Widiyoga, Chandra Ridwan, Saichudin, and Olivia Andiana. 2020. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Diabetes Melitus Pada Penderita Terhadap

- Pengaturan Pola Makan Dan Physical Activity.” *Sport Science and Health* 2(2): 152–61.
- [32] Zhafirah, nahdah shofi, and Lingling Marinda Palupi. 2019. “Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar.” *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar* 10(2): 85–91.