

**LITERASI KESEHATAN TERHADAP PENERAPAN POLA
MAKAN 3J PASIEN DIABETES MELITUS****Dwi Aguatina^{1*}, Ulfa Alfianti², Kamilia Utami³**¹⁻³Institut Kesehatan dan Teknologi Pondok Karya Pembangunan DKI Jakarta

Email Korespondensi: agustina.dwi00@gmail.com

Disubmit: 06 Maret 2025

Diterima: 19 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i4.19956>**ABSTRACT**

Diabetes Mellitus (DM) is a significant global health threat, with its prevalence increasing, particularly in developing countries like Indonesia. Effective blood glucose management is essential to prevent complications, and this can be achieved through the implementation of the 3J eating pattern (type, timing, and portion). Health literacy plays a crucial role in enabling patients to adopt the 3J eating pattern properly. This study aims to analyze the relationship between health literacy and the implementation of the 3J eating pattern in patients with Diabetes Mellitus. A quantitative cross-sectional design was employed, using univariate frequency distribution analysis and bivariate chi-square analysis. The research was conducted at Kelapa Dua Wetan Public Health Center, Ciracas, with 70 respondents selected through purposive sampling. The independent variable was health literacy, while the dependent variable was the 3J eating pattern. The univariate analysis showed that 74.29% of respondents had moderate health literacy, and 74.29% demonstrated a moderate implementation of the 3J eating pattern. The bivariate analysis revealed a significant relationship between health literacy and the 3J eating pattern, with a p-value of 0.000. There is a significant relationship between health literacy and the implementation of the 3J eating pattern in Diabetes Mellitus patients. Improving health literacy can enhance patients' ability to manage their diet effectively, ultimately helping maintain normal blood glucose levels and prevent complications.

Keywords: Health Literacy, 3J Eating Pattern, Diabetes Mellitus, Blood Glucose Management

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang menyebabkan komplikasi berbagai organ tubuh. Pencegahan komplikasi DM dapat dicapai dengan memastikan kadar gula dalam darah normal. Salah satu Upaya menormalkan gula dalam darah adalah dengan mengatur pola makan 3J. Literasi Kesehatan baik membuat pasien mampu mengatur pola makan 3J dengan baik. Penelitian ini untuk menganalisis antara literasi Kesehatan dengan pola makan pasien DM. Design penelitian kuantitatif cross sectional dengan analisa univariat distribusi frekuensi dan analisa bivariat chi-square. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kelapa Dua Wetan, Ciracas. Variabel independent pada penelitian ini adalah literasi kesehatan sedangkan dependen adalah penerapan pola makan 3J. Hasil

data penelitian univariat literasi kesehatan pada klasifikasi cukup (74.29%) dan pola makan 3J pada klasifikasi cukup (74.29%). Hasil penelitian bivariat didapatkan hasil pvalue 0.000. Terdapat hubungan signifikan antara literasi kesehatan dengan pola makan 3J pada pasien DM.

Kata Kunci: Literasi Kesehatan, Pola Makan 3J, Diabetes Melitus.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan ancaman kesehatan penting mendunia yang mempengaruhi sosioekonomi dan tidak terbatas pada suatu negara saja. Prevalensi peningkatan DM dari tahun 2019 hingga 2045 diprediksi meningkat pada wilayah dunia sebesar 51%, wilayah amerika sebesar 55%, Wilayah asia selatan dan timur sebesar 74% (Federation, 2019). WHO menyatakan bahwa insiden DM sebanyak 90% mengalami DM tipe 2. DM tipe 2 banyak terjadi di negara berkembang seperti Indonesia (Kementrian kesehatan republik indonesia, 2020). Indonesia saat ini menempati urutan ke 4 di asia dengan prevalensi DM (Sahwa & Supriyanti, 2023).

Pasien dengan DM tipe 2 memiliki resiko komplikasi jika kadar gula dalam darah tidak dikontrol atau tidak dipertahankan dalam kondisi normal. Penelitian yang dilakukan oleh Rif'at dkk mengenai gambaran komplikasi pasien DM menghasilkan data bahwa 20,3% mengalami retinopati, 21% mengalami neuropati, 19,6% mengalami nefropati dan 39,2% mengalami gangguan sistem kardiovaskuler. Kondisi ini menjadi masalah utama bagaimana pasien DM tidak mengalami komplikasi DM dengan cara menjaga kadar gula darah normal (Rif'at et al., 2023).

Salah satu tatalaksana pada pasien DM untuk menjaga gula darah normal adalah dengan mengatur pola makan. Tentang hubungan pola makan dengan kadar gula darah menyatakan bahwa pasien DM

dengan pola makan kurang baik akan mengalami gula dalam darah tidak terkontrol. Pola makan 3 J menjadi pengendalian atau kontrol pasien DM, dimana komponen 3J terdiri dari 3 unsur, yaitu jumlah, jenis dan jadwal. Penelitian studi kasus yang dilakukan Sahwa dkk (Sahwa & Supriyanti, 2023) menyatakan hasil bahwa 3J mampu menurunkan kadar glukosa darah pada pasien DM Tipe 2.

Penelitian dengan metode kajian literatur yang dilakukan oleh Yuantari menyatakan bahwa asupan gizi tidak seimbang dan tidak memiliki keteraturan makan dengan porsi yang telah ditentukan dapat menyebabkan kadar gula dalam darah dalam tubuh tidak terkontrol. Pemahaman dan penerapan pola makan 3J tidak lepas dari literasi kesehatan pasien DM itu sendiri (Yuantari, 2022).

Literasi Kesehatan merupakan salah satu aspek yang dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien DM dalam menerapkan pola makan 3J. Literasi sendiri memiliki peran dalam mengembangkan pengetahuan seseorang pada materi tertentu dan mendorong rasa ingin tahu serta mengembangkan kreativitas yang dimiliki (Naufal, 2021). Literasi Kesehatan dapat diakses oleh masyarakat dalam bentuk digital, penyuluhan Kesehatan atau konvensional. Konsorsium eropa dalam survey literasi Kesehatan mendefinisikan literasi Kesehatan yang bersifat komprehensif.

Literasi mampu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan untuk selanjutnya menjadi sebuah penerapan pola makan 3J dengan tujuan akhir pencapaian kadar gula darah normal. Penelitian ini dinilai penting karena dengan literasi kesehatan yang baik, maka pasien DM Tipe 2 mampu terhindar dari komplikasi DM melalui penerapan pola makan 3J.

KAJIAN PUSTAKA

Menurut *World Health Organization* (WHO), literasi kesehatan adalah kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dasar guna membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan mereka (Association, 2014). Literasi kesehatan mencakup kemampuan dalam membaca, keterampilan numerik, komunikasi oral/verbal, komunikasi tulisan, pemahaman serta kemampuan menggunakan dan mengakses informasi (Batubara et al., 2020).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan pada pasien antara lain usia, Bahasa, Pendidikan dan pekerjaan. Seiring bertambahnya usia maka kemampuan menerima informasi juga menurun. Faktor Bahasa menjadi faktor penting dalam pembaca memahami isi pesan. Pemahaman bahasa Indonesia sebagai Bahasa nasional lebih memiliki kemampuan literasi Kesehatan baik dibanding pasien yang kurang memahami Bahasa Indonesia. Tingkat Pendidikan menjadi faktor yang mempengaruhi literasi Kesehatan secara langsung maupun tidak langsung dikarenakan kemampuan mereka mempelajari berbagai disiplin ilmu, mengumpulkan serta menginterpretasi berbagai sumber

ilmu (Zahidah, Nafsia, Armaid Darmawan, 2022). Literasi Kesehatan memiliki empat kunci utama yaitu aksesibiliti, pemahaman, penilaian dan penerapan informasi Kesehatan untuk membuat pertimbangan dan keputusan untuk diterapkan sehari hari (Fauzan Ditiaharman, Hatina Agsari, 2022).

Penelitian lain yang dilakukan oleh mengenai faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan pada pasien DM adalah umur, bahasa sehari-hari, tingkat pendidikan, penghasilan dan akses informasi Kesehatan (Toar, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Mogessie et al di Etiopia tahun 2021 (Mogessie et al., 2022) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan adalah tingkat pendidikan, ketersediaan sumber informasi dan dukungan sosial. Penelitian yang dilakukan oleh Dita (Dita Hanna Febriani, 2021), menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi literasi pada pasien DM tipe 2 adalah pendapatan dan jumlah komplikasi yang dialami. Wahyuningsih (Wahyuningsih, 2022) melakukan penelitian dengan hasil studi pendahuluan bahwa 70 % masyarakat memiliki literasi rendah. Hasil dari penelitian Wahyuningsih adalah faktor yang mempengaruhi literasi Kesehatan adalah usia, Pendidikan, pekerjaan, pendapatan bulanan dan komplikasi DM.

Pola Makan 3J

Pola makan 3J adalah prinsip pengaturan makan yang terdiri dari Jadwal, Jumlah, dan Jenis makanan yang dikonsumsi oleh pasien Diabetes Mellitus (DM). Prinsip ini menjadi salah satu pendekatan diet yang direkomendasikan untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil. Pasien diabetes, baik tipe 1 maupun tipe 2, memerlukan pengaturan pola makan yang

sistematis agar kondisi metaboliknya tetap terkendali dan komplikasi akibat diabetes dapat dicegah (American Diabetes Association, 2019). Prinsip 3J dalam pola makan DM mencakup menurut Kemenkes RI (2020): Jumlah, asupan kalori yang sesuai dengan kebutuhan individu berdasarkan usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, dan status metabolic; Jenis, pemilihan makanan yang rendah indeks glikemik, kaya serat, dan rendah lemak jenuh; Jadwal, waktu makan yang teratur untuk menjaga kestabilan kadar glukosa darah.

Penerapan pola makan 3J secara konsisten memberikan banyak manfaat bagi pasien diabetes. Pertama, kadar gula darah menjadi lebih stabil karena pengaturan waktu, porsi, dan jenis makanan yang dikonsumsi. Dengan demikian, risiko komplikasi jangka panjang seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, atau neuropati diabetik dapat diminimalkan. Kedua, pengaturan jumlah kalori dan jenis makanan membantu pasien mencapai berat badan ideal, yang merupakan faktor penting dalam manajemen diabetes tipe 2. Ketiga, pola makan yang seimbang juga meningkatkan sensitivitas insulin, terutama jika diikuti dengan aktivitas fisik teratur (Khasanah et al., 2021).

Selain itu, penerapan pola makan 3J membantu mencegah hipoglikemia atau hiperglikemia, yang sering terjadi pada pasien diabetes dengan kontrol pola makan yang buruk. Jadwal makan yang disiplin mencegah pasien melewatkan makan, sedangkan pemilihan jenis makanan yang tepat mencegah lonjakan gula darah pasca makan (postprandial). Dengan kombinasi 3J ini, pasien diabetes dapat menikmati kualitas hidup yang lebih baik dan mengurangi ketergantungan pada pengobatan

medis dalam jangka panjang (Partinah, Muhammad Basirun, 2022). Berdasarkan uraian diatas, maka pertanyaan penelitian ini adalah bagaimana identifikasi pasien DM Tipe 2 terkait kemampuan literasi kesehatan dan bagaimana penerapan pola makan 3J. pertanyaan selanjutnya bagaimana analisis kemampuan literasi Kesehatan terhadap penerapan pola makan 3J

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain kuantitatif penelitian non eksperimental. Metode penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif bertujuan menggambarkan variabel penelitian dengan cara mengamati, menjelaskan dan mendokumentasikan aspek tertentu yang terjadi secara alami dan diawali oleh perumusan suatu hipotesis. Hipotesis pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara literasi kesehatan dengan pola makan 3J. Penelitian dengan pendekatan *cross sectional* merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara mengukur variabel penelitian dalam sekali waktu atau pada saat bersamaan. Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat literasi kesehatan pasien DM dan variabel dependen adalah penerapan pola makan 3J.

Penelitian ini menggunakan kuesioner kemampuan literasi Kesehatan dan penerapan pola makan 3J pada pasien DM. Kuesioner merupakan hasil pengembangan dari peneliti dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum dijadikan alat pengambilan data. Hasil uji Validitas telah dilakukan penghapusan 2 pertanyaan kuesioner yang tidak valid, hingga kuesioner

total berjumlah 29 pertanyaan. Uji reliabilitas kuesioner literasi Kesehatan memiliki nilai alfa Cronbach 0.915 dengan interpretasi reliabel sangat tinggi dan kuesioner pola makan 3J sebesar 0.592 dengan interpretasi reliabel sedang.

Lokasi pada penelitian ini adalah di Puskesmas Kelapa Dua Wetan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien DM pada puskesmas melalui posbindu binaan kelapa dua wetan, Ciracas Jakarta Timur. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang sesuai dengan tujuan penelitian, berdasarkan ciri-ciri atau sifat tertentu dari populasi

dengan jumlah 70 pasien DM. Dalam penelitian ini teknik analisis menggunakan system komputerisasi. Data yang didapatkan dianalisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase yang meliputi karakteristik (usia, jenis kelamin, Pendidikan dan pekerjaan), tingkat literasi kesehatan pada pasien DM dan penerapan pola makan 3J pada pasien DM yang ditampilkan dalam bentuk tabel. Analisis bivaria menggunakan chi square, dimana variable independen adalah literasi kesehatan dan variable dependent adalah pola makan 3J. Dasar pengambilan keputusannya H_0 ditolak dan H_a diterima apabila $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi (n=70)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	11	15.7
Perempuan	59	84.3
Usia	Frekuensi	Persentase (%)
36-45 th	2	2.9
46-55 th	6	8.6
56-65 th	31	44.3
66-75 th	29	41.4
Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Lulus SD	1	1.4
SD	18	25.7
SMP	19	27.1
SMA	24	34.3
Diploma	4	5.7
Sarjana	4	5.7
Lama Terdiagnosa DM	Frekuensi	Persentase (%)
< 5 th	40	57.1
6-10 th	18	25.7
11-15 th	10	14.3
>16 th	2	2.9

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	11	15.7
Perempuan	59	84.3
Total	70	100

Karakteristik jenis kelamin Perempuan dominan sebanyak 59 orang (84.3%), sedangkan Laki-laki sebanyak 11 orang (15.0%). Karakteristik usia pada hasil penelitian ini didominasi pada usia lansia akhir 56-65 tahun yaitu sebanyak 31 orang (44.3%), yang disusul pada responden dengan usia manula 66-75 tahun sebanyak 29 responden (41.4%), usia lansia awal 46-55 tahun sebanyak 6 responden (8.6%) dan terakhir pada usia dewasa

akhir 36-45 tahun yaitu sebanyak 2 responden (2.9%). Hasil karakteristik tingkat pendidikan terakhir pada penelitian ini didominasi dengan lulusan SMA sebanyak 24 responden (34.3%), disusul dengan lulusan SMP 19 responden (27.1%), lulusan SD 18 responden (25.7%), lulusan diploma sebanyak 4 responden (5.7%), lulusan sarjana sebanyak 4 responden (5.7%) dan terakhir tidak lulus SD sebanyak 1 responden (1.4%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Literasi Kesehatan dan Penerapan Pola Makan 3J (n=70)

Literasi Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	10	14.29
Cukup	52	74.29
Baik	8	11.43
Penerapan Pola Makan 3J	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	14	20
Cukup	52	74.29
Baik	4	5.71
Total	70	100

Hasil penelitian variable pola makan 3 J didominasi pada klasifikasi cukup sebanyak 52 responden (74.29%), klasifikasi

kurang sebanyak 14 responden (20%) dan terkecil pada klasifikasi baik sebanyak 4 responden (5.71%).

Tabel 3. Analisis Hubungan Literasi Kesehatan dengan Penerapan Pola Makan 3J Pasien DM (n=70)

Literasi Kesehatan	Penerapan Pola Makan 3J						Jumlah	Persentase	P Value
	Kurang		Cukup		Baik				
	N	%	N	%	N	%			
Kurang	10	14.29	0	0	0	0	10	14.29	0.000
Cukup	3	4.29	48	68.57	1	1.43	52	74.29	
Baik	1	1.43	4	5.71	3	4.29	8	11.43	
Total	14	20	52	74.29	7	10	70	100	

Analisis pada variabel literasi Kesehatan dan pola makan 3J memiliki nilai p value 0.000. hal ini

diartikan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kedua variabel.

PEMBAHASAN

Karakteristik jenis kelamin Perempuan dominan sebanyak 59 orang (84.3%), sedangkan Laki-laki sebanyak 11 orang (15.7%). Hasil penelitian ini didukung oleh yang melakukan penelitian mengenai DM di poliklinik RSUD Pasar Rebo. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa jenis kelamin didominasi oleh pasien Perempuan sebanyak 62% dan Laki-laki sebanyak 38%. Hal ini dikarenakan Perempuan memiliki kecenderungan mengkonsumsi makanan manis (Agustina & Arfika, 2021). Faktor resiko DM tinggi terjadi pada Perempuan yang dikaitkan dengan pola makan, obesitas, kurang aktivitas serta riwayat DM saat hamil (American Diabetes Association, 2022). Hasil penelitian mengenai dominasi jenis kelamin pada responden pasien DM. Mereka melakukan penelitian terhadap pasien DM di Yogyakarta dengan hasil bahwa karakteristik jenis kelamin didominasi oleh pasien perempuan yaitu sebanyak 74.2% (Chaidir et al., 2017).

Karakteristik usia pada hasil penelitian ini didominasi pada usia lansia akhir 56-65 tahun yaitu sebanyak 31 orang (44.3%), yang disusul pada responden dengan usia manula 66-75 tahun sebanyak 29 responden (41.4%), usia lansia awal 46-55 tahun sebanyak 6 responden (8.6%) dan terakhir pada usia dewasa akhir 36-45 tahun yaitu sebanyak 2 responden (2.9%). Studi profil pasien DM di RSUD X Bogor, Jawa Barat. Hasil penelitian ini menghasilkan data bahwa usia dominan pada pasien DM pada usia lansia yaitu pada lansia awal 45.5% dan lansia akhir 19.2% (Agustina & Rosfiati, 2018). Usia merupakan faktor resiko

terjadinya DM dikarenakan telah terjadinya penurunan kemampuan organ penghasil insulin yang bertanggungjawab terhadap normalnya kadar glukosa dalam darah seseorang (Alam et al., 2021).

Hasil karakteristik tingkat pendidikan terakhir pada penelitian ini didominasi dengan lulusan SMA sebanyak 24 responden (34.3%), disusul dengan lulusan SMP 19 responden (27.1%), lulusan SD 18 responden (25.7%), lulusan diploma sebanyak 4 responden (5.7%), lulusan sarjana sebanyak 4 responden (5.7%) dan terakhir tidak lulus SD sebanyak 1 responden (1.4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah melakukan penelitian tentang pasien DM di Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir didominasi pada lulusan SMA sebanyak 33.5% lalu diikuti oleh lulusan SMP sebanyak 27.5%. Penelitian lain juga mendukung hasil penelitian ini, penelitian di Gianyar Bali menunjukkan bahwa pasien DM didominasi pada lulusan SMA yaitu sebanyak 51.7% (Trisnadewi & Suniyadewi, 2022)

Pada hasil data mengenai lama responden terdiagnosa DM didominasi pada kurang dari 5 tahun yaitu sebanyak 40 responden (57.1%), diikuti dengan lama 6-10 tahun sebanyak 18 responden (25.7%), lama 11-15 tahun sebanyak 10 responden (14.3%) dan terakhir adalah lebih dari 16 tahun sebanyak 2 responden (2.9%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada pasien DM di RSUD Pasar Rebo menyatakan bahwa lama terdiagnosa DM didominasi pada durasi kurang

dari 5 tahun yaitu sebanyak 69% (Agustina & Arfika, 2021).

Literasi kesehatan merupakan kemampuan seseorang dalam menemukan, memahami dan menggunakan informasi dan layanan kesehatan untuk membuat keputusan dan tindakan. Pada penelitian ini menggunakan klasifikasi 3 kelas dengan menggunakan mean dan standar deviasi pada data responden.

Hasil penelitian ini didukung yang menghasilkan data bahwa mayoritas responden pasien DM memiliki literasi kesehatan pada klasifikasi sedang atau *Problematic Health Literacy* sebanyak 50% (Chairunnisa, 2020). Menurut Febriani, orang dengan *problematic Health Literacy* mengaku tidak mampu melakukan perawatan DM secara mandiri, karena kemampuan pasien DM yang tidak memadai untuk mengumpulkan informasi, menafsirkan, memahami dan menggunakan informasi terkait kesehatan (Febriani, 2020). Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh dengan responden pasien DM, menyatakan bahwa literasi kesehatan didominasi pada literasi yang baik yaitu sebesar 45.2%. hal ini dimungkinkan adanya perbedaan karakteristik responden dengan perbedaan lokasi penelitian (Marcelina et al., 2024).

Tingkat literasi kesehatan seseorang dipengaruhi oleh usia. Seiring bertambahnya usia, maka kemampuan untuk perfikir dan kemampuan fungsi sensorisnya akan mengalami penurunan. Keadaan tersebut dapat mempengaruhi kemampuan untuk membaca dan menangkap informasi yang kemudian dapat menjadi acuan dalam pengambilan keputusan kesehatan (Hudzaifah Al Fatih, Tita Puspita Ningrum, 2024). Literasi dipengaruhi oleh pendidikan, pendidikan yang berkualitas akan mampu

meningkatkan kognitis, logis dan berfikir kritis seseorang dalam mendapatkan informasi Kesehatan (Rina Safitri, 2022).

Hasil penelitian variable pola makan 3 J didominasi pada klasifikasi cukup sebanyak 52 responden (74.29%), klasifikasi kurang sebanyak 14 responden (20%) dan terkecil pada klasifikasi baik sebanyak 4 responden (5.71%). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Susanti & Bistara, (2018), dimana penelitian dilakukan di Surabaya. Mereka menghasilkan data bahwa pola makan 3J pada pasien DM didominasi pada klasifikasi cukup sebesar 38%. Pola makan yang baik harus dipahami oleh pasien DM. Pola makan yang baik antara lain seluruh jenis kandungan makanan dikonsumsi setiap hari, perbanyak jumlah sayuran pada porsi makan, makan utama sebanyak 3 kali dan makan selingan atau snack sebanyak 2 kali (Susanti & Bistara, 2018).

Keberhasilan pola makan dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga. Hal ini dikarenakan keluarga yang bertanggungjawab terhadap penyediaan makanan pasien DM dirumah. Pelaksanaan edukasi pada pasien DM dirumah juga perlu diberikan kepada target keluarga pasien, diharapkan keterlibatan keluarga mampu meningkatkan keberhasilan pola makan 3J pada pasien DM (Zainal Abidin et al., 2023)

Analisis pada variabel literasi Kesehatan dan pola makan 3J memiliki nilai p value 0.000. hal ini diartikan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kedua variabel. Pola makan 3J masuk dalam salah satu *self-care management* pada pasien DM. Yang telah melakukan penelitian mengenai Tingkat *health literacy* terhadap penerapan *self-care management* pada pasien DM tipe 2, menyatakan bahwa health

literacy kurang baik dengan self-care management yang kurang baik disebabkan karena rendahnya pengetahuan untuk melakukan *self-care management* dimana didalamnya terdapat kemampuan pola makan pasien DM (Achmad et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh mengenai hubungan literasi Kesehatan dengan self-care management pasien DM didapatkan data bahwa terdapat hubungan signifikan antar variabel dengan nilai p value 0.017. Dengan demikian dibutuhkan pemahaman literasi DM yang baik untuk meningkatkan *self-care management* pasien DM. literasi Kesehatan yang rendah merupakan sebuah hambatan dalam meningkatkan kualitas kesehatan pada pasien penderita penyakit kronis. Komponen self-care management pada pasien DM adalah pengaturan pola makan, olahraga, monitoring gula darah, terapi farmakolog dan perawatan kaki (Daud, 2023).

Pentingnya Pendidikan Kesehatan pada pasien DM terkait dengan pengaturan pola makan. Pengaturan pola makan dipengaruhi oleh literasi Kesehatan yang dimiliki oleh pasien. Literasi kesehatan yang rendah mengakibatkan rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan dalam upaya promotif dan preventif. Dengan demikian perlu adanya Pendidikan Kesehatan peningkatan literasi Kesehatan guna meningkatkan perilaku pola makan yang sehat (Ady Irawan AM, Ikrima Rahmasari, Adinda LSK Putri, Ziara Aum, 2022).

Disimpulkan bahwa literasi Kesehatan sangat berkaitan dengan pola makan 3J pada pasien DM. makin baik literasi Kesehatan maka makin baik pula pola makan 3J. Selanjutnya kondisi ini mampu menjaga kadar glukosa dalam darah dalam batas normal, sehingga

mampu mencegah munculnya komplikasi DM.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara literasi Kesehatan dengan penerapan pola makan 3J pada pasien DM. Dominan pada variabel literasi kesehatan pada klasifikasi cukup dan variabel penerapan pola makan 3J pada klasifikasi cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, N., Basri, A., Kep, M., & K, S. K. (2021). *Tingkat Health Literacy Terhadap Penerapan Self Care Management Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*.
- Ady Irawan Am, Ikrima Rahmasari, Adinda Lsk Putri, Ziara Aum, W. (2022). Peningkatan Literasi Kesehatan Dan Gaya Hidup Sehat Penderita Dm Tipe 2 Melalui Pendidikan Kesehatan , Simulasi , Dan Pendampingan Berfokus Pada Hipno-Diet Increasing Health Literacy And Healthy Lifestyle Type 2 Dm Sufferers Through Health Education , Sim. *Jurnal Media Abdimas*, 1(3), 202-206.
- Agustina, D., & Arfika, N. (2021). *Hubungan Kualitas Hidup Dengan Lama Terdiagnosa Diabetes Melitus Di Poliklinik Rsud Pasar Rebo*. 1(1), 22-33.
- Agustina, D., & Rosfiati, E. (2018). Profil Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsud X Bogor , Jawa Barat Profile Of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus In Rsud X Bogor , West Java Abstrak Jurnal Persada Husada Indonesia Pendahuluan. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 5(16), 45-52.
- Alam, S., Hasan, M. K., Neaz, S., Hussain, N., Hossain, M. F., &

- Rahman, T. (2021). Diabetes Mellitus: Insights From Epidemiology, Biochemistry, Risk Factors, Diagnosis, Complications And Comprehensive Management. *Diabetology*, 2(2), 36-50. <https://doi.org/10.3390/Diabetology2020004>
- American Diabetes Association. (2019). *Classification And Diagnosis Of Diabetes: Standards Of Medical Care In Diabetes*. *Diabetes Care*.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132. <https://doi.org/10.22216/Jen.V2i2.1357>
- Chairunnisa, A. S. (2020). *Literasi Kesehatan Pasien Diabetes Mellitus Peserta Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu*. 2013(2).
- Daud, S. (2023). *Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar 2023*.
- Dita Hanna Febriani. (2021). Literasi Kesehatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(2). <https://doi.org/10.30989/Mik.V10i2.486>
- Fauzan Ditiaharman, Hatina Agsari, R. A. S. (2022). *Literasi Kesehatan Dan Perilaku Mencari Informasi Kesehatan Internet Pada Siswa Sekolah Menengah Atas*. 6(1).
- Febriani, D. H. (2020). *Health Literacy Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Health Literacy Among Patients With Type 2 Diabetes Mellitus*. 9(2), 127-132.
- Federation, I. D. (2019). *Idf Diabetes Atlas 9th*. In *Idf Diabetes Atlas, 9th Edition*. https://Diabetesatlas.Org/Idfawp/Resource-Files/2019/07/Idf_Diabetes_Atlas_Ninth_Edition_En.Pdf
- Hudzaifah Al Fatih, Tita Puspita Ningrum, H. H. (2024). *Hubungan Literasi Kesehatan Dan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Diabetes Self Management*. 12(1), 34-43.
- Kemkes. (2020). Infodatin Tetap Produktif, Cegah, Dan Atasi Diabetes Mellitus 2020. In *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (Pp. 1-10). <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-Diabetes-Mellitus.Pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus*. In *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Khasanah, J. F., Ridlo, M., & Putri, G. K. (2021). *Gambaran Pola Diet Jumlah, Jadwal, Dan Jenis (3j)*.
- Marcelina, P., Kep, S., & Wijaya, Y. M. (2024). *Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Membaca Label*. 12(2), 1-11.
- Mogessie, H. M., Gebeyehu, M. A., Kenbaw, M. G., & Tadesse, T. A. (2022). Diabetic Health Literacy And Associated Factors Among Diabetes Mellitus Patients On Follow Up At Public Hospitals, Bale Zone, South East Ethiopia, 2021. *Plos One*, 17(7 July). <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0270161>
- Naufal, H. A. (2021). *Literasi Digital. Perspektif*, 1(2), 195-202. <https://doi.org/10.53947/Perspekt.V1i2.32>
- Partinah, Muhammad Basirun, E. P. (2022). *Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup*

- Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Uptd Puskesmas Nusawungu li Kabupaten Cilacap Skripsi.*
- Rif'at, I. D., N, Y. H., & Indriati, G. (2023). Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Profesional (Jkp)*, 11(1), 1-18.
- Rina Safitri, A. S. (2022). Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. 5(12), 1616-1625.
- Sahwa, A. D., & Supriyanti, E. (2023). Penerapan Diet 3j Untuk Mengatasi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.33655/Manak.v7i1.156>
- Salsabilla, N., Keperawatan, P. S., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2021). Gambaran Tingkat Spiritual Dalam Manajemen Diri Penderita Diabetes.
- Susanti, S., & Bistara, D. N. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1). <https://doi.org/10.22146/Jkesvo.34080>
- Toar, J. M. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 8(2). <https://doi.org/10.35790/Jkp.v8i2.32327>
- Trisnadewi, N. W., & Suniyadewi, N. W. (2022). Family Support With Diabetes Management In Type 2 Dm : Correlation Study. *Nursing And Health Science Journal*, 2(4), 345-348.
- Wahyuningsih, T. (2022). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Literasi Kesehatan Masyarakat Di Pusk1. Sahwa Ad, Supriyanti E. Penerapan Diet 3j Untuk Mengatasi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Dm Tipe 2. *J Manaj Asuhan Keperawatan*. 2023;7(1). Esmas Banguntapan . *Journal Of Innovation Research And Knowledge*, 3(3).
- Yuantari, M. G. C. (2022). Kajian Literatur: Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Melitus. *Jkm (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(2). <https://doi.org/10.31596/Jkm.v9i2.672>
- Zahidah, Nafsia, Armaidid Darmawan, T. W. E. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Pada Pasien Di Puskesmas Kota Jambi.
- Zainal Abidin, Dodik Hartono, & Siswa Aini. (2023). Hubungan Peran Keluarga Pasien Diabetes Mellitus Dengan Pelaksanaan Diet 3j Di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang. *Professional Health Journal*, 4(2), 273-280. <https://doi.org/10.54832/Phj.v4i2.354>