

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAILIAT

Misyati S Asmaruddin, Novi Hariyanti
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusa Pangkalpinang
www.jurnalabdinusababel.ac.id

ABSTRAK

Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan kenaikan gula darah karena terganggunya hormon insulin yang berfungsi sebagai hormon untuk menjaga homeostasis tubuh dengan cara penurunan kadar gula darah. Berdasarkan data dari Puskesmas Sungailiat kasus penyakit diabetes mellitus tahun 2018 sebanyak 530 (15,27%), tahun 2019 sebanyak 708 (7,74%), tahun 2020 sebanyak 1360 (14,08%). Jenis penelitian menggunakan desain *cross sectional*, dengan populasi yaitu pasien yang datang berobat ke Puskesmas Sungailiat berjumlah 1360 orang. Didapatkan besar sampel sebanyak 103 responden dan Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Analisis data menggunakan analisis Univariat dan Bivariat dengan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat tahun 2020 yaitu keturunan ($p=0,000$, POR 10,040), umur ($p=0,022$ POR 3,031), obesitas ($p=0,002$ POR 0,212), aktifitas fisik ($p=0,032$ POR 2,867). Dan faktor yang tidak berhubungan pada variabel pendidikan ($p=1000$ POR 0,956). Disarankan untuk petugas kesehatan di Puskesmas Sunagiliat agar rutin memberikan penyuluhan dan pengetahuan kepada penderita diabetes mellitus agar menerapkan gaya hidup sehat untuk mengurangi faktor resiko yang mungkin terjadi.

Kata kunci: Diabetes Mellitus, Puskesmas, Gula darah

FACTORS RELATED TO DIABETES MELLITUS TYPE II INCIDENT IN THE WORK AREA OF SUNGAILIAT PUBLIC HEALTH CENTER

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a methabolic diseases that market by increasing blood sugar due to distruption of insulin which functions as a hormone to maintain body homeostasis by decreasing blood sugar levels. Base on data from Sungailiat Public Health center, cases of diabetes mellitus in 2018 were 530 (15,27%), in 2019 were 708 (7,74%), in 2020 were 1360 (14,08%). This type of research used a cross sectional design, with a population of 1360 patiens who came for treatment at the Sungailiat Health Center. Obtained a large sample of 103 respondents and sampling using purposive sampling technique. Data analysis used Univariate and Bivariate analysis with chi-square statistical test. The result showed that the factors related with the incidence of type II diabetes mellitus in the Sungailiat Public Health Center working area in 2020 were heredity ($p=0,000$ POR 10,040), age ($p=0,022$ POR 3,031), obesity ($p=0,002$ POR 0,0212), physical activity ($p=0,032$ POR 2,867), and factors that are not related to the education variabel ($p=1,000$ POR 0,956). It is recommended for health workers at the Sungailiat Health Center to routinely provide counseling and knowledge to people with diabetes mellitus in order to implement a healthy lifestyle to reduce risk factors that may occur.

Keywords : Diabetes Mellitus, Public Health Center, Blood Sugar

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Permenkes RI no 87 tahun 2019).

Menurut Direktorat Jendral PP dan PL Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 permasalahan Penyakit Tidak Menular yang terjadi dalam beberapa dekade terakhir ini di tingkat global juga terjadi di Indonesia baik angka kesakitan (morbidity) maupun angka kematiannya (mortality). Persepsi bahwa PTM merupakan masalah di negara maju ternyata tidak benar. Estimasi penyebab kematian terkait PTM yang dikembangkan oleh WHO menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian tertinggi di negara-negara Asia Tenggara, termasuk di Indonesia. Lebih dari 80% kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan diabetes (Direktorat Jendral PP dan PL tahun 2017).

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah dan dapat menyebabkan komplikasi akut ataupun kronik jika tidak ditangani. Diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme yang secara genetis dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat (Indriani, 2019)

Menurut *American Diabetes Association* 2017, Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan kenaikan gula darah karena terganggunya hormon insulin yang berfungsi sebagai hormon untuk menjaga homeostatis tubuh dengan cara penurunan kadar gula darah (Ridwan 2020, diakses 17 april 2021).

Diabetes mellitus tipe 1 adalah diabetes yang disebabkan kenaikan kadar gula darah karena kerusakan sel beta pankreas sehingga produksi insulin tidak ada sama sekali. Insulin adalah hormon yang dihasilkan oleh pankreas untuk mencerna gula dalam darah. Penderita diabetes tipe ini membutuhkan asupan insulin dari luar tubuhnya. Diabetes Mellitus tipe II ini disebabkan oleh kenaikan gula darah karena penurunan sekresi insulin yang rendah oleh kelenjar pankreas (Kemenkes RI, 2020).

Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus di Indonesia naik dari 6,9% menjadi 8,5% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, upaya efektif untuk mencegah dan mengendalikan diabetes harus difokuskan pada faktor-faktor risiko disertai dengan pemantauan yang teratur dan berkelanjutan dari perkembangannya karena faktor risiko umum PTM di Indonesia relatif masih tinggi, yaitu 33,5% tidak melakukan aktivitas fisik, 95% tidak mengonsumsi buah dan sayuran, dan 33,8% populasi usia di atas 15 tahun merupakan perokok berat. Untuk itu, Indonesia juga menekankan pentingnya *food labelling* untuk peringatan kepada masyarakat mengenai makanan dan minuman yang tidak sehat (terlalu banyak mengandung gula, garam dan lemak). Saat ini, Indonesia telah mengeluarkan peraturan untuk industri makanan/minuman kemasan dan siap saji untuk mencantumkan kandungan gula, garam dan lemak dalam makanan olahan. Penting juga untuk memastikan ketersediaan lebih banyak pilihan dalam makanan sehat dan minuman di pasar untuk mendukung orang-orang mengalihkan konsumsi mereka dari pengolahan makanan dan minuman ringan ke makanan rumah tangga dan minuman sehat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini (2018:64) yang menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara keturunan, obesitas dan aktifitas fisik dengan kejadian penyakit diabetes mellitus, sedangkan penelitian yang dilakukan Kistianita dan Gayatri (2018:11) menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian penyakit Diabetes mellitus dan penelitian Bataha (2017) menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara umur dengan kejadian penyakit Diabetes mellitus.

DM sebagai permasalahan global terus meningkat prevalensinya dari tahun ke tahun baik di dunia maupun di Indonesia. Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) prevalensi DM global pada tahun 2019 diperkirakan 9,3% (463 juta orang), naik menjadi 10,2% (578 juta) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045 (IDF, 2019). Pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat 7 sebagai negara dengan penyandang DM terbanyak di dunia, dan diperkirakan akan naik peringkat 6 pada tahun 2040 (Widiastuti 2020).

Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian di seluruh dunia. Penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9.3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9.65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes

diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung kasus Penyakit Tidak Menular tahun 2018 sebanyak 298.070 dan penderita Diabetes Mellitus sebanyak 34.994 (11,74%), tahun 2019 penyakit tidak menular sebanyak 327.830 dan penderita diabetes mellitus sebanyak 25.998 (79,31%) (Profil Dinkes Provinsi. Kep. Babel, 2018-2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka kasus Penyakit Tidak Menular pada tahun 2018 sebanyak 30.215 dan penderita diabetes mellitus sebanyak 7,503 (24,83%), tahun 2019 penyakit tidak menular sebanyak 71.028 dan penderita diabetes mellitus sebanyak 6,068 (8,54%) tahun 2020 penyakit tidak menular sebanyak 68.164 dan penderita diabetes mellitus sebanyak 5,822 (8,54%) (Profil Dinkes Kab. Bangka, 2018-2019-2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sungailiat kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2018 sebanyak 3470 dan penderita diabetes mellitus sebanyak 530 (15,27%), tahun 2019 penyakit tidak menular sebanyak 9138 dan penderita diabetes mellitus sebanyak 708 (7,74%), tahun 2020 penyakit tidak menular sebanyak 9655 dan penderita diabetes mellitus sebanyak 1360 (14,08%).

Dari penjabaran data diatas Puskesmas Sungailiat mengalami peningkatan sebanyak 1360 kasus Diabetes Mellitus 3 tahun terakhir, maka peneliti tertarik untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kejadian Penyakit Diabetes Mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang datang berobat ke wilayah kerja Puskesmas Sungailiat yang berjumlah 1360 orang. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 103 pasien yang datang berobat ke Puskesmas Sungailiat. Pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung kepada sampel dengan alat bantu kuesioner. Penelitian ini dalam analisisnya menggunakan pendekatan analisis kuantitatif. Uji statistik yang digunakan adalah *uji chi-square*.

Hasil Penelitian

Analisa univariat

Tabel 1
Distribusi Berdasarkan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II

No	Diabetes Mellitus	Jumlah	(%)
1.	Ya	73	70,9
2.	Tidak	30	29,1
	Total	103	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa responden yang menderita Diabetes Mellitus (DM) tipe II berjumlah 73 orang (70,9%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak menderita Diabetes Mellitus.

Tabel 2
Distribusi berdasarkan Keturunan

No	Keturunan	Jumlah	(%)
1.	Ya	62	60,2
2.	Tidak	41	39,8
	Total	103	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa riwayat DM karena keturunan berjumlah 62 responden (60,2%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang bukan karena keturunan.

Tabel 3
Distribusi berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	(%)
1.	Ya	64	62,1
2.	Tidak	39	37,9
	Total	103	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa riwayat DM karena umur berjumlah 64 responden (62,1%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang bukan karena umur.

Tabel 4
Distribusi berdasarkan Obesitas

No	Obesitas	Jumlah	(%)
1.	Ya	53	51,5
2.	Tidak	50	48,5
	Total	103	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa riwayat DM karena obesitas berjumlah 53 responden (51,5), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang bukan karena obesitas.

Tabel 5
Distribusi berdasarkan Aktifitas fisik

No	Aktifitas fisik	Jumlah	(%)
1.	Ya	53	51,5
2.	Tidak	50	48,5
	Total	103	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa riwayat DM karena aktifitas fisik berjumlah 53 responden (51,5%), lebih sedikit dibandingkan responden yang bukan karena aktifitas fisik.

Tabel 6
Distribusi berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	(%)
1.	Tinggi	61	59,2
2.	Rendah	42	40,8
	Total	103	100

Pada tabel 6 responden yang memiliki sikap kategori kurang sebanyak 38 responden (40,0%) lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan kategori baik dibandingkan dengan responden yang memiliki jarak kehamilan kategori baik.

Analisa Bivariat

Tabel 7
Analisa Bivariat

Variabel	Kejadian Diabetes Mellitus				Total		Nilai p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Keturunan							
Ya	55	88,7	7	11,3	62	100	0,000
Tidak	18	43,9	23	56,1	41	100	
Umur							
Ya	51	79,7	13	20,3	64	100	0,022
Tidak	22	56,4	17	43,6	39	100	
Obesitas							
Ya	30	56,6	23	43,4	53	100	0,002
Tidak	43	86,0	7	14,0	50	100	
Aktifitas Fisik							
Ya	43	81,1	10	18,9	53	100	0,032
Tidak	30	60,0	20	40,0	50	100	
Pendidikan							
Tinggi	43	70,5	18	29,5	61	100	1,000
Rendah	30	71,4	12	28,6	42	100	

1. Pada tabel 7 diatas, menunjukkan bahwa responden yang menderita Diabetes Mellitus lebih banyak pada responden yang merupakan keturunan penderita diabetes sebanyak 55 responden (88,7%) dibandingkan dengan responden yang tidak menderita diabetes karena keturunan, sedangkan responden yang tidak menderita DM lebih banyak pada responden yang tidak menderita diabetes karena keturunan sebanyak 23 responden (56,1%).

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ dimana $p < (0,05)$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara

keturunan dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR = 10,040 artinya responden yang mempunyai keturunan penyakit Diabetes Mellitus memiliki kecenderungan 10,040 kali lebih besar untuk menderita penyakit diabetes mellitus.

2. Pada tabel 7 diatas, menunjukkan bahwa responden yang menderita diabetes mellitus pada umur yang beresiko sebanyak 51 responden (79,7%), lebih banyak dibandingkan dengan responden umur tidak beresiko, sedangkan pasien yang tidak menderita diabetes mellitus lebih banyak pada responden dengan umur tidak beresiko sebanyak 17 responden (43,6%).

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,022$ dimana $p < (0,05)$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR = 3,031 artinya responden yang berumur ≥ 20 tahun memiliki kecenderungan 3,031 kali lebih besar untuk menderita penyakit diabetes mellitus.

3. Pada tabel 7 diatas, menunjukkan bahwa responden yang menderita diabetes mellitus pada obesitas yang beresiko sebanyak 30 responden (56,6%), lebih banyak dibandingkan dengan responden obesitas yang tidak beresiko, sedangkan pasien yang tidak menderita diabetes mellitus lebih banyak pada responden dengan obesitas yang tidak beresiko sebanyak 7 responden (14,0%).

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,002$ dimana $p < (0,05)$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR = 0,212 artinya responden dengan obesitas memiliki kecenderungan 0,212 kali lebih besar untuk menderita penyakit diabetes mellitus.

4. Pada tabel 7 diatas, menunjukkan bahwa responden yang menderita diabetes mellitus lebih banyak pada responden yang aktifitas fisik beresiko sebanyak 43 responden (81,1%), dibandingkan dengan responden yang aktifitas fisik tidak beresiko, sedangkan responden yang tidak menderita diabetes mellitus lebih banyak pada pasien yang aktifitas fisik tidak beresiko sebanyak 20 responden (40,0%).

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,032$ dimana $p < (0,05)$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR

= 2,867 artinya responden yang tidak melakukan aktifitas fisik memiliki kecenderungan 2,867 kali lebih besar untuk menderita penyakit diabetes mellitus dibandingkan yang aktifitas fisik tidak beresiko.

5. Pada tabel 7 diatas, menunjukkan bahwa responden yang menderita diabetes mellitus lebih sedikit pada responden dengan pendidikan rendah sebanyak 12 responden (28,6%), dibandingkan dengan responden yang pendidikan tinggi, sedangkan responden yang tidak menderita diabetes mellitus lebih banyak pada responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 43 responden (70,5%).

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 1000$ dimana $p < (0,05)$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian diabetes mellitus pada responden penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat.

Pembahasan

1. Hubungan antara Keturunan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara responden keturunan dengan kejadian diabetes mellitus dengan $p = 0,000$ dimana $p < (0,05)$ yang memiliki tingkat resiko terhadap keturunan sebanyak 55 = (88,7%) di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat.

Diabetes mellitus bukan penyakit menular tetapi diturunkan. Namun bukan berarti anak dari kedua orang tua diabetes pasti akan mengidap diabetes juga, sepanjang bisa menjaga dan menghindari faktor resiko lain. Pola genetik yang kuat pada diabetes mellitus tipe II. Seseorang memiliki saudara kandung mengidap diabetes tipe II memiliki resiko yang jauh lebih tinggi menjadi pengidap diabetes pula. Uraian di atas telah mengarahkan kesimpulan bahwa resiko diabetes tersebut adalah kondisi turunan (Sutanto, 2017)

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian responden yang memiliki riwayat keturunan dalam keluarganya terhadap penyakit Diabetes Mellitus, mereka telah mengetahui adanya riwayat keturunan diabetes dalam keluarganya namun kurangnya kesadaran untuk menjaga gaya hidup dan pola makan yang sehat, mereka juga malas memeriksa kadar gula darahnya.

2. Hubungan anatara Umur dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara responden umur dengan kejadian diabetes mellitus dengan nilai $p = 0,022$ dimana $p < (0,05)$ yang memiliki tingkat resiko terhadap umur sebanyak 51 = (79,7%) di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat.

Umur merupakan faktor pada orang dewasa, dengan semakin bertambahnya umur kemampuan jaringan mengambil resiko glukosa darah semakin menurun. Penyakit ini banyak terdapat pada orang yang berumur ≥ 20 tahun (Budiyanto, 2018).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden yang berumur ≥ 20 tahun memiliki kecenderungan beresiko untuk menderita penyakit diabetes mellitus karena mereka diumur yng masih muda salah dalam mengatur pola makan yang sehat, mereka malas berolahraga dan melakukan aktifitas fisik lain yang tujuan menyehatkan.

3. Hubungan antara Obesitas dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara responden obesitas dengan kejadian diabetes mellitus dengan nilai $p = 0,002$ dimana $p < (0,05)$ yang memiliki tingkat resiko terhadap obesitas sebanyak 30 = (56,6%) di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat tahun 2021.

Overweight adalah keadaan dimana berat badan seseorang melebihi berat badan normal. Sedangkan kegemukan (obesitas) adalah suatu keadaan dimana terjadi penumpukan lemak tubuh yang berlebih, sehingga berat badan seseorang jauh diatas normal (Khasanah, 2017:119).

Usaha-usaha yang dapat dilakukan dalam pengendalian obesitas adalah pengawasan dalam mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi dan sama halnya dengan mengendalikan berat badan yaitu dengan melakukan pola gizi seimbang dan menghindari makanan yang mengandung lemak atau kolestrol yang tinggi.

4. Hubungan antara Aktifitas fisik dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara responden aktifitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus dengan $p = 0,032$ dimana $p < (0,05)$ yang memiliki tingkat resiko sebanyak 43 = (81,1%) di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat.

Aktifitas fisik adalah setiap pergerakan tubuh akibat aktifitas otot-otot skeletal yang mengakibatkan pengeluaran energi. Aktifitas fisik terdiri dari aktifitas selama bekerja, tidur, dan pada waktu senggang. Setiap orang melakukan aktifitas fisik, atau bervariasi antara individu satu dengan yang lain bergantung gaya hidup perorangan dan faktor lainnya seperti jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan lain-lain. Aktifitas fisik sangat di sarankan kepada semua individu untuk menjaga kesehatan (Krisnatuti,2017).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan aktifitas fisik, karena mereka beranggapan saat melakukan pekerjaan rumah mereka sudah cukup untuk melakukan olahraga, padahal aktifitas fisik yang harus dilakukan sesungguhnya adalah kegiatan olahraga yang dilakukan selama 30 menit perhari atau berolahraga secara teratur 3-4 kali dalam seminggu.

5. Hubungan antara pendidikan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sungailiat.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara responden pendidikan dengan kejadian diabetes mellitus dengan nilai $p = 1000$ dimana $p > (0,05)$.

Pendidikan menjadi modal yang baik bagi seseorang untuk meningkatkan pola pikir dan perilaku sehat, karena itu pendidikan dapat membantu seseorang untuk memahami penyakit dan gejala-gejalanya. Pendidikan secara tidak langsung berhubungan dengan pengetahuan pasien. Hasil studi menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan dengan kejadian DM, sebagai faktor protektif terhadap DM (Zahtamal dkk, 2017).

Semakin tinggi pendidikan semakin besar kepedulian terhadap kesehatan. Namun tidak dipungkiri masih ada yang berpendidikan tinggi mengabaikan kesehatan dengan berbagai alasan yang menyebabkan salah satunya berhubungan dengan pola hidup yang tidak teratur atau tidak teraturnya pola makan meyebabkan gangguan kesehatan. Biasanya orang dengan kegiatan yang padat sering lupa untuk makan namun lebih banyak makan cemilan. Dengan adanya perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan, konsumsi makanan yang energi dan tinggi lemak selain aktifitas fisik yang rendah, akan mengubah keseimbangan energi dengan disimpannya energi sebagai lemak simpanan yang jarang digunakan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dari pembahasan penelitian "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sungailiat" dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan yang bermakna antara keturunan dengan kejadian diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas sungailiat dengan nilai $p = 0,000$
2. Ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas sungailiat dengan nilai $p = 0,022$
3. Ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas sungailiat dengan nilai $p = 0,002$
4. Ada hubungan yang bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas sungailiat dengan nilai $p = 0,032$
5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas sungailiat dengan nilai $p = 1000$
6. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus adalah keturunan dengan nilai POR = 10,040

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung, (2018). *Profil Kesehatan tahun 2018* Pangkalpinang : Dinkes Provinsi Bangka Belitung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung, (2019). *Profil Kesehatan tahun 2019* Pangkalpinang : Dinkes Provinsi Bangka Belitung.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka, (2018). *Profil Kesehatan tahun 2018* Kabupaten Bangka : Dinkes Kabupaten Bangka.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka, (2019). *Profil Kesehatan tahun 2019* Kabupaten Bangka : Dinkes Kabupaten Bangka.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka, (2020). *Profil Kesehatan tahun 2020* Kabupaten Bangka : Dinkes Kabupaten Bangka.
- Direktorat Jendral PP dan PL 2017 (online)<http://www.depkes.go.id/resources/download/LAKIP20ROREN/120persencanaan20kinerja/Rencana20Aksi20Program20PPL.pdf> diakses 05 april 2021.
- Isnaini (2018). *Diabetes Mellitus Gula Darah Tidak Terkontrol dengan Komplikasi*. Jakarta (Vol.3).
- Kistianita dan Gayantri (2018). *Hubungan Diabetes Mellitus tipe II terhadap Penyakit lain*. Jakarta (Vol.11).
- Kemkes-RI, 2020. *Pedoman Diabetes Mellitus*. Jakarta: Ditjen Dinas Kesehatan.
- Ridwan Chandra (2020). *Informasi Lengkap Untuk Penderita dan Keluarga Diabetes*, Jakarta.