

JUDUL : KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE II DAN FAKTOR PENYEBAB DI PUSKESMAS KECAMATAN KEBON JERUK	
Peneliti	Ringkasan Eksekutif
<p>Ketua : Devi Angeliana Kusumaningtiar, SKM,.MPH</p> <p>Anggota : Nur'Aulia Baharuddin</p>	<p>Diabetes melitus adalah suatu keadaan didapatkan peningkatan kadar gula darah yang kronik sebagai akibat dari gangguan pada metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein karena kekurangan hormone insulin. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat pada tahun 2018, dengan besaran sampel sebanyak 77 sampel atau responden. Variabel bebas meliputi riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, obesitas dan hipertensi. Variabel terikat adalah diabetes mellitus tipe II. Analisis hubungan antara dua variabel diukur menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan riwayat hidup ($p = 0,000$), usia ($p = 0,008$), aktivitas fisik ($p = 0,000$), serta obesitas ($p = 0,028$) dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2018. Disarankan agar masyarakat yang memiliki riwayat keluarga DM untuk segera melakukan deteksi dini terhadap penyakit DM serta menerapkan pola hidup sehat, melakukan aktivitas fisik setidaknya 15-20 menit setiap harinya, petugas kesehatan pun disarankan untuk terus melakukan penyuluhan kesehatan terkait penyakit DM. adanya komitmen dokter untuk memulai praktek sesuai dengan jadwal agar pasien tidak menunggu dengan waktu lama.</p> <p>Kata Kunci : Diabetes Mellitus tipe II, Riwayat Keluarga, Usia, Jenis Kelamin, Aktivitas fisik, Obesitas, Hipertensi</p> <p>HKI dan Publikasi</p> <p>HaKI Buku Aplikasi Statistik Nonparametrik Data Kesehatan dan Publikasi Jurnal Kesehatan Masyarakat Terkareditasi sinta 3</p>

Latar Belakang	Hasil dan Manfaat
<p>Diabetes mellitus adalah penyakit gangguan metabolik terutama metabolisme karbohidrat yang disebabkan oleh berkurangnya atau ketiadaan hormon insulin dari sel beta pankreas, atau akibat gangguan fungsi insulin, atau keduanya (Sutedjo, 2010) . Diabetes tipe 2 adalah kondisi yang paling umum dan merupakan masalah kesehatan global yang serius (International Diabetes Federation, 2013). Tingginya prevalensi diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh interaksi antara faktor-faktor</p>	<p>Berdasarkan tabel 1, dari hasil penelitian terhadap 77 responden, diperoleh bahwa proporsi status DM,tipe II yang tertinggi yaitu dengan kategori DM tipe II sebanyak 54 orang (70,1%), sedangkan proporsi status DM tipe II yang terendah yaitu dengan kategori Non-DM tipe II sebanyak 23 orang (29,9%). Proporsi riwayat keluarga yang tertinggi yaitu dengan kategori ada riwayat keluarga DM tipe II sebanyak 54 orang (70,1%). Proporsi usia yang tertinggi yaitu dengan kategori usia beresiko sebanyak 46 orang (59,7%).</p>

kerentanan genetik dan paparan terhadap lingkungan (Mariana, 2012). Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menyebutkan bahwa faktor risiko dari kejadian DM tipe 2 adalah umur, etnis, jenis kelamin, genetik, hipertensi, IMT, distribusi lemak tubuh, pola makan, aktivitas fisik, kadar kolesterol, stress (Maulana, 2009) Menurut data World Health Organisation (WHO), diperkirakan 347 juta orang dan lebih dari 80% kematian akibat DM di dunia menderita diabetes melitus dan jika ini terus dibiarkan tanpa adanya pencegahan yang dilakukan dapat dipastikan jumlah penderita DM bias meningkat (WHO, 2013) . Berdasarkan hasil Riskesdas tahun (2013), dimana DKI Jakarta merupakan provinsi kedua terbanyak dengan prevalensi Diabetes Mellitus yakni sebesar 2,5% setelah Yogyakarta (2,6%). Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Kebon Jeruk data yang didapat terjadi peningkatan kasus DM tipe II sebanyak 2,33% dari tahun 2016 sampai tahun 2017, dimana pada tahun 2016 menunjukkan prevalensi kasus DM tipe II sebesar 5,17% atau sebanyak 8.626 kasus Diabetes Mellitus Tipe II yang kemudian prevalensi kasus DM tipe II meningkat pada tahun 2017 menjadi 7,50% atau 12.261 kasus Diabetes Mellitus Tipe II. Pada bulan Januari – bulan Agustus 2018 dilaporkan prevalensi kasus DM tipe II sebanyak 4,15% atau terdapat 6.087 kasus Diabetes Mellitus Tipe II dan diperkirakan akan terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data yang didapat terdapat 4,15% kasus DM tipe II pada tahun 2018 dimana DM tipe II yang tidak dikelola dengan baik akan berdampak sekitar 70% menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi kronis. Masih tingginya penyakit Diabetes Mellitus (DM) Tipe II menjadi perhatian khusus oleh petugas kesehatan puskesmas kecamatan kebon jeruk karena penyakit DM tipe II merupakan penyakit yang disebut sebagai The Great Imitator, karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan atau pun komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diabetes mellitus tipe II di puskesmas kecamatan kebon jeruk.

Proporsi jenis kelamin yang tertinggi yaitu dengan kategori perempuan sebanyak 55 orang (71,4%). Proporsi aktifitas fisik yang tertinggi yaitu dengan kategori aktifitas fisik kurang sebanyak 51 orang (56,2%). Proporsi obesitas yang tertinggi yaitu dengan kategori obesitas/kegemukan sebanyak 44 orang (57,1%). Proporsi hipertensi yang tertinggi yaitu dengan kategori tidak hipertensi sebanyak 47 orang (60,0%). Hasil uji statistik yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian DM tipe II. Dari uji statistik ini juga diketahui nilai Prevalence odds ratio (POR) adalah 3,407 dengan 95% CI = 1,702 – 6,823 artinya responden yang memiliki riwayat keluarga menderita DM tipe II beresiko 3,407 kali menderita DM tipe II dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita DM tipe II. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati & Setyoro (2012) yang menyatakan ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat. Diabetes Melitus cenderung diturunkan atau diwariskan. Anggota keluarga penderita DM memiliki kemungkinan lebih besar terserang penyakit ini dibandingkan dengan anggota keluarga yang tidak menderita DM (Maulana, 2009). Meskipun riwayat keluarga menderita DM merupakan faktor risiko Diabetes Mellitus tipe 2 yang tidak bisa dimodifikasi, bukan berarti tidak dapat dilakukan upaya pencegahan. Untuk mengurangi angka DM tipe II petugas puskesmas melakukan upaya pencegahan yaitu dengan melakukan deteksi dini penyakit diabetes mellitus kepada masyarakat khususnya bagi masyarakat yang memiliki riwayat keluarga menderita DM.

 <p>Metode</p>	
<p>Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian cross sectional yang dilakukan selama kurang lebih 1 bulan, mulai pada bulan November sampai bulan Desember 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk. Teknik sampling yang digunakan adalah systematic random sampling yaitu pengambilan sampel dengan interval tertentu dari kerangka sampel yang telah ditentukan. Interval yang didapat adalah 2. Maka, pengambilan sampel yang akan dilakukan oleh peneliti mulai dari kunjungan pasien / sampel ke-2, 4, 6, dan sebagainya sehingga didapat 77 sampel. Hasil penelitian ini dianalisis dengan menggunakan Chi-Square.</p>	
 <p>Skema LITABMAS</p> <p>Penelitian Mandiri</p>	 <p>Ucapan terimakasih</p> <p>Terimakasih kepada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul</p>

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, R. U. (2011). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 pada Orang Dewasa di Kota Padang Panjang. Padang: Universitas Andalas.
- ADA (American Diabetes Association). (2016). Standart of Medical Care in Diabetes. Allorerung, D., Sekeon, S., & Joseph, W. (2016). Hubungan antara Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dengan Kejadian DM tipe 2 di Puskemas Ranotana Weru Kota Manado tahun 2016. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2(1),1–8.
- ASH (Action on Smoking and Health). (2012). Smoking and Diabetes. Baradero, M. dkk. (2005). Klien Gangguan Endokrin: Seri Asuhan Keperawatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bustan, M.N. (2007). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta. Cahyono & Suhardjo. (2008). Gaya Hidup dan Penyakit Modern. Yogyakarta: Kanisus.
- CDC. (2001). Diabetes and Women’s Health Across the Life Stages: A Public Health Perspective. U.S: Department of Health and Human Services. CDC. (2011). Women at High Risk for Diabetes: Acces and Quality of Health Care, 2003-
- CDC.(2006). U.S: Department of Health and Human Services. Charles dan Anne. (2010). Bersahabat dengan Diabetes Mellitus Tipe 2. Depok: Penebar Plus.
- Dafriani, P. (2017). Hubungan Pola Makan dan Aktifitas Fisik Terhadap Kejadian Diabetes

Melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Rasidin Padang, 13(2).

Dahlan, M. S. (2009). Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika. Departemen Kesehatan RI. (2009).

Kategori Usia. Retrieved from <http://kategori-umur-menurut-depkkes.html>

Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Mellitus Tipe II. J Majority Vol 4. No. 5. (101-93).KARS UI.

Garnita, D. (2012). Faktor Risiko Diabetes Melitus di Indonesia Analisa Data Sukerti 2007. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 1, 1–189.

Gibney, M. J. (2008). Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta : EGC.

Gusti & Erna. (2014). Hubungan Faktor Resiko Usia, Jenis Kelamin, Kegemukan dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram. Media Bina Ilmiah. Volume 8. No.1 : 39-44.

Handayani, Sri Ani. (2003). Tesis: Faktor-Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 di Semarang dan Sekitarnya. Universitas Diponegoro Semarang.

Hasdianah. (2012). Mengenal Diabetes Mellitus Pada Orang Dewasa dan Anak – Anak Dengan Solusi Herbal. Yogyakarta: Nuha Medika.

IDF (Internasional Diabetes Federation). (2011). Guideline for Management of PostMeal Glucose in Diabetes.

IDF (Internasional Diabetes Federation). (2013). Guideline for Management of PostMeal Glucose in Diabetes.