



## ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph5612>

### FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEGERI KABUPATEN PANGKEP

<sup>K</sup>Nur Fadillah Faizal<sup>1</sup>, Nurul Ulfah Mutthalib<sup>2</sup>, Fariyah Muhsanah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>) : [handillah957@gmail.com](mailto:handillah957@gmail.com)

[handillah957@gmail.com](mailto:handillah957@gmail.com)<sup>1</sup>, [nurul.ulfah@umi.ac.id](mailto:nurul.ulfah@umi.ac.id)<sup>2</sup>, [fariyahmuhsanah@umi.ac.id](mailto:fariyahmuhsanah@umi.ac.id)<sup>3</sup>

## ABSTRAK

Ancaman serius bagi kesehatan global juga dirasakan oleh pasien diabetes melitus, tanpa memandang status sosial maupun ekonomi. Menurut Kemenkes RI tahun 2020, menjelaskan bahwa Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis atau menahun yang berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah di atas normal, penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep tahun 2024. Adapun jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif menggunakan *case control*. Adapun Lokasi penelitian ini yaitu wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep, jumlah populasi 371 pasien yang berkunjung ke Puskesmas Segeri dan jumlah sampel 79 responden. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian penyakit diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep (*p-value* 0.082 > 0.05), tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian penyakit diabetes melitus (*p-value* 0.637 > 0.05), ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian penyakit diabetes melitus (*p-value* 0.018 < 0.05), ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian penyakit diabetes melitus (*p-value* 0.000 < 0.05), ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian penyakit diabetes melitus (*p-value* 0.002 < 0.05), tidak ada hubungan antara obesitas dengan kejadian penyakit diabetes melitus (*p-value* 0.185 > 0.05), ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit diabetes melitus (*p-value* 0.000 < 0.05), ada hubungan antara pola makan dengan kejadian penyakit diabetes melitus (*p-value* 0.000 < 0.05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat banyak faktor yang berhubungan kejadian penyakit diabetes melitus yang terjadi, diharapkan kepada masyarakat agar senantiasa menjaga *lifestyle* guna mencegah DM.

Kata kunci: Diabetes melitus; pengetahuan; pendidikan

#### PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas  
Kesehatan Masyarakat UMI

#### Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

#### Email :

[jurnal.woph@umi.ac.id](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

#### Article history :

Received : 22 Juni 2024

Received in revised form : 9 Juli 2024

Accepted : 18 November 2024

Available online : 31 Desember 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

Serious threats to global health are also felt by diabetes mellitus patients, regardless of social or economic status. According to the Indonesian Ministry of Health in 2020, Diabetes Mellitus (DM) is a chronic or perennial disease in the form of a metabolic disorder characterized by an increase in blood glucose levels above normal. This study aims to determine the factors associated with the incidence of diabetes mellitus in the Segeri Health Center work area, Pangkep Regency, in 2024. The type of research used is quantitative using case-control. The location of this study is the Segeri Health Center Work Area, Pangkep Regency; the population is 371 patients who visited the Segeri Health Center, and the number of samples is 79 respondents. From the results of the study, it was obtained that there was no relationship between age and the incidence of diabetes mellitus in the Segeri Health Center Work Area, Pangkep Regency ( $p$ -value  $0.082 > 0.05$ ), there was no relationship between work and the incidence of diabetes mellitus ( $p$ -value  $0.637 > 0.05$ ), there was a relationship between income and the incidence of diabetes mellitus ( $p$ -value  $0.018 < 0.05$ ), there was a relationship between education and the incidence of diabetes mellitus ( $p$ -value  $0.000 < 0.05$ ), there was a relationship between family history and the incidence of diabetes mellitus ( $p$ -value  $0.002 < 0.05$ ), there was no relationship between obesity and the incidence of diabetes mellitus ( $p$ -value  $0.185 > 0.05$ ), there was a relationship between knowledge and the incidence of diabetes mellitus ( $p$ -value  $0.000 < 0.05$ ), there was a relationship between diet and the incidence of diabetes mellitus ( $p$ -value  $0.000 < 0.05$ ). Thus, it can be concluded that there are many factors related to the occurrence of diabetes mellitus, it is hoped that the community will always maintain a lifestyle to prevent DM.

*Keywords:* Diabetes mellitus; knowledge; education

---

**PENDAHULUAN**

Diabetes juga dikenal sebagai “*Mother of Disease*” karena merupakan bibit dari penyakit-penyakit lainnya seperti hipertensi, penyakit jantung, dan pembuluh darah, stroke, gagal ginjal, dan kebutaan. Penyakit DM juga dapat menyerang semua lapisan umur dan sosial ekonomi.<sup>1</sup>

*American Diabetes Association* (ADA) prevalensi pada tahun 2018, 34.2 juta orang Amerika, atau 10.5% dari populasi, menderita DM hampir 1.6 juta orang Amerika menderita diabetes tipe 1, termasuk sekitar 187.000 ribu anak-anak dan remaja. Dari 34.2 juta orang dewasa dengan diabetes 26.8 juta terdiagnosa, dan 7.3 tidak terdiagnosa. Kasus baru 1.5 juta orang Amerika didiagnosis menderita setiap tahun. Pada tahun 2015, 88 juta orang Amerika didiagnosa menderita diabetes setiap tahun. DM adalah penyebab kematian utama ke tujuh di Amerika Serikat dimana diabetes terdaftar disebutkan sebagai penyebab kematian dengan total 270.702 sertifikat.<sup>2</sup>

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2020, menyebutkan bahwa diabetes melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik yang dapat ditandai dengan adanya hiperglikemia yang terjadi karena pankreas tidak lagi mampu memproduksi insulin, gangguan kerja insulin, ataupun keduanya. Dapat terjadi kerusakan jangka panjang dan kegagalan pada berbagai organ seperti mata, ginjal, saraf, jantung, serta pembuluh darah apabila dalam keadaan hiperglikemia kronis.<sup>3</sup>

Diabetes merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir.<sup>4</sup>

*International Diabetes Federation* (IDF) mengemukakan bahwa, 463 juta orang dewasa saat ini hidup dengan menderita DM. Peningkatan prevalensi DM era pandemi sebesar 578 juta orang, jumlah itu akan meningkat menjadi 700 juta pada tahun 2045 jika tidak segeraantisipasi. Prevalensinya lebih tinggi

diperkotaan (10.8%) dari pada daerah pedesaan (7.2%), dan di daerah berpenghasilan tinggi (10.4%) dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan rendah (4.0%). Sekitar 50.1% orang yang hidup dengan diabetes tidak mengetahui bahwa mereka menderita diabetes.

Diabetes melitus menyebabkan 6.7 juta kematian pada tahun 2021. Diperkirakan 44% orang dewasa yang hidup dengan diabetes (240 juta orang) tidak terdiagnosis. 541 juta orang dewasa di seluruh dunia, atau 1 dari 10, mengalami gangguan toleransi glukosa, menempatkan mereka pada risiko tinggi terkena diabetes tipe 2.<sup>5</sup>

Meningkatnya prevalensi diabetes mellitus membawa perubahan posisi diabetes mellitus yang masuk daftar 10 besar penyakit (*tren disease leading cause of disease*), dan berkontribusi terjadinya angka kematian akibat diabetes mellitus.<sup>6</sup>

Dari seluruh orang dengan diabetes yang tersebar di Indonesia, hanya sebesar 25% saja penderita diabetes yang menyadari bahwa ia terkena diabetes. Pada tahun 2009, diabetes merupakan penyakit yang menduduki peringkat kematian nomor 6 di Indonesia, akan tetapi pada tahun 2019, peringkat tersebut meningkat menjadi nomor 3 tertinggi penyebab kematian di Indonesia.

Pengobatan dari diabetes melitus yakni meliputi perubahan gaya hidup serta obat-obatan yang diberikan dari resep dokter. Namun pengobatan tradisional juga dipercaya mampu menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus.<sup>7</sup>

Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter tertinggi terdapat di Kabupaten Pinrang (2.8%), Kota Makassar (2.5%), Kabupaten Toraja Utara (2.3%) dan Kota Palopo (2.1%). Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala, tertinggi di Kabupaten Tana Toraja (6.1%), Kota Makassar (5.3%), Kabupaten Luwu (5.2%) dan Kabupaten Luwu Utara (4.0%). Berdasarkan data Surveilans Penyakit tidak menular Bidang P2PL Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017 terdapat diabetes melitus 27.470 kasus baru, 66.780 kasus lama dengan 747 kematian

Berdasarkan data awal yang didapatkan dari Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep tahun 2023 pada bulan Januari hingga November sebanyak 371 kunjungan pasien diabetes melitus yang selalu menjalani pengobatan ke Puskesmas. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor risiko kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep tahun 2024.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Maret 2024. Penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berisiko dengan penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi 371 pasien yang berkunjung ke Puskesmas Segeri dan jumlah sampel 79 responden, dengan pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin. Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan dalam bentuk tabel distribusi dan narasi atau penjelasan tentang gambaran variabel.

**HASIL****Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Usia	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	N	%
Risiko Tinggi	46	58.2	27	34.3	73	92.5
Risiko Rendah	4	5.0	2	2.5	6	7.5
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.2</b>	<b>29</b>	<b>36.8</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Dari Tabel 1 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 46 (58.2%) yang berisiko tinggi dan 4 (5.0%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 27 (34.3%) yang berisiko tinggi dan 2 (2.5%) yang berisiko rendah.

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Pekerjaan	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	N	%
Risiko Tinggi	26	32.9	10	12.7	36	45.6
Risiko Rendah	24	30.4	19	24.1	43	54.4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.2</b>	<b>29</b>	<b>36.8</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Dari Tabel 2 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 26 (32.9%) yang berisiko tinggi dan 24 (30.4%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 10 (12.7%) yang berisiko tinggi dan 19 (24.1%) yang berisiko rendah.

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Pendapatan	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	N	%
Risiko Tinggi	35	44.3	12	15.2	47	59.5
Risiko Rendah	15	19.0	17	21.5	32	40.5
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Dari Tabel 3 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 35 (44.3%) yang berisiko tinggi dan 15 (19.0%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 12 (15.2%) yang berisiko tinggi dan 17 (21.5%) yang berisiko rendah.

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Pendidikan	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	N	%
Risiko Tinggi	24	43.0	1	1.3	25	44.3
Risiko Rendah	26	20.3	28	35.4	54	55.7
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Dari Tabel 4 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 24 (43.0%) yang berisiko tinggi dan 26 (20.3%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang

tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 1 (1.3%) yang berisiko tinggi dan 28 (35.4%) yang berisiko rendah.

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Riwayat Keluarga	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	N	%
Risiko Tinggi	34	43.0	14	17.7	48	60.8
Risiko Rendah	16	20.3	15	19.0	31	39.2
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Dari Tabel 5 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 34 (43.0%) yang berisiko tinggi dan 16 (20.3%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 14 (17.7%) yang berisiko tinggi dan 15 (19.0%) yang berisiko rendah.

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Obesitas pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Obesitas	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	N	%
Risiko Tinggi	10	12.7	10	12.7	20	25.3
Risiko Rendah	40	50.6	19	24.1	59	74.7
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Dari Tabel 6 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 10 (12.7%) yang berisiko tinggi dan 40 (50.6%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 10 (12.7%) yang berisiko tinggi dan 19 (24.1%) yang berisiko rendah.

**Tabel 7.** Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Pengetahuan	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	N	%
Risiko Tinggi	27	34.2	2	2.5	29	36.7
Risiko Rendah	23	29.1	27	34.2	50	63.3
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Dari Tabel 7 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 27 (34.2%) yang berisiko tinggi dan 23 (29,1%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 2 (2.5%) yang berisiko tinggi dan 27 (34.2%) yang berisiko rendah.

**Tabel 8.** Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Pola Makan	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	N	%
Risiko Tinggi	5	6.3	1	1.3	6	7.6
Risiko Rendah	45	57.0	28	35.4	73	92.4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Dari Tabel 8 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 5

(6.3%) yang berisiko tinggi dan 45 (57.0%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 1 (1.3%) yang berisiko tinggi dan 28 (35.4%) yang berisiko rendah.

**Tabel 9.** Hubungan Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Usia	Kasus		Kontrol		Total		p-value	OR (95%)
	n	%	n	%	N	%		
Risiko Tinggi	46	58.2	27	34.3	73	95.0	0.082	1.778 (0.237-13.346)
Risiko Rendah	4	5.0	2	2.5	6	5.0		
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>		

Dari Tabel 9 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 46 (58.2%) yang berisiko tinggi dan 4 (5.0%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 27 (34.2%) yang berisiko tinggi dan 2 (2.5%) yang berisiko rendah.

Hasil uji statistic diperoleh hasil p-value  $0.082 > \alpha (0.05)$  sehingga dapat dinyatakan hipotesis nol diterima yang menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan kejadian diabetes melitus. Nilai OR 1.778 dengan CI 95% (0.237-13.346) yang berarti responden yang berusia diatas 45 tahun berisiko 1.778 kali untuk mengalami diabetes melitus dibanding dengan responden yang berusia di bawah 45 tahun.

**Tabel 10.** Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Pekerjaan	Kasus		Kontrol		Total		p-value	OR (95%)
	n	%	n	%	N	%		
Risiko Tinggi	26	32.9	10	12.7	36	45.6	0.637	2.058 (0.800-5.299)
Risiko Rendah	24	30.4	19	24.1	43	54.4		
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.8</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>		

Dari Tabel 10 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 26 (32.9%) yang berisiko tinggi dan 24 (30.4%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 10 (12.7%) yang berisiko tinggi dan 19 (24.1%) yang berisiko rendah.

Hasil uji statistic diperoleh hasil p-value  $0.637 > \alpha (0.05)$  sehingga dapat dinyatakan hipotesis nol diterima yang menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan kejadian diabetes melitus. Nilai OR 2.058 dengan CI 95% (0.800-5.299) yang berarti pekerjaan petani berisiko 2.058 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang berprofesi lainnya.

**Tabel 11.** Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Pendapatan	Kasus		Kontrol		Total		p-value	OR (95%)
	n	%	n	%	N	%		
Risiko Tinggi	35	44.3	12	15.2	47	59.5	0.018	3.306 (1.272-8.590)
Risiko Rendah	15	19.0	17	21.5	32	40.5		
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>		

Dari Tabel 11, di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat

35 (44.3%) yang berisiko tinggi dan 15 (19.0%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 12 (15.2%) yang berisiko tinggi dan 17 (21.5%) yang berisiko rendah.

Hasil uji statistic diperoleh hasil  $p\text{-value } 0.018 < \alpha (0.05)$  sehingga dapat dinyatakan hipotesis nol ditolak dan menerima hipotesis alternatif yang mengatakan terdapat hubungan antara pendapatan dengan kejadian diabetes melitus. Nilai OR 3.306 dengan CI 95% (1.272-8.590) yang berarti responden yang berpendapatan perbulan sesuai UMP < Rp. 3.385.145 berisiko 3.306 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang berpendapatan perbulan sesuai UMP  $\geq$  Rp. 3.385.145.

**Tabel 12.** Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Pendidikan	Kasus		Kontrol		Total		p-value	OR (95%)
	n	%	n	%	N	%		
Risiko Tinggi	34	43.0	1	1.3	25	44.3	0.000	1.500 (0.851-3.872)
Risiko Rendah	16	20.3	28	35.4	54	55.7		
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>		

Dari Tabel 12 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 34 (43.0%) yang berisiko tinggi dan 16 (20.3%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 1 (1.3%) yang berisiko tinggi dan 28 (35.4%) yang berisiko rendah.

Hasil uji statistic diperoleh hasil  $p\text{-value } 0.000 < \alpha (0.05)$  sehingga dapat dinyatakan hipotesis nol ditolak dan menerima hipotesis alternatif yang mengatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan kejadian diabetes melitus. Nilai OR 1.500 dengan CI 95% (0.851-3.872) yang berarti responden yang berpendidikan tinggi berisiko 1.500 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan dengan responden yang berpendidikan rendah.

**Tabel 13.** Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Riwayat Keluarga	Kasus		Kontrol		Total		p-value	OR (95%)
	n	%	n	%	n	%		
Risiko Tinggi	34	43.0	14	17.7	48	60.8	0.002	2.277 (0.889-5.828)
Risiko Rendah	16	20.3	15	19.0	31	39.2		
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>		

Dari Tabel 13 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 34 (43.0%) yang berisiko tinggi dan 16 (20.3%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 14 (17.7%) yang berisiko tinggi dan 15 (19.0%) yang berisiko rendah.

Hasil uji statistic diperoleh hasil  $p\text{-value } 0.002 < \alpha (0.05)$  sehingga dapat dinyatakan hipotesis nol ditolak dan menerima hipotesis alternatif yang mengatakan terdapat hubungan bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian diabetes melitus. Nilai OR 2.277 dengan CI 95% (0.889-5.828) yang berarti

responden yang memiliki riwayat keluarga keturunan DM berisiko 2.277 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keturunan DM.

**Tabel 14.** Hubungan Obesitas dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Obesitas	Kasus		Kontrol		Total		p-value	OR (95%)
	n	%	n	%	N	%		
Risiko Tinggi	10	12.7	10	12.7	20	25.3	0.185	0.475 (0.169-1.334)
Risiko Rendah	40	50.6	19	24.1	59	74.7		
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>		

Dari Tabel 14 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 10 (12.7%) yang berisiko tinggi dan 40 (50.6%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 10 (12.7%) yang berisiko tinggi dan 19 (24.1%) yang berisiko rendah.

Hasil uji statistic diperoleh hasil  $p\text{-value } 0.185 > \alpha (0.05)$  sehingga dapat dinyatakan hipotesis nol diterima yang menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian diabetes melitus. Nilai OR 0.475 dengan CI 95% (0.169-1.334) yang berarti responden yang tidak obesitas berisiko 0.475 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang obesitas.

**Tabel 15.** Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Pengetahuan	Kasus		Kontrol		Total		p-value	OR (95%)
	n	%	n	%	N	%		
Risiko Tinggi	27	34.2	2	2.5	29	36.7	0.000	0.276 (0.024-3.180)
Risiko Rendah	23	29.1	27	34.2	50	63.3		
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>		

Dari Tabel 15 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 27 (34.2%) yang berisiko tinggi dan 23 (29.1%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 2 (2.5%) yang berisiko tinggi dan 27 (34.2%) yang berisiko rendah.

Hasil uji statistic diperoleh hasil  $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0.05)$  sehingga dapat dinyatakan hipotesis nol ditolak dan menerima hipotesis alternatif yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diabetes melitus. Nilai OR 0.276 dengan CI 95% (0.024-3.180) yang berarti responden yang berpengetahuan rendah berisiko 0.276 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi.

**Tabel 16.** Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Pola Makan	Kasus		Kontrol		Total		p-value	OR (95%)
	n	%	n	%	N	%		
Risiko Tinggi	5	6.3	1	1.3	6	7.6	0.000	3.111 (0.345-28.029)
Risiko Rendah	45	57.0	28	35.4	73	92.4		
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>63.3</b>	<b>29</b>	<b>36.7</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>		

Dari Tabel 16 di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 5 (6.3%) yang berisiko tinggi dan 45 (57.0%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 1 (1.3%) yang berisiko tinggi dan 28 (35.4%) yang berisiko rendah.

Hasil uji statistic diperoleh hasil  $p\text{-value } 0.000 < \alpha (0.05)$  sehingga dapat dinyatakan hipotesis nol ditolak dan menerima hipotesis alternatif yang mengatakan ada hubungan bermakna antara pola makan dengan kejadian diabetes melitus. Nilai OR 3.111 dengan CI 95 % (0.345-28.029) yang berarti responden yang berpola makan baik berisiko 3.111 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang berpola makan kurang baik.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 46 (58.2%) yang berusia  $\geq 45$  tahun dan 4 (5.0%) yang berusia  $< 45$  tahun. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 27 (34.3%) yang berusia  $\geq 45$  tahun dan 2 (2.5%) yang berusia  $< 45$ . Mayoritas usia responden kelompok diabetes melitus adalah  $\geq 45$  tahun dan begitupun dengan yang tidak mengalami diabetes melitus.

Setelah didapatkan data dari variabel independent yaitu usia dan data variabel dependen yaitu diabetes melitus, maka dilakukan analisa tabel silang (*crosstabs*) menggunakan metode *chi-square* didapatkan hasil  $p\text{-value } 0.082 > \alpha (0.05)$ . Hasil ini menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Dan didapatkan juga nilai OR 1.778 dengan CI 95% (0.237-13.346) yang berarti responden yang memiliki usia  $> 45$  tahun berisiko 1.778 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang memiliki usia  $< 45$  tahun.

Hasil ini sejalan dengan teori Smeltzer dan Bare tahun 2008, mayoritas penderita diabetes mellitus paling banyak dialami oleh orang-orang berada di usia 40 tahun ke atas. Hal ini disebabkan karena pada umur 40 tahun ke atas retensi insulin pada diabetes mellitus tipe 2 akan semakin meningkat disamping terdapat riwayat keturunan dan obesitas. WHO mengasumsikan bahwa setelah umur 30 tahun, maka kadar glukosa darah akan naik 1-2 mg/dL/tahun sedangkan pada saat puasa akan naik 5.6-13 mg/dL, pada saat 2 jam setelah makan. Meskipun pada umumnya diabetes melitus terjadi pada usia pertengahan atau pada orang yang lanjut usia. Namun, seiring dengan epidemi global, terdapat tren diabetes melitus tipe 2 muncul pada usia yang lebih awal dikarenakan pola hidup yang tidak sehat.

### Hubungan antara Pekerjaan dengan Kejadian Diabetes Melitus

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 26 (32.9%) yang pekerjaan petani dan 24 (30.4%) pekerjaan lainnya. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus terdapat 10 (12.7%) yang petani dan 19 (24.1%) pekerjaan lainnya. Mayoritas pekerjaan responden kelompok diabetes melitus adalah petani dan pekerjaan responden

kelompok tidak diabetes adalah pekerjaan lainnya.

Setelah didapatkan data dari variabel independen yaitu pekerjaan dan variabel dependen yaitu diabetes melitus, maka dilakukan analisa tabel silang (*crosstabs*) menggunakan metode *chi-square* didapatkan hasil  $p\text{-value } 0.637 > \alpha (0.05)$ . Hasil ini menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Dan didapatkan juga nilai OR 2.058 dengan CI 95% (0.800-5.299) yang berarti responden yang memiliki pekerjaan petani berisiko 2.058 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang memiliki pekerjaan lainnya.

Pekerjaan dalam pemenuhan kebutuhan dapat diukur dari bidang pekerjaan yang ditekuni oleh seseorang baik pada kelompok responden yang bekerja sebagai petani, pedagang, PNS, guru, wiraswasta, buruh ataupun IRT, bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang berisiko terkena penyakit baik secara langsung maupun tidak langsung, yang salah satunya adalah penyakit diabetes mellitus. Faktor pekerjaan mempengaruhi risiko diabetes mellitus, pekerjaan dengan aktivitas fisik ringan/rendah menyebabkan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh yang mengakibatkan obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko diabetes mellitus.<sup>6</sup>

### **Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Diabetes Melitus**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 35 (44.3%) yang berisiko tinggi dan 15 (19.0%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 12 (15.2%) yang berisiko tinggi dan 17 (21,5%) yang berisiko rendah. Mayoritas pendapatan responden kelompok diabetes melitus adalah pendapatan perbulan UMP < Rp.3.385.145 dan pendapatan responden kelompok tidak diabetes adalah pendapatan perbulan UMP  $\geq$  Rp.3.385.145.

Setelah didapatkan data dari variabel independent yaitu pendapatan dan data dari variabel dependent yaitu diabetes melitus, maka dilakukan analisa silang (*crosstabs*) menggunakan metode *chi-square* didapatkan hasil  $p\text{-value } 0.018 < \alpha (0.05)$ .

Hasil ini menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara pendapatan dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Dan didapatkan juga nilai OR 3.306 dengan CI 95% (1.272-8.590) yang berarti responden yang memiliki pendapatan perbulan UMP < Rp. 3.385.145 berisiko 3.306 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan perbulan UMP  $\geq$  Rp.3.385.145.

Hal ini sesuai dengan penelitian Fajrunni'mah, et al. tahun 2017 dengan hasil faktor ekonomi merupakan faktor pendukung pemantauan kadar glukosa darah dalam hasil penelitian ini. Fakta yang sama ditunjukkan dalam penelitian oleh Amelia, et al tahun 2014 hasil penelitian menunjukkan 76.4% penderita DM, sosial ekonomi yang tinggi memiliki kebiasaan budaya dalam pencegahan komplikasi untuk penderita DM. Penelitian ini menunjukkan tingkat pasien pendapatannya tinggi, lebih mudah untuk membeli makanan sesuai diet diabetes. Perubahan pola penyakit di negara-negara berkembang khususnya di

Indonesia dianggap ada hubungannya dengan cara hidup yang berubah sesuai dengan bertambahnya kemakmuran yang tercermin dalam pendapatan perkapita Indonesia.<sup>8</sup>

Hal yang sama dijelaskan oleh Aggarwal, et al tahun 2015 dalam penelitian tentang pencegahan dan manajemen diabetes menjelaskan faktor sosial ekonomi khususnya pendapatan sangat penting pengaruhnya terhadap manajemen pencegahan diabetes. Pendapatan berkaitan dengan kemampuan dalam melakukan pemeriksaan, penyediaan makanan dan pengobatan. Dalam penelitian ini upaya terobosan untuk memberikan pelayanan secara gratis diharapkan dapat meningkatkan pencegahan dan kualitas hidup dari penderita diabetes.<sup>9</sup>

### **Hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Diabetes Melitus**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 34 (43.0%) yang berisiko tinggi dan 16 (20.3%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 1 (1.3%) yang berisiko tinggi dan 28 (35.4%) yang berisiko rendah. Mayoritas pendidikan responden kelompok diabetes melitus adalah responden dengan pendidikan wajib belajar 9 tahun (SD-SMP) dan pendidikan responden kelompok tidak diabetes adalah responden dengan menempuh pendidikan > SMP.

Setelah didapatkan data dari variabel independent yaitu pendidikan dan data dari variabel dependent yaitu diabetes melitus, maka dilakukan analisa silang (*crosstabs*) menggunakan metode *chi-square* didapatkan hasil  $p\text{-value } 0.000 < \alpha (0,05)$ . Hasil ini menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara pendidikan dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Dan didapatkan juga nilai OR 1,500 dengan CI 95% (0,851-3,872) yang berarti responden yang memiliki pendidikan wajib belajar 9 tahun (SD-SMP) berisiko 1,500 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan > SMP.

Hal ini membuktikan faktor pendidikan mempunyai pengaruh kuat terhadap pencegahan komplikasi kronis diabetes melitus tipe 2. Hal ini diperkuat beberapa penelitian yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian DM. Penelitian yang dilakukan Mongisidi tahun 2014 menunjukkan proporsi populasi yang mengalami DM di Indonesia sebagian besar ada pada orang dengan pendidikan sekolah menengah (26%). Pendidikan rendah dan menengah lebih bersifat protektif dibandingkan dengan latar belakang pendidikan tinggi. Pendidikan rendah memiliki risiko 1.43 kali lebih tinggi dibanding pendidikan tinggi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga kemampuannya menyerap informasi tentang kesehatan dan meningkatkan pencegahan dari diabetes serta meningkatkan daya deteksi terhadap kejadian diabetes.<sup>10</sup>

### **Hubungan antara Riwayat Keluarga dengan Kejadian Diabetes Melitus**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 34 (43.0%) yang berisiko tinggi dan 16 (20.3%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 14 (17.7%) yang berisiko tinggi dan 15 (19.0%) yang berisiko rendah. Mayoritas riwayat keluarga responden kelompok diabetes melitus adalah memiliki riwayat keluarga diabetes melitus dan riwayat keluarga responden tidak diabetes adalah yang tidak memiliki riwayat

keluarga diabetes melitus.

Setelah didapatkan data dari variabel independent yaitu riwayat keluarga dan data dari variabel dependent yaitu diabetes melitus, maka dilakukan analisa silang (*crosstabs*) menggunakan metode *chi-square* didapatkan hasil  $p\text{-value } 0.002 < \alpha (0.05)$ . Hasil ini menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Dan didapatkan juga nilai OR 2.277 dengan CI 95% (0.889-5.828) yang berarti responden yang memiliki riwayat keluarga diabetes melitus berisiko 2.277 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga diabetes melitus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Kurniadi dan Nurrahmani tahun 2015 bahwa “orang yang memiliki sejarah penyakit diabetes melitus dalam keluarganya memiliki risiko yang lebih tinggi untuk menderita diabetes juga. Semakin dekat hubungan keluarga, maka semakin besar pula risiko untuk terkena penyakit diabetes. Fakta terbaru menunjukkan bahwa mereka yang memiliki ibu pengidap diabetes akan memiliki risiko terkena diabetes sebesar 3.4 kali lipat, sedangkan mereka yang memiliki ayah yang menderita diabetes melitus memiliki tingkat risiko 3.5 kali lipat lebih tinggi. Apabila kedua orang tuanya menderita diabetes, maka mereka akan memiliki risiko untuk terkena diabetes sebesar 6.1 kali lipat lebih tinggi dari salah satu orang tua yang menderita”.<sup>11</sup>

Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jariana, Sudirman dan Nur Afni tahun 2018 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya diabetes melitus pada pasien rawat jalan di RSUD Mamuju Utara, berdasarkan uji statistik *chi-square* antara hubungan riwayat keluarga dengan diabetes melitus di dapatkan hasil bahwa nilai  $p\text{-value } 0.021 (P \leq 0.05)$  menunjukkan bahwa ada hubungan antarriwayat keluarga diabetes dengan diabetes melitus pada pasien rawat jalan di RSUD Mamuju Utara.<sup>12</sup>

### **Hubungan antara Obesitas dengan Kejadian Diabetes Melitus**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 10 (12.7%) yang berisiko tinggi dan 40 (50.6%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 10 (12.7%) yang berisiko tinggi dan 19 (24.1%) yang berisiko rendah. Mayoritas responden kelompok diabetes melitus adalah responden yang tidak obesitas dan begitupun dengan kelompok responden tidak diabetes.

Setelah didapatkan data dari variabel independent yaitu obesitas dan data dari variabel dependent yaitu diabetes melitus, maka dilakukan analisa silang (*crosstabs*) menggunakan metode *chi-square* didapatkan hasil  $p\text{-value } 0.185 > \alpha (0.05)$ . Hasil ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Dan didapatkan juga nilai OR 0.475 dengan CI 95% (0.169-1.334) yang berarti responden yang tidak obesitas berisiko 0.475 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang obesitas.

Menurut Sutanegara dan Manalu tahun 2015, obesitas merupakan salah satu manifestasi dari masalah gizi lebih yang terjadi akibat akumulasi jaringan lemak berlebihan, sehingga dapat mengganggu kesehatan. Bila seseorang bertambah berat badannya maka ukuran sel lemak akan bertambah besar dan kemudian

jumlahnya bertambah banyak. Menurut Arora et al. tahun 2007, obesitas dapat diukur dengan dengan berbagai cara baik secara laboratorium maupun non laboratorium. Pengukuran yang sering dilakukan adalah pengukuran non laboratorium (pengukuran praktis) dengan mengukur indeks massa tubuh, lingkar pinggang, dan rasio lingkar pinggang panggul untuk memantau status gizi seseorang. Pengukuran praktis merupakan alat atau cara sederhana untuk memantau status gizi seseorang karena praktis dan murah dalam penggunaannya. Obesitas merupakan faktor risiko paling penting terhadap terjadinya diabetes mellitus dimana prevalensi diabetes mellitus 2.9 kali lebih tinggi pada mereka dengan status *overweight*.<sup>13</sup>

### **Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Diabetes Melitus**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 27 (34.2%) yang berisiko tinggi dan 23 (29.1%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 2 (2.5%) yang berisiko tinggi dan 27 (34.2%) yang berisiko rendah. Mayoritas pengetahuan responden kelompok diabetes melitus adalah responden dengan pengetahuan rendah dan pengetahuan responden kelompok tidak diabetes adalah responden dengan pengetahuan tinggi.

Setelah didapatkan data dari variabel independent yaitu pendapatan dan data dari variabel dependent yaitu diabetes melitus, maka dilakukan analisa silang (*crosstabs*) menggunakan metode *chi-square* didapatkan hasil  $p\text{-value } 0.000 < \alpha (0.05)$ . Hasil ini menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Dan didapatkan juga nilai OR 0.276 dengan CI 95% (0.024-3.180) yang berarti responden yang memiliki pengetahuan rendah berisiko 0.276 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Kunaryanti dan Annisa A tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang diabetes mellitus dengan perilaku mengontrol gula darah. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan seseorang. Adanya penguasaan pengetahuan yang adekuat akan menunjang perilaku dalam mengontrol gula darah pada pasien diabetes mellitus sehingga pasien dapat meningkat kualitas kesehatannya menjadi lebih baik.<sup>14</sup>

### **Hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Diabetes Melitus**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden yang mengalami diabetes melitus terdapat 5 (6.3%) yang berisiko tinggi dan 45 (57.0%) yang berisiko rendah. Sedangkan dari 29 responden yang tidak mengalami diabetes melitus, terdapat 1 (1.3%) yang berisiko tinggi dan 28 (35.4%) yang berisiko rendah. Mayoritas pola makan responden kelompok diabetes melitus adalah pola makan dan begitupun dengan responden kelompok tidak diabetes.

Setelah didapatkan data dari variabel independent yaitu pola makan dan data dari variabel dependent yaitu diabetes melitus, maka dilakukan analisa silang (*crosstabs*) menggunakan metode *chi-square* didapatkan hasil  $p\text{-value } 0.000 < \alpha (0.05)$ . Hasil ini menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara

pola makan dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Dan didapatkan juga nilai OR 3.111 dengan CI 95% (0.345-28.029) yang berarti responden yang memiliki pola makan baik berisiko 3.111 kali untuk mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan tidak baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devita tahun 2014 yang berjudul Hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Tugurejo Semarang yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian diabetes mellitus, dimana makanan adalah merupakan sumber dari energi yang dibutuhkan oleh tubuh, akan tetapi juga dapat menjadi sumber penyakit bagi tubuh jika tidak dikonsumsi dengan pola makan yang sehat. Pola makan adalah jenis dan jumlah bahan makan yang dikonsumsi, pola makanan, termasuk dari gaya hidup dalam memilih tempat makan, dan jenis makanan yang dikonsumsi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya diabetes mellitus. Perubahan pola makan dalam hal konsumsi makanan dipicu oleh perbaikan/peningkatan disektor pendapatan (ekonomi), kesibukan kerja yang tinggi dan promosi makanan yang trendy ala barat, namun tidak diimbangi dengan pengetahuan dan kesadaran gizi, akhirnya badan akan berubah menjadi tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat dan rendah zat gizi mikro.<sup>15</sup>

### KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian mengenai beberapa faktor yang berhubungan dengan penyakit diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep tahun 2024 diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian penyakit diabetes melitus  $P = 0.082$ , tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian penyakit diabetes melitus  $P = 0.637$ , ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian penyakit diabetes melitus  $P = 0.018$ , ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian penyakit diabetes melitus  $P = 0.000$ , ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian penyakit diabetes melitus  $P = 0.002$ , tidak ada hubungan antara obesitas dengan kejadian penyakit diabetes melitus  $P = 0.185$ , ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit diabetes melitus  $P = 0.000$ , ada hubungan antara pola makan dengan kejadian penyakit diabetes melitus  $P = 0.000$ . Diharapkan pihak Puskesmas dapat mempertahankan serta senantiasa memberikan edukasi untuk lebih menambah pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Toharin SNR, Cahyati S, M. Hubungan Modifikasi Gaya Hidup dan Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetik Dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rs Qim Batang Tahun 2013. Unnes J Public Heal. 2015;4(2):153–61.
2. Indah, Restika Haskas Y, Kahdjirah S, Restika. Assesment Persepsi Sakit pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar Keywords Diabetes Mellitus , Glukosa darah , Persepsi Sakit Correspondence. Healthc Nurs J. 2022;4(2):297.
3. Ekawati A. Penurunan Kadar Gula darah pada Penderita Diabetes Mellitus. 2016;(Dm):1–23.
4. Febriyantika R, Handayani RN, Adriani P. Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Prolanis Puskesmas 1 Kemranjen Kabupaten Banyumas. Semin Nas Penelit dan Pengabd Kpd Masyarakat.

---

2021;1345–50.

5. Sutomo, Purwanto NH. Pengaruh Konsumsi Tisane Daun Belimbing Wuluh terhadap Perubahan Kadar Gula Dalam Darah pada Penderita Diabetes Mellitus. *J Keperawatan*. 2023;1–15.
6. Santi Widiyanti R DNA. Penerapan Pemberian Ekstrak Kayu Manis terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus Di Kelurahan Gemah Semarang. *Suparyanto dan Rosad* (2015. 2020;5(3):248–53.
7. Sagita P, Apriliana E, Mussabiq S, Soleha T. Pengaruh Pemberian Daun Sirsak terhadap Penyakit Diabetes. *J Med Utama*. 2020;3(1):12–7.
8. Faida AN, Santik YDP. Kejadian Diabetes Melitus Tipe I pada Usia 10-30 Tahun. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2020;4(1):33–42.
9. Antari NKN. Diabetes Melitus Tipe 2. Vol. 4, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung. 2017. 93–101 p.
10. Alfarobi I. Sistem Pakar Deteksi Dini Gejala Awal Diabetes Mellitus. *IJCIT (Indonesian J Comput Inf Technol)*. 2019;4(1):67–72.
11. Lestari, Zulkarnain, Sijid SA. Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar*. 2021;(November):237–41.
12. RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Sardjito Menyapa Acces To Diabetes Care. *RSUP Dr Sardjito Yogyakarta*. 2021;1:1–15.
13. Ramadhan M. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Kota Banjarmasin Tahun 2020 Skripsi Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar. *Skripsi Fak Kesehat Masy Univ Islam Kalimantan*. 2020;11–40.
14. Hardianto D. Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, dan Pengobatan. *J Bioteknol Biosains Indones*. 2021;7(2):304–17.
15. Susanti N. Bahan Ajar Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. *Fak Kesehat Masy Univ Islam Negeri Sumatera Utara*. 2020;1–70.