

ANALYSIS OF RISK FACTORS CAUSING DIABETES MELITUS IN WOMEN OF PRODUCTIVE AGE (15-49 YEARS) IN THE SUKAKARYA COMMUNITY HEALTH CENTER WORKING AREA KOTA SABANG IN 2020

Analisis Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Diabetes melitus pada
Wanita Usia Produktif (15-49 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukakarya
Kota Sabang Tahun 2020

Heni Febriyanti, Farrah Fahdhienie* dan Marzuki

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Aceh

*farrah.fahdhienie@gmail.com

ABSTRACT

Background: The prevalence of Diabetes melitus (DM) in women of productive-age (15-49 years) has increased in cases from 2018 by 4.5% to 6.8% in 2019 and in 2020 from January-March by 7%. Research objectives: to determine the risk factors that cause DM in women of productive age in the working area of the Sukakarya Health Center, Kota Sabang in 2020. **Methods:** This research design uses case-control. The population of this study were DM sufferers and not DM sufferers in women of productive age 15-49 years in the working area of the Sukakarya Health Center, Kota Sabang. The sample consisted of a case sample of 57 respondents and a control sample of 57 respondents. Data collection was carried out from November 23 to December 21, 2020. Data were analyzed using the Chi-Square test with the SPSS 21 program. **Results:** The results showed that women of productive age who had a family history of DM were 34.2%, 68.4% had sufficient activity, 18.4% had a risky lifestyle, and 57.9% had obesity. The results of the chi-square test showed that there was a relationship between family history and DM in women of productive age ($p=0.030$ and $OR=0.417$), physical activity ($p=0.044$ and $OR=0.437$), lifestyle ($p=0.001$ and $OR=0.120$), obesity ($p=0.002$ and $OR=3.280$). **Recommendation:** It is hoped that Community Health Center officers, the Surveillance Teams, and the Kota Sabang Health Service can increase outreach activities regarding early detection and prevention of DM by implementing the 3J diet, meal planning, and checking blood sugar levels regularly at least once a month.

Keywords: Diabetes melitus, Family history, Physical Activity, Lifestyle, Obesity

ABSTRAK

Latar Belakang: Prevalensi Diabetes melitus (DM) pada wanita usia produktif usia 15-49 tahun mengalami peningkatan kasus dari tahun 2018 (4.5%) menjadi 6.8% pada tahun 2019 dan tahun 2020 dari bulan Januari-Maret sudah tercatat kasus sebesar 7%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko penyebab terjadinya DM pada wanita usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Sukakarya Kota Sabang tahun 2020. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan *case control*. Populasi penelitian ini adalah penderita DM dan Bukan penderita DM pada wanita usia produktif 15-49 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukakarya Kota Sabang. Sampel terdiri dari sampel kasus berjumlah 57 responden dan sampel kontrol berjumlah 57 responden. Pengumpulan data dilakukan dari 23 November sampai 21 Desember 2020. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan program *SPSS 21*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita usia produktif yang memiliki Riwayat DM di keluarga sebesar 34.2%, aktivitas cukup sebesar 68.4%, gaya hidup berisiko sebesar 18.4%, dan yang memiliki obesitas sebesar 57.9%. Hasil uji *chi-square* diperoleh bahwa ada hubungan riwayat keluarga dengan DM pada wanita usia produktif ($p=0.030$ dan $OR=0.417$), aktivitas fisik ($p=0.044$ dan $OR=0.437$), gaya hidup ($p=0.001$ dan $OR=0.120$), dan obesitas ($p=0.002$ dan $OR=3.280$). **Saran:** Diharapkan kepada Petugas Puskesmas, Tim Surveilans, dan Dinas Kesehatan Kota Sabang untuk dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan tentang deteksi dini dan pencegahan terjadinya DM dengan melakukan diet 3J, perencanaan makan, dan melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara teratur minimal sebulan sekali.

Kata Kunci: Diabetes melitus, Riwayat keluarga, Aktivitas Fisik, Gaya hidup, Obesitas

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronik pada sistem endokrin yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah melebihi kadar normal disebabkan oleh kekurangan hormon insulin akibat ketidakmampuan kelenjar pankreas memproduksi insulin secara maksimal. DM merupakan masalah kesehatan nasional yang dihadapi masa sekarang ini karena berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2010 DM mengalami peningkatan setiap tahunnya (Santi, 2015). Secara global jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) pada tahun 2015 sebanyak 415 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2040 akan meningkat menjadi 642 juta orang (International Diabetes Federation (IDF), 2015). Indonesia merupakan satu dari 10 negara yang memiliki jumlah penderita DM terbanyak. Pada tahun 2015, jumlah penderita DM di Indonesia sebanyak 10 juta orang (IDF, 2015). Berdasarkan data dari WHO, prevalensi DM di Indonesia pada tahun 2000 yakni 8,4 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 21,3 juta orang usia 15-49 tahun (WHO, 2017).

Jika dilihat dari faktor risiko, wanita lebih berisiko mengidap diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Sindroma siklus bulanan (premenstrual syndrome) dan pasca-menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi. Selain itu, pada wanita yang sedang hamil terjadi ketidakseimbangan hormonal. Hormon progesteron menjadi tinggi sehingga meningkatkan sistem kerja tubuh untuk merangsang sel-sel berkembang, sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah saat kehamilan. Akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita berisiko menderita Diabetes Melitus tipe 2 (Wahyuni, 2018).

Wanita usia produktif adalah wanita dengan usia 15-49 tahun. Pada usia subur, organ reproduksi wanita sudah matang dan berfungsi dengan baik. Puncak kesuburan wanita terjadi pada rentang usia 15-29 tahun. Wanita memiliki risiko yang cukup besar terhadap Diabetes Melitus. Selain itu, ada faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2 yang sangat melekat pada wanita yakni riwayat Diabetes Gestasional atau riwayat pernah melahirkan bayi dengan berat >4.000 gram (Kistianita, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Sabang wanita usia produktif usai 15-49 tahun yang menderita DM meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2017 wanita usia produktif yang menderita DM sebanyak 18,5%, tahun 2018 wanita usia produktif yang menderita DM sebanyak 20,8%, tahun 2019 wanita usia produktif yang menderita DM sebanyak 23% dan tahun 2020 data dari bulan Januari-Maret wanita usia produktif yang menderita DM sebanyak 23,2% (Dinkes Sabang, 2020). Data dari Puskesmas Suka Karya wanita usia produktif usia 15-49 tahun yang menderita DM meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2017 wanita usia produktif yang menderita DM sebanyak 3,6%, tahun 2018 wanita usia produktif yang menderita DM sebanyak 4,5%, tahun 2019 wanita usia produktif yang menderita DM sebanyak 6,8% dan tahun 2020 wanita usia produktif yang menderita DM dari bulan Januari-Maret sebanyak 7% (Laporan PKM Suka Karya, 2020).

Menjaga kesehatan wanita usia produktif sangatlah penting, dengan mengetahui risiko kejadian penyakit pada wanita usia produkti berguna untuk menentukan upaya-upaya pencegahan penyakit pada wanita usia produktif termasuk Diabetes Melitus. Jika perkembangan Diabetes Melitus pada wanita usia produktif tidak segera dikendalikan dan dicegah, tentu akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat, dimana wanita memiliki tugas penting dalam status reproduksi seperti

melahirkan keturunan. Menjaga kesehatan wanita bukan hanya berharga bagi keluarga, tetapi juga untuk masyarakat dan negara (Wijayanti, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *case study*. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia produktif (15-49 tahun) dengan perbandingan sampel kasus dan sampel kasus 1:1, dimana sampel kasus sebanyak 57 orang responden dan sampel kontrol sebanyak 57 responden.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan data rekam medis dari Puskesmas Sukakarya Kota Sabang. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menjabarkan secara distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen. Analisis bivariat untuk mengetahui hipotesis dengan menentukan hubungan antara variabel bebas (independen) dengan variabel terikat (dependen) dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Perhitungan dilakukan dengan komputersasi *statistical programme for social science (SPSS)* dengan taraf nyata 95%, untuk membuktikan hipotesa yaitu dengan ketentuan jika $P \text{ value} < 0.05$ (H_0 ditolak) sehingga disimpulkan H_a diterima yang berarti ada hubungan bermakna.

HASIL

Analisis Univariat

a. Status Wanita Usia Produktif Berdasarkan Status DM

Distribusi frekuensi responden berdasarkan status DM dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Status DM	f	%
Penderita DM	57	50
Bukan Penderita DM	57	50
Jumlah	114	100

Tabel 1 menunjukkan responden diketahui 57 wanita usia produktif penderita DM (Kasus) dan 57 wanita usia produktif bukan penderita DM (Kontrol).

b. Riwayat Keluarga

Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat keluarga dapat dilihat pada Tabel 2 berikut

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga

Riwayat Keluarga	Kasus	Kontrol	Total	%
Ada Riwayat	14	25	39	34.2
Tidak Riwayat	43	32	75	65.8
Jumlah	57	57	114	100

Tabel 2 menunjukkan dari 114 responden diketahui 39 (34.2%) wanita memiliki riwayat keluarga dan 75 (65.8%) tidak memiliki riwayat keluarga.

c. Aktifitas Fisik

Distribusi frekuensi responden berdasarkan aktifitas fisik dapat dilihat pada Tabel 3 berikut

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Aktifitas Fisik

Aktifitas Fisik	Kasus	Kontrol	Total	%
Kurang	13	23	36	31.6
Cukup	44	34	78	68.4
Jumlah	57	57	114	100

Tabel 3 menunjukkan dari 114 responden diketahui 36 (31.6%) wanita beraktifitas Kurang dan 78 (68.4%) wanita usia produktif beraktifitas cukup.

d. Gaya Hidup

Distribusi frekuensi responden berdasarkan gaya hidup dapat dilihat pada Tabel 4 berikut

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gaya Hidup

Gaya Hidup	Kasus	Kontrol	Total	%
Kurang Berisiko	39	54	93	81.6
Berisiko	18	3	21	18.4
Jumlah	57	57	114	100

Tabel 4 menunjukkan dari 114 responden diketahui 93 (81.6%) wanita kurang berisiko dan 21 (18.4%) wanita usia produktif berisiko.

e. Obesitas

Distribusi frekuensi responden berdasarkan obesitas dapat dilihat pada Tabel 5 berikut.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Obesitas

Obesitas	Kasus	Kontrol	Total	%
Obesitas	41	25	66	57.9
Tidak Obesitas	16	32	48	42.1
Jumlah	57	57	114	100

Tabel 5 menunjukkan dari 114 responden diketahui 66 (57.9%) wanita usia produktif yang obesitas dan 48 (42.1%) wanita usia produktif yang tidak obesitas.

Analisis Bivariat

a. Hubungan antara Riwayat Keluarga dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Hubungan antara riwayat keluarga dengan DM pada wanita usia produktif dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Hubungan antara Riwayat Keluarga dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Riwayat Keluarga	Risiko				Total	OR	p-value	
	Terjadinya DM							
	Kasus	Kontrol	n	%				
Ada	14	35.9	25	64.1	39	100	0.417	0.030
Tidak Ada	43	57.3	32	42.7	75	100		
Jumlah	57	50.0	57	50.0	114	100		

Berdasarkan Table 6 dapat diketahui wanita usia produktif yang memiliki riwayat keluarga penderita DM sebanyak 14 responden (35.9%) adalah kasus, sedangkan wanita usia produktif yang memiliki riwayat keluarga adalah sebanyak 25 responden (64.1%) adalah kontrol.

Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara jumlah riwayat keluarga dengan terjadinya DM pada wanita usia produktif (*p value* 0.030). Dari hasil perhitungan *odds ratio* diperoleh nilai OR=0.417, hal ini menunjukkan bahwa riwayat keluarga merupakan faktor risiko terjadinya DM.

b. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Hubungan antara aktifitas fisik dengan DM pada wanita usia produktif dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Hubungan antara Aktifitas Fisik dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Aktifitas Fisik	Risiko				Total	OR	p-value	
	Terjadinya DM							
	Kasus	Kontrol	n	%				
Kurang	13	36.1	23	63.9	36	100	0.437	0.044
Cukup	44	56.4	34	43.6	78	100		
Jumlah	57	50.0	57	50.0	114	100		

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan proporsi responden yang aktivitas fisik yang kurang lebih rendah pada kelompok DM 36.1% di bandingkan dengan kelompok tidak DM 63.9%. Sedangkan responden yang aktivitas fisik cukup lebih tinggi pada kelompok DM 85% dibandingkan kelompok tidak DM 43.5%.

Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan terjadinya DM pada wanita usia produktif (*p-value* 0.044). Dari hasil perhitungan *odds ratio* diperoleh nilai OR=0.437, hal ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik merupakan faktor risiko terjadinya DM.

c. Hubungan antara Gaya Hidup dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Hubungan antara gaya hidup dengan DM pada wanita usia produktif dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Hubungan antara Gaya Hidup dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Gaya Hidup	Risiko				Total	OR	p-value
	Terjadinya DM						
	Kasus	Kontrol	n	%			
Kurang Berisiko	39	41.9	54	58.1	93	100	0.120 0.001
Berisiko	18	85.7	3	14.3	21	100	
Jumlah	57	50.0	57	50.0	114	100	

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan proporsi responden yang kurang berisiko lebih tinggi pada kelompok tidak DM 58.1% di dibandingkan dengan kelompok DM 41.9%. Sedangkan responden yang berisiko lebih rendah pada kelompok tidak DM 14.3% dibandingkan kelompok DM 85.7%.

Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan terjadinya DM pada wanita usia produktif (*p-value* 0.001). Dari hasil perhitungan *odds ratio* diperoleh nilai OR=0.120, hal ini menunjukkan bahwa gaya hidup merupakan faktor risiko terjadinya DM

d. Hubungan antara Obesitas dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Hubungan antara obesitas dengan DM pada wanita usia produktif dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 8. Hubungan antara Obesitas dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Obesitas	Risiko				Total	OR	p-value
	Terjadinya DM						
	Kasus	Kontrol	n	%			
Obesitas	41	61.1	25	37.9	66	100	3.280 0.002
Tidak Obesitas	16	33.3	32	66.7	48	100	
Jumlah	57	50.0	57	50.0	114	100	

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan proporsi responden yang obesitas lebih tinggi pada kelompok DM 61.1% di dibandingkan dengan kelompok tidak DM 37.9%. Sedangkan responden yang tidak obesitas lebih rendah pada kelompok DM 33.3% dibandingkan kelompok tidak DM 66.7%.

Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan terjadinya DM pada wanita usia produktif (*p-value* 0.004). Dari hasil perhitungan *odds ratio* diperoleh nilai OR=3.208, hal ini menunjukkan bahwa obesitas merupakan faktor risiko terjadinya DM.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Riwayat Keluarga dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sukakarya Kota Sabang menunjukkan wanita usia produktif yang ada riwayat pada penderita DM 35.9%. Sedangkan wanita usia produktif yang tidak memiliki riwayat pada penderita DM 57.3%. Hasil uji statistik ada hubungan yang signifikan antara jumlah riwayat keluarga dengan terjadinya DM pada wanita usia produktif (*p-value* 0.030). Dari hasil perhitungan *odds ratio* diperoleh nilai OR=0.417. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Radio Putro Wicaksono (2018), yang menunjukkan bahwa yang ada riwayat keluarga memiliki risiko yang lebih besar terhadap faktor risiko DM pada wanita usia produktif di dibandingkan yang tidak ada riwayat keluarga.

Riwayat keluarga atau genetic memainkan peran yang sangat kuat dalam pengembangan Diabetes Mellitus namun hal ini di pengaruhi juga oleh faktor lingkungan. Riwayat keluarga juga mempunyai peluang menderita DM sebesar 15% dan risiko mengalami intoleransi glukosa yaitu ketidakmampuan dalam memetabolisme karbohidrat secara normal sebesar 30%. Faktor genetik langsung memengaruhi sel beta dan mengubah ketidakmampuannya untuk mengenali dan menyebarkan rangsang sekretoris insulin. Secara genetik risiko DM meningkat pada saudara kembar monozigotik seorang DM, ibu dari neonatus yang beratnya lebih dari 4 Kg, individu dengan gen obesitas, ras atau etnis tertentu yang mempunyai insiden

tinggi terhadap DM (Restyana, 2015).

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat berasumsi bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat keluarga dengan faktor risiko DM pada wanita usia produktif. Hasil penelitian sebagian besar responden 62.5% tidak memiliki riwayat keluarga.

Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Pada hasil analisis Chi-square didapatkan hasil nilai $p=0.044 < \alpha (0.05)$, artinya terdapat hubungan aktifitas fisik dengan kejadian DM pada wanita usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Sukakarya Kota Sabang menunjukkan wanita yang aktivitas fisiknya pada penderita DM kurang 36.1% dan yang aktivitas fisiknya cukup 56.4%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan terjadinya DM pada wanita usia produktif ($p\text{-value}$ 0.044). Dari hasil perhitungan *odds ratio* diperoleh nilai $OR=0.437$, hal ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik merupakan faktor risiko terjadinya DM. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriyani (2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian Diabetes Mellitus, dimana orang yang beraktifitas fisik kurang memiliki risiko 2.68 kali untuk menderita Diabetes Mellitus dibandingkan dengan orang yang aktifitas fisik cukup.

Kurang aktivitas fisik merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya Diabetes Mellitus. Dengan melakukan aktivitas fisik dapat mengontrol gula darah. Glukosa akan diubah menjadi energi pada saat beraktifitas fisik. Aktivitas fisik mengakibatkan insulin semakin meningkat sehingga kadar gula dalam darah akan berkurang. Pada orang yang jarang berolahraga, zat makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak dibakar tetapi ditimbun dalam tubuh sebagai lemak dan gula. Jika insulin tidak mencukupi untuk mengubah glukosa menjadi energi maka akan timbul

DM (Nani Cahyo Sudarsono, 2017).

Aktifitas fisik yang dilakukan bila ingin mendapatkan hasil yang baik harus memenuhi syarat yaitu dilaksanakan minimal 3 sampai 4 kali dalam seminggu serta dalam kurun waktu minimal 30 menit dalam sekali beraktifitas. Aktifitas fisik tidak harus aktifitas fisik yang berat cukup dengan berjalan kaki dipagi hari sambil menikmati pemandangan selama 30 menit atau lebih sudah termasuk dalam kriteria aktifitas fisik yang baik. Aktifitas fisik ini harus dilakukan secara rutin agar kadar HbA1c juga tetap dalam batas normal (Rika Lisiswanti, 2016).

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat berasumsi bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara aktivitas fisik dengan faktor risiko DM pada wanita usia produktif. Hasil penelitian sebagian besar responden disebabkan kurangnya aktivitas fisik dan ini dibuktikan dengan hasil penelitian di lapangan sebanyak 37.5% wanita usia produktif yang aktivitas fisiknya kurang.

Hubungan antara Gaya Hidup dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sukakarya Kota Sabang menunjukkan wanita usia produktif menunjukkan wanita gaya hidup pada penderita DM yang kurang berisiko 41.9% dan wanita yang berisiko 85.7% Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan terjadinya DM pada wanita usia produktif ($p\text{-value}$ 0.001). Dari hasil perhitungan *odds ratio* diperoleh nilai $OR=0.120$, hal ini menunjukkan bahwa gaya hidup merupakan faktor risiko terjadinya DM.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dyah Ayu Marissa Frankilwati tahun 2017 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian Diabetes Mellitus, dimana orang yang gaya hidupnya cukup 2.758 kali berisiko berpengaruh mengalami Diabetes Mellitus dibandingkan dengan yang gaya

hidup kurang.

Gaya hidup dapat di lihat dari pola makan seseorang dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan yang berguna untuk terus mempertahankan kesehatan, dalam penelitian ini gaya hidup mempunyai hubungan dengan Diabetes Mellitus dan merupakan faktor risiko Diabetes Mellitus. Seseorang yang tidak mampu mengatur makanan sehari-hari, akan lebih mudah terkena penyakit dibandingkan yang berhati-hati dalam mengkonsumsi makanan. Makan yang berlebihan menyebabkan gula dan lemak dalam tubuh menumpuk secara berlebihan sehingga meningkatkan risiko terjadinya penyakit Diabetes Mellitus

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat berasumsi bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara gaya hidup dengan faktor risiko DM pada wanita usia produktif. Hasil penelitian sebagian besar responden disebabkan oleh gaya hidupnya yang berisiko dengan hasil penelitian di lapangan sebanyak 17.5%.

Hubungan antara Obesitas dengan DM pada Wanita Usia Produktif

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sukakarya Kota Sabang menunjukkan wanita usia produktif pada penderita DM yang obesitas 61.1% sedang yang tidak obesitas 33.3%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan terjadinya DM pada wanita usia produktif (*p-value* 0.002). Dari hasil perhitungan *odds ratio* diperoleh nilai $OR=3.280$, hal ini menunjukkan bahwa obesitas merupakan faktor risiko terjadinya DM

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wandasari (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan obesitas dengan kejadian Diabetes Melitus. Berdasarkan pada uji *chi-square* didapatkan hasil nilai $p=0.002 < (\alpha=0.05)$. Hasil perhitungan *risk estimate* diperoleh

nilai Odds Ratio (OR) sebesar 5.856 (95% CI 2.377-14.427), sehingga responden dengan obesitas mempunyai risiko Diabetes Melitus.

Obesitas adalah akumulasi lemak yang berlebihan yang terjadi karena ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dengan kebutuhan energi (WHO, 2016). Parameter yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi seseorang yaitu dengan perhitungan IMT. Berdasarkan PERKENI 2015 kelompok dengan berat badan lebih (indeks massa tubuh ≥ 25 Kg/m²) berisiko menderita Diabetes Melitus.

Obesitas merupakan faktor predisposisi terjadinya resistensi insulin. Semakin banyak jaringan lemak pada tubuh maka tubuh akan semakin resistensi terhadap kerja insulin, terutama bila lemak tubuh atau kelebihan berat badan terkumpul di daerah sentral atau perut. Hal tersebut dikarenakan lemak dapat memblokir kerja insulin sehingga glukosa tidak dapat diangkut ke dalam sel dan menumpuk dalam pembuluh darah, sehingga terjadi peningkatan kadar glukosa darah (Clare-Salzler, 2017).

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat berasumsi bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara obesitas dengan faktor risiko DM pada wanita usia produktif. Hasil penelitian sebagian besar responden disebabkan dengan obesitas dan ini dibuktikan dengan hasil penelitian di lapangan sebanyak 62.5% wanita usia produktif yang obesitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara riwayat keluarga, aktifitas fisik, gaya hidup dan obesitas dengan terjadinya DM pada wanita usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Sukakarya Kota Sabang.

Saran

Disarankan kepada kepala Puskesmas Sukakarya Kota Sabang agar lebih meningkatkan hubungan dengan masyarakat salah satunya dengan cara melakukan penyuluhan kesehatan yang rutin kepada masyarakat sehingga akan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dan meningkatkan perilaku hidup sehat agar masyarakat mampu merubah perilaku menjadi lebih baik. Penyuluhan kesehatan yang rutin di wilayah masyarakat juga dapat dijadikan sebagai cara untuk deteksi dini penyakit diabetes. Penyuluhan kesehatan yang mungkin dilakukan pada penderita diabetes melitus salah satunya adalah diet 3J dan perencanaan makan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Santi D. (2015)., **Diabetes Melitus & Penatalaksanaan Keperawatan**. Yogyakarta: Nuha Medika.
2. Restyana N.R. (2015). **Diabetes Melitus Tipe 2**. Artikel. Medical Faculty. Lampung University.
3. Wahyuni, S. Dan Alkaff, R. N., (2018) ., **Diabetes Mellitus pada Perempuan Usia Reproduksi di Indonesia Tahun 2013**. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(1), Hal.46-51.
4. Wijayanti A., Margawati A. & Wijayanti H.S., **Hubungan Stres, Perilaku Makan, dan Asupan Zat Gizi dengan Diabetes Mellitus Tipe II pada Usia Produktif**, *Journal of Nutrition College*, 2019;8(1):1-8
5. Who., (2017) **Who Diabetes**. tersedia Pada:<http://www.Who.Int/Mediacentre/Factsheets/Fs312/En/>.
6. Wandasari., (2018). **Hubungan Pola Makan dan Aktifitas Fisik, obesitas dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD DR. Moewardi Surakarta**. Artikel Publikasi Ilmiah: Universitas Muhammadiyah Surakarta
7. **Laporan PKM Suka Jaya Tahun 2020**.
8. Lisiswanti, Rika. Cordita, Raka Novadlu. (2016)., **Aktifitas Fisik dalam Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Diabetes Melitus Tipe 2**. Majority volume 5, September 2016 hal 140.
9. Fitriyani., (2017). **Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Citangkil dan Puskesmas Kecamatan Pulo Merak Kota Cilegon**. Artikel Publikasi Ilmiah: Universitas Indonesia
10. Dinas Kesehatan Kota Sabang. **Profil Kesehatan Kota Sabang Tahun 2020**.
11. Clare-salzler, MJ., James, MC., dan Vinay, K., (2017)., **Buku Ajar Patologi Robbins. Edisi 7. Volume 2**. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.