

SKRIPSI



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DIABETES MELITUS DI PKC
PESANGGRAHAN JAKARTA SELATAN (DATA
SKRINNING POSBINDU PTM TAHUN 2019)**

OLEH

NURAFIFAH AMATULLAH

1605015124

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

SKRIPSI



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DIABETES MELITUS DI PKC
PESANGGRAHAN JAKARTA SELATAN (DATA
SKRINNING POSBINDU PTM TAHUN 2019)**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**OLEH
NURAFIFAH AMATULLAH
1605015124**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Nurafifah Amatullah
NIM : 1605015124
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian
Diabetes Melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan
(Data Skrinning Posbindu PTM Tahun 2019)**

Skripsi dari mahasiswa tersebut diatas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 20 Juni 2020

TIM PENGUJI

Pembimbing : Alib Birwin, M. Epid ()

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN EPIDEMIOLOGI

Skripsi, Juni 2016

Nurafifah Amatullah

**“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus di
PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan (Data Skrining Posbindu PTM Tahun
2019)”**

x+106 halaman, 19 tabel, 3 gambar + 5 lampiran

ABSTRAK

Diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula darah), yang menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Dalam tiga dekade terakhir, prevalensi diabetes telah meningkat secara dramatis di negara-negara dari semua tingkat pendapatan. Indonesia merupakan negara keenam dengan penderita diabetes melitus sebanyak 12,0 juta orang (International Diabetes Federation, 2019). Menurut data riskesdas DKI Jakarta merupakan salah satu propinsi dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi di Indonesia. Diabetes melitus masih menjadi masalah serius di Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan karena masuk kedalam tiga penyakit dengan jumlah kasus terbanyak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan. Desain penelitian ini *Cross Sectional*, uji statistik *chi square*. Penelitian ini menggunakan data sekunder Program Skrining Faktor Risiko PTM Berbasis Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara umur *p value* 0,020 (PR 1,997 95% CI 81,150 – 3,466), riwayat DM keluarga *p value* 0.004 (PR 3,615 95% CI 1,580 – 8,271), aktifitas fisik *p value* 0,035 (PR 2,073 95% CI 1,085 – 3,959), obesitas sentral 0.042 (PR 1,733 95% CI 1,047 – 2,869), dan tekanan darah *p value* 0,000 (PR 2,646 95% CI 1,647 – 4,253), sedangkan pada jenis kelamin, merokok dan konsumsi sayur dan buah tidak ada hubungan. Disarankan kepada masyarakat untuk menjaga pola hidup sehat dan rutin cek kesehatan untuk mencegah diabetes melitus.

Kata Kunci: Diabetes melitus, faktor risiko, puskesmas, posbindu

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN EPIDEMIOLOGI

Skripsi, Juni 2016

Nurafifah Amatullah

“Factors Related to Diabetes Mellitus in Puskesmas Sub-District of Pesanggrahan, South Jakarta (Posbindu PTM Skrinning Data for 2019)”

x+106 page, 19 table, 3 image + 5 attachment

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease characterized by increased levels of blood glucose (or blood sugar), which causes serious damage to the heart, blood vessels, eyes, kidneys, and nerves. In the past three decades, the prevalence of diabetes has increased dramatically in the country - countries of all income levels. Indonesia is the sixth country with 12.0 million people with diabetes mellitus (International Diabetes Federation, 2019). According to DKI Jakarta Riskesdas data is one of the provinces with the highest prevalence of diabetes mellitus in Indonesia. Diabetes mellitus is still a serious problem at the Pesanggrahan Health Center in South Jakarta because it is included in the three diseases with the highest number of cases. The purpose of this study was to determine the factors related to the incidence of diabetes mellitus in Puskesmas Pesanggrahan, South Jakarta. The design of this study is Cross Sectional, chi square statistical test. This study uses secondary data from PTM Risk Factor Screening Program Based on Integrated Development Post (Posbindu) Non-Communicable Disease (PTM) Puskesmas Pesanggrahan Subdistrict, South Jakarta 2019. Bivariate analysis shows an association between age p value 0.020 (PR 1.997 95% CI 81,150 - 3,466), family history of DM p value 0.004 (PR 3,615 95% CI 1,580 - 8,271), physical activity p value 0.035 (PR 2,073 95% CI 1,085 - 3,959), abdominal circumference 0.042 (PR 1,733 95% CI 1.047 - 2.869), and blood pressure p value 0,000 (PR 2,646 95% CI 1,647 - 4,253), whereas in sex, smoking and consumption of vegetables and fruits were not related. It is recommended to the public to maintain a healthy lifestyle and routine health checks to prevent diabetes mellitus.

Keywords: Diabetes mellitus, risk factors, puskesmas, posbondu

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|--------------|
| LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN | iii |
| LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI | iv |
| LEMBAR PERSETUJUAN | v |
| PENGESAHAN TIM PENGUJI | vi |
| RIWAYAT HIDUP | ix |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | x |
| KATA PENGANTAR..... | xii |
| ABSTRAK | xiv |
| ABSTRACT | xv |
| DAFTAR ISI | xvi |
| DAFTAR TABEL | xix |
| DAFTAR GAMBAR..... | xxi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xxii |
| DAFTAR SINGKATAN..... | xxiii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 4 |
| C. Tujuan..... | 4 |
| 1. Tujuan Umum..... | 4 |
| 2. Tujuan Khusus..... | 4 |
| D. Manfaat | 5 |
| E. Ruang Lingkup | 6 |
| BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI..... | 7 |
| A. Definisi Diabetes Melitus | 7 |
| B. Klasifikasi Diabetes Melitus..... | 8 |
| C. Patogenesis Diabetes Melitus | 9 |
| D. Gejala Diabetes Melitus..... | 9 |
| E. Faktor Risiko Diabetes Melitus | 10 |
| 1. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi | 10 |

| | |
|---|-----------|
| 2. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi | 11 |
| F. Komplikasi Diabetes Melitus | 16 |
| G. Kerangka Teori | 18 |
| BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN | |
| HIPOTESIS..... | 19 |
| A. Kerangka Konsep | 19 |
| B. Definisi Operasional | 20 |
| C. Hipotesis | 23 |
| BAB IV METODOLOGI PENELITIAN | 24 |
| A. Desain Studi..... | 24 |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian | 24 |
| C. Populasi dan Sampel..... | 24 |
| 1. Populasi | 24 |
| 2. Teknik Sampling | 25 |
| 3. Besar Sampel | 25 |
| D. Pengumpulan Data..... | 27 |
| E. Pengolahan Data | 28 |
| F. Analisis Data..... | 28 |
| 1. Analisis Univariat..... | 28 |
| 2. Analisis Bivariat | 28 |
| BAB V HASIL PENELITIAN | 30 |
| A. Gambaran Umum | 30 |
| B. Analisis Univariat..... | 34 |
| C. Analisis Bivariat | 35 |
| 1. Hubungan Umur dengan Penyakit Diabetes Melitus | 35 |
| 2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Penyakit Diabetes Melitus | 36 |
| 3. Hubungan Riwayat DM Keluarga dengan Penyakit Diabetes Melitus | 36 |
| 4. Hubungan Merokok dengan Penyakit Diabetes Melitus | 37 |
| 5. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Penyakit Diabetes Melitus..... | 38 |
| 6. Hubungan Obesitas Sentral dengan Penyakit Diabetes Melitus..... | 39 |
| 7. Hubungan Konsumsi Sayur dan buah dengan Diabetes Melitus..... | 40 |

| | |
|---|-----------|
| 8. Hubungan Tekanan Darah dengan Penyakit Diabetes Melitus | 40 |
| 9. Hubungan IMT dengan Penyakit Diabetes Melitus | 41 |
| D. Hasil Rekapitulasi Analisis Bivariat | 43 |
| BAB VI PEMBAHASAN..... | 44 |
| A. Analisis Univariat | 44 |
| 1. Umur | 44 |
| 2. Jenis Kelamin | 45 |
| 3. Riwayat DM Keluarga | 45 |
| 4. Merokok | 46 |
| 5. Aktifitas Fisik | 46 |
| 6. Obesitas Sentral | 47 |
| 7. Konsumsi Sayur dan Buah | 47 |
| 8. Tekanan Darah | 47 |
| 9. Obesitas | 48 |
| B. Analisis Bivariat | 49 |
| 1. Hubungan Umur dengan Penyakit Diabetes Melitus | 49 |
| 2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Penyakit Diabetes Melitus | 49 |
| 3. Hubungan Riwayat DM Keluarga dengan Penyakit Diabetes Melitus | 51 |
| 4. Hubungan Merokok dengan Penyakit Diabetes Melitus | 52 |
| 5. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Penyakit Diabetes Melitus | 53 |
| 6. Hubungan Obesitas Sentral dengan Penyakit Diabetes Melitus | 54 |
| 7. Hubungan Konsumsi Sayur dan buah dengan Diabetes Melitus | 55 |
| 8. Hubungan Tekanan Darah dengan Penyakit Diabetes Melitus | 55 |
| 9. Hubungan IMT dengan Penyakit Diabetes Melitus | 56 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 58 |
| BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN | 59 |
| A. Kesimpulan | 59 |
| B. Saran | 60 |
| DAFTAR PUSTAKA | 62 |
| LAMPIRAN..... | 63 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 2.1 Klasifikasi Etiologi DM..... | 8 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 20 |
| Tabel 4.1 Besar Sampel Berdasarkan P1 dan P2 dari Penelitian sebelumnya..... | 26 |
| Tabel 4.2 Tabel 2x2 Penentu PR..... | 29 |
| Tabel 5.1 Luas Wilayah, Jumlah RT & RW Di Kecamatan Pesanggrahan Tahun 2019 | 30 |
| Tabel 5.2 Jumlah Penduduk (Proyeksi) Menurut Kelurahan Di Kecamatan Pesanggrahan Tahun 2019..... | 31 |
| Tabel 5.3 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Kecamatan Pesanggrhan Tahun 2019..... | 32 |
| Tabel 5.4 Data Keadaan Bangunan Puskesmas 5 wilayah Kecamatan Pesanggrahan Tahun 2019 | 33 |
| Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Peserta Skrinning Posbindu..... | 34 |
| Tabel 5.6 Hubungan Umur dengan Penyakit Diabetes Melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019 | 35 |
| Tabel 5.7 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Penyakit Diabetes Melitus Di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019..... | 36 |
| Tabel 5.8 Hubungan Riwayat DM Keluarga dengan Penyakit Diabetes Melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019 | 37 |
| Tabel 5.9 Hubungan Merokok dengan Penyakit Diabetes Melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019..... | 38 |
| Tabel 5.10 Hubungan Aktifitas Fisik dengan Penyakit Diabetes Melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019..... | 38 |
| Tabel 5.11 Hubungan Obesitas sentral dengan Penyakit Diabetes Melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019..... | 39 |
| Tabel 5.12 Hubungan Konsumsi Sayur dan Buah dengan Penyakit Diabetes Melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019 | 40 |

| | |
|---|----|
| Tabel 5.13 Hubungan Tekanan Darah dengan Penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Pesangrahan Jakarta Selatan Tahun 2019 | 41 |
| Tabel 5.14 Hubungan IMT (Indeks Massa Tubuh) Dengan Penyakit Diabetes Melitus Di PKC Pesangrahan Jakarta Selatan Tahun 2019..... | 42 |
| Tabel 5.15 Hasil Rekapitulasi Analisis Bivariat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di PKC Pesangrahan Jakarta Selatan Tahun 2019 | 43 |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori..... | 18 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep..... | 19 |
| Gambar 4.1 Alur Pemilihan Sampel | 27 |



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin PTSP Jakarta Selatan
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan
- Lampiran 3 : Persetujuan Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Kartu Monitoring Posbindu PTM
- Lampiran 5 : Output Data



DAFTAR SINGKATAN



| | | |
|-----------|---|--|
| BB | : | Berat Badan |
| BBLR | : | Bayi Berat Lahir Rendah |
| CI | : | <i>Covidence Interval</i> |
| DM | : | Diabetes Melitus |
| GDP | : | Gula Darah Puasa |
| HDL | : | <i>High Density Lipoprotein</i> |
| HGP | : | <i>Hepatic Glucose Production</i> |
| IDF | : | <i>International Diabetes Federation</i> |
| IMT | : | <i>Indeks Massa Tubuh</i> |
| KEMENKES | : | Kementrian Kesehatan |
| LDL | : | <i>Low Density Lipoprotein</i> |
| NGSP | : | <i>National Glychohaemoglobin Standarization Program</i> |
| PERKENI | : | Perkumpulan Endokrinologi Indonesia |
| PKC | : | Puskesmas Kecamatan |
| Posbindu | : | Pos Binaan Terpadu |
| PR | : | <i>Prevalensi Rasio</i> |
| PTM | : | Penyakit Tidak Menular |
| Puskesmas | : | Pusat Kesehatan Masyarakat |
| RI | : | Resistensi Insulin |
| Riskesdas | : | Riset Kesehatan Dasar |

| | | |
|------|---|--|
| SPSS | : | <i>Statistical Product and Service Solutions</i> |
| TB | : | Tinggi Badan |
| TGT | : | Toleransi Gula Terganggu |
| TTGO | : | Tes Toleransi Glukosa Oral |
| WHO | : | World Health Organization |



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus termasuk salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak ditemukan. Penyakit ini merupakan epidemic di beberapa negara berkembang dan negara industrialisasi baru. Hal ini dibuktikan dengan penyakit diabetes melitus berada dalam urutan ke-4 penyebab kematian di beberapa negara berkembang (*International Diabetes Federation, 2019*).

Diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis yang dilihat dari peningkatan kadar glukosa dalam darah, yang menyebabkan kerusakan serius pada mata, ginjal, jantung, saraf dan pembuluh darah. Diabetes yang paling banyak ditemukan adalah diabetes melitus tipe 2, seringkali terjadi pada orang dewasa saat tubuh tidak menghasilkan cukup insulin atau menjadi resisten terhadap insulin. Prevalensi diabetes telah meningkat dalam tiga dekade terakhir secara dramatis di negara-negara dari semua tingkat pendapatan (WHO, 2018).

Diabetes menyebabkan 1,5 juta kematian pada tahun 2012. Glukosa darah yang melebihi batas maksimum menambahkan 2,2 juta jumlah kematian sebagai akibat dari peningkatan risiko penyakit kardiovaskular dan penyakit lainnya. Sebanyak (43%) dari 3,7 juta kematian ini terjadi dibawah umur 70 tahun. Jumlah kematian akibat diabetes semakin banyak ditemukan dengan meningkatnya prevalensi diabetes yang terus meningkat setiap tahunnya dan paling banyak ditemukan diberbagai negara dengan penghasilan rendah dan menengah (WHO Global Report, 2016).

International Diabetes Federation (2019) menyatakan bahwa epidemi diabetes di Indonesia masih menunjukkan kecenderungan meningkat. Dengan jumlah penyandang diabetes sebanyak 12,0 juta jiwa pada umur 20 sampai 79 tahun Indonesia berada dalam peringkat keenam di dunia setelah Tiongkok, India, Amerika Serikat, Pakistan dan Meksiko. Sejalan dengan hal tersebut, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

menunjukkan bahwa terjadi peningkatan angka prevalensi diabetes yang cukup signifikan yaitu dari sebesar 6,9% di tahun 2013 menjadi sebesar 8,5% di tahun 2018, sehingga prediksi jumlah orang yang menderita diabetes melitus di Indonesia bisa mencapai lebih dari 16 juta orang dan berisiko dapat terkena penyakit lain, seperti: gagal ginjal, stroke, jantung, kebutaan, kelumpuhan, dan bahkan menyebabkan kematian (KEMENKES, 2019).

Berdasarkan kategori umur, penderita diabetes melitus banyak ditemukan pada rentang umur 55-74 tahun. Penderita diabetes melitus di Indonesia lebih banyak pada jenis kelamin perempuan (1,8%) daripada laki-laki (1,2%). Kemudian penderita diabetes melitus ditemukan di daerah domisili yang berada di lingkungan kota (1,9%) dibandingkan dengan di lingkungan desa (1,0%) (KEMENKES, 2018).

Menurut data Riskesdas prevalensi DM pada tahun 2013 dengan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat menjadi 2% jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2018. Prevalensi diabetes melitus dengan diagnosis dokter dan umur ≥ 15 tahun yang tertinggi yaitu sebesar 3,4 % di Provinsi DKI Jakarta (KEMENKES, 2018). Sedangkan menurut Laporan Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2018 menunjukkan penderita diabetes melitus di Jakarta Selatan adalah sebanyak 42,479 orang. Namun penjelasan kejadian diabetes melitus di setiap wilayah di Kota Jakarta belum diketahui.

Kejadian diabetes melitus dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yang bisa dikelompokkan menjadi faktor risiko tidak bisa dimodifikasi dan faktor risiko bisa dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak bisa dimodifikasi adalah jenis kelamin, ras atau etnik, umur, memiliki riwayat keluarga penderita diabetes melitus, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan 4000 gram dan riwayat lahir BBLR (< 2500 gram). Sedangkan yang bisa dimodifikasi adalah dyslipidemia, berat badan berlebih, kurangnya aktivitas fisik, merokok, obesitas abdominal/sentral, hipertensi, riwayat Toleransi Gula Terganggu (TGT) atau Gula Darah Puasa (GDP) terganggu, dan diet tidak seimbang (KEMENKES, 2014).

Penyakit diabetes melitus seringkali terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh kadar LDL atau kolestrol jahat trigliserida yang lebih tinggi dan juga karena perbedaan gaya hidup sehari-hari dan aktifitas fisik yang dapat mempengaruhi terjadinya suatu penyakit, dan dari beberapa hal tersebut termasuk faktor risiko penyakit diabetes melitus (Gusti & Erna, 2014).

Berdasarkan analisis data Riskesdas Tahun 2007 menunjukkan prevalensi diabetes melitus tertinggi berada pada kelompok umur diatas 45 tahun yaitu sebanyak 12,415 dan menunjukkan bahwa kejadian diabetes melitus terdapat hubungan dengan faktor risikonya yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, aktifitas fisik, pekerjaan, status perkawinan, lingkaran pinggang, indeks massa tubuh, merokok, dan konsumsi alkohol (Irawan, 2010).

Telah banyak dilakukan penelitian tentang faktor risiko yang berhubungan dengan diabetes melitus. Meskipun begitu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus di setiap wilayah akan berbeda. Sehingga penting dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor risiko kejadian diabetes melitus di wilayah tertentu yang belum diketahui.

Berdasarkan data dari laporan PKC Pesanggrahan, jumlah kasus diabetes melitus pada tahun 2017 sampai 2018 semakin meningkat yaitu sebanyak 6.793 kasus ditahun 2017 meningkat menjadi 13.850 kasus di tahun 2018, sedangkan jumlah kasus pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi sebanyak 13.104 kasus. Namun, diabetes melitus masuk kedalam daftar tiga penyakit tertinggi di PKC Pesanggrahan. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan.

B. Rumusan Masalah

Diabetes melitus termasuk penyakit tidak menular yang merugikan masyarakat karena bisa menimbulkan komplikasi penyakit lain hingga menyebabkan kematian. Indonesia adalah negara peringkat keenam di dunia. Berdasarkan data dari laporan PKC Pesanggrahan diabetes melitus termasuk kedalam tiga penyakit tertinggi. Menurut penjelasan tersebut mendorong peneliti untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus di PKC Pesanggrahan menggunakan data skrinning posbindu PTM tahun 2019.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kejadian diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019.
- b. Mengetahui gambaran umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, merokok, aktifitas fisik, obesitas sentral, konsumsi buah dan sayur, tekanan darah dan IMT di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019
- c. Mengetahui hubungan umur dengan penyakit diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019
- d. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan penyakit diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 19
- e. Mengetahui hubungan riwayat DM keluarga dengan penyakit diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019
- f. Mengetahui hubungan merokok dengan penyakit diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019
- g. Mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan penyakit diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019

- h. Mengetahui hubungan obesitas sentral dengan penyakit diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019
- i. Mengetahui hubungan konsumsi buah dan sayur dengan penyakit diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019
- j. Mengetahui hubungan tekanan darah dengan penyakit diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019
- k. Mengetahui hubungan antara IMT (Indeks Massa Tubuh) dengan penyakit diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2019

D. Manfaat

1. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi dan diharapkan bisa dijadikan bahan dalam meningkatkan pengembangan ilmu tentang epidemiologi dalam Kesehatan Masyarakat tentang diabetes melitus untuk Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka

2. Bagi Puskesmas

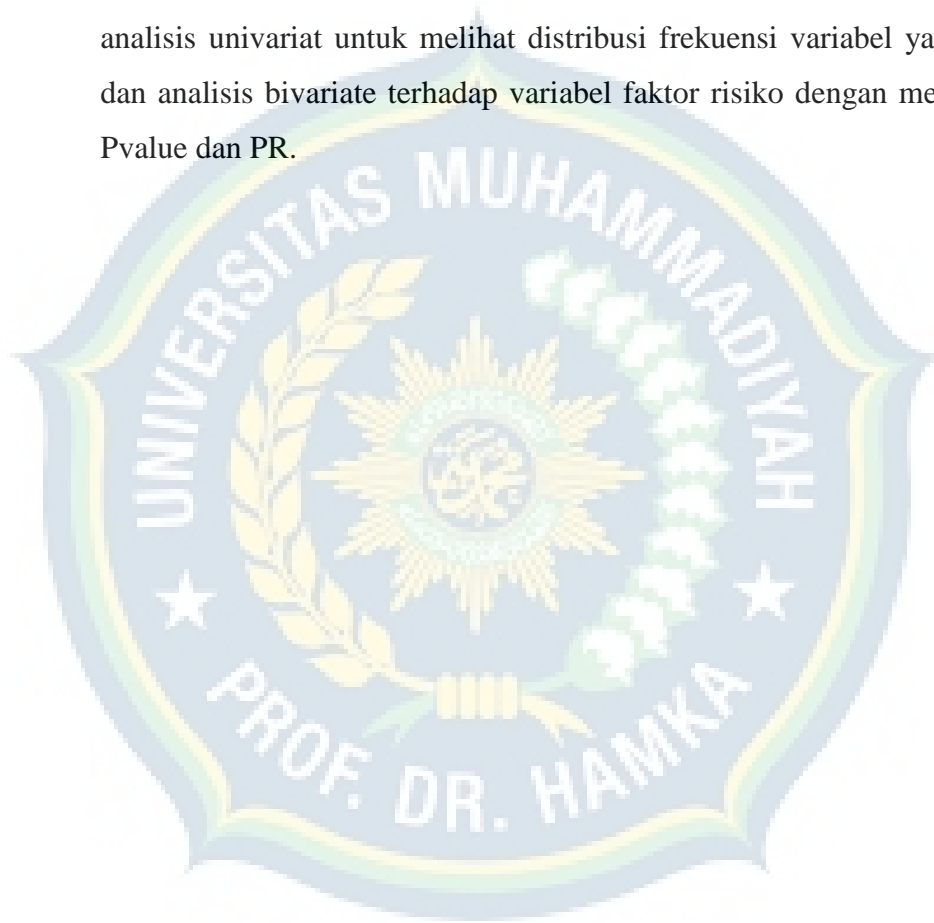
Penelitian ini dapat digunakan untuk bahan evaluasi puskesmas dalam meningkatkan cakupan skrinning penyakit tidak menular khususnya diabetes melitus dan melakukan tindakan pencegahan dan penanganan diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta selatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini sebagai bentuk realisasi pembelajaran selama perkuliahan mengenai ilmu kesehatan masyarakat, oleh karena itu diharapkan dapat menambah pengetahuan yang luas dan pengalaman berbeda bagi peneliti selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan. Penelitian ini dilakukan di PKC Pesanggrahan Jakarta Selatan pada Maret-Mei tahun 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data skrining posbindu PTM tahun 2019. Desain penelitian yang dilakukan menggunakan desain studi *Cross Sectional* dengan *Random Sampling* sebagai teknik pengambilan sampel. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi variabel yang diteliti dan analisis bivariate terhadap variabel faktor risiko dengan melihat nilai Pvalue dan PR.



DAFTAR PUSTAKA

- Action on Smoking and Health. (2017). Smoking and diabetes. *Practical Diabetes*, 36(2), 43–44. <https://doi.org/10.1002/pdi.2212>
- Allorerung, D. (2016). Hubungan antara Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dengan Kejadian DM tipe 2 di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado tahun 2016. *J Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1–8.
- Amalia. (2014). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Pada Lansia di PKC Mampang Prapatan Jakarta Selatan Tahun 2014. *Naskah Publikasi Universitas Indonesia*. Retrieved from lib.ui.ac.id
- Amrulla, J. F. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *XIV(Dm)*, 42–50.
- Annafi, novirnas nur. (2018). *Universitas andalas*.
- Asmarani, Tahir, A. C., & Adryani, A. (2017). Analisis Faktor Risiko Obesitas dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Ojs.Uho.Ac.Id*, 4(2), 322–331.
- Azkie, F. I., & Miko Wahyono, T. Y. (2018). Hubungan Pola Konsumsi Makanan Berisiko dengan Obesitas Sentral Pada Wanita Usia 25-65 Tahun di Bogor Tahun 2011-2012. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 2(1), 11–18. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v2i1.1675>
- Bhattacharjee, Sharmistha dkk. (2015). A Cross-sectional Assessment of Risk Factors of Non-Communicable Disease in a Sub-Himalayan Region of West Bengal, India Using WHO STEPS Approach. *Journal of The Association of Physicians of India*. 63:34-40.
- Cheema, A. (2014). Urbanization and prevalence of type 2 diabetes in Southern Asia: A systematic analysis. *Journal of Global Health*, 4(1). <https://doi.org/10.7189/jogh.04.010404>
- Diabetes Uk. (2010). Key statistics on diabetes. *Diabetes*, 692(March), 1–21. Retrieved from http://www.diabetes.org.uk/Documents/Reports/Diabetes_in_the_UK_2010.pdf

- Fatimah, N. (2016). Anti-oxidant and anti-diabetic activities of ethanolic extract of *Primula Denticulata* Flowers. *Indonesian Journal of Pharmacy*, 27(2), 74–79. <https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm27iss2pp74>
- Fitriyani. (2012). Universitas Indonesia Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 Di PKC Citangkil Dan PKC Pulo Merak , Kota Cilegon Universitas Indonesia Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 Di PKC Pulo Merak ,. *Faktor Resiko Diabetes Melitus TIPE 2 DI Puskesmas*, (5), 1–102.
- Fransiska, M., & Sriwandi, N. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, 7(2), 40–50.
- Garnita, D. (2012). *Faktor risiko...*, Dita Garnita, FKM UI, 2012.
- Gusti & Erna. (2014). *HUBUNGAN FAKTOR RISIKO UMUR, JENIS KELAMIN, KEGEMUKAN DAN HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MATARAM*. 8(1978), 39–44.
- Handayani. (2018a). *Diabetes Melitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Tahun 2018*. 2(1), 1–11.
- Handayani. (2018b). Hubungan obesitas dan aktivitas fisik dengan kejadian Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Tahun 2018. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 2(1), 1–11.
- Huang, T., Qi, Q., Zheng, Y., Ley, S. H., Manson, J. A. E., Hu, F. B., & Qi, L. (2015). Genetic predisposition to central obesity and risk of type 2 diabetes: Two independent cohort studies. *Diabetes Care*, 38(7), 1306–1311. <https://doi.org/10.2337/dc14-3084>
- Idris, A. M., Jafar, N., & Indriasari, R. (2014). Hubungan Pola Makan dengan Kadar Gula Darah Pasien Rawat Jalan DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kota makassar. *Jurnal Kesehatan*, 1–13.
- International Diabetes Federation. (2019). *IDF DIABETES ATLAS*.

- Irawan, D. (2010). Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urabn Indonesia. *Universitas Indonesia*, 1–121. Retrieved from [http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20267101-T_28492-Prevalensi dan faktor-full text.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20267101-T_28492-Prevalensi_dan_faktor-full_text.pdf)
- Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 59–68. <https://doi.org/10.31101/jkk.550>
- Kekenusa, dkk. (2013). Analisis Hubungan antara Umur dan Riwayat Keluarga Menderita DM dengan Kejadian Penyakit DM Tipe 2 pada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Journal Kesmas Universitas Sam Ratulangi Manado*, 2(1), 1–6.
- KEMEKES. (2018). *HARI DIABETES SEDUNIA TAHUN 2018*.
- KEMEKES. (2019). *Cegah, cegah, dan cegah: suara dunia perangi diabetes. 2018–2020*.
- Kemenkes.RI. (2013). *Petunjuk Teknis Surveilans Faktor Risiko PTM Berbasis Posbindu*. (Maret), 1–24.
- Kemenkes. (2010). *Petunjuk-Teknis-Pengukuran-Faktor-Resiko-Diabetes-Militus_2008.Pdf*. Retrieved from perpustakaan.litbang.depkes.go.id/lokaaceh/index.php?p=show_detail&id=189%0A
- Kemenkes. (2019). Buku Pintar Kader Posbindu. *Posbindu PTM*, 1–65.
- KEMENKES. (2014). Infodatin Diabetes. *American Journal of Medical Genetics, Part A*, 161(5), 1058–1063. <https://doi.org/10.1002/ajmg.a.35913>
- Kistianita, A. N. (2018). Analisis Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif Dengan Pendekatan Who Stepwise Step 1 (Core/Inti) Di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 3(1), 85. <https://doi.org/10.17977/um044v3i1p85-108>
- Kufe, C. N., Klipstein-Grobusch, K., Leopold, F., Assah, F., Ngufor, G., Mbeh, G., ... Mbanya, J. C. (2015). Risk factors of impaired fasting glucose and type 2 diabetes in Yaoundé, Cameroon: A cross sectional study. *BMC Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1413-2>

- Lemeshow, S. (1991). Adequacy of Sample Size in Health Studies. *Biometrics*, 47(1), 347. <https://doi.org/10.2307/2532527>
- Mongisidi, G. (2015). HUBUNGAN ANTARA STATUS SOSIO-EKONOMI DENGAN KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI POLIKLINIK INTERNA BLU RSUP Prof. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*. Retrieved from <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2015/02/Jurnal-Gabby-Mongisidi.pdf>
- PERKENI. (2015). Kriteria Diagnostik DM Tipe 2. *Konsesnsus PERKENI*, 11–14.
- Sari, M. I., & Wijaya, D. W. (2017). Relationship between calorie intake, physical activity, and dopamine D2 receptor Taq1A gene polymorphism in normal-weight, overweight, and obese students of the faculty of medicine of university of Sumatera Utara. *Bali Medical Journal*, 6(1), 125. <https://doi.org/10.15562/bmj.v6i1.394>
- Seifu, W. (2015). Prevalence and Risk Factors For Diabetes Mellitus and Impaired Fasting Glucose among Adults Aged 15-64 Years in Gilgel Gibe Field Research Center, Southwest Ethiopia, 2013:Through a Who Step Wise Approach. *MOJ Public Health*, 2(5), 4–11. <https://doi.org/10.15406/mojph.2015.02.00035>
- Sofiana, L., & Prabowo, T. (2014). *Hubungan Lingkar Pinggang dengan Kadar Gula Darah pada Orang yang Berisiko Diabetes Melitus Tipe 2 Usia Dewasa di Gandu Sendangtirto Berbah Sleman Yogyakarta*. 1–12.
- Sudaryanto, A., Setiyadi, N. A., & Frankilawati, D. A. (2014). Terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja. *Terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja*, (December), 7. <https://doi.org/10.13140/2.1.3702.9448>
- Supas. (2015). *Profil Penduduk Indonesia Hasil Supas*.
- Trisnawati. (2013). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di PKC Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 6–11.
- Valliyot, B. (2013). Risk factors of type 2 diabetes mellitus in the rural population of North Kerala, India: A case control study. *Diabetologia Croatica*, 42(1), 33–40.

- WHO Global Report. (2016). *Global Report on Diabetes*. *Isbn*, 978, 6–86. Retrieved from <http://www.who.int/about/licensing/>
- Wiasa, I. N. D., Ani, L. S., & Januraga, P. P. (2015). *Konsumsi Zat Gizi Dengan Kejadian Penyakit Dm Tipe 2 Di Rsup Sanglah Denpasar Risk Factor of Activity Level and Nutritional Consumption Pattern With Incidence of Type 2 Diabetes Mellitus in Sanglah Hospital Denpasar*. 18–37.
- World Health Organisation (WHO). (2008). *WHO / Waist Circumference and Waist–Hip Ratio. Report of a WHO Expert Consultation. Geneva, 8-11 December 2008*. (December), 8–11. Retrieved from <http://www.who.int>
- Yeto, M., Rombot, D. V, & Tucunan, A. A. (2014). Hubungan antara IMT dan Riwayat Keluarga dengan kejadian Diabetes Melitus di RSUD Dr Sam Ratulangi Tondano. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*.

