

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DIABETES  
MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAHOMI  
KECAMATAN LAHOMI KABUPATEN  
NIAS BARAT TAHUN 2019.**

Rumiris Simatupang  
STIKes Nauli Husada Sibolga  
Email : [rissimatupang2@gmail.com](mailto:rissimatupang2@gmail.com)

**ABSTRAK**

*Diabetes mellitus sudah menjadi masalah kesehatan secara global pada masyarakat, karena prevalensi dari diabetes mellitus terus mengalami peningkatan, baik pada negara maju maupun pada negara yang sedang berkembang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Diabetes Mellitus di UPT Puskesmas Rawat Inap Lahomi Tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional study. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien rawat jalan yang berkunjung ke Puskesmas Lahomi. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 43 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Dari hasil penelitian faktor yang paling berpengaruh adalah faktor kebiasaan makan. Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji chi square didapatkan nilai pvalue= 0,000 (pvalue<0.05) maka ada pengaruh antara kebiasaan makan dengan kejadian Diabetes mellitus. Hasil analisis besar risiko didapatkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 8,250 (OR>1) artinya faktor kebiasaan makan yang berlebih merupakan faktor risiko kejadian Diabetes mellitus dimana orang yang kebiasaan makan yang berlebih beresiko 8,25 kali mengalami kejadian Diabetes mellitus*

**Kata Kunci : Kebiasaan Makan, Riwayat Keluarga Menderita Diabetes, Aktifitas Fisik Obesitas dan Kejadian Diabetes Mellitus**

**PENDAHULUAN**

*Diabetes Mellitus* merupakan kelainan metabolisme yang kronis terjadi defisiensi insulin atau retensi insulin, ditandai dengan hiperglikemia kronik dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein sehubungan dengan kurangnya sekresi insulin secara absolut/relatif dan atau adanya gangguan fungsi insulin

(Maryunani,2013). *Diabetes Melitus* Tipe 2 sebelumnya dinamakan *diabetes* yang timbul dimasa dewasa, karena kebanyakan timbulnya pada usia lebih dari 40 tahun. Namun pada masa sekarang ini orang yang lebih muda juga dapat menyandang *Diabetes Mellitus* tipe 2, banyak faktor yang menyebabkan kejadian *Diabetes Melitus*, selain faktor keturunan, faktor lingkungan juga sangat

berpengaruh terhadap timbulnya *diabetes*. (Waspadji, 2012).

Indonesia merupakan negara kedua terbesar setelah India yang mempunyai penderita *Diabetes Mellitus* terbanyak yaitu 8.426.000 orang di tingkat Asia Tenggara, dan diperkirakan meningkat menjadi 21.257.000 pada tahun 2030.

Berdasarkan data Riskedas 2013, penderita *Diabetes Mellitus* di Indonesia (1,1%), diperoleh pula bahwa proporsi penyebab kematian akibat *diabetes mellitus* pada kelompok usia 45-59 tahun di daerah perkotaan menempati rangking kedua yaitu 14,75%, dan untuk daerah pedesaan menempati rangking keenam yaitu 5,8%, 2011 indonesia berada pada peringkat 10 negara dengan penderita *Diabetes Mellitus* terbanyak (usia 20-79 tahun), mencapai 7,3 juta orang. Prevalensi *Diabetes Mellitus* di Sumatera Utara sendiri prevalensi *Diabetes Mellitus* sebesar 1,8%. Dengan persentase nasional adalah 1,5%.

Berdasarkan data pencatatan medik di UPT Puskesmas Rawat Inap Lahomi Tahun 2019, jumlah penderita *Diabetes Mellitus* pada wanita tahun 2019 yaitu rawat jalan 43 orang.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dimana tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat penelitian untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi Kejadian *Diabetes Mellitus* di UPT Puskesmas Rawat Inap Lahomi Tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang telah didiagnosis menderita *diabetes mellitus* sebanyak 43 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan Total Populasi dimana seluruh populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 43 orang. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis univariat dan Analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui besar pengaruh masing - masing faktor risiko terhadap kejadian *Diabetes Mellitus* dan antara masing-masing variabel independen. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Chi square untuk mengetahui pengaruh setiap variabel independen terhadap variabel dependen.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian dibawah ini akan disajikan tabel analisa univariat yang terdiri dari Umur, Jenis Kelamin, Status merokok, Riwayat Keluarga, aktifitas Fisik, obesitas, kebiasaan makan (Karbohidrat dan lemak) serta KGD penderita DM

**Umur**

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur di wilayah kerja puskesmas Lahomi kabupaten Nias Barat tahun 2019

Umur	Frekuensi	Persentase
≤ 40	12	27,9
>40	31	72,1
Total	43	100,0

Responden berdasarkan umur paling banyak terdapat pada kelompok umur >41 tahun sebanyak 31 orang (72,1 %) sedangkan paling sedikit adalah pada kelompok umur ≤ 40 tahun sebanyak 12 orang (27,9%).

**Jenis Kelamin**

Tabel 4.2. Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin di wilayah kerja puskesmas Lahomi kabupaten Nias Barat tahun 2019

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki laki	18	41,9
Perempuan	25	58,1
Total	43	100,0

Dari hasil penelitian yang didapat berdasarkan jenis kelamin yang

paling banyak adalah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (58,1%) dan paling sedikit adalah pada responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (41,9%).

**Status Merokok**

Tabel 4.3. Distribusi responden berdasarkan status Merokok di wilayah kerja puskesmas Lahomi kabupaten Nias Barat tahun 2019

Merokok	Frekuensi	Persentase
Ya	25	58,1
Tidak	18	41,9
Total	43	100,0

Dari hasil penelitian yang didapat berdasarkan status merokok, yang paling banyak responden merokok sebanyak 25 orang (58,1%) dan paling sedikit adalah pada responden yang tidak merokok sebanyak 18 orang (41,9%).

**Riwayat Keluarga**

Tabel 4.4. Distribusi responden berdasarkan Riwayat keluarga di wilayah kerja puskesmas Lahomi kabupaten Nias Barat tahun 2019

Riwayat keluarga	Frekuensi	Persentase
Ada	27	62,8
T.ada	16	37,2
Total	43	100,0

Dari hasil penelitian yang didapat berdasarkan Riwayat Keluarga, mayoritas responden memiliki

riwayat keluarga penderita DM, sebanyak 27 orang (62,8%). Dari hasil wawancara peneliti yang paling banyak dari faktor riwayat keluarga penderita DM adalah ibu responden.

### Aktifitas Fisik

Tabel 4.5. Distribusi responden berdasarkan Aktifitas Fisik di wilayah kerja puskesmas Lahomi kabupaten Nias Barat tahun 2019

Aktifitas Fisik	Frekuensi	Persentase
RINGAN	23	53,5
SEDANG	14	32,6
BERAT	6	14,0
Total	43	100,0

Berdasarkan hasil penelitian untuk aktifitas fisik, dapat dilihat pada tabel 4.5 Hasil distribusi berdasarkan aktifitas fisik Aktifitas Fisik bahwa responden yang paling banyak beraktifitas fisik Ringan yaitu sebanyak 23 orang (53,5%) dan paling sedikit adalah responden yang beraktifitas fisik berat sebanyak 6 orang (14,0%).

### OBESITAS

Tabel 4.6. Distribusi responden berdasarkan obesitas di wilayah kerja puskesmas Lahomi kabupaten Nias Barat tahun 2019

Obesitas	Frekuensi	Persentase
Obesitas	18	41,9
Tidak obesitas	25	58,1
Total	43	100,0

Dari hasil penelitian yang didapat berdasarkan faktor obesitas, mayoritas responden tidak obesitas, sebanyak 25 orang (58,1%), namun dari hasil wawancara peneliti, sebelum responden menderita DM, kebanyakan memiliki riwayat obesitas.

### Kebiasaan Makan

Tabel 4.7. Distribusi faktor kebiasaan makan terhadap kejadian DM di Puskesmas Lahomi kabupaten Nias Barat tahun 2019

Kebiasaan Makan		F	%
Karbohidrat	cukup	10	23,3
	lebih	33	76,7
<b>total</b>		<b>43</b>	<b>100,0</b>
Lemak	cukup	19	44,2
	lebih	24	55,8
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100,0</b>

Dari hasil penelitian berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan makan karbohidrat mayoritas berlebih sebanyak 33 orang (76,7%), dan kebiasaan konsumsi makanan yang berlemak sebesar 55,8%.

### Diabetes Mellitus

Tabel 4.8. Distribusi responden berdasarkan Diabetes Mellitus di wilayah kerja puskesmas Lahomi kabupaten Nias Barat tahun 2019

KGD	Frekuensi	Persentase
≤140	14	32,6

>140	29	67,4
Total	43	100,0

Dari hasil penelitian yang didapat berdasarkan Kadar Gula darah penderita DM mayoritas Kadar gula darah > 140 mm/Hg sebanyak 29 orang (67,4%).

**Analisis Bivariat**

**Faktor Umur terhadap Kejadian Diabetes Mellitus**

Tabel 4.9 Distribusi responden berdasarkan faktor umur terhadap kejadian DM di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi tahun 2019.

Umur	Diabetes Mellitus				P value	OR (Brunner and Suddarth, 2013).
	KGD ≤ 140		KGD >140			
	n	%	n	%		
≤ 40 tahun	5	41,7	7	58,3		
>40 tahun	9	29,0	22	71,0	0,482	1,746

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia > 40 tahun terdapat 31 responden yang memiliki usia >40 tahun terdiri dari responden yang memiliki KGD ≤ 140 sebanyak 9 responden (29,0%) dan KGD > 140 sebanyak 22 keluarga (71,0%). Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji chi square didapatkan nilai p value= 0,482 (p value>0.05) maka tidak ada pengaruh antara umur dengan kejadian Diabetes mellitus. Hasil analisis besar risiko didapatkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1,746

(OR>1) artinya umur merupakan faktor risiko kejadian Diabetes mellitus, dimana orang yang berusia > 40 tahun beresiko 1,74 kali menderita DM dibandingkan dengan yang berusia ≤40 tahun. Peningkatan usia menyebabkan perubahan metabolisme karbohidrat dan perubahan pelepasan insulin yang dipengaruhi oleh glukosa dalam darah dan terhambatnya pelepasan glukosa yang masuk kedalam sel karena dipengaruhi oleh insulin. Jika dilihat dari umur responden saat pertama kali menderita DM maka dapat diketahui bahwa semakin meningkatnya umur seseorang maka semakin besar kejadian DM tipe dua

**Faktor Jenis Kelamin terhadap Kejadian Diabetes Mellitus**

Tabel 4.10 Distribusi responden berdasarkan faktor Jenis Kelamin terhadap kejadian DM di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi tahun 2019.

Jenis Kelamin	Diabetes Mellitus				P value	OR
	KGD ≤ 140		KGD >140			
	n	%	n	%		
Laki Laki	4	22,2	14	77,8		
Perempuan	10	40,0	15	60,0	0,220	0,429

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden terdiri dari responden yang memiliki KGD ≤ 140 sebanyak 10 responden (40,0%) dan KGD > 140 sebanyak 15 responden (60,0%). Berdasarkan hasil analisa tabel silang

menggunakan uji chi square didapatkan nilai p value= 0,220 (p value>0.05) maka tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan kejadian Diabetes mellitus. Hasil analisis besar risiko didapatkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,429 (OR<1) artinya Jenis Kelamin bukan merupakan faktor risiko kejadian Diabetes mellitus. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rudi & Kwureh (2017) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan jenis kelamin dengan kadar gula darah dengan nilai P= 0.043 berarti  $\leq 0.05$ .

**Faktor merokok terhadap Kejadian Diabetes Mellitus**

Tabel 4.11 Distribusi responden berdasarkan faktor merokok terhadap kejadian DM di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi tahun 2019.

Merokok	Diabetes Mellitus				P value	OR
	KGD $\leq 140$		KGD >140			
	n	%	n	%		
Ya	3	12,0	22	88,0		
Tidak	11	61,1	7	38,9	0,001	0,087

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa mayoritas responden merokok sebanyak 25 responden terdiri dari responden yang memiliki KGD  $\leq 140$  sebanyak 3 responden (12,0%) dan KGD > 140 sebanyak 22 responden (88,0%). Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji chi square didapatkan nilai p value= 0,001 (p

value<0.05) maka ada pengaruh antara merokok dengan kejadian Diabetes mellitus. Hasil analisis besar risiko didapatkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,087 (OR<1) artinya merokok bukan merupakan faktor risiko kejadian Diabetes mellitus.

Menurut Slagter et al (2013), kebiasaan merokok berhubungan dengan peningkatan prevalensi metabolic syndrome dan peningkatan Indeks Masa Tubuh (IMT). Peningkatan ini berhubungan dengan peningkatan risiko penurunan HDL (High Desity Lipoprotein) kolesterol, dan tingginya triglycerides dan peningkatan lingkaran pinggang. Menurut Hilawe et al (2015), kandungan konsentrasi adiponektin tampak secara parsial memediasi pengaruh merokok pada diabetes.

**Faktor Riwayat Keluarga terhadap Kejadian Diabetes Mellitus**

Tabel 4.12 Distribusi responden berdasarkan faktor Riwayat Keluarga terhadap kejadian DM di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi tahun 2019.

Riwayat Keluarga	Diabetes Mellitus				pvalue	OR
	KGD $\leq 140$		KGD >140			
	n	%	n	%		
Ada	4	14,8	23	85,2		
Tidak Ada	10	62,5	6	37,5	0,001	0,104

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki riwayat keluarga penderita DM sebanyak 27 responden terdiri dari responden yang memiliki KGD  $\leq$  140 sebanyak 4 responden (14,8%) dan KGD  $>$  140 sebanyak 23 responden (85,2%). Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji chi square didapatkan nilai p value= 0,001 (pvalue $<$ 0.05) maka ada pengaruh antara riwayat keluarga dengan kejadian Diabetes mellitus. Orang dengan keluarga berketurunan DM berisiko jika akan terkena di usia lanjut, karena para ahli percaya bahwa peluang terkena penyakit DM akan lebih besar jika orangtuanya juga menderita penyakit Diabetes Mellitus (ADA, 2012).

#### **Faktor Aktifitas Fisik terhadap Kejadian Diabetes Meliitus**

Tabel 4.13 Distribusi responden berdasarkan faktor Aktifitas terhadap kejadian DM di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi tahun 2019.

Aktifitas Fisik	Diabetes Mellitus				Total		pvalue
	KGD $\leq$ 140		KGD $>$ 140		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	0	0,0	23	100,0	23	100	
Sedang	8	57,1	6	42,9	14	100	0,000
Berat	6	100	0	0,0	6	100	

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa mayoritas responden melakukan aktifitas ringan sebanyak 23 responden terdiri dari 23 responden (100%) yang memiliki

KGD  $>$  140. Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji chi square didapatkan nilai p value= 0,000 (p value $<$ 0.05) maka ada pengaruh antara aktifitas fisik dengan kejadian Diabetes mellitus.

#### **Faktor obesitas terhadap Kejadian Diabetes Meliitus**

Tabel 4.14 Distribusi responden berdasarkan faktor obesitas terhadap kejadian DM di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi tahun 2019.

Obesitas	Diabetes Mellitus				Total		P value	OR
	KGD $\leq$ 140		KGD $>$ 140		n	%		
	n	%	n	%				
Obesitas	0	0,0	18	100	18	100		
Tidak obesitas	14	56,0	11	44,0	25	100	0,000	2.273

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak obesitas sebanyak 25 responden terdiri dari responden yang memiliki KGD  $\leq$  140 sebanyak 14 responden (56,0%) dan KGD  $>$  140 sebanyak 11 keluarga (44,0%), sedangkan responden yang obesitas dengan KGD $>$  140 sebanyak 18 responden (100%). Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji chi square didapatkan nilai p value= 0,000 (pvalue $<$ 0.05) maka ada pengaruh antara obesitas dengan kejadian Diabetes mellitus. Hasil analisis besar risiko didapatkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,273 (OR $>$ 1) artinya faktor obesitas merupakan faktor risiko kejadian Diabetes mellitus dimana orang yang

obesitas beresiko mengalami kejadian Diabetes mellitus.	2,27	Leak	Cukup	11	57,9	8	42,1	0,002	9,625
		Diabetes	Lebih	3	12,5	21	87,5		

Peningkatan indeks masa tubuh dipengaruhi oleh faktor gaya hidup seperti kelebihan berat badan atau tidak berolahraga sangat terkait dengan perkembangan diabetes tipe dua dan adanya pengaruh indeks massa tubuh terhadap diabetes mellitus ini bisa disebabkan oleh kurangnya aktifitas fisik serta tingginya konsumsi protein, karbohidrat dan lemak yang merupakan faktor risiko dari obesitas. Kondisi tersebut dapat menyebabkan meningkatnya asam lemak atau Free Fatty Acid (FFA) dalam sel. Peningkatan FFA ini akan menyebabkan menurunnya pengambilan glukosa kedalam membran plasma, dan akan menyebabkan terjadinya resistensi insulin pada jaringan otot dan adipose.

**Faktor kebiasaan makan terhadap Kejadian Diabetes Meliitus**

Tabel 4.14 Distribusi responden berdasarkan faktor kebiasaan makan terhadap kejadian DM di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi tahun 2019.

Kebiasaan makan	Diabetes Mellitus	P value				OR
		KGD ≤ 140		KGD >140		
		n	%	n	%	
Karbohidrat	Cukup	10	100	0	0	0,000
	Lebih	4	12,1	29	87,9	

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kebiasaan makan karbohidrat lebih sebanyak 33 responden terdiri dari responden yang memiliki KGD ≤ 140 sebanyak 4 responden (12,1%) dan KGD > 140 sebanyak 29 responden (87,9%), Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji chi square didapatkan nilai pvalue= 0,000 (pvalue<0.05) maka ada pengaruh antara kebiasaan makan karbohidrat yg berlebih dengan kejadian Diabetes mellitus.

Hasil analisis besar risiko didapatkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 8,250 (OR>1) artinya faktor kebiasaan makan karbohidrat yang berlebih merupakan faktor risiko kejadian Diabetes mellitus dimana orang yang kebiasaan makan karbohidrat yang berlebih beresiko 8,25 kali mengalami kejadian Diabetes mellitus. Responden dengan kebiasaan makan lemak lebih sebanyak 24 responden terdiri dari responden yang memiliki KGD ≤ 140 sebanyak 3 responden (12,5%) dan KGD > 140 sebanyak 21 responden (87,5%), Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji chi square didapatkan nilai pvalue= 0,002 (pvalue<0.05) maka ada pengaruh antara kebiasaan makan lemak yg berlebih dengan kejadian Diabetes

mellitus. Hasil analisis besar risiko didapatkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 9,625 ( $OR > 1$ ) artinya faktor kebiasaan makan lemak yang berlebih merupakan faktor risiko kejadian Diabetes mellitus dimana orang yang kebiasaan makan lemak yang berlebih beresiko 9,625 kali mengalami kejadian Diabetes mellitus. Komposisi lemak dalam darah meningkat bisa disebabkan dari faktor makanan yang kandungan kolesterolnya tinggi ataupun konsumsi yang berlebihan karbohidrat sehingga insulin dalam pankreas lebih banyak digunakan untuk membakar lemak tersebut. Kondisi tersebut mengakibatkan penumpukan gula dalam darah karena tubuh kekurangan hormon insulin yang semestinya berfungsi untuk kestabilan metabolisme glucosa dalam darah. lancarnya peredaran darah serta akan menurunkan kemungkinan terkena DM tipe dua turun sampai 50 persen. Kebiasaan pola makan orang Indonesia yang terlalu banyak mengkonsumsi karbohidrat dan ketidakseimbangan konsumsi dengan kebutuhan energi yang jika kondisi tersebut berlangsung terus menerus dapat menimbulkan terjadinya Diabetes Mellitus.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja

Puskesmas Lahomi Kabupaten Nias Barat tentang Faktor faktor yang mempengaruhi Kejadian Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor umur tidak berpengaruh terhadap kejadian Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Lahomi (nilai p value= 0.629,  $OR = 1,746$ )
2. Jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko kejadian Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi (nilai p value= 0,220,  $OR = 0,429$ ).
3. Ada Pengaruh faktor merokok terhadap kejadian Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi (nilai p value= 0.001).
4. Ada pengaruh riwayat keluarga dengan kejadian Diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi (nilai p value= 0.001).
5. Ada pengaruh aktifitas Fisik dengan kejadian Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi (nilai p value= 0,000,).
6. Ada Pengaruh obesitas dengan kejadian Diabetes Mellitus (pvalue=0,000,  $OR = 2,273$ ) dan merupakan faktor resiko kejadian Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja puskesmas Lahomi dimana orang yang obesitas

2,27 kali beresiko menderita DM.

7. Ada Pengaruh kebiasaan makan dengan kejadian Diabetes Mellitus dan merupakan faktor resiko kejadian Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja puskesmas Lahomi (pvalue=0,000, OR=8,250)
8. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian DM adalah Kebiasaan Makan dimana orang dengan kebiasaan makan yang berlebih beresiko 8,25 kali terjadi DM dibandingkan dengan orang yang kebiasaan makan yang cukup atau seimbang.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, masyarakat dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi adanya kejadian penyakit DM dan mampu mencegah dengan cara mengenali adanya faktor risiko, mengubah dan mempertahankan pola hidup sehat yang terhindar dari kejadian DM, serta bersedia melakukan pemeriksaan maupun pengobatan di layanan kesehatan terdekat.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Almatsier, S. 2013. Penuntun Diet. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.

American Diabetes Association. 2015. Diagnosis and

Classification Of Diabetes Mellitus Care.

Arisman. 2013. Buku Ajar Ilmu Gizi Obesitas, Diabetes Melitus, dan Dislipidemia Konsep, Teori dan Penanganan Aplikatif. Jakarta : EGC.

Balitbangkes. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Diakses Tanggal 17 Januari 2017.

Fitriana.R., Rahmawati. S. 2016. Cara Ampuh Tumpas Diabetes . Yogyakarta: Medika.

Fitriyani. 2012. Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan

Hasdianah. 2013. Mengenal Diabetes Mellitus Pada Orang Dewasa dan Anak-Anak Dengan Solusi Herbal. Yogyakarta : Nuha Medika.

Hotma. 2014. Mencegah Diabetes Melitus dengan Perubahan Gaya Hidup. Bogor : In Media.

Hutabarat, D M. 2015. Pengaruh Pola Makan dan Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumas Sakit Umum DR. Pirngadi Kota Medan, Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/56973>. (Online) Tesis. Diakses tanggal 6 Juni 2017.

Kemenkes RI. 2014. Waspada Diabetes Eat Well Live Well. Jakarta : Infodatin 2014.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013. Diakses Tanggal 25 April 2017.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Diakses Tanggal 14 April 2017. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia2013.pdf>.
- Lubis R. 2015. Pengaruh Pola Makan dan Aktifitas Fisik terhadap Kejadian DM Tipe II RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2015, Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Manganti, A. 2012. Panduan Hidup Sehat Bebas Diabetes. Yogyakarta:
- Araska. Maryunani, A. 2013. Diabetes pada Kehamilan. Jakarta : Trans Info Media.
- Nurrahmani, U. 2012. Stop Diabetes Mellitus. Yogyakarta : Familia.
- Purnamasari, D. 2010. Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Mellitus dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam Edisi Kelima Jilid III. Editor Sudoyo.W., Setiyadi.B., Alwi.I., Setiati.S., Simadibrata. M. Jakarta : Interna Publishing.
- Andi.Sutanto, T. 2015. Diabetes, Deteksi, Pencegahan, Pengobatan. Yogyakarta : Buku Pintar .
- Suyono, S. 2010. Diabetes Mellitus di Indonesia dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi Kelima Jilid III. Editor Sudoyo.W., Setiyadi.B., Alwi.I., Setiati.S., Simadibrata. M. Jakarta : Interna Publishing.
- Trisnawati, S K dan Setyorogo S. 2013. Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 5 (1): 6-11.
- Waspadji, S. 2015. Diabetes Mellitus, Penyakit Kronik dan Pencegahannya dalam Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu Edisi Kedua. Editor : Soegondo.S., Soewondo.P., Subekti.I. Jakarta : Balai penerbit FKUI.
- Waspadji, S. 2014. Komplikasi Diabetes Tipe 2 Pencegahan dan Penanganan. Jakarta : FKM UI. 98 .
- Wibowo, Y S. 2014. Makanan Berbahaya Untuk Diabetes. Jakarta: Dunia Sehat.
- Wicaksono, R.P. 2011. Faktor faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II, Studi Kasus di Poliklinik Penyakit dalam Rumah Sakit Dr. Kariadi, Program Pendidikan Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
- Yunir, Em dkk .2015. Upaya Pencegahan Diabetes Tipe II. Jakarta : Balai Penerbit FKUI

Yunita B, Kurniawati E. 2016.  
Faktor Faktor yang Berhubungan  
dengan Kejadian Diabetes Mellitus  
Tipe II. Program sarjana Universitas  
Lampung. Majority. Volume 5.  
Nomor 2.