

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR TAHUN 2023



SITI NORIAH
K011201076



PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024

SKRIPSI

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN DIABETES
MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR
TAHUN 2023**

**SITI NORIAH
K011201076**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN DIABETES
MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR
TAHUN 2023**

SITI NORIAH
K011201076

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Kesehatan Masyarakat

pada

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE II DI
PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR TAHUN 2023**

SITI NORIAH
K011201076

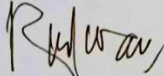
Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat pada
tanggal 24 bulan Juni tahun 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
pada

Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

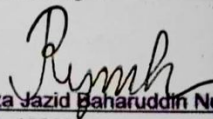
Mengesahkan:

Pembimbing 1,



Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, SKM, M.Kes, MSc.PH
NIP. 19671227 199212 1 001

Pembimbing 2,



Ryza Jazid Baharuddin Nur SKM., MKM
NIP. 19930723 202101 6 001

Mengetahui:

Ketua Program Studi,



Dr. Hasnawati Amqam, SKM., MSc.
NIP. 19760418 200501 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul “Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Makassar Tahun 2023” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, SKM, M.Kes, MSc.PH dan Ryza Jazid Baharuddin Nur, SKM., MKM. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 12 Mei 2024



Siti Noriah

NIM K011201076

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayahnya. Shalawat dan salam tidak lupa diucapkan kepada Baginda Rasulullah SAW. Karena limpahan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Makassar Tahun 2023". Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Adapun isi dalam skripsi ini disusun berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

Skripsi ini penulis persembahkan kepada ibu dan keluarga inti saya, Ibu Nur serta saudara dan kerabat. Terima kasih kepada ibu saya atas segala dukungan, kasih sayang, serta doa yang selalu menyertai setiap langkah dalam penyusunan skripsi ini. Selama proses pengerjaan skripsi ini, banyak bantuan dan dukungan dari berbagai pihak.

Dengan segala kerendahan hati, pada kesempatan ini, tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, SKM, M.Kes, MSc.PH dan Ryza Jazid Baharuddin Nur, SKM., MKM selaku pembimbing satu dan pembimbing dua yang telah membimbing dan memberikan arahan, serta dukungan selama proses penulisan skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Rosa Devitha Ayu, SKM., MPH dan Dr. dr. Anna Khuzaimah, M.Kes selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan dalam penyempurnaan penulisan skripsi ini.
3. Ibu Rahma, SKM., M.Sc selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan nasehat dan bimbingan selama perkuliahan di FKM Unhas.
4. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah mengajarkan segala hal terkait ilmu kesehatan masyarakat selama mengikuti perkuliahan di FKM Unhas.
5. Seluruh staf dan pegawai di FKM Unhas yang telah membantu dalam seluruh pengurusan dalam pelaksanaan kuliah selama di FKM Unhas.
6. Ibu Rostani, Kak Kurnia, Kak Kiki, Kak Arfian, dan petugas kesehatan lainnya di Puskesmas Kassi-Kassi yang telah mendampingi dan membantu dalam proses penelitian skripsi ini.
7. Seluruh responden yang tidak bisa disebutkan namanya satu per satu, terima kasih telah meluangkan waktu untuk berkontribusi dalam penelitian ini.

8. Geng *Trio Princess* Kiki Rahmadana dan Rifka Zakilah Djafar yang telah kebersamai selama masa perkuliahan semenjak di Departemen Epidemiologi
9. Geng Bukber Amanda, Latifah, Fatmawati, Tasya yang telah memberikan bantuan dan semangat dalam penulisan skripsi ini.

Penulis memohon maaf atas segala kesalahan dan kekurangan pada skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi orang lain sebagai pengembangan ilmu pengetahuan.

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Siti Noriah', written in a cursive style.

Siti Noriah

ABSTRAK

SITI NORIAH. **Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2023** (dibimbing oleh Ridwan Amiruddin dan Ryza Jazid Baharuddin Nur)

Latar belakang. Diabetes melitus (DM) menjadi penyebab utama ke tujuh kematian di dunia. Dimana penyakit diabetes adalah penyakit *silent killer* yang dapat merusak tubuh secara perlahan. Diabetes mellitus tipe II adalah jenis penyakit metabolik yang ditandai oleh kadar gula darah yang tinggi, yang dapat disebabkan oleh gangguan dalam sekresi insulin, respons tubuh terhadap insulin, atau keduanya. Gaya hidup yang tidak sehat menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya DM. **Tujuan.** Mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian DM Tipe II. **Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat yang datang memeriksa kesehatannya di Poli Lansia dan Poli Umum. Sampel diambil sebesar 105 responden dengan menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan wawancara. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2024. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square*. **Hasil.** Prevalensi DM Tipe 2 adalah sebesar 40%. Variabel yang terbukti memiliki hubungan dengan kejadian DM Tipe 2 adalah pola makan, aktivitas fisik, merokok dan IMT (nilai *p-value* = <0,005). Sedangkan variabel stress tidak berhubungan dengan kejadian DM (nilai *p-value* = ≥0,005). **Kesimpulan.** Terdapat hubungan antara pola makan, aktivitas fisik, merokok dan IMT terhadap kejadian DM. Sedangkan untuk stress menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan stress dengan kejadian DM. Oleh karena itu, disarankan untuk mengimplementasikan program terintegrasi yang mempromosikan konsumsi buah dan sayur, jalan sehat, berhenti merokok, dan relaksasi dapat membantu mencegah diabetes melitus tipe 2.

Kata kunci: Gaya Hidup, Pola Makan, Diabetes Melitus,

ABSTRACT

SITI NORIAH. ***Relationship between Lifestyle and the Incidence of Type II Diabetes Mellitus at Kassi-Kassi Health Center Makassar Year 2023*** (supervised by Ridwan Amiruddin and Ryza Jazid Baharuddin Nur)

Background. *Diabetes mellitus (DM) is the seventh leading cause of death in the world. Where diabetes is a silent killer disease that can damage the body slowly. Type II diabetes mellitus is a type of metabolic disease characterized by high blood sugar levels, which can be caused by disturbances in insulin secretion, the body's response to insulin, or both. Unhealthy lifestyle is a factor that affects the occurrence of DM.*

Objective. *Knowing the relationship between lifestyle and the incidence of Type II DM.*

Methods. *This study is a quantitative study with a cross sectional approach. The study population was all people who came to check their health at the Elderly Poly and General Poly. A sample of 105 respondents was taken using accidental sampling. Data collection was done directly by interview. This research was conducted in March-April 2024. Data were analyzed using the chi-square test.*

Results. *The prevalence of Type 2 DM is 40%. Variables that are proven to have an association with the incidence of Type 2 DM are diet, physical activity, smoking and BMI (p-value = <0.005). While the stress variable is not associated with the incidence of DM (p-value= \geq 0.005).*

Conclusion. *There is an association between diet, physical activity, smoking and BMI on the incidence of DM. As for stress, it shows that there is no relationship between stress and the incidence of DM. Therefore, it is recommended that implementing an integrated program that promotes fruit and vegetable consumption, healthy walking, smoking cessation, and relaxation can help prevent type 2 diabetes mellitus.*

Keywords: *Lifestyle, Dietary Habit, Diabetes Mellitus*

DAFTAR ISI

Halaman

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	v
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ISTILAH SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Kerangka Teori	6
1.6 Kerangka Konsep Penelitian	7
1.7 Hipotesis Penelitian	7
1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	8
BAB II METODE PENELITIAN	11
2.1 Jenis Penelitian	11
2.2 Lokasi dan waktu penelitian	11
2.3 Populasi dan sampel.....	11
2.4 Instrumen Penelitian	13
2.5 Pengumpulan Data	13
2.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	14
2.7 Penyajian Data.....	15
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	16
3.1 Hasil Penelitian	16
3.2 Karakteristik Responden.....	16
3.3 Gambaran Gaya Hidup	17
3.4 Pembahasan	21
3.5 Keterbatasan penelitian	28
BAB IV PENUTUP	30
4.1 Kesimpulan.....	30
4.2 Saran	30
DAFTAR PUSTAKA	32
LAMPIRAN	36
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	37
Lampiran 2. Surat izin pengambilan data awal	40
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Dinas PTSP Provinsi	40

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Dinas PTSP Kota Makassar.....	41
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Makassar	41
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian.....	42
Lampiran 8. <i>Output</i> Data Analisis Stata	43
Lampiran 9. Riwayat Hidup Peneliti.....	46

DAFTAR TABEL

Nomor urut	Halaman
Tabel 2.1 Perbandingan nilai presisi absolut	12
Tabel 3.1 Karakteristik Responden	17
Tabel 3.2 Frekuensi Jenis Makanan	17
Tabel 3.3 Pola Makan.....	19
Tabel 3.4 Aktivitas Fisik	19
Tabel 3.5 Merokok.....	20
Tabel 3.6 Stress	20
Tabel 3.7 IMT	21

DAFTAR GAMBAR

Nomor urut	Halaman
Gambar 1.1 Kerangka Teori	Error! Bookmark not defined.
Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	37
Lampiran 2. Surat izin pengambilan data awal	40
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Dinas PTSP Provinsi	40
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Dinas PTSP Kota Makassar	41
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Makassar	41
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian	42
Lampiran 8. <i>Output</i> Data Analisis Stata	43
Lampiran 9. Riwayat Hidup Peneliti	46

DAFTAR ISTILAH SINGKATAN

Singkatan	Kepanjangan/Pengertian
ADA	<i>American Diabetes Association</i>
DASS-21	<i>Depression Anxiety Stress Scale-21</i>
DM	Diabetes Melitus
FFQ	<i>Food Frequency Questionnaire</i>
IB	Indeks Brinkman
IMT	Indeks Massa Tubuh
IDF	<i>International Diabetes Federation</i>
IPAQ	<i>International Physical Activity Questionnaire</i>
Kemendes RI	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
MET	<i>Metabolic Equivalent Task</i>
OR	<i>Odds Ratio</i>
PTM	Penyakit Tidak Menular
PROLANIS	Program Pengelolaan Penyakit Kronis
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, melalui pembangunan di bidang kesehatan diharapkan akan semakin meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga pelayanan kesehatan dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat secara memadai (Smeltzer & Bare, 2014). Permasalahan kesehatan masih banyak terjadi, seiring perkembangan zaman berbagai penyakit yang membahayakan kehidupan manusia muncul dan menyebar ke seluruh lapisan masyarakat, salah satu penyakit yang berkembang dan banyak diderita oleh masyarakat didunia adalah Diabetes Melitus (Magliano et al., 2021). Secara umum diabetes di bagi menjadi 2 tipe, yaitu tipe I (diabetes auto imun) yang biasanya muncul saat usia masih muda atau masih anak-anak, diabetes tipe I ini terjadi karena sistem kekebalan tubuh penderita menyerang dan menghancurkan sel-sel pankreas yang memproduksi insulin sehingga meningkatkan kadar glukosa darah. Sedangkan, diabetes tipe II yang muncul saat usia dewasa disebabkan oleh sel tubuh yang kurang sensitif terhadap insulin. Ada juga diabetes tipe gestasional pada kehamilan karena perubahan hormon (American Diabetes Association, 2014).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, bahwa diabetes melitus menjadi penyebab utama ke tujuh kematian di dunia pada tahun 2030. Jumlah kematian akibat diabetes melitus diproyeksikan meningkat lebih dari 50% dalam 10 tahun ke depan. *International Diabetes Federation (IDF)* tahun 2020 melaporkan 463 juta orang di dunia menyandang Diabetes dengan prevalensi global mencapai 9,3% yang membahayakan. 50,1% penyandang diabetes tidak terdeteksi, dimana jumlah Diabetes 45% setara dengan 629 juta pasien per tahun 2045. Sebanyak 7,5% pasien Diabetes pada tahun 2020 dengan usia 20-64 tahun (Federation, 2013).

Menurut *Global Health Data Exchange* status kesehatan Indonesia telah memasuki tahap transisi penyakit menular ke penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, diabetes dan penyakit ginjal kronis yang paling menyebabkan mortalitas dan morbiditas. Dimana penyakit diabetes adalah penyakit *silent killer* yang dapat merusak tubuh secara perlahan (*Global Health Data Exchange*, 2018). Indonesia masuk dalam 10 negara besar dengan kasus Diabetes Melitus terbanyak didunia dan berada dalam peringkat ke-6 untuk kasus Diabetes Melitus dan peringkat ke-3 untuk kasus Pre-Diabetes terbanyak di dunia (Kemenkes Republik Indonesia, 2017).

Peningkatan kasus ini terjadi di berbagai wilayah di Indonesia, salah satunya Provinsi Sulawesi Selatan. Prevalensi DM di Sulawesi Selatan mencapai 1,8% (Kemenkes, 2020).

Hasil Riskesdas 2018 Prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun menurut Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 1,8% angka ini menunjukkan peningkatan sebesar 0,1% dibandingkan pada tahun 2013 yaitu 1,7% (Riskesdas 2018). Faktor penyebab tingginya angka Diabetes Melitus di Makassar karena gaya hidup (*Life style*) seseorang yang terlihat pada minat dan pola perilaku individu. Perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif yang ditandai dengan kondisi mortalitas dan morbiditas yang sebelumnya banyak disebabkan oleh penyakit infeksi maupun oleh penyakit menular (*communicable disease*) kini berganti ke arah penyakit kronis atau penyakit tidak menular (*non communicable disease*) (Waspadji, 2009).

Menurut WHO (2019) ancaman serius terhadap pembangunan kesehatan dan pertumbuhan ekonomi nasional adalah Diabetes Meliitus. Oleh karena itu, penanganannya harus dilakukan dengan sungguh-sungguh, dengan melibatkan pendekatan komprehensif dan terintegrasi yang mencakup perhatian terhadap pengendalian penyakit tidak menular, seperti mengadopsi pola makan sehat dan menjalani gaya hidup aktif dari usia produktif hingga usia lanjut serta kebiasaan merokok, menghindari stress dan status obesitas (IMT) (Allender et al., 2010; Trisnawati & Setyorogo, 2013; Wang et al., 2013; Toharin et al., 2015).

Berbagai jurnal penelitian menyebutkan bahwa pola makan menjadi salah satu penyebab terjadinya diabetes melitus. Penelitian yang dilakukan oleh Juli Widiyanto & Sri Rahayu (2019), menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara pola makan dengan kejadian diabetes mellitus, dibuktikan dengan nilai P value $< \alpha=0.05$ (Hamdan et al, 2013). Perubahan pada pola makan meliputi waktu makan yang tidak tepat serta jumlah konsumsi makanan yang tidak teratur. Contohnya, masyarakat cenderung lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji dikarenakan selain dari penyajiannya yang cepat hal tersebut juga didukung oleh kemudahan untuk mendapatkan makanan tersebut. Selain dari pola makan yang tidak sehat perubahan lain yang terjadi adalah menurunnya aktivitas fisik seperti pada para pekerja kantoran yang lebih banyak menghabiskan waktunya didalam ruangan dan kurang beraktivitas

Gaya hidup dengan kurangnya aktivitas fisik juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya diabetes melitus. Pada era yang sangat canggih ini semua jenis pekerjaan dapat dibantu oleh mesin sehingga semakin sedikit orang yang melakukan pekerjaan fisik dan semakin banyak

orang bekerja di belakang meja yang mengakibatkan pergerakan tubuh menjadi sangat minimal (Lambrinou et al., 2019). Pada penderita DM, melakukan aktivitas fisik merupakan salah satu cara untuk menurunkan kadar gula darah, saat melakukan aktivitas fisik olahraga, otot akan menggunakan glukosa yang tersimpan untuk diubah menjadi energi dan jika penyimpanan tersebut kosong maka yang akan digunakan adalah glukosa dalam darah sehingga glukosa darah akan menurun (Nasution, 2021). Pada penelitian yang dilakukan Sibagaring (2022) pada 55 responden di Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sunggal. Berdasarkan uji statistik, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian diabetes melitus.

Merokok menimbulkan kerugian terutama dalam masalah kesehatan dan merupakan faktor risiko berbagai penyakit termasuk diabetes mellitus. Merokok juga meningkatkan resiko obesitas perut (lemak perut) dan dapat meningkatkan produksi kortisol, hormon yang meningkatkan kadar gula darah, reseptor asetilkolin nikotinat, dan dapat mempengaruhi sekresi insulin (Karim et al., 2022). Bagi penderita DM tipe II, merokok dapat mempersulit pengontrolan kadar gula darah (CDC, 2014). Venkatachalam J, et al (2014) menyatakan merokok 10 batang atau lebih per hari meningkatkan resiko DM sebesar 7,15 kali lipat dibandingkan perokok ringan, dan perokok dengan riwayat merokok >20 tahun juga meningkatkan resiko diabetes 5 kali lipat. Wicaksono (2015) menunjukkan bahwa perokok tiga kali lebih mungkin terkena DM tipe II dibandingkan bukan perokok.

Saat ini dalam penanganan penyakit diabetes khususnya diabetes melitus tipe II cenderung lebih memfokuskan pada pengaturan pola makan, olahraga, perubahan sikap, penggunaan obat-obatan dan pengontrolan gula darah, sedangkan penyelesaian masalah psikologis belum banyak terselesaikan. Penelitian (Ridwan A, 2022) gambaran kualitas hidup penderita Diabetes Melitus tipe 2 ditinjau dari kesehatan psikologis mayoritas terganggu yaitu sebanyak 62,5%, dan hubungan sosial mayoritas terganggu yaitu sebanyak 66,6%. Stres akan mempercepat ataupun memperparah individu mengalami DM. Secara psikologis maupun fisik, stres memberikan dampak yang negatif akibat dari peningkatan hormon stres yang akan meningkatkan kadar gula darah bila makanan dan asupan insulin tidak terkontrol. Semakin tinggi tingkat stres yang dialami oleh penderita DM, maka semakin tinggi pula kenaikan kadar glukosa dalam darah (Husna & Darliana, 2022).

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu cara untuk menentukan status gizi yang digunakan untuk menentukan apakah seseorang mengalami obesitas atau tidak. Dengan menggunakan IMT sebagai salah satu variabel, penelitian dapat mengevaluasi apakah IMT

yang tinggi atau obesitas berkontribusi pada peningkatan risiko diabetes tipe II, atau sejauh mana gaya hidup dan kebiasaan tertentu berperan dalam hubungan ini. Hasil penelitian Purnawati (1998) dari Universitas Indonesia, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara IMT dengan terjadinya DM tipe II. IMT tinggi mempunyai resiko 2 kali lebih besar untuk terkena DM tipe II dibandingkan dengan IMT rendah (Sa'pang et al., 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2021) data distribusi Diabetes Melitus berdasarkan laporan rutin penyakit tidak menular (PTM) di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017 menunjukkan bahwa kasus diabetes melitus tertinggi ada di Kota Makassar sebanyak 5322 kasus (Dinkes,2019). Kasus Diabetes Melitus di kota Makassar dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan, pada tahun 2020-2021 tercatat Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular yang berada diperingkat ke-3 dengan jumlah kasus 30.976 juta pasien.

Puskesmas Kassi-Kassi merupakan puskesmas yang berada di Kota Makassar. Data di sub bagian surveilans puskesmas menunjukkan bahwa jumlah pasien DM di puskesmas tahun 2023 menunjukkan angka yang cukup tinggi dimana jumlah kasus penderita penyakit diabetes melitus tertinggi di antara 47 Puskesmas yang ada di Kota Makassar pada tahun 2023 adalah Puskesmas Kassi-Kassi, yakni sebanyak 2776 kasus. Hal ini mengalami peningkatan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir, dimana pada tahun 2021 sebanyak 1446 kasus, tahun 2022 sebanyak 1487 kasus, dan pada tahun 2023 sebanyak 2776 kasus (Dinkes Kota Makassar, 2023).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dipaparkan dapat memberikan gambaran bahwa penyakit DM masih perlu mendapat prioritas pelayanan kesehatan akibat dari perilaku masyarakat. Selain itu, dari beberapa penelitian sebelumnya belum pernah melihat atau mendalami mengenai hubungan gaya hidup pada kejadian komplikasi diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan gaya hidup dengan kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu:

1. Apakah ada hubungan antara pola makan dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi?
2. Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi?
3. Apakah ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi?

4. Apakah ada hubungan antara stress dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi?
5. Apakah ada hubungan antara IMT dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara pola makan dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi
- b. Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi
- c. Mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi
- d. Mengetahui hubungan antara stress dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi
- e. Mengetahui hubungan antara IMT dengan kejadian DM tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Dapat menjadi data dasar dalam penelitian lain yang berkaitan dengan gaya hidup dengan kejadian diabetes melitus. Selain itu juga dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dan referensi bagi peneliti selanjutnya dan menambah literatur penelitian yang akan datang terkait hubungan gaya hidup terhadap kejadian Diabetes Melitus Tipe II.

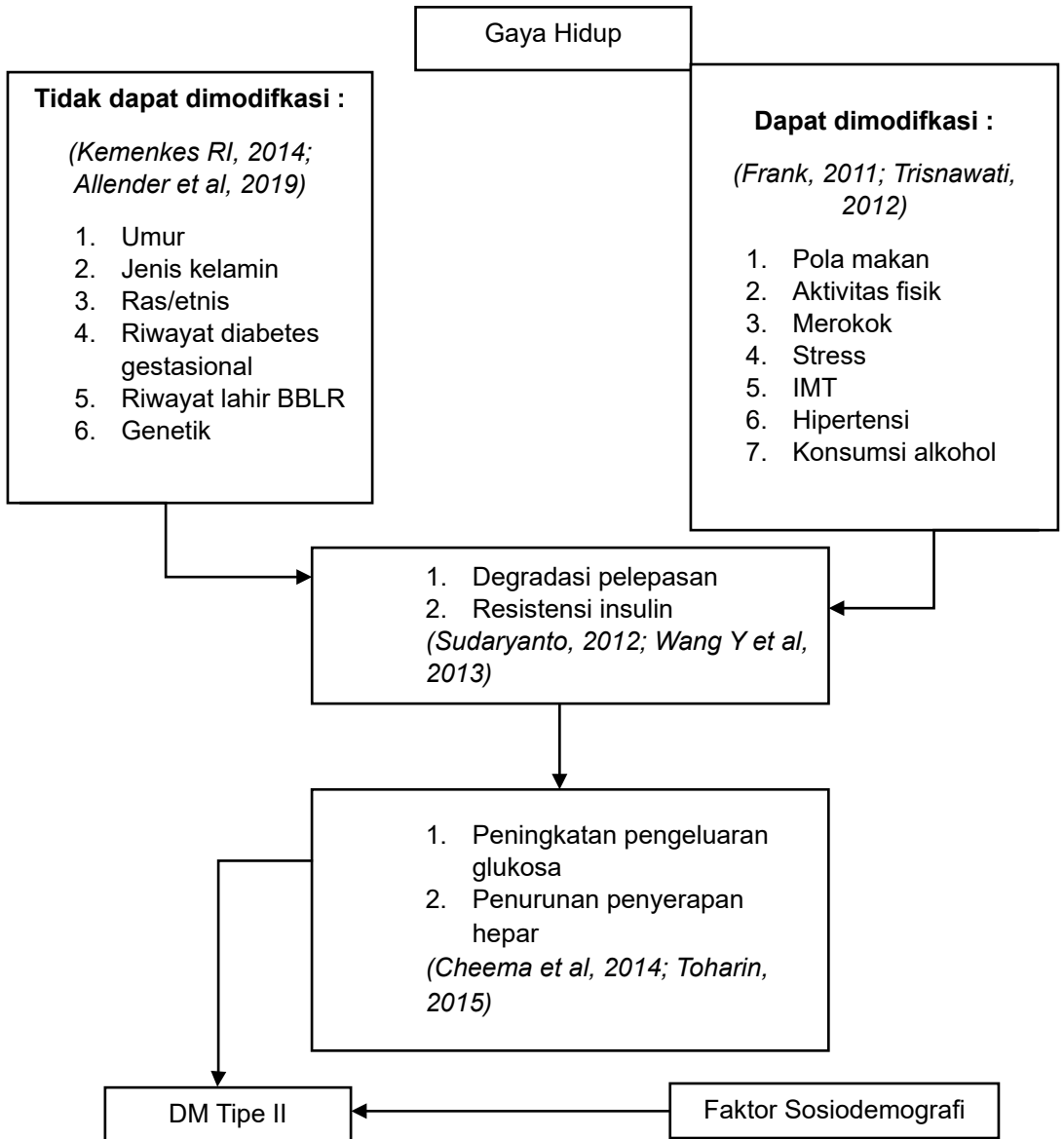
2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan tambahan literatur tentang faktor risiko dan penatalaksanaan diabetes melitus dan masukan dalam evaluasi program serta sebagai bahan pertimbangan dalam rangka pengambilan keputusan kebijakan dan perbaikan program penanggulangan Diabetes Melitus Tipe II.

3. Manfaat Praktis

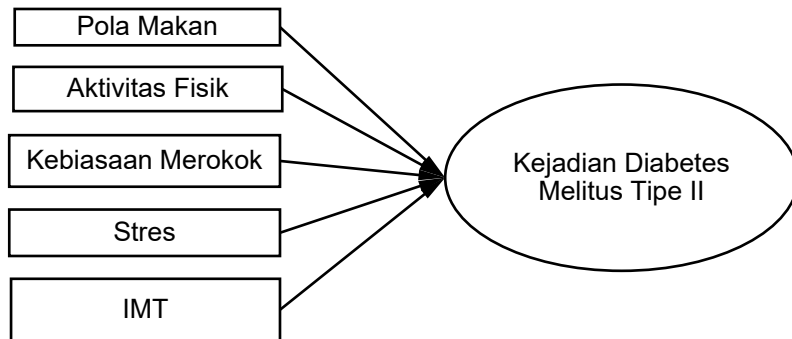
Masyarakat mendapat informasi terkait penyebab terjadinya diabetes melitus sehingga dapat melakukan pencegahan dan perbaikan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Selain itu dapat menambah pengetahuan responden tentang cara-cara hidup sehat dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari yang mengarah kepada gaya hidup yang lebih baik.

1.5 Kerangka Teori




Gambar 1.1 Kerangka Teori

1.6 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

 = Variabel Independen

 = Variabel Dependen

 = Arah yang kemungkinan menunjukkan pengaruh

1.7 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif

- Terdapat hubungan pola makan dengan kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2023.
- Terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2023.
- Terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2023.
- Terdapat hubungan stress dengan kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2023.
- Terdapat hubungan IMT dengan kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2023.

2. Hipotesis Nol

- Tidak terdapat hubungan pola makan dengan kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2023.
- Tidak terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2023.
- Tidak terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2023.

- d. Tidak terdapat hubungan stress dengan kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2023.
- e. Tidak terdapat hubungan IMT dengan kejadian diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2023.

1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Diabetes melitus tipe II

Diabetes melitus berdasarkan diagnosa dokter dan dapat diketahui melalui data rekam medis. Adapun kadar glukosa darah sewaktu responden pada penelitian ini dikategorikan menjadi 2 menurut Kemenkes (2020), yakni responden dengan Diabetes Melitus Tipe II dan yang tidak Diabetes Melitus Tipe II

Kriteria Objektif

- a. Diabetes Melitus : pada pemeriksaan terakhir kadar glukosa darah sewaktu >200 mg/dL
- b. Tidak Diabetes Melitus : pada pemeriksaan terakhir kadar glukosa darah sewaktu <200 mg/dL

Sumber: Kemenkes, 2020

2. Pola Makan

Dalam penelitian ini, pola makan merupakan variabel yang didefinisikan sebagai asupan jumlah, jenis dan frekuensi makan yang diukur dengan alat kuesioner FFQ yang dimodifikasi. Pola makan dikategorikan menjadi 2 menurut Supariasa *et al.*, 2012 yaitu baik dan buruk.

Kriteria Objektif

- a. Baik : dikatakan baik jika konsumsi >1x/hari/4-6x/minggu. Ini berarti individu mengonsumsi porsi makanan minimal 3-4 porsi per hari,
- b. Buruk : dikatakan buruk jika jarang konsumsi 1 kali/minggu, 1 kali/bulan. Ini berarti individu mengonsumsi porsi makanan yang sangat sedikit, yaitu kurang dari 1 porsi per hari atau hanya sekitar 1-2 porsi per minggu,

Sumber: Supariasa et al., 2012

3. Aktivitas Fisik

Dalam penelitian ini, aktivitas fisik merupakan variabel yang didefinisikan sebagai gerakan tubuh yang dilakukan dengan melibatkan otot rangka tubuh sehingga menghasilkan energi dan juga tenaga. Dalam kuesioner *Metabolic Equivalent Task* (MET), ada 2 kategori menurut IPAQ (2016) yaitu aktivitas fisik rendah dan tinggi.

Kriteria Objektif

- a. Aktivitas rendah : <600 METs menit/minggu,
Aktivitas yang melibatkan penggunaan energi fisik minimal seperti menghabiskan waktu untuk duduk di rumah, saat belajar dan di waktu luang, membaca, dan berbaring sambil menonton televisi.

- b. Aktivitas tinggi :>600 METs menit/minggu
Aktivitas yang melibatkan penggunaan energi fisik sedang hingga kuat dan membuat responden bernapas lebih kuat dari biasanya. Contoh aktivitas ini seperti mengangkat benda berat, senam aerobic, bersepeda cepat, berjalan di rumah dan berjalan kaki untuk rekreasi, olahraga pada waktu luang seperti angkat beban, mengelap lantai, bersepeda dengan kecepatan normal, bermain bulu tangkis berpasangan

Sumber: IPAQ, 2016

4. Kebiasaan Merokok

Dalam penelitian ini, kebiasaan merokok merupakan variabel yang didefinisikan sebagai jumlah rokok yang dikonsumsi per hari dalam kurun waktu tertentu (misalnya per hari atau per minggu) dan durasi kebiasaan merokok (dalam tahun). dalam kuesioner Indeks Brinkman (IB), tipe perokok dibagi 2 kategori menurut WHO (2013) yaitu tidak merokok dan merokok.

Kriteria Objektif

- a. Tidak merokok : Individu yang tidak pernah merokok atau telah berhenti merokok selama lebih dari 10 tahun.
- b. Merokok : Individu yang merokok 1 batang atau lebih per hari.

Sumber: WHO, 2013

5. Stress

Dalam penelitian ini, stress adalah respon tubuh yang dialami oleh responden yang mengalami gejala-gejala seperti tegang, mudah takut dan sulit tidur dalam jangka waktu yang lama akibat penyakit yang diderita. Tingkat stress berdasarkan skala dibagi menjadi 2 menurut Lestari (2015) yaitu stress ringan dan berat.

Kriteria Objektif

- a. Ringan : bila skor responden 0-10
- b. Berat : bila skor responden 11-15

Sumber: Lestari, 2015

6. IMT

Dalam penelitian ini, IMT adalah hasil perhitungan berat badan dan tinggi badan responden yang diperoleh dari data rekam medik dihitung berdasarkan rumus : $IMT = BB \text{ (kg)} / TB \text{ (m)} \times TB \text{ (m)}$.

Kriteria Objektif

- a. *Normal weight* : Bila hasil perhitungan IMT 18,5-24,9
- b. *Overweight* : Bila hasil perhitungan IMT \geq 25-30

Sumber: WHO, 2022