



Lentera ACITYA

Akademi Keperawatan Fatima Parepare
Jurnal Kesehatan

FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-36 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WARU KOTA PALOPO

Ayu Irawati, Susianti, Arifa Usman

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DAN LAMA PENGGUNAAN KB DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA DI WILAYAH PUSKESMAS TUMBANG DATU TANA TORAJA

Rismawati, Arini Purnamasari

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DAN MP-ASI TERHADAP PERTUMBUHAN BAYI PADA USIA 6-24 BULAN DI PUSKESMAS WARU KOTA PALOPO

Arini Purnama Sari, Rismawati, Farida

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN DEMAM BERDARAH PADA ANAK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE

Martina Malla, Yenny Djeny Randa, Rahmat Bahri

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TENTANG PENGGUNAAN MASKER PADA MASA COVID-19 DI KELURAHAN UJUNG BULU KOTA PAREPARE

Martinus Jimung, Martina Malla, Nurul Ramadhani Belman

GAMBARAN FAKTOR RESIKO HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MADISING NA MARIO KOTA PAREPARE

Yenny Djeny Randa, Sukri, Rahayu Wulan Resto

GAMBARAN FAKTOR RISIKO DIABETES MELITUS PADA LANSIA DI PUSKESMAS LAPADDE KOTA PAREPARE

Bahriah, Henrick Sampeangin, Dewi Karmila

Jurnal Kesehatan	Vol. 9	No. 2	Desember	2022	p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495
------------------	--------	-------	----------	------	---



Jurnal Kesehatan

LENTERA ACITYA

p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495

PELINDUNG

Yayasan Sentosa Ibu

PEMIMPIN REDAKSI:

Ns. Yunita Palinggi, S.Kep., M.Kep.
(Specialist Medical of Surgical Operation)

EDITOR:

Antonius Primus, SS.

SEKRETARIS REDAKSI

Machlin Novy Lenthos, SE

DEWAN REDAKSI:

- Ns. Petrus Taliabo, S.Kep., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Ns. Agustina, S.Kep., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Martinus Jimung, S.Fil., M.Si., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)

REVIEWER

- Dr. dr. Burhanudin Bahar, MSc (*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. Aryanti Saleh, S.Kp., M.Kes (*Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. dr. Lucywidasari, M.Si (*Jakarta*)
- Dr. Ns. Henrick Sampeangin, S.Kep., M.Kes (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Prof. Dr. Ir. Muhibuddin, MSc (*Universitas Bosowa Makassar*)
- Prof. Dr. H. Muh. Siri Dangnga, Ms (*Universitas Muhammadiyah Parepare*)
- Dr. Antonius Sudirman, S.H., M.Hum (*Universitas Atma Jaya Makassar*)

LAYOUT EDITOR:

Simon Rantepadang, S.I.Pust.

DISTRIBUSI

Bahriah, S.Kep.,Ns.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” merupakan media komunikasi dan informasi ilmiah bidang ilmu kesehatan yang diterbitkan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Akademi Keperawatan Fatima Parepare. “Lentera Acitya” merupakan hasil elaborasi berbagai pemikiran dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan para ahli serta mahasiswa di bidangnya, baik dalam lingkungan Akademi Keperawatan Fatima Parepare maupun di luar lingkungan Akademi Keperawatan Fatima Parepare. Jurnal ini diterbitkan secara berkala, dua kali setahun (Juni dan Desember). “Lentera Acitya” diterbitkan pertama kali pada Desember 2014.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” mengedepankan studi dan penelitian yang lebih luas dan akurat di bidang kesehatan; mengungkapkan nilai-nilai hakiki kehidupan manusia dalam konteks pelayanan kesehatan yang otentik, mendalam, dialogal dan kontekstual.

Redaksi menerima kiriman artikel hasil penelitian dan atau *Literature Review*, kajian pustaka dari berbagai disiplin ilmu kesehatan. Artikel yang diterbitkan dikenai kontribusi perartikel Rp. 300.000 yang dapat dibayarkan via transfer rekening dan atau cash.

PENERBIT

LPPM Akademi Keperawatan Fatima Parepare,
Jl. Ganggawa, No. 22 Kelurahan Ujung Bulu,
Kecamatan Ujung, Kota Parepare, Sulawesi Selatan;

Website: <https://www.lppmfatimaparepare.org>

email: akperfatima@gmail.com

Tlp/Hp. 081356708769;

WhatsApp. 085782304575

Lentera ACITYA

JURNAL KESEHATAN

p-ISSN 2356-3028; e-ISSN 2656 - 3495

Volume 9 No. 2 Desember 2022

DAFTAR ISI

FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-36 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WARU KOTA PALOPO <i>Ayu Irawati, Susianti, Arifa Usman</i>	121-127
HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DAN LAMA PENGGUNAAN KB DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA DI WILAYAH PUSKESMAS TUMBANG DATU TANA TORAJA <i>Rismawati, Arini Purnamasari</i>	128-134
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DAN MP-ASI TERHADAP PERTUMBUHAN BAYI PADA USIA 6-24 BULAN DI PUSKESMAS WARU KOTA PALOPO <i>Arini Purnama Sari, Rismawati, Farida</i>	135-142
GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN DEMAM BERDARAH PADA ANAK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE <i>Martina Malla, Yenny Djeny Randa, Rahmat Bahri.....</i>	143-151
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TENTANG PENGGUNAAN MASKER PADA MASA COVID-19 DI KELURAHAN UJUNG BULU KOTA PAREPARE <i>Martinus Jimung, Martina Malla, Nurul Ramadhani Belman</i>	152-161
GAMBARAN FAKTOR RESIKO HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MADISING NA MARIO KOTA PAREPARE <i>Yenny Djeny Randa, Sukri, Rahayu Wulan Resta</i>	162-170
GAMBARAN FAKTOR RISIKO DIABETES MELITUS PADA LANSIA DI PUSKESMAS LAPADDE KOTA PAREPARE <i>Bahriah, Henrick Sampeangin, Dewi Karmila</i>	172-184

EDITORIAL

Salam Literasi!

Puji Syukur patut dipanjatkan ke hadirat Allah yang telah berkenan memberkati dengan segala kemudahan, hingga Jurnal Kesehatan Lentera Acitya dapat kembali terbit sesuai dengan periode yang dijadwalkan. Edisi kali ini tidak kalah menarik, terutama topik penelitian ilmiah yang ditampilkan relevan dan menyentuh kebutuhan dasar manusia dalam pemeliharaan kesehatan. Sejumlah topik dibahas dalam edisi ini yakni terkait kesehatan reproduksi pada akseptor KB Kontrasepsi dalam judul “Hubungan Indeks Massa Tubuh Dan Lama Penggunaan KB Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik DMPA Di Wilayah Puskesmas Tumbang Datu Tana Toraja” oleh Rismawati, Arini Purnamasari; Efektifitas pemberian ASI dan MP-ASI dalam artikel berjudul “Hubungan Pemberian ASI Dan MP-ASI Terhadap Pertumbuhan Bayi Pada Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Wara Kota Palopo,” oleh Arini Purnama Sari, Rismawati, Farida; Kemudian topik “Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah Pada Anak Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare,” oleh Martina Malla, Yenny Djeny Randa, Rahmat Bahri.

Salah satu artikel yang sangat relevan dengan peristiwa Covid-19 dibahas dalam artikel berjudul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Penggunaan Masker Pada Masa Covid-19 Di Kelurahan Ujung Bulu Kota Parepare,” oleh Martinus Jimung, Martina Malla, Nurul Ramadhani Belman; Persoalan seputar hipertensi dalam artikel “Gambaran Faktor Resiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare,” oleh Yenny Djeny Randa, Sukri, Rahayu Wulan Resti; serta artikel tentang persoalan Diabetes Melitus pada Lansia dalam judul “Gambaran Faktor Risiko Diabetes Melitus Pada Lansia Di Puskesmas Lapadde Kota Parepare,” oleh Bahriah, Henrick Sampeangin, Dewi Karmila.

Artikel yang disajikan merupakan hasil dari studi dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan mahasiswa, sehingga dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Semoga edisi ini semakin memberikan gambaran dan wawasan yang luas seputar permasalahan kesehatan yang aktual di tengah masyarakat. Selamat membaca!!

Salam,

Redaksi

GAMBARAN FAKTOR RISIKO DIABETES MELITUS PADA LANSIA DI PUSKESMAS LAPADDE KOTA PAREPARE

Bahriah¹, Henrick Sampeangin², Dewi Karmila³

¹⁻³Akademi Keperawatan Fatima Parepare

Email: bbahriah@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Diabetes mellitus adalah penyakit gangguan metabolisme kronis diakibatkan oleh beberapa faktor, ditandai dengan kadar gula darah yang meningkat melebihi batas normal akibat gangguan fungsi insulin. Diabetes mellitus pada lansia dapat terjadi disebabkan oleh faktor usia, jenis kelamin, riwayat DM pada keluarga, obesitas, pola makan dan aktivitas fisik. Pencegahan dan pengendalian diabetes mellitus dilakukan dengan tujuan agar individu yang sehat tetap sehat dan orang yang sudah memiliki faktor risiko agar dapat mengendalikan faktor risiko agar tidak jatuh sakit diabetes mellitus. Tujuan penelitian : Untuk mengetahui gambaran faktor risiko diabetes mellitus pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare. Metode penelitian : Desain deskriptif dengan jenis penelitian kuantitatif yang mendeskripsikan variable penelitian. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian : Dari 36 responden yang berobat di Puskesmas Lapadde Kota Parepare, didapatkan hasil sebanyak 12 responden (33%) berisiko rendah, 20 responden (56%) berisiko sedang dan 4 responden (11%) berisiko tinggi terkena diabetes mellitus pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare. Kesimpulan : Pada penelitian ini, faktor risiko diabetes mellitus pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare memiliki persentase tertinggi sebanyak 20 responden (56%) dengan kategori berisiko sedang. Saran : Bagi lansia agar rutin melakukan pengecekan kesehatan secara rutin, melakukan aktivitas fisik secara teratur, konsumsi buah dan sayuran setiap hari.

Kata kunci: Diabetes Melitus, Faktor risiko, Lansia dan Puskesmas Lapadde

ABSTRACT

Background : Diabetes mellitus is a disorder caused by several factors, which are characterized by blood sugar levels that increase beyond normal limits due to impaired insulin function. Diabetes mellitus in the elderly can occur due to factors of age, gender, family history of DM, obesity, diet and physical activity. Prevention and control of diabetes mellitus is carried out with the aim that healthy individuals remain healthy and people who already have risk factors can control risk factors so that they do not fall into diabetes mellitus. Objective : To describe the risk factors for diabetes mellitus in the elderly at the Lapadde Public Health Center, Parepare City. Research method : Descriptive design with quantitative research that describes research variables. The instrument used is a questionnaire. The results of the study : From 36 respondents who received treatment at the Lapadde Health Center, Parepare City, it was found that 12 respondents (33%) were at low risk, 20 respondents (56%) were at moderate risk and 4 respondents (11%) were at high risk of developing diabetes mellitus in the elderly at the Puskesmas. Lapadde City of Parepare. Conclusion : In this study, the risk factors for diabetes mellitus in the elderly at the Lapadde Health Center in Parepare City had the highest percentage of 20 respondents (56%) in the moderate risk category. Suggestion : For the elderly to have regular health checks, do regular physical activity, consume fruits and vegetables every day.

Keywords : Diabetes Mellitus, Risk Factors, Elderly and Lapadde Public Health Center

PENDAHULUAN

Seseorang berusia 60 tahun atau lebih dikategorikan sebagai lansia. Lansia adalah proses terjadinya penuaan yang mengakibatkan perubahan kumulatif, daya tahan tubuh yang menurun untuk menerima rangsangan dari luar dan dalam tubuh (Widiyawati & Sari, 2019). Lansia adalah kelompok umur yang memasuki tahap akhir dari fase kehidupan (Gemini, Yulia, & Roswandani, 2021). Lansia adalah seseorang berusia 60 tahun, lansia dikategorikan sebagai tahapan akhir dari fase kehidupan setiap manusia yang telah melewati beberapa tahap proses kehidupan. Dimana lansia mengalami penurunan fungsi daya tahan tubuh sehingga rentan terserang penyakit.

Lansia rentang terkena penyakit salah satunya penyakit tidak menular, contohnya penyakit DM dikarenakan lansia hanya dapat memproduksi insulin dalam jumlah yang sedikit, dikarenakan insulin tidak mampu digunakan secara efektif (Infodatin, 2016). Pada usia lanjut akan mengalami peningkatan glukosa darah disalah satu organ tubuh yang dirasakan setelah terjadi komplikasi lanjut, lama kelamaan semua organ tubuh mengalami kerusakan dan menimbulkan keluhan dan gejala yang sangat bervariasi (Mustakimah, 2019).

Diabetes mellitus ialah gangguan metabolisme kronis akibat gangguan fungsi insulin ditandai dengan kadar gula darah diatas batas normal. Penyakit penyebab kematian tertinggi di dunia adalah penyakit tidak menular contohnya penyakit diabetes mellitus (Baharia, Sitti, & Syam, 2020). Diabetes mellitus dapat terjadi ketika tubuh tidak mampu melepas atau menggunakan insulin secara adekuat sehingga kadar glukosa meningkat dalam darah (Suryati, 2021). Diabetes merupakan suatu penyakit yang mengalami gangguan metabolisme kronis yang diakibatkan dari berbagai faktor sehingga kadar glukosa dalam darah meningkat.

Data World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa ada 422 juta orang terkena diabetes mellitus di dunia atau berkisar 8,5% mengalami peningkatan dari populasi orang dewasa dan diperkirakan kematian akibat penyakit diabetes mellitus yang terjadi sebelum usia 70 tahun berkisar 2,2 juta, khususnya di

Negara yang berstatus ekonomi rendah dan menengah. Pada tahun 2035 diperkirakan peristiwa ini akan terjadi peningkatan sekitar 600 juta jiwa (Risikesdas, 2018). Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan prevalensi diabetes mellitus ditahun 2019 akan mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada usia 65-79 tahun. Diprediksi pada tahun 2030 akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta dan di tahun 2045 mencapai 700 juta (Infodatin, 2020).

Dari sepuluh besar Negara di dunia terhadap kasus diabetes mellitus di Indonesia menempati peringkat keempat dengan prevalensi 8,6% dari total populasi, pada tahun 2000 sekitar 8,4 juta orang diperkirakan akan terjadi peningkatan pada tahun 2030 sekitar 21,3 juta orang. Pada tahun 2018 prevalensi terdiagnosis diabetes mellitus yang terbanyak berada pada kategori usia 55-64 tahun (6,3%) dan 65-74 tahun (6,03%) (Risikesdas, 2018).

Pada tahun 2013-2018 hampir semua provinsi di Indonesia mengalami peningkatan prevalensi diabetes mellitus, kecuali provinsi Nusa Tenggara Timur. Pada tahun 2018 DKI Jakarta memiliki prevalensi diabetes mellitus tertinggi sebesar 3,4%, diikuti oleh Yogyakarta dan Kalimantan timur sebesar 3,1%. Dan Sulawesi selatan termasuk dalam provinsi yang mengalami peningkatan diabetes mellitus dengan prevalensi sebesar 1,8% (Infodatin, 2020)

Data yang dihasilkan dari Dinas Kesehatan Kota Parepare menyatakan bahwa jumlah penderita DM pada tahun 2016 sebesar 2.281, penderita yang rawat inap 243 orang, penderita rawat jalan 2038 orang terdapat dalam jurnal (Hengky, Mardhatillah, & Haniarti, 2018). Berdasarkan informasi yang didapatkan pada Puskesmas Lapadde pada bulan januari tahun 2022 terdapat 251 lansia yang berobat di poli lansia Puskesmas Lapadde kota Parepare.

Diabetes mellitus pada lansia dapat terjadi disebabkan oleh faktor usia, jenis kelamin, riwayat DM pada keluarga, obesitas, pola makan dan aktivitas fisik (Mustakimah, 2019). Menurut (Risikesdas, 2018) risiko untuk mengalami diabetes mellitus jika umur semakin

tinggi. Peningkatan prevalensi dari tahun 2013-2018 terjadi pada kelompok usia 45-54 tahun, 55-64 tahun, dan ≥ 75 tahun. Disesuaikan berdasarkan hasil penelitian (Mustakimah, 2019) mengenai faktor risiko DM memperoleh hasil dengan responden mengenai umur dengan hasil tertinggi pada umur 60-74 tahun sebanyak 76 responden (92,5%) dan nilai terendah pada umur 75-90 tahun sebanyak 6 responden (7,5%). Usia yang memiliki risiko tinggi menderita diabetes mellitus pada umur 65 tahun sebanyak 67,0% dan umur 60-64 tahun sebanyak 33,0% dari hasil penelitian (Milita, Handayani, & Setiaji, 2018).

Prevalensi pada perempuan terkena diabetes mellitus lebih tinggi sekitar 1,78% dibanding laki-laki sekitar 1,21% hasil ini didapatkan pada data Riskesdas 2018 (Infodatin, 2020). Hal yang sama dari hasil penelitian (Mustakimah, 2019) terdapat 24 responden laki-laki sekitar 30,0% sedangkan responden perempuan sebanyak 56 responden sekitar 70,0%.

Berdasarkan hasil penelitian (Mustakimah, 2019) di Puskesmas Kartasura bahwa 50 responden (62,5%) lansia yang memiliki riwayat DM pada keluarga dan 30 responden (37,5%) lansia yang tidak memiliki riwayat DM pada keluarga. Hal yang sama dengan hasil penelitian (Susanti, 2019) responden memiliki faktor genetik (keturunan) dengan DM sebanyak 52 orang sekitar (58,4%) dan 37 orang sekitar (41,6%) yang tidak memiliki faktor genetik (keturunan) dengan DM.

Penelitian mengenai faktor risiko diabetes mellitus pada lansia karena obesitas berdasarkan hasil penelitian (Susanti, 2019) memiliki 73 orang (82%) responden dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) normal, responden yang gemuk berjumlah 15 orang sekitar (16,9%) dan responden yang kurus berjumlah 1 orang sekitar (1,1%). Kelompok obesitas merupakan risiko terbesar terkena dm sekitar 53,6% kali lebih besar daripada IMT normal atau kurus (Prasetyani & Sodikin, 2017). Berdasarkan hasil penelitian (Mustakimah, 2019) bahwa 51 responden (63,8%) yang memiliki hasil IMT normal, 1 responden (1,3%) dengan hasil IMT $< 18,5$ dan 28 responden (35,0%) dengan hasil IMT

>25 .

Pada hasil Riskesdas 2018, perilaku konsumsi makanan manis menggambarkan salah satu faktor pemicu diabetes mellitus, sebagian besar responden mengkonsumsi $<1-6$ kali perminggu dengan prevalensi 4,8%, hanya 12% responden yang mengkonsumsi <3 kali perbulan (Infodatin, 2020). Seseorang berisiko terkena DM tipe II sekitar 11,8 kali lebih besar daripada orang yang pola makannya tidak berisiko (Nurbaiti, Maqfiroch, & Wijayanti, 2020).

Menurut hasil penelitian (Mustakimah, 2019) bahwa dari 80 responden yang diteliti, terdapat 26 responden (32,5%) masuk dalam kategori tidak pernah melakukan aktifitas fisik, 11 responden (13,8%) masuk dalam kategori kadang-kadang melakukan aktivitas fisik, 24 responden (30,0%) masuk dalam kategori jarang melakukan aktivitas fisik dan 18 responden (22,5%) masuk dalam kategori sering melakukan aktivitas fisik. Lansia melakukan aktifitas fisik dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu aktifitas fisik cukup jika ≥ 150 menit/minggu dengan responden sebanyak 14 orang (24,7%) dan 43 orang (75,3%) aktifitas fisik kurang jika < 150 menit/minggu (Milita, Handayani, & Setiaji, 2018). Diabetes mellitus yang tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi.

Data hasil penelitian (Fathurohman & Fadhilah, 2016) memperoleh hasil 44,2% responden yang memiliki riwayat tekanan darah tinggi dan memiliki risiko tinggi terkena DM tipe 2 dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat tekanan darah tinggi hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Mustakimah, 2019) yang memperoleh hasil sebanyak 28 responden (35,0%) mengalami komplikasi penyakit dari hipertensi.

Komplikasi penyakit diabetes bukan hanya dari segi fisik. Namun, penderita seta keluarga dapat mengalami kerugian ekonomi yang besar. Sistem kesehatan dan ekonomi nasional melalui biaya medis langsung, kehilangan pekerjaan dan penghasilan. Komponen biaya utama ialah Rumah sakit dan perawatan rawat jalan, selain itu, penderita membutuhkan biaya besar untuk insulin analog 1 yang semakin banyak diresep-

kan, meskipun sedikit bukti bahwa insulin tipe tersebut memberikan efek yang signifikan dibandingkan insulin manusia yang lebih murah (Infodatin, 2020). Dari komplikasi ini makan diperlukan untuk melakukan pencegahan dan pengendalian.

Pencegahan dan pengendalian diabetes mellitus di Indonesia dilakukan dengan tujuan agar individu yang sehat tetap sehat dan orang yang sudah memiliki faktor risiko agar dapat mengendalikan faktor risiko agar tidak jatuh sakit diabetes mellitus, sedangkan orang yang sudah terkena diabetes mellitus dapat mengendalikan penyakitnya agar tidak terjadi komplikasi ataupun kematian dini. Upaya penanganan dan pengendalian diabetes dilakukan melalui edukasi, deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dan tatalaksana sesuai standar (Infodatin, 2020).

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan deskriptif. Metode deskriptif ialah variabel penelitian yang dideskripsikan sesuai hasil populasi yang diambil secara akurat dan sistematis (Donsu, 2020). Metode deskriptif digunakan untuk mengetahui gambaran faktor risiko Diabetes Mellitus di Puskesmas Lapadde Kota Parepare.

Jenis rancangan metode deskriptif pada penelitian ini merupakan rancangan studi kasus. Studi kasus adalah pengkajian secara intensif dalam rancangan penelitian. Walaupun subjek memiliki jumlah yang sedikit namun jumlah variable yang akan diteliti sangat luas.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi ialah suatu objek yang terdapat disuatu wilayah memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu agar dapat ditetapkan peneliti untuk diteliti dan ditarik kesimpulan (Jimung, 2018). Lansia adalah populasi dalam penelitian Faktor Risiko Diabetes Mellitus Di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dengan populasi sekitar 251 orang.

2. Sampel

Sampel terdapat pada jumlah populasi, dimana sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Subjek penelitian yang mewakili kriteria

atau yang masuk dalam kriteria peneliti disebut kriteria inklusi. Sedangkan yang tidak masuk atau tidak memenuhi syarat kriteria sebagai subjek penelitian disebut kriteria eksklusi (Donsu, 2020). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling.

Teknik accidental sampling ialah penentuan sampel berdasarkan kebetulan, seperti peneliti kebetulan bertemu pasien yang memenuhi syarat untuk menjadi sampel atau masuk dalam kategori kriteria inklusi sebagai sumber (Sugiyono, 2016).

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan pengumpulan data yang menggunakan alat bantu yang dibutuhkan peneliti dalam menggali data dan hasil penelitian, sehingga kegiatan proses pengumpulan data dapat berlangsung dengan sistematis (Wilhelmus, 2013).

Alat instrument dalam melaksanakan penelitian sebagai berikut:

1. Data rekam medis

Data rekam medis merupakan data-data penderita dm yang terdapat pada wilayah Puskesmas Lapadde Kota Parepare

2. Kartu identitas

Kartu identitas merupakan kartu yang digunakan saat ingin mengetahui tanggal lahir

3. Kuesioner

Kuesioner merupakan beberapa item pertanyaan atau pernyataan dalam dokumen berdasarkan indikator suatu variable yang telah dipersiapkan untuk responden.

4. Alat ukur

Alat ukur yang digunakan untuk menimbang berat badan dan microtoise meter yang digunakan untuk mengukur tinggi badan.

D. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26-30 maret 2022 di Puskesmas Lapadde Kota Parepare.

E. Analisis Data Dan Penyajian Data

Penulis menggunakan analisis univariat pada penelitian ini. Analisis univariat adalah prosedur yang digunakan dalam menganalisis data dari variable yang memiliki tujuan untuk mendeskripsikan suatu hasil penelitian. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis

setiap variabel dan berfungsi meringkas kumpulan data hasil penelitian sehingga data yang terkumpul dari penelitian yang dilakukan dapat berubah menjadi informasi yang berguna. Faktor risiko terjadinya diabetes mellitus pada lansia memiliki variabel yang dianalisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Sesuai dengan hasil penelitian ini, disajikan menggunakan data demografi dan analisis univariat untuk mendeskripsikan suatu hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Lapadde Kota Parepare.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dalam waktu 5 hari, mulai tanggal 26 - 30 maret 2022 dengan jumlah sampel 36 lansia. Hasil penelitian disajikan dalam analisis univariat. Data yang telah dikelola dipaparkan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

1. Analisis univariat

Digunakan untuk menjelaskan variable yang diteliti. Karakteristik yang diteliti adalah data demografi diantaranya pekerjaan, jenis kelamin dan usia. Sedangkan variabel yang diteliti adalah IMT, lingkaran perut, riwayat hipertensi, riwayat dm, riwayat keluarga dm, konsumsi buah dan sayuran dan aktivitas fisik.

a. Gambaran karakteristik demografi

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1.	IRT	9	25%
2.	Pensiun/ Tidak bekerja	23	64%
3.	Petani	1	3%
4.	PNS	1	3%
5.	Purnawirawan TNI AD	1	3%
6.	Wiraswasta	1	3%
	Total	36	100%

Sumber data : Data primer

Berdasarkan tabel 1 didapatkan gambaran dari 36 responden, 9 responden (25%) yang berkerja sebagai IRT, 23 responden (64%) lansia yang pensiun/ tidak bekerja, 1 responden (3%) lansia bekerja sebagai petani,

1 responden (3%) bekerja sebagai PNS, 1 responden (3%) lansia yang bekerja sebagai purnawirawan TNI AD dan 1 responden (3%) lansia yang bekerja sebagai wiraswasta.

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

No	Usia	Jumlah	Persentase
1.	60 - 74 tahun	35	97%
2.	75 - 90 tahun	1	3%
3.	> 90 tahun	0	0%
	Total	36	100%

Sumber data : Data primer

Berdasarkan tabel 2 didapatkan gambaran dari 36 responden, 35 responden (97%) berusia 60 - 74 tahun dan 1 responden (3%) berusia 75 - 90 tahun.

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Perempuan	19	53%
2.	Laki-laki	17	47%
	Total	36	100%

Sumber data : Data primer

Berdasarkan tabel 3 didapatkan gambaran dari 36 responden, 19 responden (53%) berjenis kelamin perempuan dan 17 responden (47%) berjenis kelamin laki-laki.

b. Gambaran faktor risiko diabetes mellitus pada lansia

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lingkaran perut

No	Lingkar perut Laki-laki	Jumlah	Persentase
1.	Normal < 90 cm	5	14%
2.	Overweight 90 - 98 cm	10	28%
3.	Obesitas > 98 cm	2	6%
	Lingkar perut Perempuan	Jumlah	Persentase
4.	Normal < 80 cm	7	19%

5.	<i>Overweight</i> 80 - 88 cm	9	25%
6.	Obesitas > 88 cm	3	8%
	Total	36	100%

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 didapatkan gambaran dari 36 responden, yang memiliki lingkaran perut berdasarkan jenis kelamin laki-laki dengan ukuran lingkaran perut < 90 cm sebanyak 5 responden (14%), ukuran lingkaran perut 90 - 98 cm sebanyak 10 responden (28%) dan lingkaran perut >98 cm sebanyak 2 responden (6%). Sedangkan lingkaran perut berdasarkan jenis kelamin perempuan dengan ukuran lingkaran perut < 80 cm sebanyak 7 responden (19%), ukuran lingkaran perut 80 - 88 cm sebanyak 9 responden (25%) dan lingkaran perut >88 cm sebanyak 3 responden (8%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan IMT

No	Indeks Massa Tubuh	Jumlah	Persentase
1.	Normal < 25 kg/m ²	29	81%
2.	<i>Overweight</i> 25 - 30 kg/m ²	7	19%
3.	Obesitas > 30 kg/m ²	0	0%
	Total	36	100%

Sumber data : Data primer

Berdasarkan tabel 5 didapatkan gambaran dari 36 responden, 29 responden (81%) memiliki IMT < 25 kg/m² dan 7 responden (19%) memiliki IMT 25 – 30 kg/m².

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat kadar gula darah tinggi

No	Riwayat kadar gula darah tinggi	Jumlah	Persentase
1.	Ya	6	17%
2.	Tidak	30	83%
	Total	36	100%

Sumber data : Data primer

Berdasarkan tabel 6 didapatkan gambaran dari 36 responden, 6 responden (17%) memiliki riwayat kadar gula darah tinggi dan 30 responden (83%) yang tidak memiliki riwayat kadar gula darah tinggi.

Tabel 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan

yang menderita hipertensi/ darah tinggi

No	Menderita hipertensi/ darah tinggi	Jumlah	Persentase
1.	Ya	13	36%
2.	Tidak	23	64%
	Total	36	100%

Sumber data : Data primer

Berdasarkan tabel 7 didapatkan gambaran dari 36 responden, 13 responden (36%) menderita hipertensi/ darah tinggi dan 23 responden (64%) tidak menderita hipertensi/ darah tinggi.

Tabel 8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat DM keluarga

No	Riwayat DM Keluarga	Jumlah	Persentase
1.	Tidak ada	32	89%
2.	Ada (Kakek, Nenek, Tante dan Paman Kandung)	0	0%
3.	Ada (Ayah, Ibu, Anak dan Saudara Kandung)	4	11%
	Total	36	100%

Sumber data : Data primer

Berdasarkan tabel 8 didapatkan gambaran dari 36 responden, 32 responden (89%) tidak memiliki riwayat DM keluarga dan 4 responden (11%) memiliki riwayat DM keluarga.

Tabel 9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan konsumsi buah dan sayuran setiap hari

No	Konsumsi buah dan sayuran setiap hari	Jumlah	Persentase
1.	Setiap hari	19	53%
2.	Tidak setiap hari	17	47%
	Total	36	100%

Sumber data : Data primer

Berdasarkan tabel 9 didapatkan gambaran dari 36 responden, 19 responden (53%) mengonsumsi buah dan sayuran setiap hari dan 17 responden (47%) tidak setiap hari mengonsumsi buah dan sayuran.

Tabel 10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan aktivitas fisik yang dilakukan minimal 30 menit setiap hari

No	Aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari	Jumlah	Persentase
1.	Ya	26	72%
2.	Tidak	10	28%
	Total	36	100%

Sumber data : Data primer

Berdasarkan tabel 10 didapatkan gambaran dari 36 responden, 26 responden (72%) melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari dan 10 responden (28%) tidak setiap hari melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit.

- b. Gambaran hasil persentase faktor risiko diabetes melitus

Tabel 11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat risiko DM pada lansia

No	Tingkat risiko	Jumlah	Persentase
1.	Rendah (< 7 poin)	12	33%
2.	Sedang (7-14 poin)	20	56%
3.	Tinggi (15-21 poin)	4	11%
	Total	36	100%

Sumber data : Data primer

Berdasarkan tabel 11 didapatkan gambaran dari 36 responden, 12 responden (33%) memiliki tingkat risiko rendah (< 7 poin), 20 responden (56%) memiliki tingkat risiko sedang (7-14 poin) dan 4 responden (11%) memiliki tingkat risiko tinggi (15-21 poin).

B. Pembahasan

Penelitian ini membahas terkait dengan hasil penelitian yang dilaksanakan Di Puskesmas Lapadde Kota Parepare Tahun 2022 dengan pengelolaan data secara univariat dan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Karakteristik demografi yang diteliti adalah pekerjaan, jenis kelamin dan usia. Sedangkan karakteristik faktor risiko DM yang diteliti adalah lingkaran perut, IMT, riwayat kadar gula darah tinggi, penderita hipertensi, riwayat DM pada keluarga, konsumsi buah dan sayuran dan aktivitas fisik.

1. Gambaran karakteristik demografi

- a. Pekerjaan

Hasil penelitian ini dari 36 sampel, 23 responden (64%) yang pensiun/ tidak bekerja, 9 responden (25%) bekerja sebagai IRT, bekerja sebagai petani, PNS, Purnawirawan TNI AD dan wiraswasta hanya 1 responden (3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Prasetyani tahun 2017 dari 69 sampel, 53 responden (76,8%) yang tidak bekerja dan 16 responden (23,2%) yang bekerja. Namun, Penelitian Fathurohman 2015 tidak sejalan karena 13,064 sampel, 3445 responden (26,4%) yang bekerja sebagai pengurus rumah tangga dan 934 responden (7,1%) tidak bekerja.

Hal ini terjadi karena jenis pekerjaan penduduk sangat bervariasi dan kategori pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian DM, namun pekerja merupakan karakteristik demografi. Maka dapat disimpulkan bahwa pekerjaan pada lansia dengan persentase tertinggi sebanyak 23 responden (64%) berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel 1.

- b. Usia

Hasil penelitian ini dari 36 sampel, 35 responden (97%) berusia 60-74 tahun dan 1 responden (3%) berusia 75-90 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Mustakimah tahun 2019 dari 80 sampel, 76 responden (92,5%) berusia 60-74 tahun dan 4 responden (7,5%) berusia 75-90 tahun. Hal yang sama dengan penelitian Fadilah tahun 2016 dari 100 sampel, 32 responden (32,0%) berusia 60-69 tahun dan 7 responden (7,0%) berusia 70-79 tahun.

Smeltzer & Bare (2014) mengatakan bahwa usia dapat menjadi salah satu faktor pemicu peningkatan kadar gula darah pada tubuh, diakibatkan oleh terjadinya proses penuaan menyebabkan perubahan system anatomi, fisiologi dan biokimia tubuh dan menjadi salah satu faktor peningkatan resistensi insulin. Maka dapat disimpulkan bahwa usia pada lansia dengan persentase tertinggi sebanyak 35 responden (97%) berdasarkan tabel distribusi frekuensi 2.

- c. Jenis kelamin

Hasil penelitian ini dari 36 sampel, 19 responden (53%) perempuan dan sebanyak 17 responden (47%) laki-laki.

Hal ini sejalan dengan penelitian Milita tahun 2018 dari 57,793 sampel, 31.998 responden (55,4%)

perempuan sebanyak 25.795 responden (44,6%) laki-laki. Hal yang sama dengan penelitian Susanti tahun 2019 dimana 89 sampel, 68 responden (76,4%) perempuan dan sebanyak 21 responden (23,6%) laki-laki.

Hal ini diakibatkan mengambil data hanya pada saat jam kerja Puskesmas dan sesuai responden yang datang berobat di puskesmas. Selain itu, ada beberapa lansia yang menolak untuk menjadi responden sehingga sebaran responden tidak merata.

Leslie (2013) mengatakan bahwa laki-laki sebenarnya lebih rentan terkena DM dibandingkan perempuan. Namun pada kenyataannya di lapangan jumlah perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Peristiwa ini terjadi karena perempuan memiliki angka harapan hidup lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sehingga angka perempuan tertang terkena DM pada usia lanjut meningkat. Maka dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin pada lansia dengan persentase tertinggi sebanyak 19 responden (53%) berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel 3.

2. Gambaran karakteristik faktor risiko diabetes mellitus

a. Lingkar perut

Hasil penelitian ini dari 36 sampel, 10 responden (28%) laki-laki dengan lingkar perut ukuran 90-98cm dan 9 responden (25%) perempuan dengan lingkar perut 80-88cm keduanya masuk dalam kategori obesitas sentral.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fathurohman tahun 2015 dari 126 sampel, 38 responden (30,2%) normal dan 88 responden (69,8%) obesitas sentral.

Gayatri, Kistianita & Virrizqi (2019) mengatakan obesitas ialah penumpukan lemak yang berlebih di dalam tubuh, salah satunya adalah perut atau biasa disebut obesitas sentral, dimana jika mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang banyak sehingga pankreas bekerja keras memproduksi insulin agar mampu mengimbangi dan menormalkan glukosa yang berlebih dari makanan yang kita konsumsi secara berlebih. Jika pankreas terus menerus bekerja keras/ ekstra dapat menyebabkan penurunan fungsi pankreas untuk memproduksi insulin sehingga glukosa dalam darah naik dan toleransi glukosa akan terganggu dan mengakibatkan terjadi DM.

Maka dapat disimpulkan bahwa lingkar perut pada lansia dengan persentase tertinggi sebanyak 10 responden (28%) memiliki lingkar perut ukuran 90-98

cm masuk dalam kategori obesitas sentral untuk laki-laki dan sebanyak 9 responden (25%) memiliki lingkar perut ukuran 80-88 cm dalam kategori obesitas sentral untuk perempuan. berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel 4.

b. IMT

Hasil penelitian ini dari 36 sampel, 29 responden (81%) memiliki IMT normal <25 kg/m² dan sebanyak 7 responden (19%) memiliki IMT Overweight 25 - 30 kg/m².

Hal ini sejalan dengan penelitian Mustakimah tahun 2019 dari 80 sampel, 51 responden (63,0%) memiliki IMT normal 18,5-25 kg/m², 1 responden (1,3%) memiliki IMT kurus <18,5 kg/m² dan 28 responden (35,0%) memiliki IMT obesitas >25 kg/m².

Penelitian Fathurohman 2015 tidak sejalan dengan penelitian ini karena 126 sampel, 42 responden (33,3%) memiliki IMT normal dan 84 responden (66,7%) memiliki IMT obesitas.

Prasetyadi (2017) menjelaskan bahwa obesitas adalah penumpukan lemak berlebih dalam tubuh. Akibat dari lemak yang berlebih dalam tubuh mengakibatkan asam lemak bebas dalam sel meningkat. Asam lemak akan menurunkan translokasi transporter glukosa ke membrane plasma dan mengakibatkan resistensi insulin pada jaringan otot dan adipose. Akibat lemak yang berlebih membuat otot lebih banyak menggunakan lemak sebagai bahan bakar dibandingkan glukosa. Maka dapat disimpulkan bahwa IMT pada lansia dengan persentase tertinggi sebanyak 29 responden (81%) berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel 5.

c. Riwayat kadar gula darah tinggi

Hasil penelitian ini dari 36 sampel, 6 responden (17%) ada riwayat kadar gula darah tinggi dan 30 responden (83%) tidak ada riwayat kadar gula darah tinggi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ayu tahun 2018 dari 261 sampel, 18 responden (7%) ada riwayat kadar gula darah tinggi dan 243 responden (93%) tidak memiliki riwayat kadar gula darah tinggi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kristianita tahun 2017 dari 86 sampel, 64 responden (72,7%) ada riwayat kadar gula darah tinggi dan 22 responden (27,3%) tidak memiliki riwayat kadar gula darah tinggi.

Memiliki riwayat kadar gula darah tinggi akan lebih berisiko terkena DM tipe 2 dibandingkan tidak memiliki riwayat kadar gula darah tinggi. Berdasar-

kan penelitian Katulanda (2014) diketahui pasien yang menderita DM tipe 2 terjadi peningkatan tekanan darah, gula darah puasa, kolestrol total serta trigliserida yang ternyata salah satu dari faktor risiko DM yang dapat dimodifikasi. Maka dapat disimpulkan bahwa lansia yang tidak memiliki riwayat kadar gula darah yang tinggi mendapatkan persentase tertinggi sebanyak 30 responden (83%) berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel 6.

d. Menderita hipertensi

Hasil penelitian ini dari 36 sampel, 13 responden (36%) menderita hipertensi dan 23 responden (64%) tidak menderita hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ayu tahun 2018 dari 261 sampel, 14 responden (5%) menderita hipertensi dan 247 responden (95%) tidak menderita hipertensi. Namun, Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fadilah tahun 2016 dari 100 sampel, 54 responden (54,0%) menderita hipertensi dan 46 responden (46,0%) tidak menderita hipertensi.

Fadilah (2016) mengatakan hipertensi berpengaruh dengan terjadinya DM karena disebabkan oleh pembuluh darah arteri menebal sehingga diameter pembuluh darah menyempit. Menyebabkan terganggunya proses pengangkutan glukosa dalam darah. Maka dapat disimpulkan bahwa lansia yang tidak menderita hipertensi mendapatkan persentase tertinggi sebanyak 23 responden (64%) berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel 7.

e. Riwayat DM pada keluarga

Hasil penelitian dari 36 sampel, 32 responden (89%) tidak memiliki riwayat DM pada keluarga dan 4 responden (11%) ada riwayat DM pada keluarga diantaranya ayah, ibu, anak dan saudara kandung.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fathurohman tahun 2016 dari 126 sampel, 107 responden (84,9%) tidak ada riwayat DM pada keluarga dan 19 responden (15,1%) ada riwayat DM pada keluarga. Namun, Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mustakimah tahun 2019 dari 80 sampel, 30 responden (37,5%) tidak ada riwayat DM pada keluarga dan 50 responden (62,5%) ada riwayat DM pada keluarga.

Isnaini & Ratnasari (2019) mengatakan bahwa jika terdapat keluarga yang menderita DM akan berpeluang besar untuk terkena DM. Hal ini dikarenakan Diabetes melitus merupakan suatu penyakit keturunan/penyakit degeneratif yang terpaut kromosom seks. Ke-

uarga yang menurunkan DM hanyalah keluarga dekat seperti ayah, ibu dan saudara kandung. Maka dapat disimpulkan bahwa lansia tidak ada riwayat DM pada keluarga mendapatkan persentase tertinggi sebanyak 32 responden (89%) berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel 8.

f. Makan buah dan sayuran setiap hari

Hasil penelitian ini dari 36 sampel, 19 responden (53%) setiap hari mengkonsumsi buah dan sayuran dan 17 responden (47%) tidak setiap hari mengkonsumsi buah dan sayuran.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Susanti tahun 2019 dari 89 sampel, 35 responden (39,3%) setiap hari mengkonsumsi buah dan sayuran dan 54 responden (60,7%) tidak setiap hari mengkonsumsi buah dan sayuran. Hal yang sama dengan penelitian Fathurohman tahun 2019 dari 126 sampel, 49 responden (38,9%) setiap hari mengkonsumsi buah dan sayuran dan 77 responden (61,1%) tidak setiap hari mengkonsumsi buah dan sayuran.

Kristianita (2017) mengatakan kurang konsumsi buah dan sayuran dapat meningkatkan berat badan serta terjadinya DM. pada program pencegahan diabetes menganjurkan agar mengurangi makanan mengandung serat yang berlebih, selain itu berat badan dalam keadaan normal, makanan berserat dapat menghindari naik dan turunnya kadar gula yang ekstrem pada penderita DM. Maka dapat disimpulkan bahwa lansia yang setiap hari mengkonsumsi buah dan sayuran mendapatkan persentase tertinggi sebanyak 19 responden (53%) berdasarkan tabel distribusi frekuensi 4.9.

g. Aktivitas fisik

Hasil penelitian ini dari 36 sampel, 26 responden (72%) setiap hari melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit dan 10 responden (28%) tidak melakukan aktivitas fisik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fadilah tahun 2016 dari 100 sampel, 55 responden (55,0%) setiap hari melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit dan 45 responden (45,0%) kurang atau tidak melakukan aktivitas fisik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fitriani tahun 2021 dari 23 sampel, 4 responden (17,4%) setiap hari melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit dan 19 responden (82,6%) tidak melakukan aktivitas fisik.

Kadar gula darah akan berpengaruh ketika rutin

melakukan aktivitas fisik, dikarenakan jika melakukan aktivitas fisik yang berat otot akan menggunakan glukosa sebagai bahan bakar. Kadar gula dalam darah tetap seimbang ketika glukosa endogen meningkat (Nurbaiti, 2020).

Akibat kurangnya aktivitas fisik mengakibatkan ketidak seimbangan antara energi yang diperlukan dengan energi yang dikeluarkan. Ketika beristirahat penggunaan glukosa sebagai energi hanya sedikit, sedangkan saat beraktivitas fisik otot menggunakan glukosa darah dan lemak sebagai sumber energi (Fadilah, 2016). Maka dapat disimpulkan bahwa lansia yang setiap hari melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit mendapatkan persentase tertinggi sebanyak 26 responden (72%) berdasarkan tabel distribusi frekuensi 10.

3. Gambaran hasil persentase faktor risiko diabetes mellitus

a. Faktor risiko diabetes mellitus

Hasil penelitian ini mendapatkan lansia yang memiliki faktor risiko rendah (<7 poin) sebanyak 12 responden (33%), yang memiliki faktor risiko sedang (7-14 poin) sebanyak 20 responden (56%) dan yang memiliki faktor risiko tinggi (15-21 poin) sebanyak 4 responden (11%) dari 36 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widayanti tahun 2020 dari 136 responden, 15 responden yang memiliki faktor risiko rendah (11%), 103 responden yang memiliki faktor risiko sedang (75,8%) dan 18 responden yang memiliki faktor risiko tinggi (13,2%).

Hasil penelitian Ayu tahun 2018 tidak sejalan dengan hasil penelitian ini dimana telah dilakukan penelitian pada 261 responden didapatkan hasil 239 responden yang memiliki faktor risiko rendah (91,6%), 20 responden yang memiliki faktor risiko sedang (7,6%) dan 2 responden yang memiliki faktor risiko tinggi (0,8%). FINDRISC memiliki 8 komponen dalam kuesionernya diantaranya usia, IMT, lingkaran perut, riwayat kadar gula darah tinggi, penderita hipertensi, riwayat DM pada keluarga, aktivitas fisik dan konsumsi buah dan sayuran. Salah satu faktor terjadinya DM adalah usia dikarenakan komposisi lemak dalam tubuh akan meningkat dan terakumulasi pada abdomen memicu terjadinya obesitas sentral dan resistensi insulin. Berat badan yang berlebih atau obesitas mengakibatkan terjadinya peningkatan asam lemak dalam tubuh, pembentukan setokin akibat penumpukan lemak di intra sel mengakibatkan fungsi

insulin mengalami kerusakan. Penurunan fungsi insulin akibat penumpukan lemak sentral atau abdomen. Faktor risiko vaskular yang utama bagi penderita DM pada usia lanjut salah satunya hipertensi. Seseorang yang memiliki riwayat kadar gula darah tinggi sewaktu-waktu akan timbul kembali jika tidak melakukan pola hidup sehat. Riwayat DM pada keluarga adalah penyakit DM yang merupakan penyakit degeneratif. Peningkatan sensitivitas reseptor insulin dan pada akhirnya kadar glukosa darah menurun karena manfaat dari konsumsi buah dan sayuran. Pengendalian kadar gula darah dalam tubuh adalah saat kita melakukan aktivitas fisik sehingga terjadi peningkatan kontraksi otot dan resistensi insulin berkurang (Widayanti, 2020).

Maka dapat disimpulkan bahwa tingkat risiko sedang mendapatkan persentase tertinggi sebanyak 20 responden (56%) berdasarkan tabel distribusi frekuensi 4.11 sesuai dengan teori.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Sesuai dengan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan pada lansia mengenai gambaran faktor risiko diabetes mellitus pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare, sehingga ditarik kesimpulan : Gambaran pekerjaan pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dengan persentase tertinggi yaitu (64%) sebanyak 23 lansia yang pensiun/ tidak bekerja.

1. Gambaran usia pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dengan persentase tertinggi yaitu (97%) sebanyak 35 lansia berusia 60 - 74 tahun.
2. Gambaran jenis kelamin pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dengan persentase tertinggi yaitu (53%) sebanyak 19 lansia jenis kelamin perempuan.
3. Gambaran lingkaran perut pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dengan persentase tertinggi yaitu (28%) sebanyak 10 lansia memiliki lingkaran perut ukuran 90 - 98 cm untuk laki-laki dan (25%) sebanyak 9 lansia memiliki lingkaran perut ukuran 80 - 88 cm untuk perempuan.
4. Gambaran IMT pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dengan persentase tertinggi yaitu (81%) sebanyak 29 lansia memiliki IMT normal (< 25kg/m²).
5. Gambaran riwayat kadar gula darah yang tinggi

pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dengan persentase tertinggi yaitu (83%) sebanyak 30 lansia tidak pernah mengalami kenaikan kadar gula darah.

6. Gambaran penderita hipertensi pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dengan persentase tertinggi yaitu (64%) sebanyak 23 lansia tidak menderita hipertensi.
7. Gambaran riwayat DM pada keluarga lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dengan persentase tertinggi yaitu (89%) sebanyak 32 lansia tidak ada riwayat DM pada keluarga.
8. Gambaran konsumsi buah dan sayuran pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dengan persentase tertinggi yaitu (53%) sebanyak 19 lansia setiap hari mengkonsumsi buah dan sayuran.
9. Gambaran aktivitas fisik pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare dengan persentase tertinggi yaitu (72%) sebanyak 26 lansia beraktifitas dengan waktu minimal 30 menit perhari.
10. Gambaran tingkat risiko diabetes mellitus pada lansia di Puskesmas Lapadde Kota Parepare yaitu sebanyak 12 lansia (33%) dengan tingkat risiko rendah, 20 lansia (56%) dengan tingkat risiko sedang dan 4 lansia (11%) dengan tingkat risiko tinggi.

B. Saran

Sesuai dengan hasil penelitian terkait Gambaran Faktor Risiko Diabetes Melitus Pada Lansia Di Puskesmas Lapadde Kota Parepare, maka saran yang dapat peneliti sampaikan:

1. Diharapkan pada lansia yang telah mengetahui memiliki faktor risiko terkena diabetes mellitus agar dapat melakukan pencegahan awal terjadinya diabetes.
2. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan penatalaksanaan kepada lansia Puskesmas Lapadde Kota Parepare berdasarkan tingkat risiko terjadinya diabetes dan memberikan informasi serta pemahaman untuk lebih waspada dan mengaktifkan diri untuk mencegah terjadinya diabetes mellitus pada lansia.
3. Diharapkan institusi lebih memberikan bimbingan dan pelajaran bagi mahasiswa serta menyediakan referensi terbaru yang dapat diguna-

kan untuk mendapat wawasan mengenai faktor risiko diabetes mellitus pada lansia.

4. Diharapkan lebih lanjut untuk melakukan penelitian terkait dengan gambaran faktor risiko diabetes melitus pada lansia dengan tambahan berbagai variabel dan karakteristik responden yang berbeda dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, I. M. (2018). Gambaran Tingkat Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Pekerja Berdasarkan The Finnish Diabetes Risk Score Di PT X Tahun 2018. Universitas Esa Unggul.
- Baharia, N., Sitti, & Syam, L. (2020). Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus (DM) Tipe 2. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Dewi, s. R. (2014). Buku ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Grup Penerbitan CV Budi Utama.
- Dharma, K. K. (2016). Metodologi Penelitian Keperawatan, Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Edisi 2. Jakarta: Trans Info Media.
- Donsu, D. J. (2020). Metode Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Fadilah, N. A., Saraswati, L. D., & Adi, M. S. (2016). Gambaran Karakteristik Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Wanita (Studi Di RSUD Kardinah Kota Tegal). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 4, Nomor 1, Januari 2016 (ISSN:2356-33466)*, 179-180.
- Fathurohman, I., & Fadhilah, M. (2016). Gambaran Tingkat Risiko dan faktor- faktor yang berhubungan dengan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Buara, Serpong. *Jurnal Kedokteran Yarsi 24 (3) : 186-202 (2016)*.
- Gayatri, R. W., Kistianita, A. N., & Virrizqi, V. S. (2019). Mellitus Dalam Ero 4.0. Malang: Wenika Media.
- Gemini, S., Yulia, R., & Roswandani, S. (2021). Keperawatan Gerontik. Sigli: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- GendhisManis. (n.d.). Retrieved from

- [\(https://www.gendhismanis.id/skrining.html?result=result&jeniskelamin=1 &usia=1 &tinggibadancm=160&beratbadankg=56 &lingkarpinggang=2&m enderitahiperten sidarahtinggi=1&riwayatkadarguladarahtinggi=1&olahrag aaktifitasfisik=1&konsu msisayuranbuahsetiaphari=1&riway \(Aplikasi\)\)](https://www.gendhismanis.id/skrining.html?result=result&jeniskelamin=1 &usia=1 &tinggibadancm=160&beratbadankg=56 &lingkarpinggang=2&m enderitahiperten sidarahtinggi=1&riwayatkadarguladarahtinggi=1&olahrag aaktifitasfisik=1&konsu msisayuranbuahsetiaphari=1&riway (Aplikasi))
- Hengky, H. K., Mardhatillah, & Haniarti. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Insidensi Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Wanita Usia Dewasa Di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan kesehatan* Vol. 1, No. 1 Januari 2018, 35.
- Huda, A., & Kusuma, H. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic Noc Edisi Revisi Jilid 2*. Jogjakarta: Penerbit Mediaction.
- infodatin. (2016). Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-lansia-2016.pdf>.
- _____. (2020). Retrieved from file://C:/Users/ASUS/Downloads/Infodatin- 2020-Diabetes-Melitus%20(3).pdf
- Jimung, M. (2018). *Petunjuk Praktiks Karya Tulis Ilmiah Berbasis Riset Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Kistianita, A. N., Yunus, M., & Gayatri, R. W. (2017). Analisis Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif Dengan Pendekatan WHO Stepwise Step 1 (Core/Inti) Di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang.
- Maria, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dan Asuhan Keperawatan Stroke*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Milita, F., Handayani, S., & Setiaji, B. (2018). Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II Pada Lanjut Usia Di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17.
- Mustakimah, R. H. (2019). Gambaran Faktor Faktor Yang Menyebabkan Komplikasi Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Puskesmas Kartasura. 9-10.
- Nurbaiti, T. T., Maqfiroch, A. F., & Wijayanti, S. P. (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol 15 / No. 1 / Januari 2020.
- Padila, S. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prasetyani, D., & Sodikin. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Melitus (DM) Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Al Irsyad (JKA)*.Vol.X.N.2.
- Riskesdas. (2018). Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- _____. (2018). *Infodating Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Rita, B., Sulistyowanti, D., & Ros, E. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jawa Barat: CV.Adanu Abimata.
- Roni, M., Anugerah, A., & Akbar, B. (2022). *Manajemen Penatalaksanaan Diabetes Mellitus*. Bojonegoro: Guepedia.
- Sudargo, T., Freitag, H., & Rosiyani, F. (2018). *Pola makan dan Obesitas*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta.
- Sukmaningsi, & Fadilah, W. F. (2016). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Surakarta. 9.
- Suryanti, I. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- _____. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Hasil Penelitian*. Yogyakarta: Grup Penerbitan CV Budi Utama.
- Susantii, E. F. (2019). Gambaran Faktor Risiko Terjadinya Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. 7-8.
- Susilo, D. W. (2012). *Statistika & Aplikasi Untuk Penelitian Ilmu Kesehatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Utami, d. (2019). *Solusi Sehat Mengatasi Diabetes*. Ja-

karta: PT Agromedia Pustaka.

Wahyuni, i. k. (2020). Diabetes Mellitus. Surabaya: CV.Jakad Media Publishing.

Widiyawati, W., & Sari, D. J. (2019). Keperawatan Gerontik. Malang: Literasi Nusantara Abadi.

Wilhelmus, H. (2013). Penelitian Dalam Ilmu Keperawatan pemahaman dan penggunaan metode kuantitatif serta aplikasi dengan program SPSS & Lisrel. Jakarta: Penerbit IN MEDIA.