

ANALISIS FAKTOR DOMINAN SERTA PENGARUH MEDIA LEAFLET DAN POSTER TERHADAP PENGETAHUAN PASIEN DIABETES MELITUS (DM) DI PUSKESMAS TIRTA HARJA BANYUASIN

Lilis Suryani¹

¹STIK Bina Husada Palembang, Palembang, Indonesia
liliabdk.ms67@gmail.com

Abstract: *Diabetes Mellitus is one of the most common diseases in various countries, especially developing countries. In general, the world's population is estimated to have a prevalence of Diabetes Mellitus as much as 9% and 4% of them die. The highest prevalence of Diabetes Mellitus sufferers is in Southeast Asian countries with a prevalence of 5.7%, the prevalence of Diabetes Mellitus sufferers in Indonesia is far above Timor Leste with a prevalence of 2.2%, Vietnam as much as 3.6%, Philippines as much as 5%. To reduce the prevalence of Diabetes Mellitus, various efforts have been made, one of which is health promotion. This research is an analytic survey with a cross sectional design and the type of research used is a quasi experiment with a pretest-posttest design. The population in this study were all residents in the working area of the Tirta Harja Banyuasin Public Health Center, totaling 22,826 people. The sample in this study was part of the population in the working area of the Tirta Harja Banyuasin Public Health Center and the sample was taken using the Systematic Random Sampling method. So the sample size in this study was 72 people. The results of the study obtained factors that were significantly related to Diabetes Mellitus (DM), including a history of hypertension, obesity, and smoking. Counseling using leaflets and posters has an effect on increasing the knowledge of Diabetes Mellitus (DM) patients at the Tirta Harja Banyuasin Health Center.*

Keywords: *Diabetes Mellitus, Leaflets, Posters*

Abstrak: Diabetes Mellitus menjadi salah satu penyakit yang banyak terjadi di berbagai negara terutama negara berkembang, secara umum penduduk didunia di estimasikan mengalami prevalensi Diabetes Mellitus sebanyak 9% dan terdapat 4% diantaranya mengalami kematian. Prevalensi penderita Diabetes Mellitus yang terbanyak di Negara Asia Tenggara dengan prevalensi 5,7%, prevalensi penderita Diabetes Mellitus di Indonesia jauh diatas negara Timor Leste dengan prevalensi 2,2%, Negara Vietnam sebanyak 3,6%, Negara philipina sebanyak 5%. Untuk menurunkan prevalensi kejadian Diabetes Mellitus maka dilakukanlah berbagai usaha yang salah satunya upaya promosi kesehatan. Penelitian ini bersifat survei analitik dengan desain Cross Sectional dan Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (quasi experiment) dengan desain penelitian rancangan pretest-posttest design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tirta Harja Banyuasin yang berjumlah 22.826 Orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tirta Harja Banyuasin dan pengambilan sampel dengan metode Sistematis Random Sampling. Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 72 Orang. Hasil penelitian di peroleh faktor yang berhubungan secara signifikan dengan Diabetes Melitus (DM) antara lain riwayat Hipertensi, obesitas, dan merokok. Penyuluhan dengan media Leaflet dan poster berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan pasien Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin.

Kata Kunci : Diabetes Melitus, Leaflet, Poster

Pendahuluan

Diabetes Mellitus menjadi salah satu penyakit yang banyak terjadi di berbagai negara terutama negara berkembang, secara umum penduduk didunia di estimasikan mengalami prevalensi Diabetes Mellitus sebanyak 9% dan terdapat 4% diantaranya mengalami kematian (*World Health Organization (WHO)*, 2014). Diabetes menjadi penyebab kematian untuk 1,5 juta orang pada tahun 2012 dan untuk saat ini menyebabkan kematian sebanyak 89 juta orang.

Menurut Data *World Health Organization (WHO)* (2014) yang memperlihatkan bahwa Negara Indonesia menjadi salah satu negara dengan prevalensi penderita Diabetes Mellitus yang terbanyak di Negara Asia Tenggara dengan prevalensi 5,7%, prevalensi penderita Diabetes Mellitus di Indonesia jauh diatas negara Timor Leste dengan prevalensi 2,2%, Negara Vietnam sebanyak 3,6%, Negara philipina sebanyak 5%. (*World Health Organization (WHO)*, 2014).

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan hiperglikemia dan intoleransi glukosa yang terjadi karena kelenjar pankreas tidak dapat memproduksi insulin secara adekuat yang atau karena tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif atau keduanya. Diabetes Melitus (DM) diklasifikasikan menjadi DM tipe 1, yang dikenal sebagai insulin-dependent atau childhood onset diabetes, ditandai dengan kurangnya produksi insulin dan DM tipe 2, yang dikenal dengan non-insulin-dependent atau adult-onset diabetes, disebabkan ketidak mampuan tubuh menggunakan insulin secara efektif yang kemudian mengakibatkan kelebihan berat badan dan kurang aktivitas fisik (*World Health Organization (WHO)*, 1994).

Secara global, jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) pada tahun 2015 sebanyak 415 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2040 akan meningkat menjadi 642 juta orang (International Diabetes Federation (IDF), 2015). Sebanyak 43% dari 3,7 juta kematian Diabetes Mellitus (DM) terjadi sebelum berusia 70 tahun dan persentase kematian tersebut lebih banyak terjadi di negara berkembang daripada di negara maju (World Health Organization, 2016a). Indonesia merupakan satu dari 10 negara yang memiliki jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) terbanyak (Mihardja dkk, 2013). Pada tahun 2015, jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) di Indonesia sebanyak 10 juta orang (International Diabetes Federation (IDF), 2015). Berdasarkan data dari WHO, prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di Indonesia pada tahun 2000 yakni 8,4 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 21,3 juta orang (*World Health Organization (WHO)*, 2016b).

Diabetes Melitus (DM) yang tidak ditangani dengan baik dapat menyerang organ-organ lain, seperti mata, ginjal, jantung dan pembuluh darah, saraf. WHO menyebutkan diabetes dan komplikasinya memiliki dampak ekonomi pada penderita, keluarga, system kesehatan, dan Negara. Sebagai contoh tahun 2006-2015 China akan kehilangan pemasukan Negara sebesar 558 miliar dolar hanya untuk penyakit jantung, stroke, dan Diabetes Melitus (DM) saja. Gaya hidup sehat dapat mencegah penyakit diabetes mellitus, karena 90% penderita Diabetes Melitus (DM) tipe 2 disebabkan karena berat badan berlebih dan kurangnya aktifitas atau gerak (World Health Organization, 2012). Mengingat tingginya prevalensi dan tingginya biaya perawatan untuk penderita Diabetes Melitus (DM) yang diperkirakan biaya perawatan minimal untuk rawat jalan di Indonesia sebesar Rp 1,5 milyar per hari atau Rp 500 milyar pertahun, maka perlu adanya upaya

untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit tersebut. Dengan mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan Diabetes Melitus (DM) (Tjokroprawiro, 2001).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tirta Harja Tahun 2018-2020 prevalensi Diabetes Melitus (DM) sebagai berikut :

Tabel 1. Prevalensi Diabetes Melitus (DM) Puskesmas Tirta Harja Tahun 2018-2020

No	Tahun	Jumlah
1	2018	244
2	2019	229
3	2020	160

Sumber : Puskesmas Tirta Harja

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Martha (2012) dijelaskan bahwa ada beberapa faktor penyebab terjadinya Diabetes Melitus (DM) yaitu Dislipidemia, riwayat hipertensi, merokok, obesitas, usia, riwayat keluarga Diabetes Melitus (DM), dan kebiasaan konsumsi tinggi lemak dan gula. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yanita dan Kurniawaty (2016) yang menyatakan bahwa faktor risiko yang meningkatkan kejadian Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 adalah penderita dengan obesitas, merokok, aktifitas fisik dan umur.

Pada penelitian yang dilakukan Betteng dkk (2014) pada wanita usia produktif di Puskesmas Wawonasa dijelaskan bahwa usia, obesitas, makanan, aktivitas fisik, dan gaya hidup merupakan faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus (DM) tipe 2 pada wanita usia produktif di Puskesmas wawonasa. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2018, kasus Diabetes Melitus (DM) terbanyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki.

Bila dilihat dari penelitian sebelumnya penelitian yang akan dilakukan akan memiliki kelebihan dengan penelitian sebelumnya dikarenakan selain melihat faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus (DM) penelitian ini juga akan melihat pengaruh leaflet dan poster terhadap pengetahuan dan sikap pasien Diabetes Melitus (DM). Untuk menurunkan prevalensi kejadian Diabetes Mellitus maka dilakukanlah berbagai usaha yang salah satunya upaya promosi kesehatan. Promosi kesehatan pada hakikatnya usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu, dengan harapan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan, akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku (Notoatmodjo,2012). Tujuan promosi kesehatan adalah memberdayakan individu, keluarga, dan masyarakat agar mau menumbuhkan perilaku hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat. Kegiatan pokoknya adalah melakukan advokasi, membina suasana dan memberikan edukasi kesehatan (penyuluhan kesehatan). Menurut Azwar dalam Fitriani (2011) bahwa penyuluhan kesehatan

merupakan sebuah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Penyuluhan kesehatan memiliki tujuan untuk membantu orang (individu) menjadi mampu menjalankan kegiatan-kegiatan demi kepentingannya, secara individu, kelompok agar menyadari sepenuhnya makna kesehatan dan berperilaku sehat dan meningkatkan pengembangan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan sebagaimana mestinya. Penyuluhan tidak terlepas dari bagaimana agar sasaran penyuluhan dapat mengerti, memahami, tertarik dan mengikuti apa yang kita sampaikan dengan baik dan benar dan atas kesadarannya sendiri berusaha untuk menerapkan ide-ide baru tersebut dalam kehidupannya yang salah satunya yaitu media yang akan digunakan media penyuluhan. (Fitriani, 2011).

Media penyuluhan kesehatan ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Elgar Dale, membagi alat peraga tersebut atas sebelas macam dan sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat tersebut dalam sebuah kerucut. Secara berurut dari intensitas yang paling kecil sampai yang paling besar alat tersebut adalah sebagai berikut: 1). Kata-kata; 2). Tulisan; 3). Rekaman, radio; 4) Film; 5) Televisi; 6). Pameran; 7). Fieldtrip; 8). Demonstrasi; 9). Sandiwara; 10). Benda Tiruan; 11). Benda Asli (Notoatmodjo, 2012).

Leaflet merupakan salah satu media promosi kesehatan yang fungsinya untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Media leaflet memiliki keunggulan yang berisi kalimat singkat, padat dan mudah dimengerti beserta gambar-gambar yang dapat menarik minat untuk membacanya. Keberhasilan suatu penyuluhan dapat dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan dan sikap yang mendukung terjadinya perubahan perilaku tersebut. Keberhasilan suatu penyuluhan dapat dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan dan sikap yang mendukung terjadinya perubahan perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2012). Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air di tingkat rumah tangga, deskripsi tentang Diabetes Mellitus dan pencegahannya, dan lain- lain. Leaflet dapat diberikan atau disebarkan pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan Misalnya leaflet tentang penyakit–penyakit yang diakibatkan suatu perilaku tertentu (Kholid, 2014). Hasil penelitian Aritonang (2015) menunjukkan bahwa media leaflet menjadi media yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien DM. Hal ini sejalan dengan penelitian Taufiq (2015) yang juga memperlihatkan bahwa media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan pasien DM dalam melakukan pengobatan di RSUD Dr. R.M Djoelham Binjai.

Poster merupakan sehelai kertas atau papan yang berisikan gambar-gambar dengan sedikit kata-kata. Kata-kata dalam poster harus jelas artinya, tepat pesannya dan dapat dengan mudah dibaca. Gambar dalam poster dapat berupa lukisan, ilustrasi, kartun, gambar atau photo. Poster terutama dibuat untuk mempengaruhi orang banyak, memberikan pesan singkat. Oleh karena itu cara pembuatannya harus menarik, sederhana dan hanya berisikan satu ide atau satu kenyataan saja (Notoadmodjo, 2012). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Erowati (2014) menunjukkan bahwa pengaruh poster edukasi terhadap peningkatan dukungan keluarga dan perilaku manajemen diri pasien diabetes mellitus tipe 2 anggota Persadia Rumah Sakit Jogja. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin, kasus Diabetes Melitus (DM) masih membutuhkan perhatian khusus karena masih ada beberapa Puskesmas yang penurunan kasus Diabetes Melitus (DM) ini masih sangat rendah yang seharusnya penurunan kasus Diabetes Melitus (DM) telah 100% diseluruh Puskesmas yang ada di Kabupaten Banyuasin (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin, 10 Puskesmas yang belum tercapai angka penurunan kasus Diabetes Melitus (DM) yaitu termasuk Puskesmas Tirta Harja. Angka penurunan kasus Diabetes Melitus (DM) Puskesmas tersebut dibawah target yang ditentukan yaitu 100% (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin, 2020).

Metode

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan desain penelitian *cross sectional*, dimana penelitian dilakukan dengan mengukur variabel independent yaitu jenis kelamin, riwayat hipertensi, obesitas, merokok, dan variabel dependen yaitu Diabetes Melitus (DM) dalam waktu yang bersamaan (Notoadmodjo, 2012). Selain itu penelitian ini juga meneliti menggunakan Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan desain penelitian rancangan pretest-posttest design. Populasi adalah keseluruhan objek yang menjadi sasaran penelitian (Sabri, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tirta Harja Banyuasin yang berjumlah 22.826 Orang. Sampel adalah sebagian dari populasi (Sabri, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian populasi yaitu sebagian penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tirta Harja Banyuasin. Lameshow (2011) dalam bukunya "Sample Size Determination In Health Studies".

Hasil dan Pembahasan

A. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari tiap-tiap variabel baik variabel dependen yaitu Diabetes Melitus (DM) dan variabel independen yaitu

jenis kelamin, riwayat Hipertensi, obesitas, merokok.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden

No	Diabetes Melitus (DM)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	31	43,1
2	Tidak	41	56,9
	Jumlah	72	100

Dari tabel 2 diatas terlihat bahwa dari 72 responden lebih banyak responden yang tidak Diabetes Melitus (DM) yaitu 41 orang (56,9%) di bandingkan dengan responden yang Diabetes Melitus (DM) yaitu 31 orang (43,1%).

a. Jenis Kelamin

Penelitian ini dilakukan pada 72 responden. Pada penelitian ini jenis kelamin di kategorikan menjadi dua yaitu perempuan dan laki-laki. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.6 berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Perempuan	39	54,2
2	Laki-laki	33	45,8
	Jumlah	72	100

Dari tabel 3 diatas terlihat bahwa dari 72 responden lebih banyak responden yang perempuan yaitu 39 orang (54,2%) di bandingkan dengan responden yang laki-laki yaitu 33 orang (45,8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden

No	Riwayat Hipertensi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	38	52,8
2	Tidak	34	47,2
	Jumlah	72	100

Dari tabel 4 diatas terlihat bahwa dari 72 responden lebih banyak responden yang mempunyai riwayat Hipertensi yaitu 38 orang (52,8%) di bandingkan dengan responden yang tidak mempunyai riwayat Hipertensi yaitu 34 orang (47,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden

No	Obesitas	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	44	61,1
2	Tidak	28	38,9
	Jumlah	72	100

Dari tabel 5 diatas terlihat bahwa dari 72 responden lebih banyak responden yang obesitas yaitu 44 orang (61,1%) di bandingkan dengan responden yang tidak obesitas yaitu 28 orang (38,9%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden

No	Merokok	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	23	31,9
2	Tidak	49	68,1
	Jumlah	72	100

Dari tabel 6 diatas terlihat bahwa dari 72 responden lebih banyak responden yang tidak merokok yaitu 49 orang (68,1%) di bandingkan dengan responden yang merokok yaitu 23 orang (31,9%).

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan kemaknaan antara variabel dependen yaitu Diabetes Melitus (DM) dan variabel independen yaitu jenis kelamin, riwayat Hipertensi, obesitas, merokok dengan melakukan uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan sistem komputerisasi dengan program SPSS dan tingkat kemaknaan pada α (0,05).

Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin

No	Jenis Kelamin	Diabetes Melitus (DM)				Total		p Value	OR 95% CI
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1	Perempuan	18	46,2	21	53,8	39	100	0,735	1,319 (0,515-3,376)
2	Laki-laki	13	39,4	20	60,6	33	100		
	Jumlah	31	43,1	41	56,9	72	100		

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan Diabetes Melitus (DM) diperoleh bahwa proporsi responden yang perempuan lebih besar pada responden yang Diabetes Melitus (DM) (46,2%) di bandingkan dengan responden yang laki-laki (39,4%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,735$, maka dapat diartikan bahwa secara statistik pada α 5% tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) = 1,319 maka dapat diinterpretasikan bahwa responden yang perempuan mempunyai kecenderungan 1,319 kali mengalami Diabetes Melitus (DM) dibandingkan dengan responden yang laki-laki.

Tabel 8. Distribusi Responden Menurut Riwayat Hipertensi dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin

No	Riwayat Hipertensi	Diabetes Melitus (DM)				Total		p Value	OR 95% CI
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1	Ya	22	57,9	16	42,1	38	100	0,014	3,819 (1,408-10,357)
2	Tidak	9	26,5	25	73,5	34	100		
	Jumlah	31	43,1	41	56,9	72	100		

Hasil analisis hubungan antara riwayat Hipertensi dengan Diabetes Melitus (DM) diperoleh bahwa proporsi responden yang mempunyai riwayat Hipertensi lebih besar pada responden yang Diabetes Melitus (DM) (57,9%) di bandingkan dengan responden yang tidak mempunyai riwayat Hipertensi (26,5%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,014$, maka dapat diartikan bahwa secara statistik pada alpa 5% ada hubungan yang signifikan antara riwayat Hipertensi dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin.

Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,819 maka dapat diinterpretasikan bahwa responden yang mempunyai riwayat Hipertensi mempunyai kecenderungan 3,819 kali mengalami Diabetes Melitus (DM) dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai riwayat Hipertensi.

Tabel 9 Distribusi Responden Menurut Obesitas dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin

No	Obesitas	Diabetes Melitus (DM)				Total		p Value	OR 95% CI
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1	Ya	24	54,5	20	45,5	44	100	0,026	3,600 (1,271-10,196)
2	Tidak	7	25,0	21	75,0	28	100		
	Jumlah	31	43.1	41	56.9	72	100		

Hasil analisis hubungan antara obesitas dengan Diabetes Melitus (DM) diperoleh bahwa proporsi responden yang obesitas lebih besar pada responden yang Diabetes Melitus (DM) (54,5%) di bandingkan dengan responden yang tidak obesitas (25,0%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,026$, maka dapat diartikan bahwa secara statistik pada alpa 5% ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,600 maka dapat diinterpretasikan bahwa responden yang obesitas mempunyai kecenderungan 3,600 kali mengalami Diabetes Melitus (DM) dibandingkan dengan responden yang tidak obesitas.

Tabel 5.13 Distribusi Responden Menurut Merokok dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin

No	Merokok	Diabetes Melitus (DM)				Total		p Value	OR 95% CI
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1	Ya	21	91,3	2	8,7	23	100	0,000	40,950 (8,200-204,496)
2	Tidak	10	20,4	39	79,6	49	100		
	Jumlah	31	43,1	41	56,9	72	100		

Hasil analisis hubungan antara merokok dengan Diabetes Melitus (DM) diperoleh bahwa proporsi responden yang merokok lebih besar pada responden yang Diabetes Melitus (DM) (91,3%) di bandingkan dengan responden yang tidak merokok (20,4%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,000$, maka dapat diartikan bahwa secara statistik pada alpa 5% ada

hubungan yang signifikan antara merokok dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) = 40,950 maka dapat diinterpretasikan bahwa responden yang merokok mempunyai kecenderungan 40,950 kali mengalami Diabetes Melitus (DM) dibandingkan dengan responden yang tidak merokok.

C. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui faktor Risiko yang paling dominan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Analisa multivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan model terbaik dalam menentukan faktor penentu terhadap Diabetes Melitus.

Pembahasan

a. Hubungan Jenis Kelamin dengan Diabetes Melitus (DM)

Penelitian ini dilakukan pada 72 responden. Pada penelitian ini jenis kelamin di kategorikan menjadi dua yaitu perempuan dan laki-laki. Kemudian Diabetes Melitus (DM) di kategorikan menjadi dua yaitu ya dan tidak. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.10 berikut:

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan Diabetes Melitus (DM) diperoleh bahwa proporsi responden yang perempuan lebih besar pada responden yang Diabetes Melitus (DM) (46,2%) di bandingkan dengan responden yang laki-laki (39,4%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,735$, maka dapat diartikan bahwa secara statistik pada alpa 5% tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) = 1,319 maka dapat diinterpretasikan bahwa responden yang perempuan mempunyai kecenderungan 1,319 kali mengalami Diabetes Melitus (DM) dibandingkan dengan responden yang laki-laki.

b. Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Diabetes Melitus (DM)

Penelitian ini dilakukan pada 72 responden. Pada penelitian ini riwayat Hipertensi di kategorikan menjadi dua yaitu ya dan tidak. Kemudian Diabetes Melitus (DM) di kategorikan menjadi dua yaitu ya dan tidak. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.11 berikut:

Hasil analisis hubungan antara riwayat Hipertensi dengan Diabetes Melitus (DM) diperoleh bahwa proporsi responden yang mempunyai riwayat Hipertensi lebih besar pada responden yang Diabetes Melitus (DM) (57,9%) di bandingkan dengan responden yang tidak mempunyai riwayat Hipertensi (26,5%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,014$, maka dapat diartikan bahwa secara statistik pada alpa 5% ada hubungan yang signifikan antara riwayat Hipertensi dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,819 maka dapat diinterpretasikan bahwa responden yang mempunyai

riwayat Hipertensi mempunyai kecenderungan 3,819 kali mengalami Diabetes Melitus (DM) dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai riwayat Hipertensi.

c. Hubungan Obesitas dengan Diabetes Melitus (DM)

Penelitian ini dilakukan pada 72 responden. Pada penelitian ini obesitas di kategorikan menjadi dua yaitu ya dan tidak. Kemudian Diabetes Melitus (DM) di kategorikan menjadi dua yaitu ya dan tidak. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.12. Hasil analisis hubungan antara obesitas dengan Diabetes Melitus (DM) diperoleh bahwa proporsi responden yang obesitas lebih besar pada responden yang Diabetes Melitus (DM) (54,5%) di bandingkan dengan responden yang tidak obesitas (25,0%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,026$, maka dapat diartikan bahwa secara statistik pada alpa 5% ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,600 maka dapat diinterpretasikan bahwa responden yang obesitas mempunyai kecenderungan 3,600 kali mengalami Diabetes Melitus (DM) dibandingkan dengan responden yang tidak obesitas.

d. Hubungan Merokok dengan Diabetes Melitus (DM)

Penelitian ini dilakukan pada 72 responden. Pada penelitian ini merokok di kategorikan menjadi dua yaitu ya dan tidak. Kemudian Diabetes Melitus (DM) di kategorikan menjadi dua yaitu ya dan tidak. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.13 berikut: Hasil analisis hubungan antara merokok dengan Diabetes Melitus (DM) diperoleh bahwa proporsi responden yang merokok lebih besar pada responden yang Diabetes Melitus (DM) (91,3%) di bandingkan dengan responden yang tidak merokok (20,4%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,000$, maka dapat diartikan bahwa secara statistik pada alpa 5% ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) = 40,950 maka dapat diinterpretasikan bahwa responden yang merokok mempunyai kecenderungan 40,950 kali mengalami Diabetes Melitus (DM) dibandingkan dengan responden yang tidak merokok.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor yang berhubungan secara signifikan dengan Diabetes Melitus (DM) antara lain riwayat Hipertensi, obesitas, dan merokok.
2. Faktor yang tidak berhubungan secara signifikan dengan Diabetes Melitus (DM) adalah jenis kelamin.

3. Faktor yang paling dominan berpengaruh dengan Diabetes Melitus (DM) adalah “Merokok”
OR : 38,678 (95 % CI : 7,078-211,362).
4. Penyuluhan dengan media *Leaflet* dan poster berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan pasien Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Tirta Harja Banyuasin.

Referensi

- Almatsier, S. 2013. Penuntun Diet. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, Soetardjo, Soekatri. 2011. Gizi Seimbang dalam daur kehidupan. Gramedia Pustaka Utama:Jakarta
- Alwi.I., Setiati.S., Simadibrata. M. Jakarta : Interna Publishing.
- Andi, Sulilowati et al. 2008. Faktor risiko Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar. Jurnal Ilmiah Nasional. [http://perpustakaan.litbang.depkes.go.id/otomasi/index.php?p=show_detail&id=14113] [diunduh pada 19 Maret 2021]
- Aritonang, Rianti Anita. 2015. Efektivitas Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Media laflet terhadap Perilaku Penderita Diabetes Mellitus di Klinik RSUD dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar Tahun 2014. Tesis.USU.
- Betteng, R., Pangemanan, D., Mayulu N. 2014. Analisis Faktor Risiko penyebab terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Wanita Usia Produktif Di Puskesmas Wawonasa. Jurnal e-Biomedik (Ebm). 2:2: 404-412
- Buraerah, Hakim. 2010. Analisis Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tanrutedong, Sidenreng Rappang. 2007. Jurnal Ilmiah Nasional.
- Bustan. 2010. Epidemiologi Penyakit tidak menular. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan. 2005. Pharmaceutical Care untuk penyakit Diabetes melitus
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2019). *Profil Kesehatan Kota Palembang 2019*. Palembang: Dinkes.
- Erowati, D. 2014. Pengaruh Poster Edukasi Terhadap Peningkatan Dukungan Keluarga Dan Perilaku Manajemen Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Anggota Persadia Rumah Sakit Jogja. Tesis. UGM Yogyakarta.
- Fitriana.R., Rahmawati. S. 2016. Cara Ampuh Tumpas Diabetes . Yogyakarta :Medika.
- Fadlun dan Feryanto. 2011. Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta: Salemba Medika.
- Foster, DW.1998. Harrison's Principle of internal Medicine Vol.2: Diabetes Melitus', Mc-Graw-Hill Book, Singapore
- Hastono, 2016, *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Hastuti, Rini tri. 2008. Faktor-faktor risiko Ulkus Diabetika pada penderita Diabetes Melitus (Studi Kasus di RSUD Dr. Moewardi Surakarta). Tesis Universitas Diponegoro.
- International Diabetes Federation*. 2015. IDF Diabetes Atlas Seventh Edition 2015. Brussels: International Diabetes Federation.
- Irawan, Dedi. 2010. Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007). Thesis Universitas Indonesia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI; 2012. hlm. 1-28
- Kementerian Kesehatan. 2010. Petunjuk Teknis pengukuran fakto risiko Diabetes Melitus.
- Kholid, A. 2014. Promosi Kesehatan dengan pendekatan teori terbaru, Media dan Aplikasinya. Raja Grafindo. Jakarta .
- Komariah dan Rahayu, S. 2020. Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada: 41-50.
- Kufe, dkk. 2015. Risk Factor of Impaired Fasting Glucose and Type 2 Diabetes in Yaounde, VCameroon: A Cross Sectional Study. Journal BMC Public Health. 1:10. Lembaga Penyelidikan Ekonomi dan Masyarakat. 2010. Indonesia Economic Outlook 2010. Jakarta: Grasindo.

- Kusuma, D. 2009. Rokok dan kesehatan jantung. http://pjhk.go.id/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=2212
- Kurniawaty, E., Yanita B. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Majority*. 5:2:26-31
- Lameshow. 2011. *Sample Size Determination In Health Studies*.
- Lizuarni, C.S. 2016. Pengaruh Media Leaflet dan Poster Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien Diabetes Melitus yang berkunjung pada RSUD Nagan Raya Aceh Tahun 2016. Tesis.Universitas Sumatera Utara:Medan.
- Martha, A. 2012. Analisis Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit diabetes mellitus pada perusahaan X. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat:Universitas Indonesia.
- Martha, A. 2012. Analisis Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit diabetes mellitus pada perusahaan X. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat:Universitas Indonesia.
- Mihardja, L., Soetrisno, U., & Soegondo, S. 2013. Prevalence and clinical profile of diabetes. *Journal of Diabetes of Investigation*, 5: 507–512.
- Nayak, dkk. 2014. The Association of Age, Gender, Ethnicity, Family History, Obesity, and Hypertension With Type 2 Diabetes Mellitus in Trinidad. *Journal Diabetes Metabolic Syndrom Elsevier*. 8 (2): 91-95.
- Notoadmodjo. 2010. *Seminar Pengembangan Profesi Kesehatan Masyarakat*. UI Press: Jakarta
- Notoadmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta:Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Edisi kedua. Rineka Cipta. Jakarta. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi 5. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S 2005. Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S.2007.Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni, Edisi 5. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S..2012. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku, Edisi 5. Rineka Cipta. Jakarta.
- Olson. 2011. High Levels of Education Are Associated With an Increased Risk of Latent Autoimmune Diabetes in Adults Results from the Nord Trondelag Health Study. *Journal Diabetes Care*. 34(1): 102-107.
- Paramita A, Wardhani YA. 2008. Obesitas:Status gizi yang perlu diwaspadai. *Medika* No.05. tahun XXXIV. Mei. 2008.p.358-362
- PERKENI.2011. ' Revisi Konsensus Pen gelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe-2 di Indonesia'. Perkumpulan Endokrin Indonesia. www.perkeni.org
- Purnamasari, D. 2010. Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Mellitus dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam Edisi Kelima Jilid III. Editor Sudoyo.W., Setiyadi.B.
- Pratiwi, TA. 2018. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Diabetes Melitus Pada wanita usia subur Di RSUD Dr. Djoelham Binjai Tahun 2017. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Sumatera Utara.