

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA DIABETES MELLITUS PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD MAMUJU UTARA

FACTORS CORRELATED WITH MELLITUS DIABETES INCIDENT ON THE OUTPATIENTS AT RSUD (LOCAL HOSPITAL) MAMUJU UTARA

¹Jariana, ²Sudirman, ³Nur Afni

¹Bagian Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
(Email: anaswetreza@gmail.com)

²Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
(Email: sudirman.aulia@gmail.com)

³Bagian Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah palu
(Email: Nurafnifkmunismuh@gmail.com)

Alamat Korespondensi:

Nama : Jariana

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Universitas Muhammadiyah Palu

Hp : 085341623950

ABSTRAK

Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan sebuah penyakit, di mana kondisi kadar glukosa di dalam darah melebihi batas normal. Hal ini disebabkan karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya Diabetes Mellitus pada pasien rawat jalan di RSUD Mamuju Utara. Penelitian ini merupakan *Survey Analitik* dengan desain *Cross Sectional*. Dengan jumlah 52 sampel dengan teknik *Accidental Sampling* dengan menggunakan uji analisis *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pola makan dengan Diabetes Mellitus dengan nilai $p = 0.748 > 0.05$, tidak ada hubungan pola aktifitas fisik dengan Diabetes Mellitus dengan nilai $p = 0.522 > 0.05$ dan ada hubungan riwayat herediter dengan Diabetes Mellitus dengan nilai $p = 0.021 \leq 0.05$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak ada hubungan pola makan dengan terjadinya Diabetes mellitus, tidak ada hubungan pola aktifitas fisik dengan terjadinya Diabetes mellitus dan ada hubungan herediter dengan terjadinya Diabetes mellitus. Saran dalam penelitian ini adalah bagi petugas RSUD Mamuju Utara disarankan untuk mengetahui faktor predisposisi terjadinya Diabetes Mellitus dan Pelayanan kesehatan yang lebih baik diharapkan dapat menangani pencegahan Diabetes Mellitus yang akan menekan angka morbiditas.

Kata Kunci : Pola makan, pola aktifitas, herediter dan Diabetes Mellitus

ABSTRACT

Millitus diabetes disease is a disease in which condition of glucosa grade in blood is over normal limit. This phenomenon is caused by body that cannot release or use insulin adequately. This research aim is to find out factors correlated with mellitus diabetes incident on the outpatients at RSUD Mamuju Utara. This researck is Analytic Survey with Cross Sectional design. The number of research samples is 52 selected by Accdental Sampling Technique applying chi-square analysis test . Research finding shows that there is no

correlation of consuming pattern with mellitus diabetes at $p 0.748 > 0,05$, there is no correlation of physical activity pattern with mellitus diabetes at $p 0,522 > 0,05$, but there is correlation of herediter tale with mellitus diabetes at $p 0,021 < 0,005$. It is concluded in this research that there is no correlation of consuming pattern with mellitus diabetes incident, there is no correlation of physical activity pattern with mellitus diabetes incident, but there is correlation of herediter with mellitus diabetes incident. It is suggested to staff of RSU Mamuju Utara to identify predispositional factors of mellitus diabetes incident and better health service that is expected to tackle mellitus diabetes prevention that reduce morbidity number.

Keywords : *Consuming pattern, activity pattern, herediter and mellitus diabetes*

PENDAHULUAN

Saat ini perhatian penyakit tidak menular semakin meningkat karena frekuensi kejadiannya pada masyarakat semakin meningkat. Dari sepuluh penyebab utama kematian, dua diantaranya adalah penyakit tidak menular. Keadaan ini terjadi di dunia, baik di negara maju maupun di negara dengan ekonomi rendah dan menengah. Organisasi kesehatan dunia (WHO) mempergunakan istilah penyakit kronis (*Chronic Diseases*) untuk penyakit-penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular disebut juga sebagai *new communicable diseases* karena penyakit ini dianggap dapat menular, yakni melalui gaya hidup (Nurlaili Haida, 2013)

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi Diabetes Melitus tipe II di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang Diabetes Melitus yang cukup besar untuk tahun-tahun mendatang (Nurlaili Haida, 2013).

Penyakit DM tercantum dalam urutan nomor empat dari prioritas penelitian nasional untuk penyakit degenerative setelah penyakit kardiovaskuler, serebrovaskuler, dan geriatrik. Kasus diabetes yang terbanyak dijumpai adalah Diabete Melitus tipe 2. Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM tipe2 di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (Sumangkut, 2013).

Penyakit diabetes melitus (DM) merupakan sebuah penyakit, di mana kondisi kadar glukosa di dalam darah melebihi batas normal. Hal ini disebabkan karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat. Insulin adalah hormon yang

dilepaskan oleh pankreas dan merupakan zat utama yang bertanggung jawab untuk mempertahankan kadar gula darah dalam tubuh agar tetap dalam kondisi seimbang. Insulin berfungsi sebagai alat yang membantu gula berpindah ke dalam sel sehingga bisa menghasilkan energi atau disimpan sebagai cadangan energi (Mahdiana, 2014).

Tingginya prevalensi DM yang sebagian besar tergolong dalam DM tipe 2 disebabkan oleh interaksi antara faktor-faktor kerentanan genetik dan paparan terhadap lingkungan. Faktor lingkungan yang diperkirakan dapat meningkatkan risiko DM tipe 2 adalah perpindahan dari pedesaan ke perkotaan atau urbanisasi yang kemudian menyebabkan perubahan gaya hidup seseorang. Di antaranya adalah kebiasaan makan yang tidak seimbang akan menyebabkan obesitas. Kondisi obesitas tersebut akan memicu timbulnya DM tipe 2. Pada orang dewasa, obesitas akan memiliki risiko timbulnya DM tipe 2 4 kali lebih besar dibandingkan dengan orang dengan status gizi normal (Wicaksono, 2011).

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara di bagian rekam medik menunjukkan bahwa dari 10 jenis penyakit rawat jalan terbanyak tahun 2015, penyakit Diabetes Mellitus menempati urutan ke lima yaitu 139 kasus sedangkan tahun 2016 mengalami peningkatan kasus dari 10 jenis penyakit rawat jalan terbanyak penyakit Diabetes Mellitus menempati urutan ke dua setelah Hipertensi yaitu 229 kasus. Hal ini membuktikan bahwa terjadi peningkatan kasus yang sangat signifikan.

Prevalensi Diabetes Mellitus menurut Provinsi Sulawesi Barat adalah Kabupaten Mejene 0,99, Polewali Mandar 1,13, Mamasa 0,52, Mamuju 0,51 dan Mamuju Utara 0,61 (Profil Kesehatan Provinsi Sulbar). Data 10 jenis penyakit di poliklinik rawat jalan RSUD Mamuju Utara tahun 2016, penyakit Diabetes Mellitus menempati urutan kedua setelah penyakit Hipertensi sebanyak 229 kasus dari 1420 kunjungan di Poliklinik penyakit dalam. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian” Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya Diabetes Mellitus pada pasien rawat jalan di RSUD Mamuju Utara ”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study* dengan maksud untuk melihat hubungan antara variabel independen (pola makan, aktifitas fisik dan herediter) dan variabel dependen (terjadinya Diabetes Mellitus) yang diteliti secara bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan Di RSUD Mamuju Utara Provinsi Sulawesi Barat

pada bulan Desember 2017 s/d Januari 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari pasien Diabetes Mellitus dan yang bukan penderita Diabetes Mellitus yang datang berobat ke Poli penyakit dalam RSUD Mamuju Utara sebanyak 52 sampel dengan menggunakan *Accidental Sampling*.

Pengumpulan data menggunakan data primer yang dikumpulkan langsung ke responden dengan menggunakan kuisioner tentang pola makan, pola aktifitas, riwayat keluarga dengan Diabetes Mellitus dan terjadinya penyakit Diabetes Mellitus dan data sekunder yaitu data pasien Diabetes Mellitus yang menjalani rawat jalan 2016 di RSUD Mamuju Utara Provinsi Sulawesi Barat.

Uji yang digunakan untuk melihat hubungan adalah uji statistik dengan rumus *Chisquare* (χ^2). Dengan taraf signifikansi 0,05 atau tingkat kepercayaan / keyakinan = 95%.

HASIL

Tabel 1 (lampiran), karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Mamuju Utara. Distribusi jenis kelamin responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki jenis kelamin laki - laki sebanyak 24 responden (46,2%) dan responden yang memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 28 responden (53,8%).

Tabel 2 (lampiran), karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di RSUD Mamuju Utara. Distribusi Pekerjaan responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki pekerjaan PNS sebanyak 8 responden (15,4%), responden yang memiliki pekerjaan petani sebanyak 9 responden (17,3%), pekerjaan swasta sebanyak 10 responden (19,2%), pekerjaan honorer, karyawan, polri, mahasiswa masing-masing sebanyak 1 responden (1,9%) dan pekerjaan sebagai IRT sebanyak 21 responden (40,4%) .

Tabel 3 (lampiran), karakteristik responden berdasarkan pendidikan. Distribusi Pendidikan responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan Sebanyak 23 responden(44,2%), yang memiliki pendidikan SMP sebanyak 9 responden(17,3%), yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 12 responden (23,1%) dan yang memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 8 responden (15,4%).

Tabel 4 (lampiran), analisis univariat tentang distribusi responden berdasarkan pola makan. Distribusi pola makan responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan tidak sehat sebanyak 28 responden (53,8%) dan responden yang memiliki pola makan sehat sebanyak 24 responden (46,2%).

Tabel 5 (lampiran), analisis univariat tentang distribusi responden berdasarkan pola aktifitas fisik. Distribusi pola aktifitas fisik responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola aktifitas fisik tidak teratur sebanyak 26 responden (50%) dan responden yang memiliki pola aktifitas fisik teratur sebanyak 26 responden (50%)

Tabel 6 (lampiran), univariat tentang distribusi responden berdasarkan herediter. Distribusi riwayat herediter menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki riwayat herediter sebanyak 32 responden (61.5%) dan responden yang memiliki riwayat herediter sebanyak 20 responden (38.5%)

Tabel 7 (lampiran), analisis univariat tentang distribusi terjadinya Diabetes Mellitus. Distribusi terjadinya Diabetes Mellitus menunjukkan bahwa responden yang menderita Diabetes Mellitus sebanyak 13 responden (25%) dan responden yang tidak menderita Diabetes Mellitus sebanyak 39 responden (75%)

Tabel 8 (lampiran), analisis bivariat tentang hubungan pola makan dengan terjadinya Diabetes Mellitus. Hasil analisis hubungan antara pola makan dengan terjadinya Diabetes Mellitus bahwa dari 28 responden yang memiliki pola makan tidak sehat yang tidak menderita Diabetes Mellitus lebih banyak dengan proporsi 78.6% dibandingkan dengan yang menderita Diabetes Mellitus dengan proporsi 21.4% dan dari 24 responden yang memiliki pola makan sehat lebih banyak yang tidak menderita Diabetes Mellitus dengan proporsi 70.8% dibandingkan dengan yang menderita Diabetes Mellitus dengan proporsi 29.2%. Hasil penelitian dibuktikan dengan uji statistik dengan nilai $p = 0.748 > 0.05$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan pola makan dengan Diabetes Mellitus.

Tabel 9 (lampiran), analisis bivariat tentang hubungan aktifitas fisik dengan terjadinya Diabetes Mellitus. Hasil analisis hubungan antara aktifitas fisik dengan terjadinya Diabetes Mellitus bahwa dari 26 responden yang memiliki pola aktifitas fisik tidak teratur yang tidak menderita Diabetes Mellitus lebih banyak dengan proporsi 69.2% dibandingkan dengan yang menderita Diabetes Mellitus dengan proporsi 30.8% dan dari 26 responden yang memiliki pola aktifitas fisik teratur lebih banyak yang tidak menderita Diabetes Mellitus dengan proporsi 80.8% dibandingkan dengan yang menderita Diabetes Mellitus dengan proporsi 19.2%. Hasil penelitian dibuktikan dengan uji statistik dengan nilai $p = 0.522 > 0.05$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan pola aktifitas fisik dengan Diabetes Mellitus.

Tabel 10 (lampiran), analisis bivariat tentang hubungan herediter dengan terjadinya Diabetes Mellitus. Hasil analisis hubungan antara herediter dengan terjadinya Diabetes Mellitus bahwa dari 20 responden yang memiliki riwayat herediter yang tidak menderita

Diabetes Mellitus sedikit lebih banyak dengan proporsi 55% dibandingkan dengan yang menderita Diabetes Mellitus dengan proporsi 45% dan dari 32 responden yang tidak memiliki riwayat herediter lebih banyak yang tidak menderita Diabetes Mellitus dengan proporsi 87.5% dibandingkan dengan yang menderita Diabetes Mellitus dengan proporsi 12.5%. Hasil penelitian dibuktikan dengan uji statistik dengan nilai p $0.021 \leq 0.05$, yang berarti bahwa ada hubungan herediter dengan Diabetes Mellitus.

PEMBAHASAN

Penelitian ini memperlihatkan bahwa distribusi responden yang memiliki pola makan tidak sehat lebih banyak dengan proporsi 53,8% dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan sehat dengan proporsi 46,2%, dengan nilai p $0.748 > 0.05$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan pola makan dengan Diabetes Mellitus.

Menurut asumsi peneliti pola makan tidak berhubungan dengan kejadian Diabetes Mellitus dimana pola makan dan aktifitas sehari-hari responden memiliki keseimbangan sehingga makanan dapat dicerna dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maryani (2011) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian diabetes mellitus. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Fibriana (2005), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian diabetes mellitus pada penderita DM.

Hasil penelitian berbeda dengan teori bahwa tingginya prevalensi DM yang sebagian besar tergolong dalam DM tipe 2 disebabkan oleh interaksi antara faktor-faktor kerentanan genetik dan paparan terhadap lingkungan. Faktor lingkungan yang diperkirakan dapat meningkatkan risiko DM tipe 2 adalah perpindahan dari pedesaan keperkotaan atau urbanisasi yang kemudian menyebabkan perubahan gaya hidup seseorang. Di antaranya adalah kebiasaan makan yang tidak seimbang akan menyebabkan obesitas. Kondisi obesitas tersebut akan memicu timbulnya DM tipe 2. Pada orang dewasa, obesitas akan memiliki risiko timbulnya DM tipe 2 4 kali lebih besar dibandingkan dengan orang dengan status gizi normal (Wicaksono, 2011).

Dari penelitian ini diketahui bahwa distribusi responden yang memiliki pola aktifitas fisik tidak teratur dan yang teratur memiliki proporsi yang sama 50%, dengan nilai p $0.522 > 0.05$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan pola aktifitas fisik dengan Diabetes Mellitus.

Menurut asumsi peneliti bahwa aktifitas teratur dapat membantu dalam menghindari risiko terkena penyakit DM. Sehingga tidak ada hubungan antara aktifitas fisik dengan

kejadian diabetes mellitus pada pasien rawat jalan di RSUD Mamuju Utara, karena responden pada penelitian tersebut memiliki pola aktifitas yang seimbang setiap harinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuraini & Supriyatna (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara aktifitas fisik terhadap diabetes mellitus, dengan *p-value* 0,634 dimana nilai *p* lebih besar dari nilai α (0,05).

Secara teori gaya hidup kurang aktivitas fisik (*sedentary life style*) turut mempengaruhi patogenesis kegagalan dalam toleransi glukosa dan merupakan faktor risiko utama diabetes (Laakso, 2008). Latihan aerobik dapat menunda bahkan mencegah perkembangan diabetes tipe 2, dengan meningkatkan sensitivitas insulin secara langsung (Cordario, 2011). Dengan demikian, kurang aktifitas fisik dapat menyebabkan risiko DM makin tinggi.

Studi Soewondo & Pramono (2011) menunjukkan proporsi penderita DM yang kurang melakukan aktivitas fisik di Indonesia sebesar 72,7%. Faktor risiko DM akibat kurang aktifitas fisik pada populasi usia 10 tahun ke atas mencapai 26,1% (Kemenkes, 2014).

Dari hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa distribusi responden yang tidak memiliki riwayat herediter lebih banyak dengan proporsi 61,5% dibandingkan dengan responden yang memiliki riwayat herediter dengan proporsi 38,5% dengan nilai p $0.021 \leq 0.05$, yang berarti bahwa ada hubungan riwayat herediter dengan Diabetes Mellitus.

Menurut asumsi peneliti bahwa orang yang memiliki riwayat keluarga menderita DM lebih rentan/berisiko terkena penyakit DM dari pada orang yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita DM. Faktor genetik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya Diabetes Mellitus pada pasien Rawat jalan di RSUD Mamuju Utara.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan Zahtamal dkk (2007), bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga menderita DM dengan kejadian DM. Hal ini didukung studi Nainggolan dkk (2013) yang menunjukkan kejadian diabetes lebih tinggi pada orang dengan riwayat keluarga DM dibanding yang tidak memiliki riwayat DM.

Riwayat keluarga merupakan kondisi yang merefleksikan genetik dan lingkungan yang sama pada beberapa orang (Ahrens & Pigeot, 2005). Riwayat keluarga turut mempengaruhi kerentanan seseorang terhadap diabetes. Riwayat keluarga dengan DM pada level pertama (misalnya: orang tua) merupakan faktor risiko yang kuat terhadap kejadian DM pada seseorang (Holt & Kumar, 2003). Ada dugaan bahwa gen resesif membawa bakat

diabetes pada seseorang. Artinya hanya orang dengan sifat homozigot dengan gen resesif tersebut yang menderita diabetes (Fatimah, 2015).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian melalui uji Statistik dapat disimpulkan sebagai berikut: Tidak ada hubungan pola makan dengan terjadinya Diabetes mellitus dengan nilai ρ $0.748 > 0.05$. Tidak ada hubungan pola aktifitas fisik dengan terjadinya Diabetes mellitus dengan ρ $0.522 > 0.0505$. Ada hubungan herediter dengan terjadinya Diabetes mellitus dengan nilai ρ $0.021 \leq 0.05$. Saran dalam penelitian ini bagi petugas RSUD Mamuju Utara disarankan untuk mengetahui faktor predisposisi terjadinya Diabetes Mellitus. Pelayanan kesehatan yang lebih baik diharapkan dapat menangani pencegahan Diabetes Mellitus yang akan menekan angka morbiditas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahrens, Wolfgang, dan Iris Pigeot (ed.). 2005. *Handbook of Epidemiology*. Bremen: Springer.
- Codario, Ronald A. 2011. *Type 2 Diabetes, Pre-Diabetes, and The Metabolic Syndrome. 2nd edition*. PA: Humana Press.
- Fatimah, Restyana Noor. 2015. Diabetes Melitus Tipe 2. dalam *Jurnal Majority volume 4 nomor 5*.
- Fibriana, Dian. 2005. *Hubungan Pola Makan dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Klinik Pratama Analisa Pekalongan*. Semarang: Fakultas Kedokteran UNDIP.
- Holt, Tim dan Sudhesh Kumar. 2003. *ABC of Diabetes 6th edition*. NJ: Wiley-Blackwell.
- Kemenkes. 2014. *Situasi dan Analisis Diabetes*. Pusdatin Kemenkes. Jakarta
- Laakso, Markku. 2008. *Epidemiology of Type 2 Diabetes*”, dalam Barry J. Goldstein dan Dirk Muller-Wieland (ed), *Type 2 Diabetes: Principles and Practice. 2nd edition*. New York: Informa Healthcar.
- Mahdiana, R. 2014. *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Tora Book , Yogyakarta
- Maryani, S. 2011. *Hubungan Pola Makan Dan Kebiasaan Olah Raga Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nainggolan, Olwin, A. Yudi Kristanto, dan Hendrik Edison. 2013. *Determinan Diabetes Melitus (Analisa Baseline Data Studi Kohort Penyakit Tidak Menular . dalam Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, volume 16, nomor 3, Bogor..*
- Nurlaili, Haida. 2013. *Hubungan Empat Pilar Pengendalian DM Tipe 2 Dengan Rerata Kadar Gula Darah*, Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

Dinkes Provinsi Sulawesi Barat. 2017. *Profil Kesehatan*. Mamuju

Sumangkut, Sartika. 2013. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Penyakit Diabetes Melitus Tipe-2 Di Poli Interna BLU.RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 1. Nomor 1. Agustus 2013*, diakses tanggal 28 Oktober 2017.

Soewondo, Pradana, dan Laurentius A. Pramono. 2011. *Prevalence, Characteristics, and Predictors of Pre-diabetes in Indonesia*”, *Medicine Journal Indonesia*, Vol.20, No.4.

Wicaksono. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2*, (Studi Kasus di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr. Kariadi), Program pendidikan sarjana kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.

Zahtamal dkk. 2007. Faktor-faktor Risiko Pasien Diabetes Melitus. *Berita Kedokteran Masyarakat* Vol.23 No.3.

LAMPIRAN

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Mamuju Utara

Jenis Kelamin	F	%
Laki - laki	24	46,2
Perempuan	28	53,8
Total	52	100

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Mamuju Utara

Pekerjaan	F	%
PNS	8	15,4
Tani	9	17,3
Swasta	10	19,2
Honorer	1	1,9
Irt	21	40,4
Karyawan	1	1,9
Polri	1	1,9
Mahasiswa	1	1,9
Total	52	100

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Di RSUD Mamuju Utara

Pendidikan	F	%
SD	23	44,2
SMP	9	17,3
SMA	12	23,1
PERGURUAN TINGGI	8	15,4
Total	52	100

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan di RSUD Mamuju Utara

Pola Makan	F	%
Tidak sehat	28	53,8
Sehat	24	46,2
Total	52	100

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Aktifitas Fisik di RSUD Mamuju Utara

Pola Aktifitas Fisik	F	%
Tidak teratur	26	50
Teratur	26	50
Total	52	100

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Herediter di RSUD Mamuju Utara

Herediter	F	%
Tidak ada riwayat	32	61,5
Ada riwayat	20	38,5
Total	52	100

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 7 Distribusi Terjadinya Diabetes Mellitus di RSUD Mamuju Utara

Terjadinya DM	F	%
Menderita	13	25
Tidak Menderita	39	75
Total	52	100

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 8 Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Diabetes Mellitus di RSUD Mamuju Utara

Pola Makan	Terjadinya DM				Total		ρ - value
	Menderita		Tidak Menderita		n	%	
	n	%	N	%			
Tidak sehat	6	21.4	22	78.6	28	100	0,748
Sehat	7	29.2	17	70.8	24	100	
Total	13	25	39	75	52	100	

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 9 Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Terjadinya diabetes Mellitus Di RSUD Mamuju Utara

Pola Aktifitas Fisik	Terjadinya DM				Total		ρ - value
	Menderita		Tidak Menderita		n	%	
	n	%	N	%			
Tidak Teratur	8	30.8	18	69.2	26	100	0,522
Teratur	5	19.2	21	80.8	26	100	
Total	13	25	39	75	52	100	

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 10 Hubungan Herediter Dengan Terjadinya diabetes Mellitus Di RSUD Mamuju Utara

Herditer	Terjadinya DM				Total		<i>ρ - value</i>
	Menderita		Tidak Menderita				
	n	%	N	%	n	%	
Ada Riwayat	9	45	11	55	20	100	0,021
Tidak ada riwayat	4	12.5	28	87.5	32	100	
Total	13	25	39	75	52	100	

Sumber : Data Primer, 2017