

BAB 6: PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Mayoritas responden di Provinsi Daerah Khusus Jakarta yang berumur >15 tahun tidak menderita diabetes melitus dengan proporsi 98,1%.
2. Distribusi frekuensi responden berumur <45 tahun lebih banyak sebanyak 5301 orang (61%), distribusi frekuensi responden berjenis kelamin perempuan dan laki-laki merata (50%), distribusi frekuensi responden yang tidak bekerja lebih banyak sebanyak 2655 orang (30,6%), distribusi frekuensi responden yang kurang beraktivitas fisik lebih banyak sebanyak 6208 orang (71,4%), distribusi frekuensi responden yang mempunyai kualitas tidur baik lebih banyak sebanyak 7789 orang (89,6%), distribusi frekuensi responden yang tidak pernah memiliki riwayat merokok lebih banyak sebanyak 5883 orang (67,7%), distribusi frekuensi responden yang memiliki perilaku mengonsumsi makanan berisiko lebih banyak sebanyak 7852 orang (90,4%), dan distribusi frekuensi responden yang tidak merasa depresi lebih banyak sebanyak 7602 orang (87,5%).
3. Umur memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Provinsi Daerah Khusus Jakarta (*p-value* 0,000) pada hasil uji bivariat. Responden dengan umur ≥ 45 tahun lebih berisiko terkena DM tipe 2 (POR 16,310).
4. Jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Provinsi Daerah Khusus Jakarta (*p-value* 0,028) pada hasil

uji bivariat. Responden berjenis kelamin perempuan lebih berisiko terkena DM tipe 2 (POR 1,545).

5. Pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Provinsi Daerah Khusus Jakarta (*p-value* 0,000) pada hasil uji bivariat. Responden yang tidak bekerja lebih berisiko terkena DM tipe 2 (POR 2,584).
6. Aktivitas fisik tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Provinsi Daerah Khusus Jakarta (*p-value* 0,492) pada hasil uji bivariat. Aktivitas fisik tidak berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 diduga karna responden yang disurvei dari pernyataannya dianggap tidak sesuai dengan standar WHO.
7. Kualitas tidur memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Provinsi Daerah Khusus Jakarta (*p-value* 0,008) pada hasil uji bivariat. Responden dengan umur ≥ 45 tahun lebih berisiko terkena DM tipe 2 (POR 1,782).
8. Perilaku mengonsumsi makanan berisiko memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Provinsi Daerah Khusus Jakarta pada hasil uji bivariat dengan variabel konsumsi makanan manis (*p-value* = 0,000 & OR 0,267), konsumsi minuman manis (*p-value* = 0,000 & OR 0,297), konsumsi makanan berlemak (*p-value* = 0,002 & OR 0,573), konsumsi *soft drink* (*p-value* = 0,025 & OR 0,144), dan konsumsi makanan *instant* (*p-value* = 0,000 & OR 0,327). Pada variabel ini hasilnya bersifat protektif.
9. Riwayat merokok tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Provinsi Daerah Khusus Jakarta (*p-value* 0,127)

pada hasil uji bivariat. Riwayat merokok tidak memiliki hubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 karna tidak adanya hubungan langsung yang jelas antara riwayat merokok, diduga ada kontribusi dari faktor lain seperti gaya hidup.

10. Depresi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Provinsi Daerah Khusus Jakarta ($p\text{-value}$ 0,014) pada hasil uji bivariat. Responden yang merasa depresi lebih berisiko terkena DM tipe 2 (POR 1,691).
11. Umur merupakan variabel faktor yang dominan berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Provinsi Daerah Khusus Jakarta pada hasil uji multivariat.

6.2 Saran

1. Disarankan kepada Kementerian Kesehatan RI dan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Jakarta untuk memperhatikan dan memfasilitasi masyarakat terutama lansia lewat promosi kesehatan dalam hal meningkatkan kesadaran dan memperbaiki gaya hidup dalam upaya untuk menurunkan prevalensi kemungkinan kejadian diabetes melitus tipe 2.
2. Disarankan kepada masyarakat untuk memperbaiki gaya hidup dengan mengonsumsi makanan yang seimbang, menjauhi konsumsi makanan yang berisiko terhadap DM tipe 2, dan menghindari hal-hal yang mempengaruhi pikiran dan berakibat depresi, serta meningkatkan kualitas tidur baik dalam durasi dan kualitasnya dengan tujuan menurunkan prevalensi kemungkinan kejadian diabetes melitus tipe 2.

3. Disarankan untuk dilakukannya *screening* awal dan pencegahan sedari dini sebelum memasuki umur yang berisiko guna meminimalisir risiko di kemudian hari dengan mengetahui lebih awal gejala maupun diagnosisnya.

