

Original Article

Determinan Risiko dan Pencegahan terhadap Kejadian Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Produktif di Wilayah DKI Jakarta

Nina^{1*}, Hendy Purnama², Herlingga Zahra Nurul Adzidzah³, Melisa Solihat⁴, Meti Septriani⁵, Sulistiani⁶

^{1,2,3,4,5,6}Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju
Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610

*Email: nina.fikesuima@gmail.com

ABSTRACT

Editor: AN

Diterima: 22/11/2022

Direview: 17/07/2023

Publish: 21/07/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Background: Diabetes Mellitus is a collection of metabolic diseases characterized by high blood sugar levels (Hyperglycemia) resulting from abnormalities in insulin secretion, insulin function, or both. Type 2 Diabetes Mellitus often occurs in productive-age adolescents, where environmental factors such as a family history, obesity, unhealthy lifestyle, low consumption of fruits and vegetables, and ineffective physical activity contribute to its development.

Objective: To assess the health status of the community based on the Risk Analysis and Prevention Behavior of Type 2 Diabetes Mellitus in Productive Age in the DKI Jakarta Area in 2021.

Method: This research uses a quantitative descriptive method conducted online through the processing of primary data from Google Forms (Questionnaires) from March to August 2021 in the DKI Jakarta area. The respondents in this study are productive-age individuals (12-≥65 years old) totaling 599 respondents. Secondary data collection is done through the Health Profile of DKI Jakarta and several previous research journals.

Results: The study indicates that Type 2 Diabetes Mellitus in Productive Age (12-25 years) is present in 441 individuals (73.6%), and the coverage of respondents at risk of Type 2 Diabetes Mellitus is 43 (7%), with a genetic disease risk percentage of 3.5% from 599 respondents. Other contributing factors include gender, with females at 1.8% and males at 1.2%, age groups 55-64 years (6.3%), 65-74 years (6.03%), and 45-54 years (3.9%).

Conclusion: Type 2 Diabetes Mellitus in Productive Age is caused by three factors: genetics (family inheritance), behavior (regular physical activity, healthy food consumption, and smoking), and healthcare services (insufficient regular health check-ups).

Keywords: diabetes mellitus, genetics, prevention, age

Pendahuluan

Masalah kesehatan yang banyak dihadapi oleh masyarakat secara global belakangan ini meliputi berbagai macam penyakit. Salah satu masalah kesehatan yang menjadi permasalahan saat ini adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain penyakit obesitas, hipertensi, dan Diabetes Melitus. Menurut WHO, masih ada 382 juta jiwa orang yang menderita penyakit Diabetes Melitus di dunia pada tahun 2019.¹

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 juga menunjukkan prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2%, angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk umur

tahun \geq 15 tahun pada hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang sebesar 1.5%.² Penderita di diagnosis Diabetes Melitus apabila kadar glukosa darah puasa lebih dari 126 mg/ dl atau kadar glukosa darah sewaktu lebih dari 200 mg/dl.³ Meningkatnya angka insiden Diabetes Melitus Tipe 2 ini diikuti oleh peningkatan kejadian komplikasi. Komplikasi yang dapat dialami penderita bervariasi diantaranya komplikasi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Komplikasi fisik yang timbul dapat berupa kerusakan mata, kerusakan ginjal, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, stroke bahkan sampai menyebabkan gangrene.⁴

Penyakit diabetes juga dapat dilihat dari kualitas hidup si penderitanya, seperti kesehatan psikologi, fungsi fisik, dan peranan sosial. Kualitas hidup merupakan salah satu kriteria utama untuk mengetahui intervensi pelayanan kesehatan seperti morbiditas, mortalitas, fertilitas dan kecacatan. Diabetes Melitus merupakan masalah yang besar dimana jika penderita Diabetes Melitus membiarkan penyakit ini tanpa diperiksa ke fasilitas pelayanan kesehatan maka Diabetes Melitus dapat menyebabkan komplikasi serius dan bisa menyebabkan kematian lebih cepat dari yang seharusnya. Bagi penderita Diabetes Melitus memperbesar kemungkinan dua kali lebih besar terkena serangan jantung. Diabetes Melitus ialah penyebab utama kebutaan, gagal ginjal, amputasi, dan beberapa akibat jangka panjang yang dapat membuat mutu hidup menjadi lebih rendah.⁵

DKI Jakarta menjadi salah satu wilayah dengan prevalensi diabetes tertinggi di Indonesia. Prevalensi diabetes di Jakarta berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 meningkat dari 2,5% menjadi 3,4% dari total 10,5 juta jiwa atau sekitar 250 ribu penduduk di DKI Jakarta menderita diabetes. Prevalensi diabetes secara Nasional 10,9%, DKI Jakarta menjadi provinsi tertinggi karena banyaknya jumlah penduduk dan sudah banyak tersedia sarana pemeriksaan gula darah. Penelitian yang dilakukan dr. Dicky L. Tahapary, Sp.PD dan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 berkaitan dengan Perhimpunan Endokrinologi Indonesia (Perkeni), FKUI, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, dan perusahaan farmasi untuk pengobatan diabetes. Penggambaran ini dilakukan dengan mengumpulkan data Diabetes Surveillance dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, dan didapatkan hasil pasien diabetes yang terdaftar di fasilitas kesehatan berjumlah 12.775 jiwa sehingga dapat disimpulkan walaupun angka penderita diabetes terus meningkat, tetapi masih banyak penderita diabetes yang tidak terdiagnosa karena kurangnya pemahaman masyarakat tentang diabetes dan penanganannya. Itu dikarenakan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kadar gula darah secara rutin di fasilitas pelayanan kesehatan masih rendah yakni hanya 53% yang mengetahui adanya skrining diabetes bisa dilakukan di Puskesmas Wilayah DKI Jakarta.

Kejadian Diabetes Melitus pada anak-anak dan remaja usia produktif semakin meningkat.⁶ Diabetes Melitus sering juga disebut *Diabetes Life Style* karena penyebabnya selain faktor keturunan ada juga faktor lingkungan yang meliputi usia, obesitas, resistensi insulin makanan, aktifitas fisik, dan gaya hidup penderita yang tidak sehat pun ikut berperan. Berdasarkan fakta tersebut, maka sangat diperlukan usaha untuk pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 yang cepat dan tepat.⁷

Diabetes Melitus dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risikonya. Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan teori Isnaini dan Ratnasari (2018) terdapat beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus, yaitu faktor sosio demografi, perilaku, dan keadaan klinis atau mental individu.⁸ Faktor sosio demografi diantaranya adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat Pendidikan dan status perkawinan. Perilaku atau gaya hidup yang dimaksud adalah kebiasaan makan, merokok, dan aktifitas fisik. Sedangkan keadaan klinis atau mental adalah indeks massa tubuh, lingkar perut, dan stress,

maka sangat penting karena ketika informasi mengenai level dari faktor risiko diketahui sejak dini maka akan dapat menyusun intervensi dan program yang tepat.⁹ Cara yang tepat untuk mencegah terjadinya Diabetes Melitus yaitu, meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap kondisi kesehatannya dengan melakukan pemeriksaan kadar glukosa secara rutin, meningkatkan aktifitas fisik terutama bagi masyarakat yang beraktifitas rendah, menerapkan pola makan yang sehat dan juga bergizi seimbang. Dan bagi penderita Diabetes Melitus Tipe 2 bisa melakukan pengobatan secara rutin dan selalu berkonsultasi serta menjaga pola makan dan menerapkan cara hidup sehat.¹⁰

Salah satu penyebab tingginya DM Tipe 2 di DKI Jakarta adalah faktor genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan yang diperkirakan membuat DM meningkat adalah karena perubahan gaya hidup, seperti kebiasaan makan yang tidak teratur yang dapat menyebabkan obesitas. Selain karena pola makan yang tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik juga merupakan salah satu penyebab faktor risiko DM Tipe 2 di Kota DKI Jakarta. Olahraga yang teratur dapat meningkatkan kualitas pembuluh sarah dan memperbaiki metabolisme dalam tubuh termasuk meningkatkan kepekaan insulin dan memperbaiki risiko Diabetes Melitus.¹¹ Apabila hal ini dibiarkan dan tidak segera diatasi akan berdampak pada produktivitas dan dapat menurunkan sumber daya manusia.¹² Dampak yang lain juga mengakibatkan berbagai macam komplikasi. Ada dua komplikasi pada DM yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi akut termasuk diabetes ketoasidosis, sedangkan salah satu komplikasi kronik adalah penyakit jantung koroner dan penyakit pembuluh darah otak.¹³

Sebagai upaya peran aktif Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat UIMA terutama kelompok mahasiswa dalam meningkatkan kemampuan lapangan sebagai pelaksana dan pemimpin Program Kesehatan Masyarakat maka mahasiswa selain dibekali teori-teori kesehatan masyarakat, juga diperkenalkan dengan masalah-masalah kesehatan masyarakat secara nyata melalui mata kuliah Praktek Belajar Lapangan 1. Melalui Praktek Belajar Lapangan 1 mahasiswa memperoleh pengalaman untuk melakukan observasi dan Analisa Derajat Kesehatan di wilayah Kota DKI Jakarta dengan menggunakan Kuesioner (*Google Form*). Dengan berbagai keterbatasan sehingga pada akhirnya diharapkan dapat mengintervensi serta memberikan pemecahan masalah kesehatan di wilayah Kota DKI Jakarta yang dititikberatkan pada gambaran kesehatan masyarakat akibat pola perilaku yang tidak baik, faktor genetik dan pelayanan kesehatan.

Metode

Kegiatan observasi PBL tahun 2021 S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Maju (UIMA) semester 4 ini. Jenis Penelitian ini adalah Penelitian Kuantitatif yang bersifat Deskriptif, yaitu suatu penelitian yang dilakukan guna mendeskripsikan mengenai suatu fenomena. Aspek yang diteliti antara lain aspek genetik, aspek perilaku, aspek lingkungan dan pelayanan kesehatan. Data yang disajikan berupa pengumpulan data sekunder yang dikumpulkan dengan (Telaah Dokumen-Profil Kesehatan Indonesia 2016 & 2019, Profil Kesehatan 2018, Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta 2019) dan data primer yang dikumpulkan dengan menggunakan (Kuesioner dengan format *Google Form*) di Wilayah DKI Jakarta Tahun 2021.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia dan Riwayat Risiko Penyakit Keturunan di Wilayah DKI Jakarta

No	Kelompok Usia	Jumlah	%
1	Remaja (12-25 tahun)	441	73,6
2	Dewasa (26-45 tahun)	136	22,7
3	Lanjut usia (46-65 tahun)	20	3,33
4	Manula (≥ 65 tahun)	2	0,33
Total		599	100
No	Riwayat Penyakit Keturunan	Jumlah	%
1	Tidak Ada	360	60
2	Hipertensi	139	23
3	Diabetes Melitus	43	7
4	Asma	31	5
5	Lain-Lain	26	4
Total		599	100

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (Tabel 1) mengamati berdasarkan hasil observasi dari 599 populasi terdapat 441 (73,6%) rentang usia kelompok remaja (12-25 tahun), terdapat 136 (22,7%) rentang usia kelompok dewasa (26-45 tahun), terdapat 20 (3,33%) rentang usia kelompok lanjut usia (46-65 tahun), dan terdapat 2 (0,33%) rentang usia kelompok manula (>65 tahun). Menurut Aspek Derajat Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Riwayat Risiko Penyakit (Tabel 1) mengamati berdasarkan hasil observasi dari 599 populasi terdapat 360 (60%) yang tidak memiliki riwayat keturunan, terdapat 139 (23%) penyakit hipertensi, terdapat 43 (7%) penyakit diabetes melitus, terdapat 31 (5%) penyakit asma.

Tabel 2. Gambaran Analisa Situasi Kesehatan Skala Rumah Tangga berdasarkan Upaya Pencegahan Penyakit Melalui Germas

No	Indikator	Kriteria	Jumlah	%
1	Melakukan aktifitas fisik	Olahraga secara rutin	215	36
		Melakukan peregangan disela-sela melakukan aktifitas	184	31
		Melakukan kegiatan fisik di luar ruangan/ruang terbuka	56	9
		Berjalan kaki minimal 1000 langkah per hari	18	3
		Melakukan pekerjaan rumah (mencuci, mengepel, berkebun, dll)	99	16
		Menggunakan tangga	8	1
		Memarkir kendaraan agak jauh	2	0
		Menggunakan sepeda sebagai alat transportasi	2	0
		Membersihkan lingkungan	15	2
2	Mengonsumsi buah dan sayur	Selalu	270	45
		Sering	198	33
		Kadang-kadang	116	19
		Pernah	14	2
		Tidak Pernah	1	0,2
3	Tidak merokok	Selalu	32	5
		Sering	22	4
		Kadang-kadang	49	8
		Pernah	48	8
		Tidak Pernah	448	75

4	Tidak mengonsumsi minuman beralkohol	Selalu	203	34
		Sering	21	3
		Kadang-kadang	18	3
		Pernah	21	3
		Tidak Pernah	338	56
5	Melakukan cek kesehatan secara berkala	Selalu	119	20
		Sering	108	18
		Kadang-kadang	260	43
		Pernah	79	13
		Tidak Pernah	33	5

Berdasarkan hasil Analisa Situasi Kesehatan Skala Rumah Tangga berdasarkan upaya pencegahan penyakit melalui Germas Tahun 2021 dengan indikator melakukan aktifitas fisik terdapat hasil yang berdasarkan upaya pencegahan penyakit melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), dari 599 populasi dengan indikator melakukan aktifitas fisik terdapat 215 (36%) responden melakukan aktifitas fisik Olahraga secara rutin, terdapat 184 (31%) responden melakukan peregangan disela-sela melakukan aktifitas, terdapat 56 (9%) responden Melakukan kegiatan fisik di luar ruangan/ruang terbuka, terdapat 18 (3%) responden Berjalan kaki minimal 1000 langkah per hari, terdapat 99 (16%) responden Melakukan pekerjaan rumah (mencuci, mengepel, berkebun, dll), terdapat 8 (1%) responden Menggunakan tangga, terdapat 2 (0%) responden Memarkir kendaraan agak jauh, terdapat 2 (0%) responden Menggunakan sepeda sebagai alat transportasi dan terdapat 15 (2%) responden Membersihkan lingkungan.

Pembahasan

Usia

Berdasarkan hasil observasi dari 599 populasi terdapat rentang usia 12 hingga 65 tahun. Jika menurut teori Komplikasi diabetes melitus dengan neuropati dapat menyerang penderita diabetes dari berbagai usia yang disebabkan karena faktor degeneratif yaitu fungsi tubuh manusia yang semakin menurun, khususnya kemampuan dari sel B pankreas dalam menghasilkan insulin.¹⁴ Menurut Friedman (2018) usia merupakan salah satu faktor yang penting dalam proses terjadinya suatu penyakit. Sebagian besar penyakit dapat timbul hampir secara eksklusif pada satu kelompok usia tertentu saja. Begitu pun pada Diabetes Melitus, usia merupakan salah satu faktor risiko dalam penyakit ini.¹⁵

Menurut asumsi peneliti memandang bahwa betapa pentingnya membiasakan perilaku hidup sehat sejak dini dimulai dengan hal kecil yaitu dengan tidak terlalu banyak mengonsumsi makanan yang terlalu manis dan tidak terlalu sering mengonsumsi makanan-makanan dalam kemasan atau makanan instan. Anak berusia produktif saat ini cenderung tertarik dan secara rutin mengonsumsi makanan dalam kemasan yang instan dalam penyajiannya, diketahui makanan dalam kemasan belum tentu baik bagi kesehatan dan hal ini harus disadari sejak dini agar tidak menimbulkan penyakit dalam tubuh dan tidak menyesal dikemudian hari. Perbanyak aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki minimal 30 menit, rutin olahraga ringan dengan gerakan senam serta rutin dalam memeriksakan kesehatan. Jika langkah ini dilakukan secara rutin dan tepat maka seseorang dapat mendeteksi dan mencegah masalah kesehatan yang ada di dalam tubuh secara cepat dan tepat termasuk dapat menghindari penyakit Diabetes Melitus khususnya Tipe 2.

Riwayat Keturunan

Berdasarkan cakupan 599 responden yang berisiko mengidap penyakit Diabetes Melitus ada 43 (7%) dari 213 (35%) yang memiliki risiko penyakit genetik. Secara teoritis seseorang yang menderita Diabetes Melitus mempunyai gen diabetes. Bakat diabetes merupakan gen resesif. Hanya orang yang memiliki sifat homozigot dengan gen resesif tersebut yang dapat menderita Diabetes Melitus. Diabetes Melitus Tipe 2 berasal dari interaksi genetik dan berbagai faktor mental, penyakit ini sudah lama dianggap berhubungan dengan agregasi familial. Risiko empiris dalam hal terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 akan meningkat dua sampai enam kali lipat jika orang tua atau saudara kandung menderita penyakit diabetes.¹⁶

Menurut penelitian terdahulu aspek genetik ini berpengaruh pula untuk kualitas kesehatan pada masyarakat. Riwayat Diabetes Melitus pada orang tua mempunyai risiko untuk terjadinya Diabetes Melitus. Bila dilihat dari riwayat orang tua yang menderita Diabetes Melitus diperoleh bahwa orang dengan riwayat Diabetes Melitus pada orang tua mempunyai risiko dua kali lipat dibanding yang tidak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang dengan riwayat Diabetes Melitus pada orang tua mempunyai kecenderungan 40-50% untuk menderita Diabetes Melitus terutama Faktor Genetik ini juga berpengaruh pada kejadian Diabetes Melitus. Sehingga sebagian masyarakat yang sudah memiliki faktor keturunan diabetes dari keluarga, maka dapat dikatakan bahwa mereka dalam kondisi rentan jika tidak menerapkan gaya hidup yang sehat. Sejalan seperti teori yang sudah dikemukakan bahwa seseorang yang sudah memiliki faktor risiko keturunan akan lebih rentan dengan seseorang yang tidak memiliki faktor risiko genetik.

Germas

Aktifitas Fisik

Berdasarkan tabel 2 terdapat Upaya Pencegahan Penyakit melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), dari 599 populasi dengan indikator melakukan aktifitas fisik terdapat 215 (36%) responden melakukan aktifitas fisik Olahraga secara rutin, terdapat 184 (31%) responden Melakukan peregangan disela-sela melakukan aktifitas, terdapat 56 (9%) responden Melakukan kegiatan fisik di luar ruangan/ruang terbuka, terdapat 18 (3%) responden Berjalan kaki minimal 1000 langkah per hari, terdapat 99 (16%) responden Melakukan pekerjaan rumah (mencuci, mengepel, berkebun, dll), terdapat 8 (1%) responden Menggunakan tangga, terdapat 2 (0%) responden Memarkir kendaraan agak jauh, terdapat 2 (0%) responden Menggunakan sepeda sebagai alat transportasi dan terdapat 15 (2%) responden Membersihkan lingkungan.

Maka dari itu, peneliti berasumsi bahwa aktivitas fisik sebagian besar responden adalah ringan dan tidak pernah melakukan olahraga. Dan tidak pernah berkonsultasi kepada dokter tentang olahraga apa yang dapat dilakukan. Sebagian besar mereka memilih duduk santai dirumah dan menonton televisi, sehingga menyebabkan kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan dan menyebabkan rasa malas yang berkepanjangan. Kurangnya aktivitas fisik mengakibatkan insulin semakin meningkat sehingga kadar gula dalam darah berkurang. Pada orang yang jarang berolahraga, zat makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak dibakar tetapi ditimbun dalam tubuh sebagai lemak dan gula. Dan menurut peneliti aktifitas fisik bisa dimulai dengan hal kecil seperti membersihkan rumah, atau jalan santai minimal 30 menit setiap harinya, hal ini bisa dilakukan bagi seseorang yang terbiasa tidak berolahraga untuk mau dan menjadi suka dengan olahraga. Pada aspek perilaku juga dapat ditangani dengan meningkatkan kesadaran kepada masyarakat terhadap kondisi kesehatannya dengan melakukan pemeriksaan

kadar glukosa secara rutin, meningkatkan aktifitas fisik dan selalu mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seimbang.

Mengonsumsi Buah dan Sayur

Dan adapula Upaya Pencegahan Penyakit melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), dari 599 populasi dengan indikator mengonsumsi buah dan sayur terdapat 270 (45%) responden selalu mengonsumsi buah dan sayur, terdapat 198 (33%) responden sering mengonsumsi buah dan sayur, terdapat 116 (19%) responden pernah mengonsumsi buah dan sayur, dan terdapat 1 (0,16%) responden tidak pernah mengonsumsi buah dan sayur.

Asumsi peneliti, cara yang dapat dilakukan untuk mempengaruhi orang yang jarang mengonsumsi sayuran dan buah-buahan adalah dengan memberikan pengetahuan tentang berbagai manfaat yang terkandung dalam buah dan sayuran dan menu-menu sehat dan enak berbahan buah dan sayur khususnya bagi para Ibu rumah tangga, membiasakan diri membawa bekal dari rumah dan tidak membeli jajanan sembarangan. Hal ini juga bisa dimulai dari mengonsumsi buah dan sayur dengan variasi yang kita sukai sebagai contoh buah dibuat jus, sayuran dibuat menjadi makanan yang kreatif dan menarik sehingga muncul rasa penasaran dan ingin mencoba. Bagi orang yang terlalu sering mengonsumsi makanan camilan lebih baik untuk mengonsumsi dengan porsi secukupnya, karena banyak jenis camilan yang memiliki kadar gula terlalu berlebih akan membuat orang selalu ketagihan. Hal tersebut sangat tidak baik untuk kesehatan.

Tidak Merokok

Berdasarkan upaya pencegahan penyakit melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), dari 599 populasi dengan indikator Tidak merokok terdapat 32 (5%) responden selalu Tidak merokok, terdapat 22 (4%) responden sering Tidak merokok, terdapat 49 (8%) responden kadang-kadang Tidak merokok, terdapat 48 (8%) responden pernah tidak merokok, dan terdapat 448 (75%) responden tidak pernah tidak merokok.

Menurut peneliti cara agar masyarakat mau mengurangi kebiasaan merokok mereka selama ini adalah dengan cara memberikan penyuluhan tentang rokok, apa saja yang terkandung dalam rokok, dan efek apa yang dapat ditimbulkan dari rokok tersebut agar mereka mau mengurangi konsumsi rokoknya dan memberikan solusi kepada mereka cara bagaimana perlahan-lahan terhindar dari rokok seperti halnya mengganti rokok dengan mengonsumsi buah atau dengan cara mengurangi konsumsi rokok dalam setiap harinya sampai hilang dengan sendirinya kebiasaan merokok. Perlu juga kebijakan terkait kawasan merokok yang lebih diperketat.

Tidak Mengonsumsi Minuman Beralkohol

Berdasarkan upaya pencegahan penyakit melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), dari 599 populasi dengan indikator tidak mengonsumsi minuman beralkohol terdapat 203 (34%) responden selalu Tidak mengonsumsi minuman beralkohol, terdapat 21 (3%) responden sering Tidak mengonsumsi minuman beralkohol, terdapat 18 (3%) responden kadang-kadang Tidak mengonsumsi minuman beralkohol, terdapat 21 (3%) responden pernah Tidak mengonsumsi minuman beralkohol dan terdapat 338 (56%) responden tidak pernah Tidak mengonsumsi minuman beralkohol.

Cek Kesehatan Secara Berkala

Berdasarkan upaya pencegahan penyakit melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), dari 599 populasi dengan indikator Melakukan cek kesehatan secara berkala terdapat 119 (20%) responden selalu Melakukan cek kesehatan secara berkala, terdapat 108 (18%) responden sering Melakukan cek kesehatan secara berkala, terdapat 260 (43%) responden kadang-kadang Melakukan cek kesehatan secara berkala, terdapat 79 (13%) responden pernah Melakukan cek kesehatan secara berkala dan terdapat 33 (5%) responden tidak pernah Melakukan cek kesehatan secara berkala.

Menurut peneliti hal ini dapat diatasi dengan peran peneliti sebagai tenaga kesehatan adalah dengan memberikan penyuluhan kembali tentang apa itu sehat, dan seberapa pentingkah kesehatan sampai pada akhirnya masyarakat sadar betapa pentingnya kesehatan dan masyarakat ingin mengikuti program kesehatan yang ada pada setiap fasilitas kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah, contoh dengan cara membuat cek kesehatan secara gratis setiap 1 (satu) bulan sekali, dengan hal seperti ini dapat membuat masyarakat penasaran dan ingin melakukan cek kesehatan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi (*Google Form*) diatas mengenai Gambaran Derajat Kesehatan Masyarakat berdasarkan Analisis Risiko dan Perilaku Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Usia Produktif di Wilayah DKI Jakarta, dapat diketahui Gambaran Derajat Kesehatan Masyarakat berdasarkan 10 penyakit tertinggi, berdasarkan aspek genetik, aspek perilaku kesehatan, aspek pelayanan kesehatan dengan kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 pada masyarakat usia produktif di Wilayah DKI Jakarta Tahun 2021 Sehingga dapat disimpulkan bahwa masih banyak masyarakat yang abai akan kesehatan pada dirinya juga keluarganya. Keabaiian hal tersebut dapat disimpulkan juga bahwa Diabetes Melitus Pada Usia Produktif ini disebabkan oleh 3 (tiga) hal yaitu berdasarkan Genetik (Keturunan Keluarga), Perilaku (Rutinnya melakukan aktifitas fisik, konsumsi makanan sehat dan merokok) serta Pelayanan Kesehatan (Kurangny melakukan cek kesehatan secara berkala).

Dari ketiga hal tersebut solusinya adalah dengan memberikan edukasi dengan metode penyuluhan bagaimana pola hidup sehat yang benar agar masyarakat mau memperbaiki pola hidupnya dan terhindar dari risiko Diabetes Melitus tipe 2 dikalangan usia produktif, karena dengan menjaga pola hidup sehat yang diterapkan sejak dini dapat meminimalisir dan mencegah risiko terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Usia Produktif.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada seluruh pihak terkait dalam penelitian ini.

Pendanaan

Sumber keuangan dalam penelitian ini dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Sukmawati E, Sari NN, Chriswinda B.M A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus dengan Perawatan Luka Menggunakan Tehnik Modern Dressing (Studi RLS Sidoarjo). J Ilm

- Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya. 2019;14(1):35–42.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
3. Rahmasari. Efektivitas Momordica Carantia (pare) terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah. *J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat*. 2019;9(1):57–64.
4. Wahyuni WMCU. hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup diabetes melitus tipe 2 di puskesmas pademawu. *J Berk Epidemiol*. 2017;5(2):240–52.
5. Aulia. *Mitos dan Fakta Diabetes*. 2016.
6. IDF Diabetes FI. *IDF Diabetes ATLAS*. seventh. 2015.
7. Atlas D. International diabetes federation. *IDF Diabetes Atlas*, 7th edn Brussels, Belgium Int Diabetes Fed. 2015;
8. Isnaini N, Ratnasari R. Faktor Risiko Mempengaruhi Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2. *J Kebidanan dan Keperawata Aisyiyah*. 2018;14(1):59–68.
9. Prasetyani D, Sodikin. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Melitus (Dm) Tipe 2. *J Kesehat Al Irsyad*. 2017;X(2).
10. Betteng R, Pangemanan D, Mayulu N. Analisis Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Wanita Usia Produktif Dipuskesmas Wawonasa. *J e-Biomedik*. 2014;2(2):404–12.
11. Firdaus N, Kurniawan T, Pebrianti S. Gambaran Self efficacy Pada Keluarga Penderita Diabetes Melitus Dalam Menjalankan Upaya Pencegahan Diabetes Melitus. *J Ilmu Keperawatan Indones*. 2020;1(2):1–11.
12. Imelda S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018. *Sci J*. 2019;8(1):28–39.
13. Suciana F, Arifianto D. Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian Dm Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2019;9(4):311–8.
14. Mildawati, Diani N, Wahid A. Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Lama Menderita Diabetes dengan Kejadian Neuropati Perifer Diabetik. *Caring Nurs J*. 2019;3(2).
15. Uloko AE, Musa BM, Gezawa MARID, Uloko FHPAT, Borodo MM, Sada KB. Prevalence and Risk Factors for Diabetes Mellitus in Nigeria: A Systematic Review and Meta-Analysis. 2018;9:1307–16.
16. Bhatt H, Saklani S, Upadhayay K. Anti-Oxidant And Anti-Diabetic Activities Of Ethanolic Extract Of *Primula denticulata* FLOWERS. *Indones J Pharm*. 2016;27(2):74–9.