



Research article

Identifikasi Keterkaitan Lifestyle Dengan Risiko Diabetes Melitus

Irwansyah Irwansyah¹, Ilcham Syarif Kasim²

^{1,2} Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar, Indonesia

Article Info

Abstract

Article History:

Received:28-01-2021

Reviewed:20-02-2021

Revised:06-03-2021

Accepted:22-04-2021

Published:30-06-2021

Keywords:

Identifikasi;

Gaya hidup;

Risiko Diabetes Mellitus;

Abstraks. Pengantar; Diabetes masih tercatat sebagai penyebab kematian dunia dengan prevalensi yang selalu meningkat secara signifikan yang ditandai dengan (polifagi), (polidipsi) (poliuri). Tujuan; mengetahui keterkaitan Lifestyle dengan Risiko Diabetes Melitus. Metode; penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif yang menggunakan pendekatan Cross Sectional study. Tehnik pengambilan sampel yaitu propusive sampling sesuai dengan kriteria yang ditentukan peneliti. Hasil; Terdapat 50 (55%) responden yang memiliki lifestyle yang baik dan 41 (45%) memiliki lifestyle yang buruk. Terdapat 53 (58%) responden yang beresiko diabetes mellitus, 38 (42%) responden tidak beresiko. Kesimpulan: adanya keterkaitan lifestyle dengan risisiko Diabetes Melitus.

Abstraks. Introduction; Diabetes is still recorded as the cause of death worldwide with a prevalence that is always increasing significantly, which is indicated by (polyphagy), (polydipsi) (polyuria). Destination; know the relationship between lifestyle and the risk of diabetes mellitus. Method; quantitative research with a descriptive correlative design using a cross sectional study approach. The sampling technique is propusive sampling according to the criteria determined by the researcher. Result; There are 50 (55%) respondents who have a good lifestyle and 41 (45%) have a bad lifestyle. There are 53 (58%) respondents who are at risk for diabetes mellitus, 38 (42%) respondents are not at risk. Conclusion: there is a relationship between lifestyle and the risk of Diabetes Mellitus.

Corresponding author
Email

: **Irwansyah Irwansyah**
: risawoha@gmail.com



[About CrossMark](#)

Pendahuluan

Diabetes sampai pada saat ini masih tercatat sebagai penyebab kematian dunia dengan prevalensi yang selalu meningkat secara signifikan di tiap tahun yang ditandai dengan gejala sering makan (*polifagi*), sering minum (*polidipsi*), dan sering kencing (*poliuri*) karena disebabkan kegagalan gula masuk dalam sel untuk diproses sebagai energi yang diakibatkan tidak mampunya pankreas memproduksi insulin yang cukup atau tidak sama sekali (WHO, 2016). Pandangan yang menjadi factor penyebab resiko Diabetes Mellitus adalah gaya hidup termasuk yang meliputi makanan atau aktivitas fisik seperti olahraga, pemantauan gula darah, dan pengobatan (Lutfey & Wishner, 1999 dalam Suranto, 2011) apabila tidak diperhatikan akan menjadi sebuah ancaman yang tidak hanya menjadi resiko melainkan akan menjadi komplikasi diabetes seperti yang ditemukan pada beberapa penderita diabetes yang gagal melakukan

perubahan gaya hidup, dan pemantauan penyakit mereka. Penelitian menunjukkan bahwa 20% penderita diabetes melitus tidak memantau kadar glukosa darah (Evans dkk,1999) dan hanya 30% di antaranya melakukan program olahraga sehingga kasus tersebut sangat sulit di tekan dan sampai saat ini masih menjadi permasalahan global.

Secara global, diperkirakan 422 juta orang dewasa hidup dengan diabetes pada tahun 2014, dibandingkan pada tahun 1980 hanya terdapat 108 juta penderita. Prevalensi diabetes secara umum meningkat dari 4,7% menjadi 8,5% pada populasi orang dewasa, hal ini mencerminkan peningkatan faktor risiko seperti kelebihan berat badan atau obesitas selama dekade terakhir, prevalensi diabetes telah meningkat lebih cepat di negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara-negara berpenghasilan tinggi (1,3). Di wilayah Asia Tenggara pada tahun 2016 perkembangan kasus diabetes mellitus telah mencapai 96 juta orang penderita dan 90% di antaranya adalah diabetes melitus tipe 2 namun setengah dari kasus tersebut menjadi sumber komplikasi yang berujung pada kematian. IDF (International Diabetes Federation) mengungkap di Asia Indonesia tercatat sebagai negara penyandang diabetes ke-7 dengan prevalensi (8,5 Juta) dan diprediksi adanya kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia menjadi 14,1 juta pada tahun 2035.

Pada tahun 2018 Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), menunjukkan prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut provinsi pada tahun 2013 sebesar 1,5% meningkat pada tahun 2018 sebanyak 2,0%. Prevalensi Diabetes Melitus yang terdiagnosis tertinggi terdapat di Daerah DKI Jakarta sebesar 3,4% dan terendah terdapat pada daerah NTT sebanyak 0,9%. Peningkatan kasus diabetes di Indonesia terjadi di berbagai propinsi salah satunya adalah propinsi Sulawesi Selatan yang menempati urutan ke 4 sebagai penyakit yang tidak menular dengan presentase 6, 65 % dan urutan kelima sebagai penyebab kematian di Sulawesi Selatan begitupula pada kota Makassar diabetes melitus menjadi salah satu penyebab kasus kematian dengan urutan kelima dari 10 kasus terbanyak bahkan pada tahun 2011 jumlah penderita diabetes melitus sudah mencapai 5700 dan meningkat 1300 kasus pada tahun 2012 atau 7000 kasus (Alfiani et al., 2017)

Prevalensi diabetes di Sulawesi Selatan yang didiagnosis dokter sebesar 1,6 persen. DM yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala sebesar 3,4 persen. Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter tertinggi terdapat di Kabupaten Pinrang (2,8%), Kota Makassar (2,5%), Kabupaten Toraja Utara (2,3%) dan Kota Palopo (2,1%). Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala, tertinggi di Kabupaten Tana Toraja (6,1%), Kota Makassar (5,3%), Kabupaten Luwu (5,2%) dan Kabupaten Luwu Utara (4,0%). Berdasarkan data Surveilans Penyakit tidak menular Bidang P2PL Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2014 terdapat Diabetes Melitus 27.470 kasus baru, 66.780 kasus lama dengan 747 kematian (Notoatmodjo, 2012).

Hal tersebut tidak disadari oleh masyarakat terutama yang memiliki tingkat kesibukan yang padat seperti pada pekerja kantoran atau staff pengajar yang rutinitas didepan layar komputer dan didalam ruangan kelas memberikan perkuliahan tentu hal tersebut sangat beresiko terhadap gangguan metabolik dan pada akhirnya akan menderita diabetes. Hal serupa yang disampaikan oleh Nyenwe et al tahun 2003 bahwa rata-rata pekerja ringan dengan aktivitas fisik kurang mempunyai kadar glukosa darah tinggi dan menderita diabetes melitus. Berbagai rutinitas dan kesibukan menjadi alasan utama bagi pekerja kantoran dan staff pengajar untuk memiliki pola hidup sehat (lifestyle) dan bahkan memeriksakan kesehatanpun sangat jarang dilakukan terutama yang berhubungan dengan diabetes, hal tersebut terbukti dari hasil penelitian sebelumnya dengan judul Deteksi dini risiko diabetes mellitus pada staff pengajar Stikes Megarezky Makassar pada 42 responden dengan hasil Terdapat 23 responden (55%) yang memiliki kadar gula darah normal, 13 responden (31%) yang beresiko Diabetes Melitus Tipe II dan terdapat 6 responden (14 %) yang teridentifikasi sebagai penderita Diabetes Melitus.

Tingginya kasus resiko diabetes mellitus tentu menjadi alasan tersendiri bagi peneliti secara teori hal tersebut sangat berkaitan erat dengan lifestyle yang tidak terlepas dari pekerja kantoran. Hal tersebut dapat dilihat sebagai contoh kecil dari 189 Staf dan dosen Universitas Megarezky Makassar rata - rata memiliki lifestyle atau pola hidup yang sangat buruk seperti pada saat istirahat selalu mengkonsumsi makanan dan minuman siap saji yang teridentifikasi memiliki kadar gula yang cukup tinggi dan ditambah lagi dengan jam kerja yang menuntut staf dan dosen untuk berkantor 6 hari penuh yang dimulai dari jam 08:00 sampai dengan 16:01 sehingga hal tersebut dinilai sebagai faktor risiko dari Diabetes Melitus (Nursalam, 2013). Tujuan penelitian: mengidentifikasi keterkaitan lifestyle dan resiko diabetes mellitus staff dan dosen Universitas Megarezky.

Metode

Metode Penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif yang menggunakan pendekatan cross sectional study untuk mengidentifikasi keterkaitan antara Lifestyle dan Risiko Diabetes Melitus pada staff dan dosen di Universitas Megarezky Makassar dengan jumlah populasi 198 responden dengan jumlah sampel 91 responden yang diperoleh dari teknik propulsive sampling sesuai dengan kriteria Inklusi dan Eksklusi yang telah ditentukan peneliti.

Metode pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan instrumen pengumpulan data berupa alat ukur kuisioner yang dibuat khusus oleh peneliti sendiri dengan berpedoman pada kepustakaan yang ada, dengan tahapan, editing, koding dan tabulasi data. Analisis data secara univariat, bivariat menggunakan uji statistik Chi Square dengan bantuan SPSS 21. Penelitian dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dan izin penelitian dari instansi tempat penelitian dan memperhatikan informed consent, anonymity dan confidentiality. Prinsip penelitian digunakan dalam penelitian ini yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak asasi manusia dan prinsip keadilan.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1

Karakteristik Respondent Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Presentase
26-35	30	33 %
36-45	31	34 %
46-55	20	22 %
56-65	10	11 %
Total	91	100 %

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan table1, karakteristik responden berdasarkan umur yang diklasifikasikan kedalam empat kategori yaitu responden dengan karakteristik umur antara 36-45 sebanyak 31 responden (34 %), 26-35 sebanyak 30 responden (33%), 46-55 sebanyak responden 20 (22 %) dan 56-65 sebanyak 10 responden (11%).

Tabel 2

Karakteristik Respondent Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-Laki	35	38 %
Perempuan	56	62 %
Total	91	100 %

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan table 2, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu 56 responden (62%) berjenis kelamin perempuan dan 35 responden (38%) berjenis kelamin laki-laki

Tabel 3
Berdasarkan Lifestyle

Lifestyle	Jumlah	Presentase
Buruk	41	45.%
Baik	50	55%
Total	91	100 %

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis univariat tentang lifestyle terdapat 50 (55 %) responden yang memiliki lifestyle yang baik dan 41 (45 %) memiliki lifestyle yang buruk.

Tabel 4
Berdasarkan Risiko Diabetes Melitus

Resiko Diabetes	Jumlah	Presentase
Beresiko	53	58 %
Tidak Beresiko	38	42%
Total	91	100 %

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis univariat tentang resiko diabetes melitus terdapat 53 (58 %) responden yang beresiko diabetes mellitus dan 38 (42 %) responden tidak beresiko

Tabel 5
Keterkaitan Lifestyle dengan Resiko Diabetes Melitus

Lifestyle	Resiko Diabetes Melitus						P-value
	Beresiko		Tidak Beresiko		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Buruk	41	45	0	0	41	45	0,00
Baik	12	13	38	42	50	55	
Total	53	58	38	42	91	100,0	

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan table 5 analisis bivariate keterkaitan lifestyle dengan resiko diabetes mellitus yaitu terdapat 41 responden (45%) memiliki lifestyle yang buruk dengan resiko diabetes mellitus dan tidak terdapat responden yang memili lifestyle yang buruk yang tidak beresiko sedangkan responden yang lifestyle baik yang beresiko sebanyak 12 (13%) responden dan 38 (42%) responden lifestyle baik yang tidak beresiko, berdasarkan hasil uji chaisquare keterkaitan lifestyle dengan resiko diabetes dengan nilai *p value* 0,00 yang artinya terdapat hubungan antara lifestyle dengan resiko diabetes mellitus .

Pembahasan

Pada dasarnya penyakit diabetes merupakan penyakit yang tidak menular namun dapat diperhitungkan sebagai salah satu penyakit yang sangat berbahaya hal tersebut terbukti dari beberapa tahun terakhir ini penyakit Diabetes Melitus telah membunuh jutaan orang dari berbagai belahan dunia dengan komplikasi yang tidak ditangani dengan baik. Beberapa factor yang berkaitan dengan resiko dari diabetes mellitus antarlain umur, jenis kelamin, obesitas, riwayat penyakit jantung, hipertensi, kolestrol dan salah satunya adalah lifestyly yang buruk menjadi factor resiko yang utama yang sampai saat ini, hal tersebut masih sangat minim di pahami oleh berbagai kalangan termasuk di lingkungan pendidikan yang notabennya adalah para pendidik dan staff yang pada dasarnya memiliki pemahaman yang cukup tentang hal tersebut. Hal tersebut terbukti dari hasil penelitian ini yang menggambarkan dari 91 responden masih terdapat 41 (45%) responden dan 50 (55%) yang memiliki lifestyle yang baik. hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa pendidikan atau pengetahuan bukanlah hal yang paling berpengaruh dalam merubah lifestyle terlebih lagi Universitas Megarezky adalah salah satu Universitas yang notabennya terdiri dari beberapa program studi kesehatan termasuk Ilmu Keperawatan, Kebidanan, Gizi, farmasi, teknologi rumah sakit, teknik gigi, teknik kardiovaskular dan ilmu pendidikan, yang seharusnya mereka memahami bagai lifestyle yang baik seperti pengendalian berat badan , makan yang sehat serta aktivitas fisik yang baik seperti olah raga secara teratur (Mufidhah, 2019).

Berdasarkan penelitian ini, hal tersebut berbanding terbalik seperti dari hasil analisis univariat tentang lifestyle gaya hidup yang dikaitkan dengan pola makan dan aktivitas fisik. Buruknya lifestyle dari hasil penelitian ini bukanlah tanpa alasan melainkan berdasarkan evaluasi kuesioner dari dua item tersebut sama sama memiliki tingkat yang sangat buruk yang pertama tentang pola makan beberapa responden tidak memperhatikan pola makan misalnya dari segi frekuensi kebanyakan responden memiliki frekuensi makan lebih dari 3 kali sehari dengan minimnya makanan yang dianggap sehat misalnya selalu mengkonsumsi makanan yang bersantan dan mengandung kolestrol tinggi. Selain dari hal tersebut dapat di lihat hampir setiap hari staff dan dosen di universitas megarezky selalu mengkonsumsi gorengan dan minuman bersoda yang sampai saat ini merupakan tren dari kemajuan teknologi sehingga hal tersebut dapat bernilai negative untuk kesehatan dan tidak hanya sebagai resiko Diabetes Melitus namun hal tersebut bisa beresiko ke penyakit jantung ataupun kanker (Irwansyah & Kasim, 2020)

Yang kedua adalah aktivitas fisik yang pada umumnya staff dan dosen universitas megarezky memiliki aktivitas fisik yang monoton dengan artian jam kantor yang dimulai dari jam 8 pagi sampai jam 4 sore selama 6 hari jam kerja hal tersebut menjadi salah satu resiko diabetes karna tidak ada sama sekali aktifitas fisik yang pada umumnya staff dan dosen hanya duduk diruangan berase dan tidak hanya itu bahkan pada hari minggu staff dan dosen Universitas Megarezky jarang melakukan olahraga dengan alasan mereka berkumpul dengan keluarga , berekreasi, dan bahkan beberapa responden memilih pergi di tempat hiburan untuk menghabiskan waktu liburan, hal tersebut menjadi resiko diabetes mellitus dengan alasan aktivitas fisik yang kurang sangat mempengaruhi kerja insulin yang notabennya sebagai jembatan masuknya gula dalam sel sehingga hal tersebut apabila berlangsung lama dapat menjadi diabetes mellitus (Boku, 2019).

Berbicara resiko diabetes tentu hal tersebut berkaitan dengan kadar gula darah, obesitas, keturunan usia dan bahkan lifestyle sebagai penyebab itu dari diabetes mellitus sering dikaitkan sebagai resiko utama, dan bahkan dalam penelitian ini menyebutkan bahwa dari 91 responden terdapat 53 (58%) hal serupa sesuai dengan penelitian yang saya lakukan sebelumnya yaitu mendeteksi kadar gula darah responden dengan uji tes C peptide tahun 2019 dengan 43 responden dan 40 % responden beresiko (Smeltzer & Bare, 2002). Tingginya angka kejadian Resiko diabetes Melitus bukanlah tanpa alasan melainkan hal tersebut ada kaitanya dengan beberapa faktor. Pada dasarnya semua orang memiliki potensi yang sama akan beresiko diabetes melitus walaupun ada beberapa pandangan yang menyatakan bahwa diabetes melitus adalah

penyakit keturunan atau faktor genetik. Namun pernyataan tersebut terbantahkan oleh beberapa buku dan jurnal penelitian yang menggambarkan bahwa beberapa penyandang diabetes melitus Tipe II tidak semua memiliki riwayat keturunan melainkan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, usia, jenis kelamin, obesitas, aktifitas fisik dan stress (Irawan, 2010).

Secara teori menyatakan dari hasil analisis karakteristik responden berdasarkan Usia menyatakan bahwa 91 responden merupakan kelompok usia risiko Diabetes Melitus Tipe 2 yang prevalensi 90 % adalah orang dewasa berbeda dengan Diabetes Melitus Tipe 1 hanya terjadi pada anak - anak yang seumur hidupnya menggunakan terapi insulin yang jumlah tidak terlalu banyak dan yang ketiga adalah diabetes gestasional yang hanya ditemukan pada ibu hamil, dari tiga tipe diabetes apabila tidak ditangani cukup serius kemungkinan akan menimbulkan komplikasi yang cukup serius seperti gagal ginjal, jantung koroner, hipertensi, stroke dan penyakit berbahaya lain. Beberapa penelitian dan teori mengungkap hal yang sama yaitu semakin meningkat umur seseorang maka semakin besar Risiko Diabetes Melitus karna usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan fungsi tubuh baik itu fungsi kardiovaskuler, respirasi, system. Ulkus diabetikum didominasi oleh wanita pada usia lanjut lanjut dan rata-rata penderita maag memiliki riwayat keluarga diabetes melitus, dirawat pada 0-5 hari, dan terapinya digunakan dengan pembedahan (Detty et al., 2020).

Kedua dalam penelitian ini yang berkaitan langsung dengan resiko diabetes melitus adalah jenis kelamin sebagai factor risiko, dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan 56 (62%) dan laki-laki 35 (38%). Pada kenyataannya sampai sekarang tidak ada penelitian yang menggambarkan penyebab tingginya kadar gula darah adalah dipengaruhi oleh jenis kelamin walaupun secara biologis atau anatomi memiliki perbedaan akan tetapi penyandang Diabetes Melitus sama sekali tidak didominasi oleh laki-laki ataupun perempuan melainkan kasus tersebut bisa dibilang jumlahnya hampir sama, pernyataan jenis kelamin sebagai faktor risiko dibenarkan apabila hal tersebut selalu dikaitkan dengan lifestyle kebanyakan laki-laki pada umumnya memiliki lifestyle yang buruk dibandingkan perempuan beberapa tulisan mengungkap beberapa lifestyle sebagai faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2 adalah pola makan, latihan fisik, stres, merokok dan mengkonsumsi alkohol yang berlebihan dan bahkan laki-laki biasanya sangat jarang memeriksakan kesehatannya tanpa disertai tanda dan gejala yang serius. Namun menurut Nezhad et al, 2008 presentase penderita diabetes lebih didominasi oleh perempuan yang dikaitkan dengan aktivitas fisik yang kurang dibandingkan laki-laki. Beberapa pandangan juga menyebutkan istilah diabetes melitus selalu dihubungkan dengan hormonal yang berhubungan dengan sistem reproduksi yang pada dasarnya perempuan akan mengalami menopause sebagai penyebab utama penumpukan lemak sehingga sangat beresiko diabetes melitus Tipe 2. saraf tidak terkecuali sistem endokrin yang berakibat langsung kepada kondisi insulin dalam darah (Soegondo et al., 2009).

Berdasarkan table 5 analisis bivariate keterkaitan lifestyle dengan resiko diabetes mellitus yaitu terdapat 41 responden (45%) memiliki lifestyle yang buruk dengan resiko diabetes mellitus dan tidak terdapat responden yang memiliki lifestyle yang buruk yang tidak beresiko sedangkan responden yang lifestyle baik yang beresiko sebanyak 12 (13%) responden dan 38 (42%) responden lifestyle baik yang tidak beresiko. Berdasarkan hasil uji chaisquare keterkaitan lifestyle dengan resiko diabetes dengan nilai $\rho=0,000$, karena nilai $p \leq \alpha = 0,05$, yang artinya ada kaitan antara lifestyle dengan resiko diabetes mellitus. Secara teori lifestyle atau gaya hidup dalam penelitian ini dikaitkan dengan pola makan dan aktivitas fisik yang di nilai sebagai penyebab atau faktor resiko diabetes mellitus, selain faktor genetic lifestyle menjadi faktor utama misalnya pola makan yang berlebihan atau makanan yang banyak mengandung kadar gula sehingga tidak terjadi keseimbangan antara kadar gula dan insulin dalam darah dimana terjadi penumpukan gula diluar sel yang tidak dipake sebagai energi yang umumnya terjadi pada penderita Diabetes mellitus tipe II (20)

Faktor resiko yang erat kaitannya dengan lifestyle yaitu obesitas atau kegemukan sebagai dasar dari lifestyle yang buruk misalnya dari pola makan yang tidak sesuai diet yang seimbang dan kurangnya olah raga sehingga penumpukan kalori yang berlebihan yang pada akhirnya dapat menyebabkan obesitas yang dapat di nilai dari lingkar perut, lengan atau berdasarkan berat badan ideal IMT. Kegemukan (obesitas) sebagai penyebab berkurangnya sensitivitas insulin yang menyebabkan berkurangnya jumlah reseptor insulin yang dapat bekerja di dalam sel, termasuk pada otot skeletal dan jaringan lemak. Hal ini dinamakan resistensi insulin perifer. Kegemukan juga merusak kemampuan sel beta untuk melepas insulin saat terjadi peningkatan glukosa sehingga dapat disimpulkan obesitas dapat menyebabkan respons sel beta pankreas terhadap peningkatan glukosa darah berkurang, selain itu reseptor insulin pada sel diseluruh tubuh termasuk di otot berkurang jumlah dan keaktifannya (kurang sensitif) (Kurniawaty & Yanita, 2016).

Hal tersebut terungkap pada penelitian sebelumnya dari 42 responden yang diklafikasikan sebagai penyandang berat badan berlebihan atau obesitas yaitu sebanyak 29 responden presentase tersebut cukup besar yang diambil dari sebgain kecil populasi dan bahkan dalam uji tes C Peptide dari 42 responden yang dikategorikan kedalam tiga kelompok yang pertama normal 23 responden, beresiko 13 responden dan bahkan yang sudah terdeteksi Diabetes Melitus tipe II ada 6 responden, melihat hal tersebut membuktikan bahwa beberapa responden dengan berat badan berlebihan memiliki kadar gula yang cukup tinggi hal tersebut berakar dari lifestyle yang buruk yang sebgain besar respondenden yang memiliki kadar gula darah tinggi adalah mereka yang memiliki lifestyle yang buruk dengan pernyataan mengkonsumsi kalori yang berlebihan dengan frekuensi yang lebih dari tiga kali sehari dimana pada prinsipnya dosen dan staff di universitas megarezky tidak memiliki waktu yang cukup untuk melakukan aktivitas fisik dan bahkan diantara mereka pada saat libur mereka masih mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori dan gula serta tidak melakuakn olah raga dengan alasan mereka menggunakan hari libur untuk berkumpul bersama keluarga dan rekreasi yang dirangkaikan dengan acara makan - makan bersama. Bahkan beberapa ahli menyatakan bahwa peningkatan kasus Diabetes Melitus disebabkan oleh factor resiko yang tidak dapat dirubah meliputi umur, etnik, keluarga dan DM Gastetional sedangkan factor resiko yang dapat dirubah obesitas, aktivitas fisik, hipertensi dan diet yang tidak sehat atau lifestyle. Oleh karena itu pasien diabetes melitus diperlukan suatu pendekatan yang dapat mengubah perilaku dan gaya hidup pasien. Pemberdayaan pasien dan manajemen diri merupakan pendekatan yang dapat mengubah perilaku dan gaya hidup pasien (Ramadhan, 2019).

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan lifestyle sebagai resiko utama Diabetes mellitus tipe II tergambar dari beberapa penelitian yang menjelaskan bahwa penderita diabetes mellitus yang 1-10 tahun adalah mereka yang tidak memiliki lifestyle yang baik terutama berhubungan dengan diet rendah kalori hal tersebut tergambar dari 43 responden terdapat 36 responden (83,7%) responden yang memiliki lifestyle yang buruk terutama dari pola makan dengan kadar karbohidrat berlebihan yaitu 90 gram pada malam hari tanpa disertai aktivitas fisik dan makanan berserat, hal demikian yang menjadi rutinitas dari beberapa responden sehingga kadar gula dalam darah tidak bias dikontrol yang pada akhirnya akan berujung pada resiko komplikasi. Diabetes melitus tipe 2 sering juga di sebut diabetes life style karena penyebabnya selain faktor keturunan, faktor lingkungan meliputi usia, obesitas, resistensi insulin, makanan, aktifitas fisik, dan gaya hidup juga menjadi penyebab diabetes melitus (Betteng, 2014).

Hal tersebut sesuai dengan yang di ungkap oleh IDF (Internasional Diabetes Federation 2017) Salah satu factor resiko Diabetes Melitus Tipe II adalah lifestyle apabila dikaitkan dengan disertai aktivitas fisik yang kurang terutama di Universitas Megarezky yang notabnya dosen dan staff adalah rata-rata tidak memiliki waktu luang untuk berolah raga sehingga hal tersebut dapat dijadikan dasar untuk menentukan resiko diabetes Melitus terutama dari 91 responden termasuk usia kategori resiko diabetes mellitus terutama tipe II sebagai dasar factor resiko yang

tidak bisa dirubah, namun berdasarkan analisis bivariate dalam penelitian ini terdapat 12 responden lifestyle yang baik namun beresiko Diabetes mellitus hal tersebut dikarenakan beberapa factor resiko yang tidak bisa dirubah seperti memiliki riwayat keluarga Diabetes mellitus dan bahkan diantara responden tersebut pernah memiliki riwayat diabetes gestational serta factor lain sebagai pendukung yaitu rata rata umur responden termasuk dalam kategori resiko diabetes mellitus.

Simpulan Dan Saran

Bahwa terdapat hubungan antara lifestyle dengan resiko diabetes mellitus. Seluruh staff dan dosen di Universitas Megarezky untuk memperbaiki lifestyle terutama yang berhubungan dengan pola makan dan aktivitas fisik sehingga risiko Diabetes Melitus bisa di minimalisir.

Daftar Rujukan

- Alfiani, N., Yulifah, R., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan pengetahuan diabetes melitus dengan gaya hidup pasien diabetes melitus di Rumah sakit tingkat II dr. Soepraon Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(2).
- Betteng, R. (2014). Analisis faktor resiko penyebab terjadinya Diabetes Melitus tipe 2 pada wanita usia produktif Dipuskesmas Wawonasa. *EBiomedik*, 2(2).
- Boku, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipeii Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Detty, A. U., Fitriyani, N., Prasetya, T., & Florentina, B. (2020). Karakteristik Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 258–264.
- Irawan, D. (2010). Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007). Thesis Universitas Indonesia.
- Irwansyah, I., & Kasim, I. (2020). Deteksi Dini Risiko Diabetes Melitus Pada Staff Pengajar Stikes Megarezky Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.343>
- Kurniawaty, E., & Yanita, B. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus tipe II. *Jurnal Majority*, 5(2), 27–31.
- Mufidhah, M. (2019). Gambaran Perilaku Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Ungaran. Universitas Ngudi Waluyo.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan.
- Nursalam, S. (2013). Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Ramadhan, M. (2019). Patient Empowerment Dan Self-Management Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2 SE-Articles). <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/181>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8 Volume. Alih Bahasa Kuncara, HY, dkk. EGC. Jakarta.
- Soegondo, S., Soewondo, P., & Subekti, I. (2009). Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- WHO. (2016). Media Centre Diabetes Mellitus. Retrieved Mei 27, 2018.