

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian mengenai Faktor Risiko dan Autokorelasi Spasial Diabetes Melitus Tipe 2 Di Pulau Jawa berdasarkan Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

1. Sebaran distribusi frekuensi diabetes melitus tipe 2 pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Pulau Jawa sebesar 1,3% (95% CI: 1,2 – 1,3). Sedangkan sebaran distribusi karakteristik faktor risiko diabetes melitus tipe 2 berdasarkan hasil pada penelitian ini yaitu mayoritas berusia ≤ 40 tahun (52,4%), berjenis kelamin laki-laki (50,2%), tidak memiliki riwayat obesitas sentral (62,5%), aktivitas fisik cukup (88,2%), dan jarang mengonsumsi makanan berisiko (81,8%).
2. Persentase proporsi diabetes melitus tipe 2 tertinggi berada pada kota Yogyakarta, Provinsi DI Yogyakarta yaitu sebesar 4,1%, sedangkan proporsi terendah berada pada kabupaten Pandeglag dan kabupaten Serang, Provinsi Banten yaitu sebesar 0,1%. *Global Moran's I* menunjukkan ada autokorelasi spasial positif kejadian diabetes melitus tipe 2 pada 119 Kab/Kota di Pulau Jawa.
3. Faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada penduduk usia ≥ 15 Tahun adalah usia, jenis kelamin, obesitas sentral, aktivitas fisik, dan konsumsi makanan berisiko.
4. Terdapat autokorelasi spasial positif antara proporsi obesitas sentral dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 dan proporsi makanan berisiko dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada 119 kab/kota di pulau Jawa. Tidak terdapat autokorelasi spasial antara usia dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 dan juga aktivitas fisik dengan kejadian diabetes melitus tipe 2, namun berpola positif atau mengelompok (*clustered*) pada 119 kab/kota di pulau Jawa berdasarkan data SKI 2023. Tidak terdapat autokorelasi spasial yang berpola negatif atau menyebar (*dispersed*) antara jenis kelamin dengan diabetes melitus tipe 2 pada

119 kab/kota di pulau Jawa.

5. Faktor dominan yang berhubungan dengan penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 di Pulau Jawa adalah usia setelah dikontrol oleh jenis kelamin, obesitas sentral, aktivitas fisik, dan konsumsi makanan berisiko.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Masyarakat

1. Melakukan skrining rutin kadar gula darah terutama bagi individu yang berusia > 40 tahun sebagai deteksi dini risiko diabetes melitus tipe 2.
2. Mendorong masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat dengan menjaga berat badan ideal, membatasi konsumsi makanan berisiko (tinggi gula, lemak, garam), dan mempertahankan aktivitas fisik yang cukup.
3. Meningkatkan partisipasi individu yang ikut serta dalam program pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau badan kesehatan terutama pada individu yang berusia > 40 tahun.

5.2.2 Bagi Pemerintah

1. Memperkuat program deteksi dini diabetes melitus khususnya bagi kelompok usia >40 tahun melalui posyandu lansia, puskesmas, dan kegiatan skrining terpadu masyarakat.
2. Mengembangkan program edukasi dan kampanye nasional yang menekankan pentingnya pola hidup sehat.
3. Menyediakan materi edukasi dalam bentuk media cetak, digital, dan audiovisual yang mudah diakses oleh masyarakat melalui puskesmas, sekolah, dan media sosial.
4. Mengadakan penyuluhan rutin di komunitas, sekolah, dan tempat kerja tentang pentingnya melakukan aktivitas fisik yang cukup, cara memilih makanan sehat serta pentingnya membaca label gizi pada kemasan makanan.
5. Memprioritaskan program kesehatan di wilayah dengan proporsi diabetes melitus tipe 2 tinggi yaitu pada wilayah Kab/Kota dengan proporsi diabetes melitus tertinggi dan wilayah Kab/Kota yang memiliki

autokorelasi positif.

5.2.3 Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

1. Menambah studi kasus dan penelitian lapangan yang berfokus pada faktor risiko diabetes melitus tipe 2 dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat, sehingga mahasiswa lebih memahami kondisi di lapangan.
2. Mengembangkan modul atau program edukasi yang menyoroti faktor risiko diabetes melitus tipe 2.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Menambahkan variabel-variabel faktor risiko lain seperti riwayat keluarga, hipertensi, dislipidemis, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol berlebihan, dan kebiasaan tidur yang buruk untuk analisis lebih mendalam.
2. Melakukan penelitian lanjutan analisis spasial hubungan antara wilayah-wilayah yang berada pada kuadran *high-high*, *high-low*, *low-high*, ataupun *low-low*.