

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut.

1. Proporsi DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 2,5% (95% CI: 2,2-2,8). Distribusi pegawai pemerintah di Indonesia yaitu berusia ≥ 45 tahun (50,1%), berjenis kelamin laki-laki (59,9%) dan berpendidikan rendah (3,4%). Pegawai yang sering mengonsumsi makanan manis (29,8%) dan sering konsumsi makanan asin (26,2%). Pegawai dengan status gizi obesitas (31,3%), dan pegawai dengan hipertensi (10,4%). Lalu, pegawai yang melakukan aktivitas fisik ringan (28,2%) dan aktivitas fisik sedang (26,7%). Kemudian pegawai yang merokok (30,3%), kurang mengonsumsi sayur dan buah (94%), serta mengalami stres (0,7%). Adapun pegawai dengan sosial ekonomi rendah (45,2%) dan pegawai dengan sosial ekonomi sedang (20,4%). Sementara itu, distribusi pegawai pemerintah yang menderita DM tipe 2 yaitu berusia ≥ 45 tahun (90,5%), berjenis kelamin laki-laki (66,3%), dan berpendidikan rendah (1,9%). Pegawai yang sering mengonsumsi makanan manis (16,5%) dan sering konsumsi makanan asin (20,9%). Pegawai dengan status gizi obesitas (32,3%) dan pegawai dengan hipertensi (36,3%). Lalu, pegawai yang melakukan aktivitas fisik ringan (39,6%) dan aktivitas fisik sedang (26,2%). Kemudian pegawai yang merokok (35,9%), kurang mengonsumsi sayur dan buah (92,2), serta mengalami stres (1,6%). Sementara itu, pegawai dengan sosial ekonomi rendah (57,6%) dan pegawai dengan sosial ekonomi sedang (18,7%).
2. Ada hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia. Namun tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia.

3. Ada hubungan antara konsumsi makanan manis dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia.
4. Tidak ada hubungan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia.
5. Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia.
6. Ada hubungan antara hipertensi dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia.
7. Ada hubungan antara aktivitas fisik ringan dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia. Namun tidak ada hubungan antara aktivitas sedang dengan DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia.
8. Ada hubungan antara merokok dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia.
9. Tidak ada hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia.
10. Ada hubungan antara kesehatan jiwa (stres) dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia.
11. Ada hubungan antara sosial ekonomi rendah dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia. Namun tidak ada hubungan antara sosial ekonomi sedang dengan DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia.
12. Faktor risiko paling dominan yang berhubungan dengan kejadian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah di Indonesia adalah usia.

5.2 Saran

Berdasarkan temuan penelitian dan pembahasan, maka dapat disarankan hal-hal berikut ini.

1. Bagi Pegawai Pemerintah

Pegawai pemerintah sebagai kelompok dengan risiko tinggi terhadap DM tipe 2 diharapkan dapat lebih aktif menjaga kesehatan secara berkelanjutan. Terutama bagi pegawai berusia ≥ 45 tahun dan yang berasal dari kelompok sosial ekonomi menengah ke bawah, penting untuk meningkatkan kewaspadaan melalui penerapan gaya hidup sehat. Upaya yang dapat dilakukan meliputi pengurangan

konsumsi makanan manis, peningkatan aktivitas fisik secara teratur, pemeriksaan tekanan darah dan gula darah secara rutin, menghentikan kebiasaan merokok, serta menjaga pola makan bergizi seimbang. Kesadaran dan komitmen individu menjadi kunci utama dalam mencegah DM. Deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan berkala sangat penting agar faktor risiko dapat dikenali dan ditangani sedini mungkin, sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat menurunkan produktivitas dan kualitas hidup pegawai.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Institusi kesehatan, baik di tingkat pusat maupun daerah, memiliki peran penting dalam mendukung pencegahan dan pengendalian DM tipe 2 pada pegawai pemerintah. Berdasarkan hasil penelitian ini, institusi kesehatan diharapkan mengembangkan program intervensi yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga promotif dan preventif. Upaya ini dapat dilakukan melalui layanan deteksi dini, pemantauan kesehatan berkala, dan edukasi gaya hidup sehat yang adaptif dan berbasis tempat kerja. Selain itu, penyediaan sarana olahraga yang memadai di lingkungan kerja perlu diperhatikan guna mendorong aktivitas fisik rutin. Kolaborasi antara institusi kesehatan dan instansi pemerintah sebagai tempat kerja juga perlu diperkuat, termasuk dalam penyusunan kebijakan teknis yang mendukung pengurangan faktor risiko dan pelibatan tenaga kesehatan dalam program promotif.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat, khususnya keluarga dan lingkungan sosial pegawai pemerintah, memiliki peran dalam membentuk dan mempertahankan kebiasaan hidup sehat. Selain itu, diperlukan peningkatan kesadaran masyarakat untuk mengurangi stigma terhadap penyakit kronis seperti DM serta mendorong budaya preventif sejak usia produktif. Dukungan komunitas sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendorong perubahan perilaku secara kolektif. Dengan demikian, upaya pencegahan penyakit ini tidak hanya menjadi tanggung jawab individu, melainkan menjadi bagian dari kesadaran kolektif yang dapat meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini terbatas pada desain studi potong lintang, sehingga tidak bisa secara langsung menjelaskan hubungan sebab-akibat. Oleh karena itu, peneliti berikutnya dianjurkan menggunakan desain studi longitudinal agar dapat memahami arah hubungan antara variabel risiko dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 secara lebih komprehensif. Selain itu, peneliti juga dapat mengeksplorasi lebih jauh faktor risiko lain seperti konsumsi makanan berisiko, obesitas sentral, akses dan pemanfaatan layanan kesehatan, serta faktor lainnya. Penelitian mendatang juga dapat menggunakan pendekatan kualitatif untuk memahami konteks sosial dan budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan pegawai.