

Faktor Risiko Sosiodemografi dan Gaya Hidup terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Jakabaring

Factors Sociodemographic and Lifestyle Risk Factors for Type 2 Diabetes Mellitus at the Jakabaring Community Health Centre

Devi Marlina^{1*}, Ririn Noviyanti Putri¹, Nasrullah², Putri Amanda Irawan³, Eka Safitri dayanti³

¹Dosen Kesehatan Masyarakat, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

²Alumni Ilmu Sosial, Fisip, Universitas Sriwijaya, Indonesia

³Mahasiswa S1 Kesmas, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

INFO ARTIKEL

Submitted: 23 Oktober

2025

Accepted: 10 Des 2025

Publish: Januari 2026

Kata Kunci:

Diabetes melitus, Gaya Hidup, Sosiodemografi

Abstrak

Latar Belakang: Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat di seluruh dunia. Jumlah penderita diabetes tercatat untuk Kota Palembang sebanyak 112.112 orang pada tahun 2022. Puskesmas Jakabaring merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menangani jumlah penduduk yang besar dengan latar belakang yang beragam, termasuk masyarakat yang bekerja di sektor informal serta kelompok yang memiliki tingkat aktivitas fisik rendah. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor risiko yang memengaruhi kejadian DM Tipe 2.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel studi ini yaitu aktivitas fisik, jenis kelamin, pekerjaan, usia, status pernikahan, perilaku merokok, dan kejadian DMT2. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Jakabaring dengan jumlah sampel sebanyak 95 responden. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat, dan analisis bivariat. Pada analisis bivariate menggunakan uji hipotesis *Chi Square IBM SPSS 26* dengan CI 95%. **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis bivariat, responden dengan aktivitas fisik rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami DM tipe 2 dibandingkan mereka dengan aktivitas fisik sedang/tinggi, dengan PR = 1,8; 95% CI: 1,3–2,4 p < 0,05. Responden yang tidak bekerja juga terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian DM tipe 2, dengan PR = 2,4; 95% CI: 1,4–4,0; p < 0,05, pada responden yang merokok memiliki hubungan signifikan dengan kejadian DM tipe 2 dengan PR = 1,5; 95% CI = 1,0–2,0; p < 0,05. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik, pekerjaan, dan perilaku merokok dengan kejadian DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jakabaring Kota Palembang.

Keywords:

Diabetes mellitus, Lifestyle, Sociodemographics

Abstract

Background: Diabetes mellitus (DM) is a non-communicable disease whose prevalence continues to increase worldwide. The number of people with diabetes in Palembang City was recorded at 112,112 in 2022. The Jakabaring Community Health Centre is one of the health facilities that serves a large population with diverse backgrounds, including people working in the informal sector and groups with low levels of physical activity. **Objective:** The objective of this study is to analyse the risk factors that influence the incidence of Type 2 diabetes mellitus. **Method:** This study employed a quantitative analytical design with a cross-sectional approach. The study variables were physical activity, gender, occupation, age, marital status, smoking behaviour, and the incidence of DMT2. The study was conducted at the Jakabaring Community Health Centre with a sample size of 95 respondents. Data analysis was performed using univariate and bivariate analyses. In the bivariate analysis, the Chi-Square hypothesis test was used in IBM SPSS 26. **Results:** Respondents with low physical activity had a higher risk of developing type 2 diabetes compared to those with moderate/high physical activity, with PR = 1,8; 95% CI: 1,3–2,4 p < 0,05. Not working was also found to be significantly associated with the incidence of type 2 diabetes, with PR = 2,4; 95% CI: 1,4–4,0; p < 0,05. Among respondents who smoked, there was a significant association with the incidence of type 2 diabetes, with PR = 1,5; 95% CI = 1,0–2,0; p < 0,05. **Conclusions:** There is a significant relationship between physical activity, occupation, and smoking behaviour with the incidence of Type 2 diabetes mellitus in the working area of the Jakabaring Community Health Centre in Palembang City.

This is an open access article under the CC BY-SA license



✉ Corresponding Author:**Devi Marlina**

Telp. 082176210380

Email: devi.marlina712@gmail.com

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat di seluruh dunia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat global. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), sekitar 537 juta orang di dunia menderita diabetes, dan angka ini diperkirakan akan meningkat hingga 643 juta jiwa pada tahun 2030. Jenis yang paling banyak ditemukan adalah Diabetes Melitus Tipe 2, yang mencapai lebih dari 90% dari seluruh kasus diabetes (IDF, 2023).

DM di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa 2,2% dari total penduduk menderita diabetes melitus. Ini lebih tinggi dari hasil Riskesdas tahun 2018 yang menunjukkan 1,5%. Provinsi Sumatera Selatan adalah provinsi dengan prevalensi DM sebesar 2,4%, dan sebagian besar kasus diabetes tipe 2 terkait dengan pola hidup dan faktor sosiodemografi (Kemenkes RI, 2023).

Kemenkes menyatakan seseorang yang mengetahui faktor risiko DMT2 dapat membantu dalam pencegahan DMT2. Faktor risiko yang bisa diubah, seperti makanan yang dikonsumsi, pola istirahat, aktifitas fisik, dan manajemen stres; faktor risiko yang tak dapat diubah termasuk usia dan genetik (Utomo et al., 2020). Gangguan kerja insulin, juga dikenal sebagai resistensi insulin, adalah hasil dari kombinasi faktor genetik, sosiodemografi, dan gaya hidup yang tidak sehat. Usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan status pernikahan adalah beberapa faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan DM tipe 2 (*American Diabetes Association*, 2023).

Faktor gaya hidup lainnya meliputi aktivitas fisik, pola makan, serta kebiasaan merokok. Peningkatan kadar glukosa darah lebih sering ditemukan pada individu yang memiliki pola hidup kurang aktif, merokok, serta bekerja dengan kebiasaan sedentari dibandingkan mereka yang menjalani aktivitas fisik yang baik. (*American Diabetes Association*, 2023). Kurangnya aktivitas fisik turut berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya diabetes melitus tipe 2. Ketidakcukupan bergerak selama minimal 30 menit per hari atau kurang dari tiga kali dalam seminggu dapat memicu penumpukan lemak di dalam tubuh. Kondisi ini membuat produksi dan kerja insulin menjadi tidak optimal dalam mengubah glukosa menjadi energi, sehingga kadar glukosa darah meningkat dan akhirnya dapat menyebabkan DM tipe 2 (Jati et al., 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang (2023), jumlah kasus DM tipe 2 telah meningkat secara signifikan di beberapa wilayah kerja puskesmas. Puskesmas Jakabaring adalah salah satunya, melayani populasi besar dengan karakteristik masyarakat yang beragam, termasuk orang-orang yang bekerja di sektor informal dan orang-orang yang kurang berolahraga. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko kejadian diabetes di daerah tersebut termasuk kondisi sosial ekonomi, pola kerja yang tidak aktif, dan kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok dan kurang berolahraga (Dinkes Sumsel, 2023). Menurut Journal of the American Medical Association, terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dan kejadian diabetes. Merokok dapat memperburuk kondisi regulasi gula darah seseorang. Beberapa zat yang terkandung dalam rokok dapat memicu terjadinya peradangan, yang dapat menimbulkan dampak lebih serius pada individu dengan diabetes melitus (Sari et al., 2025). Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor risiko yang memengaruhi kejadian DM Tipe 2

METODE**Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, semua variabel diukur pada satu waktu lalu dihubungkan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2. Lokasi penelitian di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Jakabaring Kota Palembang, pada 05 Mei

– 10 juli 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini seluruh masyarakat yang berkunjung di wilayah kerja Puskesmas Jakabaring. Besaran sampel ditentukan menggunakan rumus *Lemeshow*, didapat sebanyak 95 responden sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria dalam pemilihan sampel, kriteria yang digunakan yaitu responden berusia ≥ 18 tahun, pasien yang berkunjung di wilayah kerja puskesmas penelitian, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak termasuk dalam pemilihan sampel, yang tidak termasuk kriteria *sampling* yaitu bukan responden yang terdapat gangguan disabilitas, dan responden yang berusia <18 tahun.

Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, dengan memberikan pertanyaan yang berkaitan dengan variabel yang dilakukan setiap hari oleh responden. Pada variabel aktifitas fisik instrument penelitian yang digunakan yaitu kuesioner Aktivitas Fisik *Global Physical Activity GPAQ*. Instrumen GPAQ berisi 16 butir pertanyaan, dengan skala pengukuran rendah jika < 600 MET/week, sedang 600 -3000 MET/week, dan tinggi jika pengukuran ≥ 3000 MET/week. Pada saat pasien berkunjung juga wawancara akan dilakukan mengenai kondisi kesehatan yang berkaitan dengan kondisi Diabetes Melitus Tipe 2 yang akan dibuktikan dengan rekam medis responden dengan bantuan petugas puskesmas. Responden juga akan menjawab pertanyaan mengenai kondisi demografis secara umum.

Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan dua metode, yaitu analisis univariat, dan analisis bivariat. Pada analisis bivariate menggunakan uji hipotesis *Chi Square* menggunakan aplikasi statistic SPSS dengan tingkat kepercayaan 95%, skala data yang digunakan setiap variabel dependen dan variabel independen berupa skala kategori ordinal.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Jakabaring

Karakteristik Responden	n	(%)
Usia		
20-39 Tahun	26	27.3
40 – 49 Tahun	12	12.6
50 - 59 Tahun	22	23.1
> 60 Tahun	35	37.0
Jenis kelamin		
Laki-laki	53	55.8
Perempuan	42	44.2
Status pernikahan		
Tidak menikah	52	54.7
Menikah	33	34.7
Cerai mati/hidup	10	10.6
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	65	68,4
PNS/BUMN	11	11.5
Pekerja Swasta	9	9.4
Pengusaha	10	10.7
Total	95	100

Distribusi Frekuensi Variabel Dua Kategori

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Dua Kategori

Variabel	(n)	(%)
Kejadian DM Tipe 2		
Ya	62	65.3
Tidak	33	34.7
Aktivitas Fisik		
Rendah	47	49.5
Sedang-tinggi	48	50.5
Pekerjaan		
Tidak bekerja	65	68.4
Bekerja	30	31.6
Usia		
≥ 40 tahun	69	72.6
< 40 tahun	26	27.4
Status pernikahan		
Tidak menikah	52	54.7
menikah	43	45.3
Perilaku merokok		
merokok	52	54.7
Tidak merokok	43	45.3

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui sebagian besar responden mengalami DM tipe 2 (65,3%), sedangkan yang tidak mengalami DM tipe 2 sebanyak 34,7%. Sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik sedang ke tinggi (50,5%), berjenis kelamin laki-laki (55,8%), tidak bekerja (68,4%), mayoritas berusia ≥ 40 tahun (72,6%). Mayoritas responden juga berstatus tidak menikah (54,7%), dan serta memiliki perilaku merokok (54,7%).

Hubungan antara faktor risiko dengan kejadian DM Tipe 2

Tabel 3. Hubungan Antara Faktor Risiko Dengan Kejadian DM Tipe 2

Variabel	Kejadian DM Tipe 2						p-value	PR (95% CI)
	Ya		Tidak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Aktivitas Fisik								
Rendah	39	41.1	7	7.4	46	48.4	0.000	1.806 (1.309 – 2.492)
Sedang-tinggi	23	24.2	26	27.4	49	51.6		
Jenis kelamin								
Laki-laki	36	37.9	17	17.9	53	55.8	0.693	1.097 (0.812 – 1.482)
Perempuan	26	27.4	16	16.8	42	44.2		
Pekerjaan								
Tidak bekerja	52	54.7	13	13.7	65	68.4	0.000	2.400 (1.426 – 4.039)
Bekerja	10	10.5	20	21.1	30	31.6		
Usia								
≥ 40 tahun	49	51.6	20	21.1	69	72.6	0.094	1.420 (0.940- 2.146)
< 40 tahun	13	13.7	13	13.7	26	27.4		
Status pernikahan								
Menikah	28	29.5	15	15.8	43	45.3	> 0.05	0.996 (0.742- 1.337)
Tidak menikah	34	35.8	18	18.9	52	54.7		

Perilaku merokok

merokok	40	42.1	12	12.5	52	54.7	0.016	1.503(1.083-
Tidak merokok	22	23.2	21	22.1	43	45.3		2.087)

Analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara faktor-faktor risiko dengan kejadian Diabetes Melitus tipe 2. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden dengan aktivitas fisik rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami DM tipe 2 dibandingkan mereka dengan aktivitas fisik sedang/tinggi, dengan PR = 1,8; 95% CI: 1,3–2,4 p < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa risiko terkena DM tipe 2 pada individu dengan aktivitas fisik rendah 1,8 kali lebih tinggi dibandingkan individu dengan aktivitas fisik yang sedang-tinggi.

Selain itu, tidak bekerja juga terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian DM tipe 2, dengan PR = 2,4; 95% CI: 1,4–4,0; p < 0,05, pada responden yang merokok memiliki hubungan signifikan dengan kejadian DM tipe 2 dengan PR = 1,5; 95% CI = 1,0–2,0; p < 0,05, seseorang yang berperilaku merokok memiliki risiko untuk mengalami kejadian DM tipe 2 sebanyak 1,5 kali. Sementara itu, variabel jenis kelamin, usia, dan status pernikahan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian DM tipe 2 (p > 0,05), dengan PR mendekati 1. Hasil ini mengindikasikan bahwa meskipun terdapat perbedaan proporsi pada variabel-variabel tersebut, faktor-faktor tersebut tidak meningkatkan risiko DM tipe 2 dalam populasi penelitian. Secara keseluruhan, analisis bivariat menegaskan bahwa aktivitas fisik rendah, tidak bekerja, dan perilaku merokok merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap peningkatan risiko kejadian Diabetes Melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jakabaring Kota Palembang

PEMBAHASAN**Hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian DM tipe 2**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa variabel memiliki hubungan signifikan dengan kejadian DM tipe 2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 ($p = 0,000$). Nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 1,8 mengindikasikan bahwa responden dengan aktivitas fisik rendah memiliki risiko 1,8 kali lebih besar untuk mengalami diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan responden yang memiliki aktivitas fisik cukup. Hasil ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik berperan penting dalam mengontrol kadar glukosa darah dan mencegah terjadinya resistensi insulin.

Hasil ini konsisten dengan temuan Jati, et al bahwa individu dengan aktivitas fisik rendah memiliki probabilitas yang lebih tinggi terkena diabetes melitus jenis kedua ketimbang individu dengan tingkat aktivitas fisik tinggi (Jati et al., 2023). Menurut WHO, aktivitas fisik yang teratur dapat meningkatkan sensitivitas insulin, metabolisme glukosa dan membantu menurunkan lemak tubuh, yang merupakan faktor risiko utama dari DM. Selain itu, aktivitas fisik moderat-berat yang terus-menerus dapat menurunkan risiko DM jenis kedua sampai 40% (PERKENI, 2021).

Aktivitas fisik adalah metode pengeluaran energi melalui gerakan pada tubuh yang terdiri dari otot-otot skeletal. Energi yang dikeluarkan oleh perilaku saat melakukan aktivitas fisik. Gerakan tubuh yang dilakukan akan membuat tubuh lebih sensitif terhadap hormon insulin yang bermanfaat membantu sel di tubuh dalam pemanfaatan gula darah menjadi energi, kemudian akan membantu mengontrol diabetes. Singkatnya, Aktivitas fisik untuk membantu penderita diabetes dalam pemakaian gula darah dan membantu untuk menurunkan risiko penyakit jantung dan kerusakan saraf (Adamfati, 2022).

Berdasarkan hasil tersebut, bahwa aktivitas fisik memang sangat erat hubungan dengan penyakit tidak menular, karna apabila seseorang tidak melakukan aktivitas fisik 30 menit perhari atau 3 kali dalam seminggu, maka akan terjadi penumpukan lemak dalam tubuh dan insulin tidak mencukupi untuk mengubah glukosa menjadi energi maka akan timbul diabetes. Maka glukosa akan meningkat dan akan terjadi DM tipe 2. Secara umum sebagian besar responden mengakui kalau memang kurang melakukan aktivitas fisik sehari-hari, sibuknya kerjaan dan rutinitas sehari-hari hanya duduk di kantor dan hanya menggerakan otot tangan (Sutriyawan & Fibriyanti, 2021).

Hubungan pekerjaan dengan kejadian DM Tipe 2

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan kejadian DM tipe 2. P nilai yang diperoleh kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa resiko DM tipe 2 lebih besar pada responden yang pekerjaannya banyak duduk atau memiliki aktivitas fisik rendah daripada responden yang melakukan pekerjaan yang menuntut aktivitas fisik. Data ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pekerjaan yang banyak duduk akan memperlambat metabolisme glukosa karena ekstra energi tidak dikeluarkan dan orang tersebut lebih beresiko resistensi insulin. Menurut *American Diabetes Association*, faktor pekerjaan duduk merupakan variabel predisposisi sehingga berisiko terhadap penyakit DM tipe 2.

Temuan ini sejalan dengan (Oktavia et al., 2022), yang melaporkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian DM tipe 2. Kondisi tersebut terjadi karena jenis pekerjaan dengan aktivitas fisik yang rendah dapat menyebabkan penumpukan lemak tubuh, menurunnya respons tubuh terhadap insulin, serta mendorong munculnya resistensi insulin yang menjadi dasar terjadinya DM tipe 2 (Oktavia et al., 2022). Penelitian lain oleh (Adri et al., 2020), mendukung hasil tersebut. Pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna terhadap terjadinya DM tipe 2. Seseorang yang tidak bekerja memiliki kemungkinan terjadinya DM tipe 2 sebanyak 3 kali dengan nilai OR = 3,477.

Faktor risiko besar terjadinya diabetes mellitus adalah pekerjaan dengan aktivitas fisik yang ringan. Aktivitas fisik yang kurang menyebabkan tubuh tidak membakar energi secara cukup, sehingga energi berlebihan disimpan dalam bentuk lemak di dalam tubuh. Hal ini dapat menyebabkan obesitas, yang merupakan salah satu faktor risiko diabetes mellitus (Arania et al., 2021). Teori bahwa pekerjaan yang kurang aktivitas fisik mengurangi pengeluaran energi harian, yang dapat meningkatkan kadar glukosa darah dan resistensi insulin, sesuai dengan temuan ini (*American Diabetes Association*, 2023). Berkurangnya aktivitas fisik di tempat kerja menyebabkan tubuh tidak menggunakan glukosa secara efektif, yang menyebabkan penumpukan glukosa dalam darah dan diabetes tipe 2.

Hubungan perilaku merokok dengan kejadian DM tipe 2

Hasil penelitian didapatkan pada responden yang berperilaku merokok memiliki risiko untuk terjadinya DM tipe 2 sebanyak 1,5 kali. Merokok dapat meningkatkan radikal bebas dalam tubuh, yang mengganggu fungsi sel endotel dan merusak sel beta pankreas. Kerusakan sel beta pankreas dapat mengganggu produksi insulin, yang menghambat pasokan glukosa ke dalam sel, yang pada gilirannya menyebabkan kadar glukosa darah meningkat, yang menyebabkan diabetes (Fanani, 2022).

Ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Venkatachalam et al. (2012), di mana mereka menemukan bahwa merokok lebih dari dua puluh tahun dapat meningkatkan risiko diabetes tipe 2 hingga lima kali lipat. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa perokok kronis yang merokok dalam jangka waktu yang lama pada penderita diabetes melitus menyebabkan resistensi insulin yang lebih tinggi dan sensitivitas insulin yang lebih rendah terhadap metabolisme glukosa perifer. Dengan demikian, resistensi insulin yang lebih tinggi (Sari et al., 2025).

Pada orang merokok, paparan nikotin menunjukkan perubahan sintesis insulin, degranulasi sel β , dapat terjadi peningkatan stress oksidatif pada pankreas dan terjadinya gangguan sekresi insulin. Paparan asap rokok pasif juga dikaitkan dengan peningkatan risiko perkembangan DM tipe 2. Sebuah studi meta-analisis terbaru dari studi prospektif yang melibatkan hampir 6 juta individu melaporkan peningkatan risiko 22% untuk pengembangan DM tipe 2 pada mereka yang memiliki perilaku merokok (Sari et al., 2025). Beberapa studi menyebutkan orang non perokok mengurangi penyerapan glukosa yang dimediasi insulin sebesar 10% hingga 40% dibandingkan dengan pria perokok. Perilaku perokok menyebabkan resistensi insulin pada pasien dengan diabetes tipe 2, serta pada subjek sehat. Selain peningkatan resistensi insulin, merokok juga menyebabkan

dislipidemia yang rentan terhadap aterosklerosis. Perokok memiliki trigliserida puasa yang lebih tinggi dan jumlah HDL yang lebih rendah (Chang, 2012).

Hal ini di buktikan dengan penelitian yang dilakukan di Jepang, menunjukkan bahwa merokok aktif secara bersama-sama bertanggung jawab atas kasus DM Tipe 2 pada pria Jepang (18,8%). Seseorang yang merokok menggunakan tembakau bertanggung jawab atas 18,8% untuk mengalami kasus DM Tipe 2 pada pria dan 5,4% kasus DM Tipe 2 pada wanita di Jepang. Temuan ini sangat memperkuat bukti tentang adanya hubungan antara merokok dengan kejadian DM Tipe 2 (Akter et al., 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik, pekerjaan, dan perilaku merokok dengan kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jakabaring Kota Palembang. Responden dengan aktivitas fisik rendah, pekerjaan dengan aktivitas ringan atau sedentari, serta perilaku merokok aktif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami DM tipe 2 dibandingkan dengan responden yang memiliki aktivitas fisik cukup, pekerjaan aktif, dan tidak merokok.

Untuk peneliti selanjutnya, disarankan agar melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan melibatkan variabel lain seperti pola makan, stres, dan riwayat keluarga guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian diabetes melitus tipe 2.

DAFTAR PUSTAKA

- Adamfati, M. (2022). Aktivitas Fisik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 9(2), 236–246. <https://doi.org/10.36916/jkm.v9i2.330>
- Adri, K., Arsin, A., Thaha, R. M., & Hardianti, A. (2020). Faktor Risiko Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik Di RSUD Kabupaten Sidrap, 3(1), 101–108.
- Akter, S., Goto, A., & Mizoue, T. (2017). Smoking and the risk of type 2 diabetes in Japan: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Epidemiology*, 27(12), 553–561. <https://doi.org/10.1016/j.je.2016.12.017>
- Arania, R., Triwahyuni, T., Prasetya, T., & Cahyani, S. D. (2021). Hubungan antara Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Diabetes Mellitus di Klinik Mardi Waluyo Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 163–169.
- Chang. (2012). Smoking and Type 2 Diabetes Mellitus. *Diabetes & Metabolism Journal*, 58(8), 399–403. <https://doi.org/10.1080/03630242.2017.1358794>
- Dinkes Sumsel. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023*. 167–186.
- Fanani, A. (2022). Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Puskesmas Dasan Tapen Kabupaten Lombok Barat. 10(1), 157–166.
- IDF. (2023). *Annual Report 2023*. <https://idf.org/media/uploads/2024/06/IDF-Annual-Report-2023.pdf>
- Jati, R. A., Muchtar, F., & Salsabila, S. (2023). Faktor Risiko Aktivitas Fisik Pada Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kemaraya Kota Kendari Tahun 2023. *Koloni*, 2(2), 328–334. <https://doi.org/10.31004/koloni.v2i2.502>

- Oktavia, S., Budiarti, E., Masra, F., Rahayu, D., & Setiaji, B. (2022). Faktor-Faktor Sosial Demografi Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(4), 1039–1052.
- PERKENI. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 46. www.ginasthma.org.
- Sari, M. , Suratun, & Suryaman, A. (2025). *Relationship Between Smoking Intensity and Blood Sugar Levels*.
- Sutriyawan, A., & Fibriyanti. (2021). Lifestyle Influences the Incidence of Type 2 Diabetes Mellitus. *International Journal of Convergence in Healthcare*, 1(2), 1–6.
<https://doi.org/10.55487/ijcih.v1i2.9>
- Utomo, A. , Aulia, A. , Rahmah, S., & Amalia, R. (2020). Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(2), 120–127.
<https://doi.org/10.31101/jkk.395>