

PUBLICATION MANUSCRIPT

**THE CORRELATION BETWEEN FOOD TYPES BUGIS WITH TYPE 2
DIABETES MELLITUS IN THE WORK AREA OF COMMUNITY HEALTH
CENTERS IN SUNGAI PINANG SUB-DISTRICT IN 2018**

**HUBUNGAN JENIS MAKANAN SUKU BUGIS DENGAN KEJADIAN
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TEMINDUNG KECAMATAN SUNGAI PINANG TAHUN 2018**



DI AJUKAN OLEH

IFTAH HUSNIATI

17111024130398

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2018**

Publication Manuscript

The Correlation between Food Types Bugis with Type 2 Diabetes Mellitus in the Work Area of Community Health Centers in Sungai Pinang Sub-district In 2018

Hubungan Jenis Makanan Suku Bugis dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Kecamatan Sungai Pinang Tahun 2018



Diajukan Oleh:

Iftah Husniati

17111024130398

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2018**

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian yang berjudul :

Hubungan Jenis Makanan Suku Bugis dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Kecamatan Sungai Pinang Tahun 2018

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Menyetujui,

Pembimbing



Ainur Rachman, S.KM., M.Kes
NIDN. 1123058301

Peneliti



Iftah Husniati
NIM.17111024130398

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Lisa Wahidatul Oktaviani, M.PH
NIDN. 1108108710

LEMBAR PENGESAHAN

Hubungan Jenis Makanan Suku Bugis dengan Kejadian Diabetes
Militus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung
Kecamatan Sungai Pinang Tahun 2018

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :

IFTAH HUSNIATI
17111024130398

Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 8 Agustus 2018

Penguji I



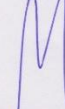
Lisa Wahidatul Oktaviani, M.PH
NIDN.1108108701

Penguji II



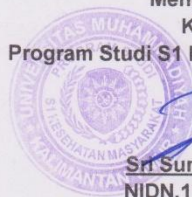
Lia Kurniasari, M.Kes
NIDN. 1130098601

Penguji III



Ainur Rachman, M.Kes
NIDN. 1114077102

Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat



Sri Sunarti, M.PH
NIDN.1115037801

Hubungan Jenis Makanan Suku Bugis dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja PUSKESMAS Temindung Kecamatan Sungai Pinang Tahun 2018

Iftah Husniati¹, Ainur Rachman²

INTISARI

Latar Belakang : Jenis makanan yang dikonsumsi masyarakat suku bugis adalah makanan dengan kandungan karbohidrat sederhana, manis, asin dan berlemak. Konsumsi makanan tersebut dapat berisiko 0.535 kali terkena diabetes mellitus tipe 2 pada masyarakat suku bugis.

Tujuan Penelitian : untuk mengetahui hubungan jenis makanan suku bugis dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung tahun 2018.

Metode Penelitian : Penelitian dengan desain studi *case control*. Teknik sampling yang digunakan penelitian ini adalah teknik *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel 172 responden untuk kasus 86 dan untuk kontrol 86.

Hasil Penelitian : hasil penelitian diolah menggunakan uji *chi Square* diperoleh nilai *P* value sebesar $0.170 > 0.05$. Maka tidak ada hubungan jenis makanan suku bugis dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda. Dalam penelitian ini, yang terkena diabetes mellitus kebanyakan berjenis kelamin perempuan yaitu 72.1% dengan kategori umur 54-59 tahun.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan jenis makanan suku bugis dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Temindung. Menjaga pola makan dianjurkan agar terhindar dari penyakit diabetes mellitus tipe 2

Kata Kunci : Jenis Makanan Suku Bugis, Diabetes Militus Tipe 2.

¹Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan Pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.

²Dosen Pembimbing Skripsi Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

The Correlation between Food Types Bugis with Type 2 Diabetes Mellitus in the Work Area of Community Health Centers in Sungai Pinang Sub-district In 2018

Iftah Husniati¹, Ainur Rachman²

ABSTRACT

Background: The type of food consumed by Bugis people is food with simple, sweet, salty and fatty carbohydrates. Food consumption can be 0.535 times the risk of developing type 2 diabetes mellitus in Bugis tribes.

Research Objective: to determine the relationship between the type of Bugis food type and the incidence of type 2 diabetes mellitus in the Temindung Health Center Work Area in 2018.

Research Method: Research with case control study design. The sampling technique used in this study is a Simple Random Sampling technique with a total sample of 172 respondents for case 86 and for control 86.

Research Results: The results of the study were processed using the Chi Square test obtained P value of $0.170 > 0.05$. Then there is no relationship between the type of Bugis food type and the incidence of type 2 diabetes mellitus in the Temindung Community Health Center Work Area of Samarinda City. In this study, most of the women affected by diabetes mellitus were 72.1% with the age category 54-59 years.

Conclusion: There is no correlation between the type of Bugis food and the incidence of type 2 diabetes mellitus in the Temindung Public Health Center work area. Maintaining a diet is recommended to avoid type 2 diabetes mellitus

Keywords: Food Type Bugis, Type 2 Diabetes Mellitus.

¹Students for Health Promotion Specialization in Public Health S1 Study Program.

²Lecturer Thesis Public Health Study Program of Muhammadiyah University, East Kalimantan.

PENDAHULUAN

Transisi epidemiologi penyakit saat ini dan masa yang akan datang di masyarakat cenderung beralih dari penyakit tidak menular ke penyakit tidak menular. Diabetes melitus (DM) adalah salah satu penyakit tidak menular yang dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2014, mengeluarkan data terbaru tentang jumlah penderita diabetes melitus yang meningkat menjadi 422 juta orang dan jumlah penderita diabetes melitus ini diperkirakan akan terus

meningkat. *Global Status Report on Non Communicable Diseases* tahun 2014 yang dikeluarkan oleh WHO, menyatakan bahwa prevalensi Diabetes Melitus (DM) di seluruh dunia diperkirakan sebesar 9%. Kematian akibat Diabetes melitus (DM) terjadi pada negara dengan pendapatan rendah dan menengah dengan proporsi sebesar 80%. Pada tahun 2030 diperkirakan Diabetes melitus (DM) menempati urutan ke-7 penyebab kematian di dunia.

Pada tahun 2014, *International Diabetes Federation (IDF)* juga mengungkapkan bahwa Indonesia berada pada urutan ke-7 di antara sepuluh negara di dunia dengan penderita DM sejumlah 8,5 juta penderita setelah

negara Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Mexico. Data *International Diabetes Federation* tahun 2015, menyatakan jumlah estimasi penyandang diabetes di Indonesia diperkirakan sebesar 10 juta. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi Diabetes di Indonesia dari 5,7% tahun 2007 menjadi 6,9% atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2013.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, Prevalensi Diabetes melitus di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2014 dengan Prevalensi 4,43%, angka ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2015 dengan prevalensi 3,12% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2016).

Di Kota Samarinda, tahun 2016 angka tertinggi kasus baru diabetes melitus berdasarkan jumlah kunjungan di puskesmas berada di wilayah Puskesmas Segiri dengan total kunjungan sebanyak 899 orang dengan kasus terbanyak yaitu diabetes melitus tipe 2 menurut golongan umur, diurutkan kedua berada di Puskesmas Sidomulyo sebanyak 639 orang, dan yang berada di urutan ketiga berada di Puskesmas Temindung sebanyak 592 orang (Dinkes Kota Samarinda, 2016).

Menurut hasil laporan Dinas kesehatan Kota Samarinda, untuk kasus diabetes melitus tipe II pada tahun 2016 sebanyak 7088 orang menurut golongan umur. Berbeda di tahun 2017, untuk kasus diabetes itu sendiri mengalami penurunan sebanyak 783 orang yang juga menurut golongan umur. Golongan umur itu sendiri mulai dari usia bayi 0-7 hari sampai golongan umur lansia >70 tahun (Laporan Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2016 dan 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan Kartikasari 2014, rata-rata frekuensi konsumsi susu, mentega, dan santan suku bugis tinggi. Makanan suku bugis yang umum di jumpai diantaranya coto makassar yang terdiri dari berbagai macam bahan makanan yang dapat menyebabkan naiknya kadar gula darah yaitu salah satunya adalah Daging merah serta dipadukan dengan nasi putih yang di buat dalam bentuk Ketupat (Nasi putih

yang direbus menggunakan daun kelapa muda), jalangkote (yaitu kue/gorengan yang terbuat dari tepung dan dipadukan dengan bihun), pallubutung (yaitu kue khas suku bugis yang terbuat dari tepung dipadukan dengan pisang, santan, dan bahan-bahan dengan rasa manis lainnya seperti susu kental manis dan gula pasir), pisang ijo (yaitu kue yang terbuat dari tepung dan pisang raja serta dipadukan dengan gula pasir dan sirup), sop saudara (yaitu terbuat dari daging sengkel dan dipadukan dengan ketupat), dan sop konro (yaitu terbuat dari iga sapi dan daging sapi) yang identik dengan kandungan lemak dan gula yang tinggi. Suku bugis juga mengonsumsi minuman teh setiap harinya dengan menambahkan gula, hal ini karena suku bugis lebih menyukai makanan dan minuman yang manis. Menurut burhan (2013), faktor-faktor yang terbukti berpengaruh terhadap kejadian obesitas sentral yaitu asupan gula sukrosa yang tinggi, asupan lemak tinggi dan asupan sayur dan buah yang rendah. Sebagaimana menurut Gusti dan Erna (2014) obesitas adalah salah satu faktor risiko Diabetes Melitus.

Dalam penelitian ini dilakukan pada suku bugis yang berada di wilayah kerja Puskesmas Temindung karena menurut data yang didapatkan dari Dinas Kota Samarinda Puskesmas Temindung menempati urutan ketiga kasus tertinggi Diabetes Melitus Tipe II. Wilayah Puskesmas Temindung juga berada di Wilayah Kecamatan Sungai Pinang. Berdasarkan hasil wawancara dan survei lapangan baik dari wilayah terkait maupun instansi terkait mayoritas masyarakatnya bersuku bugis dan bermukim lama di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung tersebut.

TUJUAN UMUM

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kejadian diabetes melitus tipe 2 dengan jenis makanan suku bugis di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung tahun 2018.

TUJUAN KHUSUS

- a. Mengetahui jenis makanan yang dikonsumsi masyarakat suku bugis setiap harinya di wilayah kerja Puskesmas Temindung tahun 2018.

- b. Mengetahui perbedaan jenis makanan suku bugis yang dikonsumsi oleh pasien diabetes melitus dan bukan pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Temindung tahun 2018.
- c. Mengetahui hubungan jenis makanan suku bugis dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2018.

METODEOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Case Control* (kasus kontrol). penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Kecamatan Sungai Pinang pada bulan Juli 2018. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 592 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan *Simple Random Sampling*. Sehingga didapatkan jumlah sampel yang mewakili yaitu berjumlah 172 orang dengan kelompok kasus 86 orang dan kontrol 86 orang.

UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS

1. UJI VALIDITAS KUESIONER

Uji validitas Insrtumen penelitian berupa kuesioner yang menggunakan validitas konstruksi (*Construct validity*) dengan cara bertanya kepada ahli Gizi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penelitian ini melakukan analisis univariat, selanjutnya menggunakan analisis bivariat, untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen yang dilakukan dengan perhitungan *Chi-square*.

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur

Umur	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
30-35	0	0	1	1.2
36-41	0	0	18	20.9
42-47	9	10.5	19	22.1
48-53	15	17.4	20	23.3
54-59	37	43.0	24	27.9
60-65	25	29.1	4	4.7
Total	86	100	86	100.0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	24	27.9	34	39.5
Pere mpu an	62	72.1	52	60.5
Total	86	100	86	100.0

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 172 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung, dilihat dari umur responden pada Kelompok kasus yaitu sebagian besar pada Kelompok umur 54-59 tahun sebanyak 37 orang (43.0%) dan terendah berada pada usia 42-47 tahun sebanyak 9 orang (10.5%). Sedangkan pada Kelompok kontrol sebagian besar pada Kelompok umur 54-59 tahun sebanyak 24 orang (27.9%) dan terendah pada Kelompok umur 30-35 tahun sebanyak 1 orang (1.2%). Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 172 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung, dilihat dari jenis kelamin responden pada Kelompok kasus yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 62 orang (72.1%) dan yang terendah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang (27.9%). Sedangkan pada Kelompok control yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 53 orang (60.5%) dan terendah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang (39.5%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Makan Dalam Sehari

	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
3 kali sehari	67	66.3	57	77.9
>3 kali sehari	19	33.7	29	22.1
<3 kali sehari	0	0	0	0
Total	86	100.	86	100.0

Berdasarkan tabel 4.2, dapat kita ketahui bahwa frekuensi jumlah makan 3 kali dalam sehari untuk kelompok kasus sebanyak 67 orang (66.3%) dan untuk kelompok kontrol sebanyak 57 orang (77.9%).

ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Makanan

Jenis Makanan	Independen			
	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Makanan dengan kandungan Karbohidrat sederhana	81	94.2	72	83.7
Makanan dan minuman dengan rasa manis yang tinggi	83	96.5	69	80.2
Makanan dengan rasa yang asin	80	93.0	73	4.9
Makanan belemak	84	7.7	79	91.9
Makanan ringan khas suku bugis	20	3.3	15	7.4
Makanan tradisional khas suku bugis	25	9.1	18	20.9

Berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui bahwa dari 172 orang pada kelompok kasus yang mengonsumsi makanan dengan kandungan karbohidrat sederhana sebanyak 81 orang (94.2%), mengonsumsi makanan dan minuman dengan rasa manis yang tinggi sebanyak 83 orang (96.5%), mengonsumsi makanan dengan rasa yang asin yaitu sebanyak 80 orang (93.0%), mengonsumsi makanan yang berlemak sebanyak 84 orang (97.7%), mengonsumsi makanan ringan khas suku bugis sebanyak 20 orang (23.3%), dan yang mengonsumsi makanan tradisional khas suku bugis sebanyak 25 orang (29.1%). Sedangkan pada Kelompok kontrol yang mengonsumsi makanan dengan kandungan karbohidrat sederhana sebanyak 72 orang (83.7%), mengonsumsi makanan dan minuman dengan rasa manis yang tinggi sebanyak 69 orang (80.2%), mengonsumsi makanan dengan rasa asin sebanyak 73 orang (84.9%), mengonsumsi makanan yang berlemak sebanyak 79 orang (91.9%), mengonsumsi makanan ringan khas suku bugis sebanyak 15 orang (17.4%) dan yang mengonsumsi makanan tradisional khas suku bugis sebanyak 18 orang (20.9%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kadar Gula Darah Masyarakat Suku Bugis

Kadar Gula Darah	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
>200 mg/dl	86	50	0	0
<200 mg/dl	0	0	86	50
Total	86	100	86	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas, dari 172 responden didapatkan hasil terbanyak dari kelompok kasus yaitu sebanyak 86 orang (50.0%) yang memiliki kadar gula darah lebih dari 200 mg/dl. Sedangkan,

untuk kelompok kontrol yang memiliki kadar gula darah lebih dari 200 mg/dl sebanyak 86 orang (50.0%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Jenis Makanan

Jenis Makanan	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Beresiko	74	86.0	66	76.7
Tidak Beresiko	12	14.0	20	23.3
Total	86	100	86	100

Sumber: Data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, distribusi frekuensi berdasarkan kategori jenis makanan yang beresiko didalam kelompok kasus yaitu sebanyak 74 orang (14.0%) dan yang tidak beresiko sebanyak 12 orang (14.0%). Sedangkan didalam kelompok kontrol jenis makanan yang beresiko sebanyak 66 orang (76.7%) dan yang tidak beresiko sebanyak 20 orang (23.3%).

ANALISIS BIVARIAT

Setelah melakukan analisis data secara univariat, selanjutnya dilakukan analisis data secara bivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan dependen yang dilakukan perhitungan dengan menggunakan uji *chi square*.

Tabel 4.6 Hasil Analisis Bivariat Hubungan Jenis Makanan Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Diukur Melalui Gula Darah Pada Masyarakat Suku Bugis di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2018

Diabetes Melitus	Tipe		Total	%	OR (95% CI)	P-Value
	C	K				
74	86	66	76.7	140	100	535 .170
12	14	20	23.3	32	100	(95% CI) .243
86	100	86	100	172	100	.178

Hasil analisis hubungan antara jenis makanan suku bugis dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 dengan jenis makanan yang beresiko pada kelompok kasus sebanyak 74 orang (86.0%) lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol sebanyak 66 orang (76.7%). Sedangkan jenis makanan yang tidak beresiko pada kelompok kasus sebanyak 12 orang (14.0%) lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol sebanyak 20 orang (23.3%).

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* yang telah dilakukan diperoleh nilai *P* value sebesar 0.170 nilai ini yang lebih besar dari taraf nilai signifikan yaitu 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan jenis makanan suku bugis dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda.

Sedangkan hasil analisis diperoleh nilai $OR=0.535$ artinya responden dengan jenis makanan beresiko 0.535 kali lebih tinggi terjadi penyakit diabetes mellitus tipe 2 dibandingkan responden dengan jenis makanan tidak beresiko.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini, akan dibahas hasil penelitian yang telah didapatkan dari analisa univariat, variable independen dan variable dependen serta pembahasan analisa bivariate hubungan antara variabel yang diteliti tersebut.

1. Analisis Univariat

a. Umur Responden

Menurut *The Centers of Disease Control and Prevention National Diabetes Statistic Report (2014)* dan *Heikes (2008)* menyatakan bahwa prediabetes terjadi pada usia lebih dari 20 tahun dan pada rentang usia kurang dari 44 tahun sampai lebih dari 57 tahun akan terjadi peningkatan kadar gula darah diatas normal menyebabkan seseorang jatuh pada kondisi prediabetes.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung dengan jumlah responden sebanyak 172 orang yang terdiri dari kelompok kasus 86 orang didapatkan hasil terbanyak yaitu kategori umur 54-59 tahun sebanyak 37 orang (43.0%) yang terdiagnosis diabetes mellitus. Sedangkan pada kelompok kontrol 86 orang didapatkan hasil terbanyak yaitu kategori umur 36-41 tahun dan 48-53 tahun sebanyak 21 orang (24.4%).

b. Jenis Kelamin

Sebuah studi yang dilakukan oleh Soewondo dan Pramono (2011) menunjukkan kejadian diabetes mellitus di Indonesia lebih banyak menyerang perempuan (61.6%). Demikian pula studi yang dilakukan Nainggolan dkk (2013) perempuan lebih banyak mengalami diabetes, namun tidak ada perbedaan risiko antara perempuan maupun laki-laki.

Dalam penelitian ini, dapat diketahui bahwa dari 172 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung, yang terdiagnosis terkena penyakit diabetes mellitus tipe 2 terbanyak yaitu pada golongan perempuan sebesar 62 orang (72.1%).

c. Jumlah Makan Dalam Sehari

Menurut Waspadji (2007) pasien diabetes mellitus makan sesuai jadwal, yaitu 3 kali makan utama, 3 kali makan selingan dengan interval waktu 3 jam yang bertujuan untuk mempertahankan status kadar gula darah yang baik.

Dalam penelitian ini, Berdasarkan tabel diatas, dapat kita ketahui bahwa frekuensi jumlah makan 3 kali dalam sehari untuk kelompok kasus sebanyak 67 orang (66.3%) dan untuk kelompok kontrol sebanyak 57 orang (77.9%).

d. Jenis Makanan

Dalam Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung, dapat diketahui bahwa dari seluruh kelompok baik kelompok kasus maupun kelompok kontrol masyarakat suku bugis mengkonsumsi jenis makanan dengan kandungan karbohidrat sederhana, mengkonsumsi makanan dan minuman dengan rasa manis yang tinggi, mengkonsumsi makanan dengan rasa yang asin, dan mengkonsumsi makanan yang berlemak.

2. ANALISIS BIVARIAT

Berdasarkan hasil uji *chi Square* yang telah dilakukan diperoleh nilai *P* value sebesar 0.170 nilai ini yang lebih besar dari taraf nilai signifikan yaitu 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan jenis makanan suku bugis dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda. Namun, jenis makanan yang dikonsumsi oleh pasien diabetes mellitus maupun bukan pasien diabetes mellitus beresiko 0.535 kali terhadap kejadian diabetes mellitus tipe 2.

Berdasarkan hasil wawancara kepada masyarakat suku bugis di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung jenis makanan yang dikonsumsi dan lebih disukai adalah nasi, sayur, dan ikan. Masyarakat suku bugis mengatakan bahwa mereka lebih menyukai makanan laut seperti ikan, udang, cumi, dll untuk dikonsumsi sehari-harinya sehingga makanan yang berjenis daging merah dan ayam jarang untuk dikonsumsi. Masyarakat suku bugis mengatakan bahwa, mengkonsumsi daging dan makanan khas tradisional suku bugis apabila ada acara-acara besar seperti pesta nikah, hari raya idul fitri dan hari raya idul adha. Sehingga bisa dikatakan bahwa masyarakat suku bugis dapat menyeimbangi jenis makanan yang

dapat menyebabkan diabetes mellitus tipe 2 dengan mengkonsumsi sayur, dan makanan yang berasal dari laut, sehingga tidak ada hubungannya jenis makanan yang dikonsumsi masyarakat suku bugis dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2.

Di dalam hasil penelitian ini kita dapat mengetahui bahwa tidak semua jenis makanan yang dikonsumsi suku bugis maupun suku lainnya dapat menyebabkan penyakit diabetes mellitus. Hal tersebut dapat terjadi apabila kita tidak dapat mengatur pola makan dengan baik seperti jumlah, jenis, dan frekuensi makan.

Tidak hanya faktor makanan, ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan diabetes mellitus tipe 2 yaitu Menurut penelitian yang dilakukan oleh Heryana (2016), faktor risiko diabetes mellitus yang tidak dapat dimodifikasi yaitu Ras/etnik, Umur, jenis kelamin dll. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi yaitu overweight, obesitas, hipertensi, diet tidak sehat/tidak seimbang, merokok, dan stress dan depresi.

KESIMPULAN

1. Jenis makanan yang dikonsumsi masyarakat suku bugis setiap harinya yang dilihat dari hasil wawancara dan kuesioner kepada responden adalah mengkonsumsi makanan karbohidrat seperti nasi, sayur, serta ikan. Dan hasil berdasarkan kuesioner yaitu mengkonsumsi makanan dengan kandungan karbohidrat sederhana, makanan dan minuman dengan rasa manis yang tinggi, mengkonsumsi makanan dengan rasa yang asin, dan mengkonsumsi makanan berlemak. Sedangkan, makanan yang jarang dikonsumsi suku bugis adalah makanan ringan dan makanan tradisional suku bugis.
2. Jenis makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat suku bugis yang

terkena dan tidak terkena diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung tidak jauh berbeda yaitu mengkonsumsi makanan dengan kandungan karbohidrat sederhana, konsumsi makanan dan minuman dengan rasa manis yang tinggi, mengkonsumsi makanan dengan rasa yang asin, mengkonsumsi makanan yang berlemak, jarang mengkonsumsi makanan ringan khas suku bugis, dan jarang mengkonsumsi makanan tradisional khas suku bugis.

3. Tidak ada hubungan antara jenis makanan suku bugis dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2. Hal tersebut ditunjukkan oleh hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* yaitu *Pvalue* sebesar 0.170 lebih besar dari taraf nilai signifikan 0.05.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Temindung
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam melakukan perbaikan sekaligus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat pada program pencegahan penyakit tidak menular.
2. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam melakukan perbaikan sekaligus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat pada program pencegahan penyakit tidak menular
3. Bagi Peneliti
Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai hubungan jenis makanan suku bugis dengan diabetes mellitus, serta sebagai bahan untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama kuliah.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association, 2010. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* Vol.33: 562-569.
- American Diabetes Association. 2010. Diagnosis and classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes care* 27(S1):5-10
- Amtiria, Rahma. 2015. Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Poli Penyakit Dalam RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK.Lampung: Universitas Lampung.
- ASH (*Action on Smoking and Health*).2012. *Smoking and Diabetes*. ASH Fact Sheet diakses pada 9/5/2014
- Balkau Bayerley. 2014. *Obesity and T2DM*. Diakses pada 13/05/2014.
- David E, Schteingart. 2006. Pankreas: Metabolisme Glukosa dan Diabetes Melitus. Dalam: Price SA, Lorraine M, Wilson, eds. *Patofisiologi: Konsep Klinis Dan Proses-Proses Penyakit*. Edisi ke-6. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; Hlm. 1259-1272.
- Depkes R.I. 2008. Pedoman Pengendalian Diabetes Melitus dan Penyakit Metabolik. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dewi, Ayu BFK. 2013. Menu Sehat 30 Hari Untuk Mencegah dan Mengatasi Diabetes.Agro. Jakarta: Media Pustaka.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2016, Prevalensi Diabetes Melitus.
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2016, Laporan 1 bulanan Samarinda 2016.
- Fibriana, D. 2010. Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. Semarang: Universitas Diponegoro
- Gusti & Erna. 2014. *Hubungan Faktor Usia, Jenis Kelamin, Kegemukan, dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di wilayah Kerja Puskesmas Mataram*. Media Bina Ilmiah. Volume 8. No.1 :39:44.
- Guyton AC, Hall JE. 2006. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Hurif, H. 1990. Laporan Penelitian Kebiasaan Pangan Suku Bugis, Kabupaten Barru, Provinsi Sulawesi Selatan.
- IDF. Diabetes and Impaired Glucose Tolerance. International Diabetes Federation, 2014. (disitasi tanggal 23 maret 2015).
- Kartikasari, Wahyu Rizky. 2014. Analisis Kebiasaan Makan Masyarakat Di Sekitar Waduk Cirata, Kecamatan Ciranjang, Kabupaten Cianjur.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. 2013. Proporsi Diabetes Melitus di Indonesia.
- Khairiyah, Evi Lutfiah.2016. Pola Makan Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah.Jakarta
- Masriadi. 2012. *Epidemiologi*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- Mihardja, Laurentia. 2009. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengendalian Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus di Perkotaan Indonesia, *Jurnal Volume 59*. Jakata.
- Notoatmodjo, S. 2005. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI), 2011. Konsensus

Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2011. Jakarta

Organization, [disitasi tanggal 23 maret 2015].

Prawirohardjo S. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Riset Kesehatan Dasar Kementrian Indonesia 2013, Prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia.

Rochman W. 2006. Diabetes Melitus pada Usia Lanjut. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, Editor. Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III. Jakarta: FK UI.

Soegondo, S. 2007. Diagnosis dan klasifikasi Diabetes Melitus terkini. Dalam Penatalaksanaan Diabetes Mellitus terpadu. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

Sugiyono. 2008. Metode Penelitian. Bandung: Alfabeta

S, Kartini. 2013. Pola Konsumsi Makanan Khas Banjar Masin Sebagai Faktor DM Tipe II Pada Wanita di Kota Banjar Masin.

Sumangkut, sartika, dkk. 2013. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Penyakit DM Tipe II Di Poli Interna BLU.RSUP.PROF.DR.RD. KANDOU.MANADO

Susanto, T. 2013. Diabetes, Deteksi, Pencegahan, Pengobatan. Buku Pintar ISBN. Jakarta.

Susjaya, I Nyoman. 2013. Pola Konsumsi Makanan Tradisional Bali Sebagai Faktor Risiko DM Tipe II di Kabupaten Tabanan.

Suyono, S. 2006. Patofisiologi Diabetes Melitus Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III, Edisi 4, Jakarta: FKUI.

Tjokroprawiro, A. 2012. Garis Besar Pola Makan dan Pola Hidup Sebagai Pendukung Terapi Diabetes Melitus. Surabaya: Fakultas Kedokteran Unair,

WHO. 2014. Diabetes Fact Sheet [internet]: *World Health*