

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

- a. Prevalensi DM tipe 2 pada usia produktif di DKI Jakarta tahun 2023 adalah sebesar 1,8%.
- b. Frekuensi individu dengan obesitas sentral adalah sebesar 50,6%, lebih banyak berusia 19-40 tahun (52,8%) dan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 50,3%. Sebagian berpendidikan tinggi (74,1) dan berstatus bekerja (65,1). 69,5% responden berstatus kawin. Proporsi lebih banyak pada responden yang kurang melakukan aktivitas fisik (65,5), mengonsumsi manis dalam kategori tidak berisiko (82,4), mengonsumsi asin dalam kategori berisiko (77,2), mengonsumsi makanan berlemak dalam kategori berisiko (61,8) dan kurang konsumsi buah dan/sayur (77,5). Proporsi terbanyak pada variabel perilaku merokok yaitu responden yang bukan perokok (66,4) dan tidak mengonsumsi alkohol (98,2). Sebagian besar tidak memiliki riwayat hipertensi (89,2), tidak mengalami obesitas berdasarkan IMT (67,7) serta tidak memiliki masalah kesehatan jiwa (97,7).
- c. Setelah dikontrol variabel confounding, obesitas sentral memiliki hubungan yang bermakna dengan DM Tipe 2 dengan *p-value* 0,001 dengan POR 7,15 (95% CI = 2,19-23,35). Kelompok obesitas sentral memiliki risiko 7,15 kali lebih besar menderita DM Tipe 2 dibandingkan kelompok tidak obesitas sentral.

V.2 Saran

- a. Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat melakukan pemeriksaan lingkaran perut dan perlu perhatian lebih jika lingkaran perut sudah melebihi ambang batas normal. Adapun, masyarakat diharapkan melakukan aktivitas fisik rutin, diet sehat

serta rutin melakukan deteksi dini obesitas sentral serta faktor risiko diabetes melitus lainnya.

b. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Berdasarkan literatur yang peneliti lakukan, beberapa negara telah memberlakukan regulasi yang ketat dalam membatasi iklan makanan berisiko, maka dari itu diharapkan Kementerian Kesehatan RI dapat memberlakukan regulasi yang serupa untuk menekan kasus obesitas sentral dikarenakan salah satu faktor risiko utama obesitas sentral adalah konsumsi makanan berisiko secara berlebihan.

c. Pemberi data

Diharapkan pemberi data sekaligus pelaksana program Survei Kesehatan Indonesia mempertimbangkan bahan evaluasi program diantaranya menambahkan pertanyaan riwayat keluarga diabetes, ras dan etnis dalam kuesioner karena variabel tersebut juga memiliki kaitan dengan DM Tipe 2. Selanjutnya, dalam variabel konsumsi berisiko diharapkan menambahkan pertanyaan kadar konsumsi harian dalam gram/miligram agar perhitungan lebih akurat dalam mendeteksi hubungan makanan berisiko dengan DM Tipe 2.

d. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan temuan penelitian ini dapat dijadikan dasar penelitian selanjutnya untuk menganalisis lebih lanjut baik mengenai hubungan obesitas sentral dengan DM Tipe 2 atau dalam menganalisis mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan DM Tipe 2. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel-variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini, seperti ras, riwayat keluarga DM, sleep apnea, dislipidemia dan sebagainya. Adapun, diharapkan peneliti menggunakan kriteria konsumsi berisiko sesuai dengan standar yaitu dengan menganalisis menggunakan kadar konsumsi harian. Adapun, mengenai diagnosis DM Tipe 2 dapat menggunakan hasil pengukuran gula darah puasa.