

Pengaruh Riwayat Keturunan terhadap Kejadian *Diabetes Mellitus* pada Pra Lansia di BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2017

The Effect of Heritage History on Dijet Events of Diabet Mellitus in Pre-Scars in BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh 2017

Febri Yusnanda*¹, R. Kintoko Rochadi², Linda T.Maas³

¹Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat USU

^{2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

*Korespondensi Penulis: yusnandafebri@gmail.com

Abstrak

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah akibat gangguan pada sekresi insulin, kerja atau keduanya. riwayat keturunan diabetes juga ada hubungannya dengan faktor keturunan. Tujuan penelitian ini untuk melihat pengaruh riwayat keturunan terhadap kejadian diabetes mellitus pada pra lansia. Penelitian ini merupakan penelitian studi analitik observasional dengan menggunakan disain *Unmatchedcase control study* bersifat *retrospective* dengan sampel dalam penelitian ini 61 orang (kasus) dan 61 orang (kontrol). Analisis data dilakukan dengan uji *chi-Square*. Berdasarkan hasil penelitian pengaruh riwayat keturunan terhadap kejadian diabetes mellitus diperoleh hasil analisis bivariat menunjukkan nilai ($p < 0,05$). Kesimpulan dan saran: ada pengaruh riwayat keturunan terhadap kejadian dm pada pra lansia, sehingga masyarakat khususnya yang berusia ≥ 45 tahun diharapkan dapat menerapkan gaya hidup yang sehat dalam kehidupan sehari-harinya, mengurangi makanan dengan lemak dan karbohidrat tinggi, olahraga yang teratur, rutin melakukan pemeriksaan laboratorium kadar gula darah terutama yang mempunyai riwayat keturunan *diabetes mellitus*.

Kata Kunci: *Diabetes Mellitus*, riwayat keturunan

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a metabolic disease characterized by an increase in blood sugar levels due to interference with insulin secretion, work or both. a history of hereditary diabetes also has to do with heredity. The purpose of this study was to look at the influence of hereditary history on the incidence of pre-elderly diabetes mellitus. This study was an observational analytic study using the retrospective design of the *Unmatchedcase control study* with 61 people (cases) and 61 people (controls). Data analysis was done by *chi-square test*. Based on the results of the study of the influence of hereditary history on the incidence of diabetes mellitus, the results of bivariate analysis showed a value ($p < 0.05$). Conclusions and suggestions: there was an influence of hereditary history on the occurrence of pre-elderly DM, so that people especially those aged ≥ 45 years were expected healthy living in daily life, reducing food with fat and high carbohydrates, regular exercise, routine laboratory tests of blood sugar levels, especially those with a history of descent of diabetes mellitus.

Keyword: *Diabetes Mellitus*, history of descendants

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah akibat gangguan pada sekresi insulin, kerja atau keduanya. Dari hasil penelitian terbaru yang dilakukan oleh para ahli kedokteran, dikemukakan teori baru yang menyatakan bahwa penyakit *Diabetes Mellitus* tidak hanya disebabkan oleh faktor keturunan (genetik), tetapi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yang multi-kompleks, antara lain kebiasaan hidup dan lingkungan. Orang yang tubuhnya membawa gen *Diabetes*, belum tentu akan menderita penyakit gula, karena masih ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit ini pada seseorang, yaitu antara lain makan yang berlebihan/ kegemukan, kurang gerak atau jarang berolah raga, dan kebiasaan merokok.

Proses pengubahan zat makanan menjadi lemak dan gula, memerlukan hormon insulin. Namun, jika hormon insulin kurang mencukupi, maka akan timbul gejala penyakit *Diabetes Mellitus*. Penyakit tersebut telah menjadi salah satu masalah Kesehatan Masyarakat global (Cahyadi, 2007). Menurut data WHO, 171 juta penderita *Diabetes Mellitus* dan akan meningkat dua kali, 366 juta pada tahun 2030. Prevalensi *Diabetes Mellitus* di Indonesia mencapai jumlah 8.426.000 yang diproyeksikan mencapai 21.257.000 pada tahun 2030. Artinya, terjadi kenaikan tiga kali lipat dalam waktu 30 tahun.

Menurut WHO, gaya hidup kurang sehat dapat merupakan 1 dari 10 penyebab kematian dan kecacatan di dunia, Karena gaya hidup sehat sangat diwajibkan bagi penderita *Diabetes Mellitus*. Lebih dari dua juta kematian setiap tahunnya disebabkan oleh kurangnya bergerak atau kurang aktivitas fisik, hal ini karena kalori yang masuk tidak sebanding dengan kalori yang keluar sehingga makin lama makin banyak kalori yang menumpuk sehingga menjadi beban bagi tubuh (WHO 2015).

Seseorang disebut mengidap *Diabetes* jika terdapat kenaikan kadar gula darah yang menetap. Penyakit ini dapat terjadi pada segala umur, walaupun umumnya lebih sering dijumpai pada pra lansia atau lansia sebagai suatu penyakit kronis, yaitu sekitar 18% pada kelompok individu berumur 65 tahun dan 25% di atas 85 tahun. Pada pengidap *Diabetes*, insulin yang dihasilkan tidak mencukupi sehingga gula menumpuk dalam darah, hal ini menimbulkan resiko terjadinya kerusakan jaringan atau organ tubuh seperti kebutaan, gagal ginjal, impotensi, dan gangren kaki yang akhirnya diamputasi.

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2015, tingkat prevalensi global penderita DM pada Tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan

mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta kasus. Indonesia merupakan negara menempati urutan ke 7 dengan penderita DM sejumlah 8,5 juta penderita setelah Cina, India dan Amerika Serikat, Brazil, Rusia, Mexico. Angka kejadian DM menurut data Riskesdas (2013) terjadi peningkatan dari 1,1% di tahun 2007 meningkat menjadi 2,1% di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa.

Estimasi terakhir IDF, terdapat 382 juta orang yang hidup dengan *Diabetes* di dunia pada tahun 2013. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang. Diperkirakan dari 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan (Infodatin, 2014). Indonesia merupakan negara kedua terbesar setelah India yang mempunyai penderita *Diabetes Mellitus* terbanyak yaitu 8.426.000 orang ditingkat Asia Tenggara, dan diperkirakan meningkat menjadi 21.257.000 pada tahun 2030. Berdasarkan data Riskesdas 2013, penderita *Diabetes Mellitus* di Indonesia (1,1%). Diperoleh pula bahwa proporsi penyebab kematian akibat *Diabetes Mellitus* pada kelompok usia 45-59 tahun di daerah perkotaan menempati *ranking* kedua yaitu 14,7%, dan untuk daerah pedesaan menempati *ranking* keenam, yaitu 5,8%. Tahun 2011 Indonesia berada pada peringkat 10 negara dengan penderita *Diabetes Mellitus* terbanyak (usia 20-79 tahun), yaitu mencapai 7,3 juta orang (Musfifah, 2014).

Menurut Hasdianah (2013) prevalensi *Diabetes Mellitus* sebesar 1,1-2,3% pada penduduk yang usia lebih 15 tahun, bahkan di daerah urban prevalensi *Diabetes Mellitus* sebesar 14,7% dan daerah rural sebesar 7,2%. Prevalensi tersebut meningkat 2-3 kali dibandingkan dengan negara maju, sehingga *Diabetes Mellitus* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, dan dapat terjadi pada pra lansia.

Jumlah penderita *Diabetes Mellitus* di Aceh dapat dilihat pada data Badan Pusat Statistik Aceh tahun 2014, penderita *Diabetes* di Aceh pada tahun 2013 sebanyak 5,9 juta orang dan berdasarkan pola pertumbuhan penduduk diperkirakan pada 2030 akan ada 9,3 juta penyandang *Diabetes* dengan tingkat prevalensi 15,2% untuk daerah urban, dan 8,1% daerah rural. Menurut data yang ada pada profil Dinas Kesehatan Aceh prevalensi penyakit *Diabetes Mellitus* pada tahun 2013 berdasarkan diagnosis sebesar 1,8% dan berdasarkan diagnosis atau dengan gejala sebesar 2,6%. Penyakit *Diabetes Mellitus* ini lebih banyak diderita oleh perempuan berdasarkan diagnosis (1,4%) berdasarkan diagnosis atau dengan gejala (2,0%) sedangkan laki-laki berdasarkan diagnosis (1,7%) berdasarkan diagnosis atau dengan gejala (2,3%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2012).

Faktor-faktor resiko *Diabetes* yang perlu mendapatkan perhatian mencakup kelebihan berat badan (obesitas), kurangnya aktivitas fisik dan faktor keturunan. Pencegahan dapat dilakukan dengan mengantisipasi faktor resiko tersebut dan menjaga agar kadar gula darah tetap normal (Agoes, 2010).

Diabetes juga dapat menurunkan fungsi fisik oleh karena adanya komplikasi jangka panjang yang timbul karena penyakitnya sendiri, dan kondisi kesehatan yang berkaitan dengan DM. Gangguan ketajaman penglihatan, gangguan ginjal, penyakit jantung, gangguan ereksi, nyeri karena neuropati perifer, risiko amputasi, kerusakan syaraf otonom akan sangat menurunkan kualitas hidup Pra Lansia pada saat menopause, karena secara langsung ataupun tidak langsung akan membatasi aktifitas fisik pasien (Laniwati, E, 2001).

Menurut Penelitian Wicaksono (2011) yang dilaksanakan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr.Kariadi menunjukkan bahwa Faktor resiko yang terbukti berhubungan dengan kejadian DM tipe 2 adalah usia ≥ 45 tahun (OR=9,3; 95% CI 2,8-30,6), inaktivitas (OR 3,0; 95%CI 1,04-8,60), dan riwayat keluarga (OR=42,3; 95%CI 9,5-187,2). Regresi logistik menunjukkan riwayat keluarga dan kebiasaan merokok mempunyai pengaruh sebesar 75% terhadap kejadian DM tipe 2.

Di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, Menurut hasil survei yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh padatahun 2016, terdapat data Pra Lansia (45-59) yang mengalami DM yaitu sebanyak 12.138 orang, sedangkan data pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai April, terdapat Pra Lansia (45-59) yang mengalami DM sebanyak 2.512 orang. Aceh masuk dalam daftar Sembilan besar daerah Indonesia yang penduduknya banyak menderita penyakit DM. Diperkirakan jumlahnya mencapai 417.600 orang atau sekitar 8,7% dari total penduduk Aceh, penyakit DM menduduki ranking ke 6 dari 35 jenis penyakit yaitu sebanyak 4.573 penderita.

Kota Banda Aceh yang terletak di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam mayoritas memiliki perilaku masyarakat yang sama. Pengaruh globalisasi di segala bidang, perkembangan teknologi dan industri telah banyak membawa perubahan pada perilaku dan gaya hidup masyarakat serta situasi lingkungannya, seperti perubahan pola konsumsi makanan, berkurangnya aktivitas fisik, dan riwayat keturunan. Perubahan tersebut tanpa disadari telah memberi kontribusi terhadap terjadinya penyakit. Masyarakat Kota Banda Aceh banyak mengalami penyakit *Diabetes*, mayoritas penduduk Kota Banda Aceh sangat menyukai makan makanan yang tidak sehat seperti halnya makanan yang mengandung lemak tinggi dan memiliki kadar gula yang tinggi. Dan setelah dilakukan survei awal dengan

mewawancara pasien DM di BLUD RSUD Meuraxa rata-rata pasien mengatakan bahwa mereka setiap harinya sering mengonsumsi kopi, kebiasaan minum kopi hingga > 3 kali dalam sehari dengan pemakaian atau penambahan gula pada kopi yang tinggi diduga turut meningkatkan risiko untuk terserang penyakit *Diabetes Mellitus*. Kebiasaan tersebut tidak saja terjadi pada laki-laki tetapi juga pada perempuan masyarakat Kota Banda Aceh. Dan menurut hasil survey Pekerjaan rumah tangga sehari-hari banyak dilakukan dengan menggunakan mesin.

Pasien mengatakan hampir semua pekerjaan rumah tangga seperti menggiling bumbu, mencuci pakaian, memasak nasi dengan memakai mesin. Pasien juga mengaku jarang bahkan tidak melakukan aktivitas fisik seperti berjalan kaki dengan santai di pagi atau pun sore hari dengan alasan tidak sempat dan malas. Bahkan untuk keperluan sehari-hari seperti bahan makanan mereka belanja dengan jumlah yang banyak kemudian disimpan dalam kulkas agar cukup untuk keperluan selama tiga sampai tujuh hari. Mereka hanya berdiam diri dirumah atau halaman rumah. Pasien yang sudah tidak bekerja lagi juga tidak melakukan kegiatan ataupun aktivitas fisik apapun sehingga kurang gerak atau kurang aktivitas fisik dapat menyebabkan obesitas dan penyakit-penyakit lainnya. Dengan aktivitas sedikit bagi yang memiliki riwayat keturunan diabetes harus berhati-hati karena dapat menjadi pencetus nya diabetes tipe 2.

Pasien juga mengatakan kebanyakan mereka memiliki riwayat keturunan DM, Diabetes juga ada hubungannya dengan faktor keturunan. Berbicara tentang keturunan (genetik), gen adalah faktor yang menentukan pewarisan sifat-sifat tertentu dari seseorang kepada keturunannya. Namun, dengan meningkatnya risiko yang dimiliki bukannya berarti orang tersebut pasti akan menderita diabetes. Faktor keturunan merupakan faktor penyebab pada risiko terjadinya *Diabetes Mellitus*, kondisi ini akan diperburuk dengan adanya gaya hidup yang buruk (Sutanto.2015).

Survey Awal yang dilakukan di BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, menurut data dari rekam medis terdapat pada bulan Juni sampai Desember 2016 pasien *Diabetes Mellitus* tipe I rawat jalan berjumlah 41 orang, sedangkan pasien *Diabetes Mellitus* tipe II rawat jalan berjumlah 464 orang. Pasien *Diabetes Mellitus* tipe I yang keluar baik dalam keadaan hidup ataupun mati berjumlah 42 orang, sedangkan pasien *Diabetes Mellitus* tipe II yang keluar baik dalam hidup ataupun mati berjumlah 471 orang. Jadi, jumlah keseluruhan pasien *Diabetes Mellitus* tipe I dan II pada bulan Juni sampai Desember 2016 adalah 1018 orang, Jumlah Pra Lansia (45-59) yang mengalami *Diabetes Mellitus* tipe I dan II adalah 484 orang.

Berdasarkan latar belakang dan survei awal yang dilakukan, serta upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh riwayat keturunan terhadap Kejadian *Diabetes Mellitus* pada Pra Lansia di BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2017”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian studi analitik observasional dengan menggunakan disain *Unmatchedcase control study* bersifat *retrospective* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh riwayat keturunan terhadap kejadian *Diabetes Mellitus* pada pra lansia di BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2017. Pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan bersamaan pada saat penelitian dengan menggunakan kuisisioner dan catatan petugas kesehatan melalui pemeriksaan diagnostik serta observasi pada responden (Sastroasmoro, 2016). Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Dr. Djoelham Binjai. Pada bulan Juni – September 2017.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 122 orang dengan sampel kasus sebanyak 61 orang dan sampel kontrol sebanyak 61 orang. Sampel kasus pada penelitian ini adalah pra lansia (45-59 tahun) yang menderita diabetes mellitus berdasarkan diagnosa rekam medik. Sampel kontrol adalah pra lansia (45-59 tahun) yang tidak menderita diabetes mellitus berdasarkan diagnosa di rekam medik. Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Pengumpulan primer dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner, alat ukur yang digunakan adalah kuesioner sedangkan pengumpulan data sekunder dilakukan dengan mengambil data-data dari dokumen atau catatan yang diperoleh dari rekam medik RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2017.

Pengolahan data dengan menggunakan komputer dapat dilakukan melalui tahap-tahap *editing, coding, entry data* dan *cleaning*. Analisa data terdiri dari analisa univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh dari wawancara dan kuesioner kepada respondendi RSUD. Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2017, maka di dapatkan hasil sebagai berikut :

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pra Lansia di BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2017

Karakteristik	Kejadian <i>Diabetes mellitus</i> pada Pra Lansia			
	Kasus		Kontrol	
	N	%	n	%
Umur				
45-52 tahun	13	21.3	40	65.6
53-59 tahun	48	78.7	21	34.4
Total	61	100	61	100
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	46	74.5	37	60.7
Perempuan	15	24,6	24	39,3
Total	61	100	61	100
Pendidikan				
Rendah (SD, SMP)	9	14.8	14	23.0
Menengah (SMA/SMK)	23	37.7	17	27.9
Tinggi (D3/S1)	29	47.5	30	49.2
Total	61	100	61	100
Pekerjaan				
Pensium Pegawai Negeri/TNI/Polri	27	44.3	18	29.5
IRT	10	16.4	12	19.7
Pegawai Swasta	19	31.1	25	41.0
Wiraswasta	5	8.2	6	9.8
Total	61	100	61	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat sebanyak 13 orang (21.3%) pra lansia yang berumur 45-52 tahun dan 48 orang (78,7%) yang berumur 53-59 tahun. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat sebanyak 40 orang (65.6%) pra lansia yang berumur 45-52 tahun dan 21 orang (34,4%) yang berumur 53-59 tahun.

Pada kelompok kasus terdapat sebanyak 46 orang (74,5%) pra lansia yang berjenis kelamin laki-laki dan 15 orang (24,6%) yang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat sebanyak 37 orang (60,7%) pra lansia yang berjenis kelamin laki-laki dan 24 orang (39.3%) yang berjenis kelamin perempuan.

Pada kelompok kasus terdapat sebanyak 9 orang (14,8%) pra lansia yang berpendidikan rendah (SD, SMP), 23 orang (37,7%) yang berpendidikan menengah (SMA/SMK) dan 29 orang (47,5%) pra lansia yang berpendidikan tinggi (D3/S1). Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat sebanyak 14 orang (23.0%) pra lansia yang berpendidikan

rendah (SD, SMP), 17 orang (27,9%) yang berpendidikan menengah (SMA/SMK) dan 30 orang (49,2%) yang berpendidikan tinggi (D3/S1).

Pada kelompok kasus terdapat sebanyak 27 orang (44.3%) pra lansia yang bekerja sebagai pensiunan Pegawai Negeri/TNI/Polri, 10 orang (16,4%) yang bekerja sebagai IRT, 19 orang (31,1%) yang bekerja sebagai pegawai swasta dan 5 orang (8,2%) yang bekerja sebagai wiraswasta. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat sebanyak 18 orang (29.5%) pra lansia yang bekerja sebagai pensiunan Pegawai Negeri/TNI/Polri, 12 orang (19,7%) yang bekerja sebagai IRT, 25 orang (41,0%) yang bekerja sebagai pegawai swasta dan 6 orang (9,8%) yang bekerja sebagai wiraswasta.

Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat pengaruh gaya hidup terhadap kejadian *diabetes mellitus* pada pra lansia di BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2017, maka dilakukan analisis *Chi square* CI 95% dan $\alpha = 0,05$. Dibawah ini akan dijelaskan pengaruh kebiasaan makan, aktivitas fisik, riwayat keturunan terhadap kejadian *diabetes mellitus* pada pra lansia.

Tabel 2. Pengaruh Kebiasaan Makan, Aktivitas Fisik, Riwayat Keturunan terhadap Kejadian *Diabetes mellitus* pada Pra Lansia di BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2017

Variabel Independen	Kejadian <i>Diabetes mellitus</i> Pada Pra Lansia				<i>p value</i>	Exp(B)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Riwayat keturunan						
Ada	39	63,9	26	42,6	0,029	2,4
Tidak ada	22	36,1	35	57,4		(1,152-4,944)

Berdasarkan riwayat keturunan menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat sebanyak 39 orang (63.9%) pra lansia yang memiliki riwayat keturunan dan 22 orang (36.1%) pra lansia yang tidak memiliki riwayat keturunan. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat sebanyak 26 orang (42.6%) pra lansia yang memiliki riwayat keturunan dan 35 orang (57.4%) yang tidak memiliki riwayat keturunan. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,029$ artinya bahwa ada pengaruh riwayat keturunan terhadap kejadian *diabetes mellitus* pada pra lansia. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai (OR = 2,4 95%CI 1.152-

4.944) artinya bahwa pra lansia yang memiliki riwayat keturunan berpeluang berisiko 2,4 kali lebih besar menderita *diabetes mellitus* dibanding dengan yang tidak memiliki riwayat keturunan.

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh riwayat keturunan terhadap kejadian diabetes mellitus diperoleh hasil analisis bivariat menunjukkan nilai ($p < 0,05$), artinya variabel riwayat keturunan berpengaruh terhadap kejadian *diabetes mellitus* pada pra lansia.

Menurut Penelitian Wicaksono (2011) yang dilaksanakan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr.Kariadi menunjukkan bahwa riwayat keluarga berhubungan dengan kejadian DM tipe 2 (OR=42,3; 95%CI 9,5-187,2). Penelitian Muflikhatin (2014) yang dilaksanakan di Ruang Flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, Dari hasil analisa statistik chi square menunjukkan hubungan antara riwayat keturunan dengan kejadian *Diabetes Mellitus* tipe 2 dengan $P = 0,000 < \alpha (0,05)$ dan nilai OR 23.100.

Faktor keturunan berpengaruh pada terjadinya diabetes melitus. Keturunan orang yang mengidap diabetes lebih besar kemungkinannya dari pada keturunan orang yang tidak diabetes. Sebagian masyarakat dengan mudah menyalahkan keturunan sebagai penyebab diabetes mereka, dengan mengabaikan tanggung jawab mereka untuk melakukan pencegahan (Yunir, 2015).

Diabetes ada hubungannya dengan faktor keturunan. Berbicara tentang keturunan (genetik), gen adalah faktor yang menentukan pewarisan sifat-sifat tertentu dari seseorang kepada keturunannya. Namun, dengan meningkatnya risiko yang dimiliki bukannya berarti orang tersebut pasti akan menderita diabetes. Faktor keturunan merupakan faktor penyebab pada resiko terjadinya Diabetes Mellitus, kondisi ini akan diperburuk dengan adanya gaya hidup yang buruk (Sutanto, 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh riwayat keturunan terhadap kejadian *Diabetes Mellitus* pada pra lansia di BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2017, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh riwayat keturunan terhadap kejadian *Diabetes Mellitus* pada Pra Lansia di BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2017.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi masyarakat khususnya yang berusia ≥ 45 tahun diharapkan dapat menerapkan gaya hidup yang sehat dalam kehidupan sehari-harinya, mengurangi makanan dengan lemak dan karbohidrat tinggi, olahraga yang teratur, rutin melakukan pemeriksaan laboratorium kadar gula darah terutama yang mempunyai riwayat keturunan *diabetes mellitus*. Agar penyakit diabetes yang diderita tidak semakin parah hingga memicu komplikasi.
2. Pihak BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh diharapkan agar dapat memberikan informasi kepada pasien tentang seberapa besar resiko dari faktor umur ≥ 45 tahun dan adanya riwayat keluarga menderita diabetes mellitus terhadap kejadian *diabetes mellitus*. Dan diharapkan juga kepada pihak Rumah Sakit agar dapat membuat klinik khusus penanganan penyakit *diabetes mellitus*, agar penderita lebih mudah konsultasi tentang *diabetes mellitus*.
3. Bagi Dinas kesehatan Kota Banda Aceh diharapkan dapat meningkatkan program penyuluhan tentang pentingnya gaya hidup yang sehat dengan melibatkan kader kesehatan, pelayanan kesehatan, dan tokoh-tokoh masyarakat. Mengadakan pemeriksaan gula darah secara gratis, membuat poster tentang diabetes mellitus dan ditempelkan di pelayanan-pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, Azwar dkk. 2010. Penyakit Usia Tua. Jakarta : EGC
- Cahyadi. 2007. Diet pada Diabetes Mellitus. Jakarta : Rineka Cipta
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2013. Profil Dinas Kesehatan Aceh, SP2TP Bidang Program, Aceh
- Infodatin. 2014. Situasi dan Analisis Diabetes. Jakarta Selatan : Kementrian Kesehatan RI
- Laniwati E. 2001. Diabetes Mellitus Penyakit Kencing Manis. Yogyakarta : KANIUS (Anggota IKAPI)
- Musfifah. 2014. Pengetahuan Kadar Glukosa Darah dan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe Dua Rawat Jalan. Diakses 20 April 2017. <http://www.digilib.ac.id/buku/penelitian>
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Diakses Tanggal 27 April 2017. <http://www.pusdiknakes.go.id>
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013. Diakses Tanggal 25 April 2017. <http://www.pusdiknakes.go.id>
- Sastroasmoro, Sudigdo, Ismael Sofyan. 2016. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi ke-5 Revisi. Jakarta : CV. Sagung Seto
- Sutanto, Teguh. 2015. Diabetes, Deteksi, Pencegahan, Pengobatan. Yogyakarta : Buku pintar.

Wicaksono R.P, 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2, Studi Kasus di Poliklinik Penyakit dalam Rumah Sakit Dr. Kariadi, Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang

World Health Organisation. 2015. The Statistical Highlights in Global Public Health. Diakses tanggal 28 april 2017. http://www.statistic.highlight.in.global_publichealth.html.com

Yunir, Em, dkk. 2015. Upaya Pencegahan Diabetes Tipe II. Jakarta : Balai Penerbit FKUI