

**ARTIKEL RISET**URL artikel: <http://citracendekiacelebes.org/index.php/INAJOH>**Karakteristik Penyakit *Diabetes Melitus* pada Pasien****Nurhaliza Madani Arifin¹, Zulfahmidah²**¹Bagian IKM-IKK Program Studi Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim IndonesiaEmail Penulis Korespondensi (^K): nurhalizamadani19@gmail.comnurhalizamadani19@gmail.com¹, zulfahmidah@umi.ac.id²

(+62853-4294-9401)

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Maccini Sawah Makassar periode Januari–Oktober 2024. Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif retrospektif dengan memanfaatkan data rekam medis pasien DM rawat jalan sebanyak 411 orang. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien DM berjenis kelamin perempuan dan berada pada kelompok usia lanjut (65–75 tahun). Berdasarkan status gizi, sebagian besar pasien tergolong obesitas dan kelebihan berat badan. Mayoritas pasien tidak memiliki kebiasaan merokok dan melakukan aktivitas fisik secara tidak rutin. Pekerjaan yang paling banyak dijumpai adalah ibu rumah tangga/tidak bekerja, karyawan swasta, dan wiraswasta. Distribusi jumlah pasien DM selama periode penelitian tidak menunjukkan peningkatan atau penurunan yang signifikan setiap bulannya. Temuan ini menegaskan pentingnya upaya promotif dan preventif, khususnya pengendalian berat badan dan peningkatan aktivitas fisik pada pasien Diabetes Melitus.

Kata kunci: Puskesmas, diabetes melitus, karakteristik pasien

PUBLISHED BY :

Yayasan Citra Cendekia Celebes

Address :Perumahan Bukit Tamalanrea Permai
Blok D No.61 Kota Makassar,
Sulawesi Selatan, Kode Pos : 90211**Email :**inajoh@inajoh.org**Phone :**

082346913176

Article history:

Received 1 November 2025

Received in revised form 20 November 2025

Accepted 20 Desember 2025

Available online 30 Desember 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic metabolic disease characterized by elevated blood glucose levels and remains a growing public health problem. This study aimed to describe the characteristics of patients with Diabetes Mellitus at Maccini Sawah Primary Health Center, Makassar, from January to October 2024. A retrospective descriptive observational design was applied using medical record data of 411 outpatient DM patients. Data were analyzed descriptively and presented as frequency distributions. The results showed that most DM patients were female and belonged to the elderly age group (65–75 years). In terms of nutritional status, the majority of patients were classified as obese or overweight. Most patients were non-smokers and reported irregular physical activity. The most common occupations were housewives/unemployed individuals, private employees, and self-employed workers. The monthly distribution of DM patients during the study period showed no significant increase or decrease. These findings emphasize the importance of promotive and preventive strategies, particularly weight management and increased physical activity among patients with Diabetes Mellitus.

Keywords: Health center, diabetes mellitus, patient characteristics

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan institusi kesehatan masyarakat dan kesehatan perorangan utama yang mengutamakan kegiatan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas sebagai institusi kesehatan utama di wilayah tersebut harus memberikan pelayanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Diabetes Melitus merupakan kondisi jangka panjang yang menyebabkan masalah metabolisme dan kadar gula darah yang berlebihan. Siapa pun dapat terkena diabetes. Menurut WHO, angka kematian akibat DM diperkirakan akan terus bertambah seiring berjalannya waktu. (2023, Puspitasari et al.)¹

Diabetes melitus kini diklasifikasikan menjadi tipe 1 maupun tipe 2. Kriteria diagnostik biokimia meliputi glukosa darah puasa, toleransi glukosa oral maupun hemoglobin A1c. Urbanisasi yang cepat, perubahan gaya hidup maupun pola makan yang tidak seimbang menyebabkan diabetes di seluruh dunia. Untuk mencegah diabetes melitus maupun penyelamat nyawa, penting untuk memprediksi prevalensi diabetes. Perkeni (2021) mencantumkan berbagai faktor risiko diabetes melitus. Faktor risiko diabetes meliputi faktor-faktor berikut. Terdapat faktor risiko yang dapat dimodifikasi maupun tidak dapat dimodifikasi. Ras, etnis, riwayat keluarga diabetes, dan usia ialah variabel risiko yang tidak dapat dimodifikasi.

Karena meningkatnya insiden intoleransi glukosa seiring bertambahnya usia, skrining rutin untuk DM tipe 2 disarankan bagi siapa pun di atas 40 tahun (Cahyono, 2023) Federasi Diabetes Internasional memperkirakan 537 juta penderita diabetes (20-79) pada tahun 2022.² Jumlah ini diprediksi akan meningkat menjadi 643 juta (1 dari 9 orang dewasa) tahun 2030 dan 784 juta (1 dari 8 orang) pada tahun 2045.

Diabetes menyebabkan 6,7 juta kematian tahun 2021 sekitar 44% orang dewasa penderita diabetes (240 juta) masih belum terdiagnosis. 1 dari 10 orang (541 juta) memiliki gangguan toleransi glukosa pada risiko diabetes tipe 2 (IDF, 2021). Pada tahun 2019, Federasi Diabetes Internasional (IDF) memperkirakan 463 juta orang berusia 20–79 tahun menderita diabetes, 9,3% dari populasi global. Indonesia pada peringkat ke-3 di Asia Tenggara dengan 11,3% pasien diabetes. Indonesia memiliki 10,7

juta korban, menduduki peringkat ke 7 dari 10. Prevalensi diabetes melitus bertambah dari 6,9% menjadi 10,9% pada mereka yang berusia ≥ 15 tahun. 2021 (Widiasari et al.)³

Berdasarkan uraian di atas, peneliti dari Puskesmas Maccini Sawah Makassar melakukan penelitian untuk menganalisis penyakit Diabetes Melitus pada periode Januari - Oktober 2024.

METODE

Penelitian observasional deskriptif retrospektif ini menganalisis Diabetes Melitus di Puskesmas Maccini Sawah. Puskesmas Maccini Sawah, Makassar menjadi tempat penelitian pada bulan November 2024. Penelitian ini mengambil sampel pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Maccini Sawah sebanyak 411 pasien pada bulan Januari sampai dengan Oktober 2024. Sampel penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus yang terdaftar sebagai pasien rawat jalan di Puskesmas Maccini Sawah pada bulan Januari–Oktober 2024 dan tercatat dalam resume medis dan rekam medis dokter, dengan data lengkap tercantum pada catatan terpadu. Dalam penelitian ini, instrumen data rekam medis dari pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Maccini Sawah diolah menggunakan Microsoft Excel 2024 dan SPSS 29, kemudian disajikan menggunakan tabel distribusi frekuensi beserta penjelasannya.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 411 pasien Diabetes Melitus yang tercatat sebagai pasien rawat jalan di Puskesmas Maccini Sawah Makassar selama periode Januari–Oktober 2024. Karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, usia, status gizi, penyakit komorbid, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, pekerjaan, aktivitas fisik, dan distribusi bulanan pasien.

Tabel 1. Distribusi pasien Diabetes Melitus berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	111	27,00
Perempuan	300	73,00
Total	411	100.00

Mayoritas pasien Diabetes Melitus berjenis kelamin perempuan (73,0%), sedangkan pasien laki-laki sebanyak 27,0%.

Tabel 2. Distribusi pasien Diabetes Melitus berdasarkan usia

Usia	n	%
35-44 Tahun	46	11,1
44-54 Tahun	89	21,6
55-64 Tahun	101	24,5
65-75 Tahun	175	42,5
Total	411	100.00

Sebagian besar pasien berada pada **kelompok usia lanjut (65–75 tahun)** sebesar **42,5%**, diikuti kelompok usia 55–64 tahun (24,5%).

Tabel 3. Distribusi pasien Diabetes Melitus berdasarkan status gizi

Status Gizi	n	%
Gizi Kurang	112	27,2
Gizi Baik	52	12,6
Overweight	123	29,9
Obesitas	124	30,1
Total	411	100.00

Dari Tabel 3, berdasarkan status gizi, pasien Diabetes Melitus paling banyak mengalami obesitas (30,1%), diikuti oleh overweight (29,9%).

Tabel 4. Distribusi pasien Diabetes Melitus berdasarkan Penyakit Komorbid

Penyakit Komorbid	n	%
Hipertensi	76	18,4
Penyakit Jantung	13	3,1
LBP	21	5,1
Obesitas	124	30,1
Tanpa penyakit komorbid	174	42,3
Total	411	100.00

Sebanyak 42,3% pasien tidak memiliki penyakit komorbid, sedangkan komorbid tersering adalah obesitas (30,1%) dan hipertensi (18,4%).

Tabel 5. Distribusi pasien Diabetes Melitus berdasarkan Riwayat keturunan keluarga (Genetik)

Riwayat keturunan keluarga (Genetik)	n	%
Ada	188	45,8
Tidak ada	223	54,2
Total	411	100.00

Berdasarkan Tabel 5, lebih dari separuh pasien (54,2%) tidak memiliki riwayat keturunan Diabetes Melitus.

Tabel 6. Distribusi pasien Diabetes Melitus berdasarkan mengonsumsi rokok

Konsumsi Rokok	n	%
Merokok	102	24,8
Tidak Merokok	309	75,1
Total	411	100.00

Berdasarkan Tabel 6 memperlihatkan jumlah pasien Diabetes Melitus memakai rokok yaitu pada pasien Diabetes Melitus merokok berjumlah 102 orang (24,8%) dan jumlah pasien Diabetes Melitus yang tidak merokok berjumlah 309 orang (75,1%).

Tabel 7. Distribusi pasien Diabetes Melitus berdasarkan pekerjaan sehari-hari

Pekerjaan	n	%
IRT/Tidak Bekerja	107	26,0
Wiraswasta	85	20,6
Karyawan Swasta	99	24,0
Buruh/Tani/Pekerja	43	10,4
Lainnya	77	18,7
Total	411	100.00

Berdasarkan Tabel 7 Pekerjaan terbanyak pada pasien Diabetes Melitus adalah IRT/tidak bekerja, diikuti karyawan swasta dan wiraswasta.

Tabel 8. Distribusi pasien Diabetes Melitus berdasarkan aktivitas fisik

Aktivitas Fisik (Olahraga)	n	%
Rutin	146	35,5
Tidak Rutin	265	64,4
Total	411	100.00

Dari Tabel 8 memperlihatkan jumlah pasien Diabetes Melitus yang rutin melakukan aktivitas fisik yaitu berjumlah 146 orang (35,5%) dan jumlah pasien Diabetes Melitus yang tidak rutin melakukan aktivitas fisik berjumlah 265 orang (64,4%).

Tabel 9. Distribusi pasien Diabetes Melitus Periode Januari-Oktober

Periode	n	%
Januari	43	10,4
Februari	54	13,1
Maret	49	11,9
April	39	9,4
Mei	36	8,7
Juni	36	8,7
Juli	41	9,9
Agustus	39	9,4
September	35	8,5
Oktober	39	9,4
Total	411	100.00

Data pada tabel 9 menunjukkan distribusi pasien Diabetes Melitus selama periode Januari–Oktober 2024 menunjukkan fluktuasi bulanan tanpa kecenderungan peningkatan atau penurunan yang signifikan.

PEMBAHASAN

Hasil survei menunjukkan jumlah penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Maccini Sawah lebih dari 300 (73%) perempuan dibandingkan laki-laki, yakni 111 (27%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Suryani menjelaskan 63,3% perempuan menderita DM tipe 2. Perempuan berisiko lebih tinggi terkena DM tipe 2 karena dapat meningkatkan BMI dan sindrom siklus menstruasi penyebab lemak tubuh lebih mudah terkumpul pada masa perimenopause akibat pengaruh hormonal. Kelompok usia terbanyak adalah 65–75 tahun, yaitu sebanyak 175 orang (42,5%). Rahmadiliyani (2008) menyatakan bahwa mereka di atas 55 tahun berisiko lebih besar terkena Diabetes Melitus.

Intoleransi glukosa menurun seiring bertambahnya usia (Khairiah, dkk. 2013). Hipotesis peneliti adalah penderita Diabetes Melitus lebih rentan terkena pada usia lanjut karena daya tahan tubuh yang menurun dan keterbatasan aktivitas, selain itu usia lanjut membuat seseorang kurang produktif dalam bekerja sehingga mempengaruhi kesehatan dan pola hidup tidak sehat seperti merokok, minum minuman beralkohol.. Penelitian ini menemukan bahwa 112 penderita Diabetes Melitus (27,2%) mengalami malnutrisi, 123 mengalami kelebihan berat badan (29,9%), dan 124 mengalami obesitas (30,1%). Penderita Diabetes Melitus dengan obesitas lebih banyak ditemukan, diikuti oleh kelebihan berat badan dan malnutrisi. Menurut Chandra et al. (2013), obesitas disebabkan oleh konsumsi makanan yang berlebihan dan penumpukan lemak.

Sitokin adiposa dilepaskan oleh jaringan lemak ini. Sitokin mengganggu sinyal insulin, sehingga menyebabkan resistensi insulin. Penderita Diabetes Melitus dengan hipertensi sebanyak 76 (18,4%) dan yang paling banyak mengalami obesitas adalah 124 (30,1%). Seperti yang telah disebutkan, obesitas dapat menyebabkan hipertensi. Pada diabetes melitus, gula darah yang berlebihan dapat menyebabkan hipertensi. Menurut anggapan tersebut, kadar gula darah tinggi menempel pada dinding pembuluh darah menyebabkan Advanced Glycosylated Endproducts (AGEs) dengan bereaksi terhadap protein dan dinding pembuluh darah. Peradangan terjadi akibat AGEs yang merusak dinding pembuluh darah dan menarik kolesterol.

Leukosit, trombosit, dan material lainnya membentuk gumpalan plak yang mengeraskan dan mengeraskan dinding pembuluh darah serta menyumbatnya, sehingga menyebabkan fluktuasi tekanan darah. Penelitian tersebut menemukan 45,8% dari 188 pasien menderita Diabetes Melitus. Faktor keturunan memengaruhi diabetes. Anak-anak penderita diabetes lebih mungkin menderita diabetes. Sebagian orang menyalahkan faktor genetika atas terjadinya diabetes, melupakan kewajiban mereka untuk menghindarinya (Yunir, 2015). Dalam genetika, gen menentukan sifat-sifat yang diwariskan seseorang kepada anak-anaknya. Namun, peningkatan risiko tidak menjamin terjadinya diabetes. Pola hidup yang buruk dan faktor keturunan meningkatkan risiko Diabetes Melitus (Sutanto, 2015).

Konsumsi alkohol dan gula, jenis kelamin, usia, dan kondisi gizi semuanya memengaruhi Diabetes Melitus, tetapi genetika juga berperan. Menurut penelitian, 102 (24,8%) pasien merokok. Menurut Korat et al. (2014), penderita diabetes yang merokok lebih mungkin mengalami penyakit ginjal, retinopati, dan kelainan sirkulasi darah yang dapat menyebabkan amputasi. Kesulitan-kesulitan ini

terkait langsung dengan konsumsi rokok. Berhenti merokok adalah tujuan penyesuaian gaya hidup lainnya bagi penderita diabetes. Jalur metabolisme glukosa dapat secara langsung dipengaruhi oleh merokok. Dipercayai bahwa stres oksidatif dari rokok meningkatkan kadar adrenalin dan norepinefrin. Hormon-hormon ini meningkatkan glukoneogenesis dan glikogenolisis dengan memengaruhi sistem saraf simpatik. Dalam penelitian tersebut, 107 (26,0%) pasien Diabetes Melitus tidak memiliki pekerjaan, sementara 99 (24%) adalah pekerja swasta dan 85 (20,6%) adalah wiraswasta.

Pasien DM harus secara berkala memeriksakan diri ke dokter dan mengikuti pedoman pengobatan dan manajemen gula darah (Khairah, et al. 2013). Dalam skenario ini, peneliti berasumsi mayoritas responden berkehidupan sosial ekonomi layak. Individu berpenghasilan rendah tidak mengikuti perintah dokter, sedangkan orang kelas menengah dan atas lebih peduli dengan kesehatan mereka. American Diabetes Association (2011) mengatakan latihan fisik membantu mengatur kadar glukosa dan menghindari masalah. Pekerjaan memengaruhi risiko diabetes karena kerja fisik mengurangi pengeluaran energi, menyebabkan tubuh menyimpan kelebihan energi sebagai lemak dan menyebabkan obesitas. 2012 (Suiraoaka). Marsinta, dkk. (2013) menemukan bahwa 31 (41,9%) pasien DM bekerja sebagai pedagang wiraswasta dan di perusahaan swasta. Orang yang sibuk lebih mungkin terkena diabetes melitus karena pekerjaan juga meningkatkan risiko. Menurut penelitian Gultom (2012), siapa pun dengan jam kerja panjang dan rutinitas makan dan tidur yang tidak konsisten meningkatkan risiko DM. Kurang tidur bisa merusak hormon yang mengontrol asupan makanan maupun keseimbangan energi.

KESIMPULAN

Pada penelitian, pasien Diabetes Melitus perempuan lebih banyak daripada laki-laki maupun mayoritas pasien lanjut usia berusia 65–75 tahun. Berdasarkan status gizi pasien Diabetes Melitus didapatkan paling banyak pasien mengalami gizi Obesitas. Berdasarkan hasil konsumsi rokok pada pasien Diabetes Melitus didapatkan lebih banyak yang tidak merokok dari pada merokok. Berdasarkan hasil jumlah pekerjaan didapatkan lebih banyak pasien yang bekerja sebagai wiraswasta ataupun sebagai karyawan swasta. Serta pada penelitian didapatkan tidak adanya peningkatan maupun penurunan signifikan pada pasien Diabetes Melitus tiap bulannya pada periode Januari-Oktober 2024.

DAFTAR PUSTAKA

1. Puspitasari, A., Abidin, M. Z., Prasetyo, A., Warijan, & Indrayana, T. Pengelolaan defisit pengetahuan pada lansia dengan diabetes melitus type II di RSUD Dr. R Soetijono Blora tahun 2021. *Jurnal Studi Keperawatan*. 2023
2. Simanjuntak AD, Hizkia IP, Ringo MS, Sinaga A. Gambaran Karakteristik Penyakit Demografi Diabetismelitus pada Pasien di Rumah Sakit Santa Alisabeth Medan Tahun 2024. *Nursin Applied journal*. 2024;2(4): 101–109.
3. Widiyasari KR, Wijaya IMK, Suputra PA. Diabetes melitus tipe 2: Faktor risiko, diagnosis, dan tatalaksana. *Ganesha Medicine*. 2021;1(2):114. <https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>

4. Amal B. The Correlation of Family Support, Viewed from the Dimensions of Emphaty/Emotion, Recognition, Instrumental, and Information with the Life Quality of DM Type 2 Patients at Helvetia Health Center. *Helvetia Health Center J.* 2019;1(1).
5. Ferlitasari SN, Wuryanto MA, Sutiningsih D. Gambaran karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cirebon tahun 2019. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat.* 2022;2(1). <https://doi.org/10.14710/jrkm.2022.14291>
6. Gumilas NSA, Harini IM, Samodra P, Ernawati DA. (2018). Karakteristik penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 di Purwokerto. *Jurnal Kesehatan.* 2018;1(2): 14–15.
7. Bangun Dwi Hardika. Penurunan gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe ii melalui senam kaki diabetes. 2018
8. Butarbutar F, et al. Karakteristik Penderita Diabetes Mellitus Dengan Komplikasi Yang Di Rawat Inap Di RSUD Deli. 2018
9. Efriliana, et al. Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Dengan Pengetahuan Tentang Perawatan Kaki Diabetes Melitus. *Dinamika Kesehatan.* 2018; 9(1). https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/314/0?utm_source=chatgpt.com
10. Nurhayati. Hubungan tingkat pengetahuan hipoglikemia dengan kemampuan deteksi hipoglikemia pasien DM tipe 2. *Indonesian Journal of Health Development.* 2020;2(1):1–8.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–1699.
12. Resti HY, Cahyati WH. Kejadian diabetes melitus pada usia produktif di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development.* 2022;6(3):350–361. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
13. Ratnawati D, Wahyudi CT, Zetira G. Dukungan keluarga berpengaruh kualitas hidup pada lansia dengan diagnosa diabetes melitus. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia.* 2019;9(02):585–593.
14. Sela A. Resource allocations in the best-of-k ($k = 2, 3$) contests. *Journal of Economics/ Zeitschrift Fur Nationalokonomie.* 2023;139(3):235–260. <https://doi.org/10.1007/s00712-023-00827-w>
15. Tipe DM. La diabetes mellitus. *SEMERGEN - Medicina de Familia.* 2001;27(3):141–148. [https://doi.org/10.1016/s1138-3593\(01\)73932-9](https://doi.org/10.1016/s1138-3593(01)73932-9)
16. Tandra H. Dari Diabetes Menuju Jantung & Stroke. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2018