

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Sebaran kejadian DM dengan variabel usia  $\geq 40$  tahun, hipertensi, dan pendidikan rendah berdasarkan peta kuantil menunjukkan bahwa Kecamatan Wangon, Kecamatan Ajibarang, dan Kecamatan Cilongok memiliki angka kejadian DM, penduduk berusia  $\geq 40$  tahun, angka hipertensi, dan angka pendidikan rendah yang tinggi
2. Sebaran kejadian DM dengan variabel merokok dan diet tidak seimbang berdasarkan peta kuantil menunjukkan bahwa Kecamatan Wangon dan Kecamatan Jatilawang memiliki angka kejadian DM, angka merokok, dan angka diet tidak seimbang yang tinggi
3. Sebaran kejadian DM dengan variabel ekonomi rendah berdasarkan peta kuantil menunjukkan bahwa Kecamatan Ajibarang dan Kecamatan Cilongok memiliki angka kejadian DM dan penduduk dengan ekonomi rendah yang tinggi
4. Sebaran kejadian DM dengan variabel obesitas berdasarkan peta kuantil menunjukkan bahwa Kecamatan Jatilawang dan Kecamatan Ajibarang memiliki angka kejadian DM dan penduduk obesitas yang tinggi
5. Sebaran kejadian DM dengan variabel aktivitas fisik kurang berdasarkan peta kuantil menunjukkan bahwa Kecamatan Wangon memiliki angka kejadian DM dan penduduk dengan aktivitas fisik kurang yang tinggi
6. Sebaran kejadian DM dengan variabel jumlah fasilitas kesehatan berdasarkan peta kuantil menunjukkan bahwa Kecamatan Kalibagor memiliki angka kejadian DM yang tinggi, tetapi jumlah fasilitas kesehatan yang rendah
7. Sebaran kejadian DM dengan wilayah perkotaan berdasarkan peta kuantil menunjukkan bahwa Kecamatan Purwokerto Utara dan Kecamatan Purwokerto Barat memiliki angka kejadian DM dan proporsi wilayah perkotaan yang tinggi
8. Variabel obesitas, merokok, aktivitas fisik kurang, diet tidak seimbang, ekonomi kurang, dan pendidikan rendah memiliki hubungan

autokorelasi positif (berbanding lurus) secara global terhadap kejadian DM di Kabupaten Banyumas. Hal tersebut memiliki arti bahwa semakin tinggi variabel menyebabkan peningkatan kejadian DM di Kabupaten Banyumas tahun 2024

9. Variabel usia  $\geq 40$  tahun, hipertensi, jumlah fasilitas kesehatan, dan wilayah perkotaan memiliki hubungan autokorelasi negatif (berbanding terbalik) secara global terhadap kejadian DM di Kabupaten Banyumas. Hal tersebut memiliki arti bahwa semakin tinggi variabel tidak menyebabkan peningkatan kejadian DM di Kabupaten Banyumas tahun 2024
10. Hasil analisis LISA, korelasi kejadian DM dengan variabel merokok, aktivitas fisik kurang, diet tidak seimbang, ekonomi kurang, pendidikan rendah, usia  $\geq 40$  tahun, dan wilayah perkotaan membentuk titik *hotspot* di Kecamatan Pekuncen, sehingga kecamatan ini lebih rentan terjadi kenaikan DM berdasarkan variabel tersebut dibanding kecamatan lain di Kabupaten Banyumas
11. Hasil analisis LISA, korelasi kejadian DM dengan variabel merokok, membentuk titik *hotspot* di Kecamatan Purwojati, sehingga kecamatan ini lebih rentan terjadi kenaikan DM berdasarkan variabel merokok dibanding kecamatan lain di Kabupaten Banyumas
12. Variabel yang memiliki kekuatan hubungan positif paling dominan dengan kejadian DM di Kabupaten Banyumas tahun 2024 berdasarkan nilai *index bivariate Moran's global* yaitu variabel merokok yang bermakna bahwa semakin tinggi kasus merokok, maka makin tinggi kejadian DM di Kabupaten Banyumas
13. Variabel yang memiliki kekuatan hubungan negatif paling dominan dengan kejadian DM di Kabupaten Banyumas tahun 2024 berdasarkan nilai *index bivariate Moran's global* yaitu variabel wilayah perkotaan yang bermakna bahwa semakin tinggi proporsi wilayah perkotaan, maka makin rendah kejadian DM di Kabupaten Banyumas.

## B. Saran

### 1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai pertimbangan pembuatan kebijakan dan intervensi pencegahan DM, terutama pada Kecamatan Pekuncen sebagai titik *hotspot* yang rawan terjadi kenaikan DM berdasarkan variabel merokok, aktivitas fisik kurang, diet tidak seimbang, ekonomi kurang, pendidikan rendah, usia  $\geq 40$  tahun, dan wilayah perkotaan. Selain itu, Kecamatan Purwojati juga membentuk titik *hotspot* berdasarkan variabel merokok sehingga kecamatan ini juga lebih rentan terjadi kenaikan DM dibanding kecamatan lain. Untuk itu, diperlukan intervensi pencegahan dan penanggulangan DM seperti, edukasi dan program kesehatan kepada komunitas terkait aktivitas fisik, diet tidak seimbang, merokok, serta meningkatkan capaian skrining terutama di wilayah perdesaan. Selain itu, diperlukan kerja sama atau kemitraan dengan LSM agar memperluas jangkauan dalam berbagai sektor seperti, sosial dan ekonomi.

Pemantauan lebih lanjut juga diperlukan di daerah tetangga Kecamatan Purwojati (Kecamatan Wangon, Kecamatan Jatilawang, Kecamatan Rawalo, Kecamatan Cilongok, Kecamatan Ajibarang) dan daerah tetangga Kecamatan Pekuncen (Kecamatan Gumelar, Kecamatan Ajibarang, Kecamatan Cilongok) karena cenderung memiliki karakteristik sosio-demografi, serta kebudayaan yang sama dengan dua kecamatan tersebut mengingat lokasi geografis yang berdekatan, serta saling memengaruhi secara spasial dengan Kecamatan Pekuncen dan Kecamatan Purwojati. Selain itu, efek *spillover* juga dapat terjadi dalam penyebaran faktor risiko DM yang memengaruhi satu wilayah dengan wilayah lain yang berdekatan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

### 2. Bagi Masyarakat atau Pasien DM

Selalu menerapkan gaya hidup sehat, seperti tidak merokok, pola makan sehat, dan selalu melakukan aktivitas fisik sebagai upaya pencegahan DM atau tidak memperparah kondisi pasien DM, terutama

masyarakat yang tinggal di Kecamatan Pekuncen dan Kecamatan Purwojati.

3. Bagi Peneliti Lain

Melakukan penelitian autokorelasi spasial dengan menggunakan metode lain, seperti Getis-Ord Gi dan Geary's C, serta mengganti wilayah pengamatan menjadi desa atau kelurahan agar analisis data yang dihasilkan lebih spesifik.

