

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Transisi epidemiologi penyakit saat ini dan masa yang akan datang di masyarakat cenderung beralih dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Menurut WHO tahun 2000 bahwa dari statistik kematian di dunia, 57 juta kematian yang terjadi setiap tahunnya disebabkan oleh penyakit tidak menular (Depkes RI, 2007). Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular mempunyai durasi yang panjang dan umumnya berkembang lambat. Empat jenis penyakit tidak menular utama menurut WHO adalah penyakit kardiovaskular (penyakit jantung koroner, stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (asma dan penyakit paru obstruksi kronis), dan diabetes (Risksdas, 2013).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia). Namun, ada beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya Diabetes Mellitus. Faktor risiko Diabetes Mellitus bisa dikelompokkan menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah ras/etnik, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan Diabetes Mellitus, riwayat melahirkan dengan berat badan lebih dari 4000 gram, dan riwayat lahir dengan berat badan rendah (<2500 gram). Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi erat kaitanya dengan perilaku hidup yang kurang sehat, yaitu berat badan lebih, obesitas abdominal/sentral, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, diet tidak sehat/tidak seimbang, riwayat Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau Gula Darah Puasa Terganggu (GDP terganggu), dan merokok (Kemenkes RI, 2014).

International Diabetes Federation (IDF) menyatakan bahwa lebih dari 371 juta orang di dunia yang berumur 20-79 tahun memiliki diabetes. Sedangkan Indonesia merupakan negara urutan ke-7 dengan prevalensi diabetes tertinggi, dibawah China, India, USA, Brazil, Rusia, dan Mexico (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), hasil prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia berdasarkan wawancara yang terdiagnosis dokter sebesar 1,5%. Diabetes Mellitus terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 2,1%. Berdasarkan diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, namun mulai umur ≥ 65 tahun cenderung menurun. Prevalensi Diabetes Mellitus pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki dan prevalensi Diabetes Mellitus di perkotaan cenderung lebih tinggi dari pada perdesaan (Riskesdas, 2013).

Transisi demografi ini mengubah struktur populasi penduduk menuju *ageing population* yang ditandai dengan percepatan pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia). Proporsi penduduk lansia di Indonesia mengalami peningkatan cukup signifikan selama 30 tahun terakhir dengan populasi 5,3 juta jiwa (4,48% dari total keseluruhan penduduk Indonesia) pada tahun 1971 menjadi 19,3 juta (8,37% dari total keseluruhan penduduk Indonesia) pada tahun 2009 (Komnas Lansia, 2010).

Faktor risiko DM tipe 2 dikelompokkan menjadi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah jenis kelamin, usia, riwayat DM. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi erat kaitannya dengan aktivitas fisik, obesitas dan obesitas abnormal, dan aktivitas merokok (Kemenkes RI, 2014).

Menurut hasil penelitian Wicaksono (2011), faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian DM tipe 2 yaitu memiliki riwayat keluarga DM, berusia ≥ 45 tahun, kebiasaan merokok, dan kurang melakukan aktivitas fisik secara teratur. Menurut hasil penelitian Firdaus (2014), dari 8 variabel yang diteliti (jenis kelamin, usia, riwayat keluarga DM, aktivitas fisik, status merokok, hipertensi, pendidikan, dan pekerjaan) ada 1 variabel

yang memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan kejadian Diabetes Mellitus, yaitu keluarga DM.

Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Merupakan salah satu rumah sakit yang menerima penyandang diabetes. Menurut data 10 besar penyakit tidak menular pasien rawat jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan, penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Kota Tangerang Selatan pada tahun 2016 menduduki peringkat ke-5 dengan jumlah pasien 2.087 pasien. Sedangkan pada tahun 2017 penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Kota Tangerang Selatan menduduki peringkat ke-4 dengan jumlah pasien 2.916 pasien. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien Diabetes Mellitus tipe 2 (Profil RSUD Kota Tangerang Selatan, 2017). Pasien Diabetes Mellitus yang berada di RSUD Kota Tangerang Selatan ini adalah Diabetes Mellitus tidak tergantung insulin atau DM tipe 2.

Dengan banyaknya pasien rawat jalan yang ada di RSUD Kota Tangerang Selatan dan berbagai faktor risiko yang cenderung mengakibatkan terjadinya penyakit Diabetes Mellitus, maka penulis melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian DM Tipe 2 pada lansia Di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.

1.2.Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas dapat dilihat masih tingginya jumlah penderita Diabetes Mellitus tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan dan penyakit ini masuk dalam daftar 10 penyakit besar penyakit terbanyak, ini dikarenakan DM tipe 2 mengalami peningkatan sebesar 8,29% dari tahun 2016 sampai 2017. Sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adakah hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.

1.3.Pertanyaan Peneliti

- 1). Bagaimana gambaran DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018?
- 2). Bagaimana gambaran usia pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018
- 3). Bagaimana gambaran riwayat keluarga DM pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018?
- 4). Bagaimana gambaran jenis kelamin pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018?
- 5). Bagaimana gambaran obesitas pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018?
- 6). Bagaimana gambaran aktivitas fisik pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018?
- 7). Bagaimana gambaran merokok pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018?
- 8). Apakah ada hubungan antara usia dengan kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018?
- 9). Apakah ada hubungan antara riwayat keluarga DM dengan kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018?
- 10). Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018?
- 11). Apakah ada hubungan antara obesitas dengan kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Pada Tahun 2018?
- 12). Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Pada Tahun 2018?
- 13). Apakah ada hubungan merokok dengan kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.

1.4.2. Tujuan Khusus

- 1). Mengetahui gambaran DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- 2). Mengetahui gambaran usia pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- 3). Mengetahui gambaran riwayat keluarga DM pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- 4). Mengetahui gambaran jenis kelamin pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- 5). Mengetahui gambaran obesitas pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- 6). Mengetahui gambaran aktivitas fisik pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- 7). Mengetahui gambaran merokok pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- 8). Menganalisis hubungan antara usia dengan kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- 9). Menganalisis hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- 10). Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- 11). Menganalisis hubungan antara obesitas dengan kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.

- 12). Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- 13). Menganalisis hubungan antara merokok dengan Kejadian DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat Kota Tangerang Selatan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan DM sehingga dapat menumbuhkan kesadaran untuk menerapkan pola hidup sehat yang dapat mencegah penyakit DM.

1.5.2. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dasar untuk merancang program kegiatan untuk mengatasi permasalahan DM.

1.5.3. Manfaat Bagi Lansia

Sebagai masukan bagi para pasien yang memiliki penyakit DM agar lebih menjaga pola hidup.

1.5.4. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat di Universitas Esa Unggul Jakarta serta menambah pengetahuan peneliti tentang penyakit diabetes melitus dan sebagai media untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dibangku kuliah.

1.5.5. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan bagi peneliti lain untuk meneliti faktor yang berhubungan dengan DM tipe 2 secara lebih mendalam.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan dengan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi DM tipe 2 pada lansia di RSUD Kota Tangerang Selatan yang dimana rumah sakit tersebut berlokasi di Jl. Pajajaran No 101, Pamulang Barat, Kota Tangerang Selatan, Banten 15417, yang dilaksanakan pada Januari-Juni 2018. Penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan penelitian *case control*. Populasi yang akan diteliti adalah pasien dengan kasus yang berhubungan pada penyakit Diabetes Mellitus pada poli penyakit tidak menular dan pasien kontrol yang tidak berhubungan dengan penyakit Diabetes Mellitus pada poli THT RSUD Kota Tangerang Selatan. Data yang digunakan adalah data primer dengan cara wawancara melalui kuisisioner. Penelitian ini dilakukan karena jumlah penderita Diabetes masih terbilang cukup tinggi di RSUD Kota Tangerang Selatan.