

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang masih menjadi masalah utama dalam dunia kesehatan di Indonesia. Diabetes Melitus (DM) adalah gangguan metabolisme kronis karena pankreas menghasilkan insulin kurang memadai atau anggota tubuh tidak memanfaatkan insulin secara efisien (Kemenkes RI, 2014). Menurut *American Diabetes Association* (ADA), DM adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Suyono, 2009)

Menurut WHO (*World Health Organization*) sekitar 415 juta jiwa menderita diabetes. Diperkirakan pada tahun 2040 jumlahnya akan menjadi 612 jiwa. Hampir 80% penderita diabetes ada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2015, 8,5% penderita diabetes melitus adalah orang dewasa. Prevalensi diabetes melitus diperkirakan di Asia sebesar 153,2%, Eropa 59,8%, Timur Tengah 35,5%, Afrika 44,3 juta dan Amerika Utara & Selatan 29,6% (Kemenkes RI, 2016)

Data Riskesdas tahun 2013, prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 6,9% mengalami peningkatan dari data Riskesdas tahun 2007 yang hanya sebesar 5,7%. (Kemenkes RI, 2014). Menurut Riskesdas tahun 2013, prevalensi berat badan berlebih atau overweight (13,5%) dan obesitas (15,4%) yang merupakan salah satu faktor risiko terbesar diabetes meningkat terus dibandingkan Riskesdas 2007 dan 2010. 2/3 orang dengan diabetes di Indonesia tidak mengetahui dirinya memiliki diabetes, dan berpotensi untuk mengakses layanan kesehatan dalam kondisi terlambat (sudah dengan komplikasi). (Kemenkes RI, 2014). Di Indonesia, diabetes melitus (DM) merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga setelah stroke (21,1%) dan penyakit jantung koroner (12,7%). Persentase kematian akibat diabetes di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua setelah Srilanka (Kemenkes RI, 2014)

Prevalensi diabetes melitus (DM) di provinsi Banten berdasarkan hasil Riskesdas 2013 yang terdiagnosis dokter dan gejala tertinggi terdapat di empat kabupaten/ kota, antara lain Kota Cilegon (27,5%), Kota Tangerang (25,7%), Kota Tangerang Selatan (23,55%) dan Kabupaten Tangerang (22,3%) (Kemenkes RI, 2014). Diabetes melitus diklasifikasikan menjadi DM tipe 1 dan DM tipe 2. Diabetes melitus tipe I yang dikenal sebagai *insulin-dependent atau childhood onset diabetes*, ditandai dengan kurangnya produksi insulin dan diabetes melitus tipe II yang dikenal dengan *non- insulin-dependent atau adult- onset diabetes*, disebabkan tidakmampuan tubuh menggunakan insulin secara efektif yang kemudian mengakibatkan kelebihan berat badan dan kurang aktivitas fisik. Lebih dari 90% dari semua populasi diabetes adalah diabetes melitus tipe 2 yang ditandai dengan penurunan sekresi insulin karena berkurangnya fungsi sel beta pankreas secara progresif yang disebabkan oleh resistensi insulin (Suyono, 2009)

Penyebab diabetes melitus adalah terganggunya kemampuan tubuh untuk menggunakan glukosa ke dalam sel. Glukosa merupakan bahan bakar untuk sel- sel ke dalam tubuh. Untuk memasukkan glukosa kedalam sel dibutuhkan insulin. Pada pengidap diabetes, tubuh tidak memiliki insulin (DM tipe 1) atau insulin yang ada kurang adekuat (DM tipe 2). Karena sel- sel tidak dapat mengambil glukosa, akibatnya ini akan menumpuk dalam aliran darah. Dampak/ komplikasi diabetes melitus baik tipe 1 maupun tipe 2 dapat dibagi dalam dua kelompok besar, yaitu yang pertama komplikasi akut timbul secara mendadak, ini merupakan keadaan gawat darurat.

Keadaan ini bisa menjadi fatal apabila tidak ditangani dengan segera diantaranya adalah hipoglikemia(glukosa darah terlalu rendah), hiperglikemia(glukosa darah terlalu tinggi), dan terlalu banyak asam dalam darah (ketoasidosis diabetik), kedua yaitu komplikasi kronis timbul secara perlahan, kadang tidak diketahui, tetapi akhirnya berangsur menjadi makin berat dan membahayakan. Misalnya, komplikasi pada saraf (neoropati), mata (retinopati, katarak, glaukoma), ginjal (nefropati), jantung (angina, serangan jantung, tekanan darah tinggi, PJK), pembuluh darah, hati(hepatitis, perlemakan hati/ *fatty liver*, batu empedu), tuberkulosis paru, gangguan

saluran makan, infeksi sehingga mengganggu fungsi kekebalan tubuh dan penyakit kulit (*Bruise, vitiligo, necrobiosis lipoidica, xanthelasma, alopecia, lipohypertrophy*) hipertropi insulin, lipoatropi insulin, kulit kering karena kerusakan saraf otonom sehingga keringat menjadi berkurang, infeksi jamur seringkali diantara jari kaki, *acanthosis nigricans*/ penimbunan pigmen gelap dibelakang leher dan ketiak, kulit yang menebal pada penderita DM yang lebih dari 10 tahun hingga kematian (Prawirohardjo, 2010)

Berbagai faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2, antara lain lama menderita diabetes, obesitas, merokok, aktivitas fisik, jenis latihan jasmani, frekuensi latihan jasmani, kepatuhan diet, kepatuhan obat, dukungan keluarga dan motivasi (Suyono, 2009). Sejalan dengan penelitian Fatimah (2015) faktor risiko diabetes melitus adalah umur, jenis kelamin, obesitas, genetik, hipertensi, kurangnya aktivitas, genetik, riwayat keluarga dan merokok.

Penelitian lain yang dilakukan Bintanah & Handarsari (2012) di Poliklinik Penyakit Dalam RS Roemani Muhammadiyah Semarang menemukan bahwa 46,3% penderita diabetes tipe 2 memiliki kontrol gula darah yang buruk disebabkan oleh faktor- faktor antara lain, karakteristik penderita (umur, jenis kelamin dan pekerjaan), kadar glukosa darah, kadar kolesterol dan status gizi. Penelitian Berkat (2018) menunjukkan bahwa faktor- faktor yang berhubungan dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang adalah asupan makan, asupan obat, aktivitas fisik, stres, dukungan keluarga dan merokok

RS AN- NISA Tangerang merupakan rumah sakit swasta tipe C yang beralamat di Jl. Gatot Subroto No. 96 Km. 3 Cibodas- Tangerang. Rumah sakit tersebut memiliki luas tanah sebesar 4686m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 4496m<sup>2</sup>. Upaya yang sudah dilakukan RS AN- NISA Tangerang untuk menurunkan angka kejadian diabetes melitus dengan pengendalian glukosa darah, tekanan darah, berat badan melalui pengelolaan pasien secara holistik dengan mengajarkan perawatan mandiri dan perubahan perilaku seperti diet, menganjurkan latihan fisik/ olahraga secara teratur dan edukasi berupa penyuluhan tentang DM oleh dokter.

Survei data awal yang dilakukan oleh peneliti di bagian rekam medis dan Poliklinik Penyakit Dalam RS AN- NISA Tangerang pada bulan September 2018, diketahui dari 3588 kunjungan pasien ke poliklinik penyakit dalam, prevalensi kejadian DM Tipe 2 pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 10% dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2016 sebanyak 1704 orang (47,55%) menjadi 2066 orang (57,6%). DM tipe 2 juga merupakan 10 penyakit terbesar setiap tahunnya.

Melihat masih tingginya angka kejadian diabetes melitus tipe 2 serta dampak yang ditimbulkan seperti kebutaan, penyakit kardiovaskuler, stroke dan belum adanya penelitian terkait yang dilakukan di rumah sakit ini, penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “faktor risiko diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang tahun 2018”

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan sebelumnya, Dampak diabetes melitus baik tipe 1 maupun tipe 2 adalah nekrosis dimana bisa menyebabkan kelumpuhan, jantung, stroke, hipertensi, kerusakan saraf, gagal ginjal, kerusakan mata seperti katarak dan glaukoma, dan kerusakan kulit serta komplikasi kehamilan hingga kematian. Hal itu disebabkan oleh beberapa faktor antara lain umur, jenis kelamin, obesitas, genetik, hipertensi, asupan obat, aktivitas fisik, stres, dukungan keluarga dan merokok. Survei awal yang dilakukan di RS AN- NISA Tangerang kejadian diabetes melitus mengalami peningkatan dari tahun 2016 ke tahun 2017. Oleh karena itu, berdasarkan masalah dalam latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah “faktor risiko diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang tahun 2018”

### 1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, adapun pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah :

1. Apa saja faktor- faktor risiko diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?
3. Bagaimana gambaran umur pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?
4. Bagaimana gambaran jenis kelamin pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?
5. Bagaimana gambaran obesitas pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018?
6. Bagaimana gambaran aktivitas fisik/ olahraga pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?
7. Bagaimana gambaran riwayat keluarga pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?
8. Bagaimana gambaran hipertensi pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?
9. Apakah ada hubungan antara umur dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?
10. Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?
11. Apakah ada hubungan antara obesitas dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?
12. Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik/ olahraga dengan diabetes melitus tipe 2 di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?

13. Apakah ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?
14. Apakah ada hubungan antara hipertensi dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018 ?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor risiko diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang tahun 2018

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuainya gambaran kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018
2. Diketuainya gambaran umur pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018
3. Diketuainya gambaran jenis kelamin pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018
4. Diketuainya gambaran obesitas pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018
5. Diketuainya gambaran aktivitas fisik/ olahraga di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018
6. Diketuainya gambaran riwayat keluarga pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018
7. Diketuainya gambaran hipertensi pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018
8. Diketuainya hubungan antara umur dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018

9. Diketuainya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018
10. Diketuainya hubungan antara obesitas dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018
11. Diketuainya hubungan antara aktivitas fisik/ olahraga dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018
12. Diketuainya hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018
13. Diketuainya hubungan antara hipertensi dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang Tahun 2018

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Universitas Esa Unggul**

Menjadi salah satu bahan pembelajaran dan sumber informasi mengenai faktor risiko kejadian diabetes melitus dan dapat juga dijadikan referensi bagi peneliti lain di masa yang akan datang

### **1.5.2 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat menambah wawasan dan menginformasikan data hasil temuan serta mengembangkan penelitian dengan menggunakan variabel lainnya untuk mengetahui faktor risiko kejadian diabetes melitus tipe 2.

### **1.5.3 Bagi Rumah Sakit**

Memberi masukan terhadap tenaga kesehatan khususnya di wilayah kerja RS AN- NISA Tangerang dalam penanganan kasus diabetes melitus sehingga dapat mengurangi angka kejadian diabetes melitus yang masih sangat tinggi

### 1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dalam lingkup kesehatan yang bertujuan untuk mengetahui faktor risiko diabetes melitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RS AN- NISA Tangerang tahun 2018 dikarenakan masih tingginya nilai kejadian diabetes melitus tipe II di RS AN- NISA Tangerang serta dampak yang ditimbulkan dan belum adanya penelitian terkait yang dilakukan di rumah sakit ini. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada bulan Desember 2018. Responden pada penelitian adalah seluruh pasien yang datang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam RS AN- NISA Tangerang. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross- Sectional*.