

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) atau disebut diabetes saja merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif, dimana insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah, akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa didalam darah (*hiperglikemi*)(Kemenkes RI, 2014).

Dampak dari penyakit yang akan ditimbulkan oleh penyakit gula darah (DM) ini adalah gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke, dan sebagainya. Bahkan bila pada penderita yang sudah parah bisa sampai amputasi anggota tubuhnya karena pembusukan, oleh sebab itu sangat dianjurkan melakukan perawatan yang serius bagi penderita (Maulana, 2008).

Menurut *WHO (World Health Organization)* (2014) sekitar 422 juta orang di dunia menderita diabetes dengan prevalensi 8,5% di antara populasi orang dewasa berusia di atas 18 tahun hidup dengan diabetes. Prevalensi diabetes telah terus meningkat selama 3 dekade terakhir dengan jumlah terbesar orang dengan diabetes yaitu Asia Tenggara dan Barat wilayah pasifik. Prevalensi peningkatan berat badan dengan usia diatas 18 tahun berdasarkan wilayah regional yaitu tertinggi di Negara Amerika 59,8%.

Prevalensi diabetes di Indonesia terjadi peningkatan dari 1,5 % (2013) menjadi 2,0 % (2018). Prevalensi diabetes melitus pada tahun 2013 sebanyak 6,9%, mengalami peningkatan pada tahun 2018 data Konsensus Perkeni (2011) menjadi 8,5 % dan mengalami peningkatan berdasarkan data Konsensus Perkeni (2015) menjadi 10,9%, ini berarti mengalami peningkatan setiap tahunnya untuk penderita diabetes melitus (Kemenkes RI, 2018).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Putra (2013) mengatakan penderita diabetes melitus tipe 2 lebih tinggi sebesar (90,5%) dibandingkan dengan diabetes melitus tipe 1. Diabetes melitus tipe 2 lebih cepat mengalami peningkatan yang lebih cepat diduga karena naiknya obesitas, turunnya aktifitas fisik seiring pertumbuhan industri suatu negara dan populasi usia yang semakin bertambah tua.

Prevalensi Kota Tangerang Selatan menjadi urutan yang ke-3 sebesar 1,7% dan 1,9% setelah kota Cilegon dan kota Tangerang (Risesdas Banten, 2013). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Tangerang (2015) jumlah penderita kencing manis (Diabetes Melitus) sebanyak 20.524 orang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Periode Januari Sampai Juli (2018) wilayah Pondok Aren memiliki beberapa puskesmas yang salah satunya adalah Puskesmas Pondok Aren, Puskesmas ini termasuk ke dalam puskesmas tertinggi yang memiliki prevalensi Diabetes Melitus diantara Puskesmas Lainnya yaitu 185,4% di bandingkan dengan Puskesmas Pondok Betung sebesar 29,3%, Puskesmas Parigi 17,5%, Puskesmas Pondok Kacang 14,6%, Puskesmas Pondok Pucung 10,7% dan Puskesmas Jurang Mangu sebesar 3,1%.

Menurut Perkeni (2015) faktor resiko diabetes Melitus tipe 2 yaitu, ras dan etnik, riwayat keluarga dengan DM, usia, riwayat pernah melahirkan bayi diatas 4000 gram atau pernah menderita diabetes gestasional, berat badan berlebih, kurang aktifitas fisik, hipertensi, dislipidemia dan diet tak sehat (tinggi glukosa rendah serat).

Diabetes tipe 2 lebih banyak terkait dengan faktor riwayat keluarga atau keturunan. Apabila ibu, ayah, kakak, atau adik mengidap diabetes, kemungkinan diri anda juga terkena diabetes lebih besar daripada bila yang menderita diabetes adalah kakek, nenek, atau saudara ibu dan saudara ayah. Sekitar 50 % pasien diabetes melitus tipe 2 mempunyai orang tua yang menderita diabetes, dan lebih dari sepertiga pasien diabetes mempunyai saudara yang mengidap diabetes (Tandra, 2007). Menurut hasil penelitian Zahtamal dkk., (2007) di dapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang bermakna antara

yang memiliki riwayat keluarga dengan DM memiliki peluang lebih kurang 1 banding 4 untuk terjadinya DM pada orang dengan tidak ada riwayat keluarga menderita DM dan ada riwayat keluarga menderita DM.

Resiko terkena diabetes akan meningkat dengan adanya bertambahnya usia, terutama diatas 40 tahun. Usia yang bertambah membuat kondisi tubuh berkurang vitalitasnya. Menua merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki, mengganti diri, mempertahankan struktur dan fungsi normalnya. Dengan demikian ditandai dengan kehilangan secara progresif jaringan aktif tubuh yang sudah dimulai sejak usia 40 tahun disertai dengan menurunnya metabolisme basal sebesar 2% setiap tahunnya yang disertai dengan perubahan di semua sistem didalam tubuh (Helmawati, 2014). Menurut hasil penelitian Trisnawati dan Setyorogo (2012) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kelompok usia < 45 tahun merupakan kelompok yang kurang beresiko menderita DM tipe 2, resiko 72 % lebih rendah dibanding dengan kelompok usia ≥ 45 tahun, hal ini disebabkan karena pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa.

Obesitas atau kegemukan sudah diakui sebagai suatu penyakit yang berdampak pada kesehatan dan psikososial. Memiliki berat badan ideal atau sehat akan membawa dampak positif bagi kesehatan. Efek jangka panjang dari seseorang yang memiliki berat badan ideal atau sehat adalah risiko timbulnya beberapa penyakit menjadi lebih kecil. Banyak penyakit yang dikaitkan dengan obesitas salah satunya adalah diabetes melitus (Tandra, 2008). Obesitas meningkatkan resiko diabetes tipe 2 lebih besar dari faktor resiko lainnya. Obesitas berisiko pada diabetes berkaitan dengan terjadinya resistensi insulin. Artinya, obesitas dapat menyebabkan terjadinya kondisi resistensi insulin, yang mana kondisi resistensi insulin merupakan penyebab utama terjadinya diabetes melitus, khususnya tipe 2 (Helmawati, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Fathurohman dan Fadhilah (2016) adanya hubungan antara IMT dan memiliki berat badan berlebih atau obesitas dengan resiko diabetes melitus tinggi sekitar 45,2 %.

Aktifitas fisik juga sangat mempengaruhi faktor penyebab diabetes melitus. Jika orang malas berolah raga memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena penyakit diabetes melitus karena olahraga berfungsi untuk membakar kalori yang berlebihan didalam tubuh. Kalori yang tertimbun didalam tubuh merupakan faktor utama penyebab diabetes melitus selain disfungsi pankreas (Hasdianah, 2012). Menurut hasil penelitian Alfiah (2010) di dapatkan hasil adanya hubungan antara aktifitas olah raga dengan penyakit diabetes melitus pada pasien rawat jalan di RSUD Kota Semarang.

Penyakit pembuluh darah hipertensi (tekanan darah tinggi) tak hanya menyebabkan serangan jantung, gagal jantung, dan stroke, tetapi dalam banyak kasus seringkali muncul adanya penyakit diabetes melitus (kencing manis). Pemakaian obat anti hipertensi memang bisa menurunkan tekanan darah, tetapi penderita tetap bisa menderita diabetes (Herlambang, 2013). Menurut hasil penelitian Yusvita dan Modjo (2016) di dapatkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan langsung antara konsumsi obat-obatan anti hipertensi terhadap risiko kejadian DM Tipe 2.

Puskesmas Pondok Aren adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yang terletak di jalan Puskesmas No. 61 Pondok Aren-Tangerang Selatan, Banten 15224. Wilayah Puskesmas Pondok Aren adalah daerah tergolong menengah kebawah dan berbatasan dengan Kota Jakarta Selatan, pada saat pemeriksaan Posbindu banyak warga yang usianya lanjut usia, hipertensi dan mayoritas malas berolah raga. Padahal Puskesmas Pondok Aren telah mengadakan kegiatan program penyakit kronis yang biasa diadakan setiap bulan pada minggu ke-3 untuk diadakan senam bersama, penyuluhan tentang diabetes melitus dan pemeriksaan darah (gula darah, asam urat, dan kolesterol) yang di anggarai oleh BPJS untuk Puskesmas.

Berdasarkan hasil data rekam medis yang ada di Puskesmas Pondok Aren, didapatkan hasil bahwa kasus Diabetes Melitus Tipe 2 pada tahun 2016

sebanyak 61 kasus, serta mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2017 yaitu 471 kasus dan terdapat kasus kematian akibat penyakit DM tipe 2 sebanyak 6 org. Penyakit diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis urutan ke-4 setelah penyakit stroke, jantung koroner dan hipertensi.

Berkaitan dengan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, data rekam medis Puskesmas Pondok Aren tahun 2016, kasus diabetes melitus tipe 2 sebanyak 61 dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebanyak 471 kasus dimana pada tahun yang sama terdapat kasus kematian akibat diabetes melitus tipe 2 sebanyak 6 kasus, dan penyakit diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis urutan ke 4 setelah stroke, jantung dan hipertensi.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren?
2. Bagaimana Gambaran Riwayat Keluarga Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren?
3. Bagaimana Gambaran Usia Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren?
4. Bagaimana Gambaran Obesitas Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren?
5. Bagaimana Gambaran Aktivitas Fisik Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren?
6. Bagaimana Gambaran Hipertensi Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren?
7. Apakah Ada Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren?

8. Apakah Ada Hubungan Usia Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren?
9. Apakah Ada Hubungan Antara Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren?
10. Apakah Ada Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren?
11. Apakah Ada Hubungan Konsusmsi Obat Anti Hipertensi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Gambaran Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018
2. Mengetahui Gambaran Riwayat Keluarga Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018
3. Mengetahui Gambaran Usia Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018
4. Mengetahui Gambaran Aktifitas Fisik Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018
5. Mengetahui Gambaran Konsumsi Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018

6. Mengetahui Gambaran Obesitas Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018
7. Mengetahui Hubungan Riwayat Keluarga Terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018
8. Mengetahui Hubungan Usia Terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018
9. Mengetahui Hubungan Aktifitas Fisik Terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018
10. Mengetahui Hubungan Konsumsi Obat Anti Hipertensi Terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018
11. Mengetahui Hubungan Obesitas Terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan referensi bagi penelitian yang sejenis yang berkaitan dengan penyakit diabetes melitus dan mempererat kerjasama antara pihak institusi pendidikan dalam bidang kesehatan selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian secara langsung tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pondok Aren.

1.5.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk referensi penelitian lebih lanjut tentang penyakit Diabetes Melitus Tipe 2.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Aren Tahun 2018. Penelitian ini dilakukan karena banyak warga yang terkena diabetes melitus tipe 2 sebanyak 471 kasus pada tahun 2017 dan adanya kasus kematian sebanyak 6 kasus. Sasaran penelitian adalah warga yang berobat ke Puskesmas Pondok Aren yang sudah terdiagnosa diabetes melitus tipe 2 dan warga yang belum terdiagnosa diabetes melitus tipe 2 sejak bulan Desember 2018 sampai Januari 2019. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan pendekatan secara *case control*.