

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) atau lebih dikenal dengan istilah kencing manis atau diabetes merupakan salah satu penyakit kronis yang paling sering ditemui di hampir semua negara tak terkecuali Indonesia. Penyakit ini ditandai oleh naiknya kadar gula darah (hiperglikemia) dan tingginya kadar gula dalam urin (glikosuria) (Moehyi, 1992). Kadar gula darah yang tinggi itu disebabkan ketidakmampuan tubuh memproduksi hormon insulin atau penggunaan yang tidak efektif dari produksi insulin. Mayoritas penderita diabetes justru tidak menyadari status kesehatannya. Mereka baru sadar mengidap diabetes setelah komplikasi penyakit ini sudah mengganggu kehidupan (Noverina, 2011).

Menurut data dari Internasional Diabetes Federation (IDF), Indonesia menempati urutan ke tujuh untuk negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko. Hasil penelitian dari Whiting dkk tahun 2011 menunjukkan bahwa secara keseluruhan jumlah penderita diabetes di dunia dari 2011 hingga 2030 diprediksikan meningkat sebesar 50.7% dengan rata-rata pertumbuhan pertahunnya adalah 2.7%. Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa jumlah penderita diabetes di Indonesia tahun 2011 sebesar 7.2 juta jiwa dan

diperkirakan pada tahun 2030 jumlah tersebut akan meningkat menjadi 11.8 juta jiwa.

Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, prevalensi nasional penyakit diabetes mellitus adalah 1.1%. Sedangkan prevalensi nasional diabetes mellitus pada penduduk perkotaan di Indonesia adalah 5.7% dengan prevalensi tertinggi penderita diabetes mellitus terdapat di Kalimantan Barat dan Maluku Utara (masing-masing 11.1%), Riau (10.4%) dan NAD (8.5%). Sedangkan prevalensi diabetes mellitus terendah terdapat di NTT (1.8%) dan Papua (1.7%).

Banyak faktor risiko yang menyebabkan terjadinya peningkatan prevalensi diabetes mellitus, diantaranya adalah jenis kelamin, obesitas, hipertensi dan tipe daerah.

Di beberapa penelitian, angka kematian dan kesakitan wanita menunjukkan angka lebih besar dibandingkan pria. Hal ini diduga meliputi faktor keturunan yang berkaitan jenis kelamin atau perbedaan hormonal (Notoatmodjo, 2003). Hal senada juga diungkapkan oleh Ramaiah (2007) yang menjelaskan bahwa setelah usia 30 tahun, wanita memiliki risiko terkena diabetes lebih tinggi dibandingkan pria. Kemudian dari hasil laporan Riskesdas 2007 juga menunjukkan bahwa diabetes lebih banyak dijumpai pada perempuan (6.4%) dibandingkan laki-laki (4.9%).

Menurut Sediaoetama (2010), obesitas atau kegemukan dapat menyebabkan gangguan dalam fungsi tubuh. Beberapa penyakit meningkat prevalensinya pada orang obesitas seperti penyakit kardiovaskuler termasuk

hipertensi, diabetes mellitus dan beberapa jenis penyakit lainnya. Data dari hasil Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi nasional obesitas penduduk Indonesia di tahun 2007 adalah sebesar 10.3%. Sedangkan di tahun 2010 meningkat menjadi 21.7%. Berdasarkan penelitian, yang dilakukan oleh Mokdad dkk tahun 2000 menunjukkan bahwa peningkatan prevalensi obesitas pada orang dewasa memiliki hubungan yang positif dengan peningkatan angka penderita diabetes.

Faktor risiko diabetes lainnya adalah hipertensi. Data hasil Riskesdas 2007 menunjukkan prevalensi nasional hipertensi pada penduduk Indonesia usia >18 tahun adalah sebesar 29.8%. Sedangkan prevalensi penderita diabetes yang mengalami hipertensi adalah 9.0%. Berdasarkan hasil penelitian di Amerika Serikat oleh dr. William Elliot dan Peter Meyer tahun 2007 menunjukkan bahwa beberapa obat hipertensi dapat meningkatkan risiko diabetes terutama bagi mereka yang sudah memiliki risiko diabetes (Utaminingsih, 2009).

Penyakit diabetes merupakan penyakit yang sering dijumpai di masyarakat terutama di kalangan masyarakat perkotaan. Penyebab utamanya adalah perubahan gaya hidup akibat urbanisasi dan modernisasi. Perilaku makan penduduk di perkotaan telah berubah dari pola tradisional ke pola modern atau instan dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman berisiko seperti makanan dengan kandungan lemak, gula, garam dan pengawet yang tinggi. Sementara di lain sisi tidak cukup mengkonsumsi sayur dan buah sebagai sumber serat. Disamping itu minum minuman berkafein dan kurangnya

aktifitas fisik turut melengkapi perilaku makanan berisiko ini (Notoatmodjo, 2003). Adapun hasil survey Badan Pusat Statistik tahun 2003 menunjukkan prevalensi diabetes mellitus di perkotaan sebesar 14.3% dan di pedesaan sebesar 7.2%.

Risiko diabetes mellitus juga meningkat sejalan bertambahnya usia, terutama setelah usia 40 tahun, karena jumlah sel-sel beta di pankreas yang memproduksi insulin menurun seiring bertambahnya usia (Ramaiah, 2007).

Berdasarkan uraian di atas, Penulis tertarik untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, obesitas, hipertensi, tipe daerah dan diabetes mellitus pada kelompok usia 40 tahun keatas di Indonesia dengan menggunakan data sekunder Riskesdas tahun 2007.

B. Identifikasi Masalah

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit diabetes mellitus, diantaranya adalah jenis kelamin, obesitas, hipertensi dan tipe daerah. Identifikasi masalah dapat dilihat dari segi variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah diabetes mellitus. Sedangkan variabel independennya meliputi jenis kelamin, obesitas, hipertensi dan tipe daerah. Penelitian dilakukan pada kelompok usia 40 tahun keatas karena kelompok usia tersebut memiliki risiko lebih tinggi terkena diabetes mellitus.

C. Pembatasan Masalah

Melihat keterbatasan waktu, tenaga dan biaya serta keterbatasan data (data penelitian adalah data sekunder yang diperoleh dari data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, maka masalah penelitian ini dibatasi pada penelitian mengenai hubungan antara jenis kelamin, obesitas, hipertensi, tipe daerah dan diabetes mellitus pada kelompok usia 40 tahun keatas di Indonesia.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas, Penulis ingin mengetahui bagaimana hubungan antara jenis kelamin, obesitas, hipertensi, tipe daerah dan diabetes mellitus pada kelompok usia 40 tahun keatas di Indonesia (analisis data sekunder Riskesdas 2007).

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, obesitas, hipertensi, tipe daerah dan diabetes mellitus pada kelompok usia 40 tahun keatas di Indonesia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, status gizi dan tipe daerah tempat tinggal.
- b. Mengidentifikasi riwayat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus.
- c. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dan diabetes mellitus pada kelompok usia 40 tahun keatas di Indonesia.
- d. Menganalisis hubungan antara obesitas dan diabetes mellitus pada kelompok usia 40 tahun keatas di Indonesia.
- e. Menganalisis hubungan antara hipertensi dan diabetes mellitus pada kelompok usia 40 tahun keatas di Indonesia.
- f. Menganalisis hubungan antara tipe daerah dan diabetes mellitus pada kelompok usia 40 tahun keatas di Indonesia.
- g. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi diabetes mellitus pada kelompok usia 40 tahun keatas di Indonesia.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya khususnya di bidang gizi sehingga diperoleh penelitian yang lebih mendalam mengenai diabetes mellitus.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang penyakit diabetes mellitus sehingga dapat dijadikan sebagai referensi dan rekomendasi dalam penyusunan kebijakan strategi pengembangan sistem pelayanan kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Melatih menulis dan berfikir secara sistematis dan ilmiah sebagai pengalaman belajar dalam melakukan penelitian serta menggali akar masalah diabetes mellitus sebagai bagian dari pengembangan konsep.