

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No 36 tahun 2009 pasal 164 – 166 tentang kesehatan kerja , menyebutkan salah satu kewajiban pengusaha atau majikan adalah menjamin kesehatan pekerja melalui upaya pencegahan, pengobatan, dan pemulihan, bertanggung jawab atas kecelakaan kerja yang terjadi di lingkungan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, serta menanggung biaya atas gangguan kesehatan akibat kerja yang diderita oleh pekerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, 2009).

Undang-undang No 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pasal 86-87, berisi setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, melindungi keselamatan dan kesehatan buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Upaya kesehatan kerja sangat penting untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan, serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan (Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, 2003).

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar saat ini. Data *International Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan bahwa jumlah penderita Diabetes Melitus pada tahun 2015 telah mencapai 415 juta orang. Jika tidak ada tindakan yang dilakukan, jumlah ini

diperkirakan akan meningkat menjadi 642 juta pada tahun 2040. Selain itu, *IDF* juga memperkirakan bahwa sebanyak 193 juta orang tidak menyadari bahwa mereka mengidap DM. Penderita Diabetes Melitus berdasarkan Jenis kelamin laki-laki sebanyak 215,2 juta orang dan Perempuan sebanyak 199,5 juta orang (*International Diabetes Federation*, 2015).

Sementara di Indonesia sendiri di dapatkan data dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan bahwa prevalensi nasional menderita Diabetes Melitus dengan proporsi berdasarkan kelompok usia 55-64 tahun sebanyak 4,8% penderita DM, berdasarkan jenis kelamin Laki-laki sebanyak 1,4% dan perempuan sebanyak 1,7%. Data penderita Diabetes di DKI Jakarta sebanyak 2,5% urutan ke 2 dari 33 propinsi (Riskesdas, 2013).

Menurut Saraswati (2009), Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit atau gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah sebagai insufisiensi fungsi insulin. Ini dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin.

Sudah lama diketahui bahwa diabetes merupakan salah satu penyakit yang diturunkan dari orang tua kepada anaknya secara genetik. Bila orang tua menderita diabetes, maka anak-anaknya akan menderita diabetes, tetapi faktor keturunan saja tidak cukup, diperlukan adanya faktor pencetus atau faktor risiko seperti pola makan yang salah, gaya hidup, aktivitas kurang gerak, infeksi dan lain-lain. Secara garis besar faktor risiko DM dibagi menjadi dua

yaitu Faktor risiko yang tidak dapat di ubah didalamnya termasuk Usia dan Keturunan. Faktor yang bisa di ubah yaitu pola makan yang salah, aktivitas fisik kurang gerak, obesitas, pemakaian obat-obatan, stres (Suiraoaka, 2012)

Selain menempatkan beban keuangan yang besar pada individu dan keluarga mereka karena biaya insulin dan obat-obatan penting lainnya, diabetes juga memiliki dampak ekonomi besar pada negara dan sistem kesehatan nasional. Hal ini karena peningkatan penggunaan layanan kesehatan, hilangnya produktivitas dan dukungan jangka panjang yang dibutuhkan untuk mengatasi diabetes komplikasi, seperti gagal ginjal, kebutaan atau masalah jantung. Mayoritas negara-negara menghabiskan antara 5% dan 20% dari total belanja kesehatan mereka pada diabetes (*International Diabetes Federation*, 2015).

Penelitian tentang faktor risiko DM Tipe 2 pernah dilakukan di Perusahaan X oleh Martha. Hasil penelitian ini di dapatkan prevalensi diabetes mellitus di perusahaan X cukup tinggi sebanyak 24 orang (21,6%) pekerja yang ditemukan menderita DM dan kejadian diabetes ini berhubungan dengan dislipidemia sebanyak 64,9% dan usia ≥ 40 tahun sebanyak 72,9% (Martha, 2012).

Pada tahun yang sama, Fitriyani melakukan penelitian di Puskesmas Kecamatan Citangkil dan Puskesmas Kecamatan Pulo Merak, Kota Cilegon. Hasil Penelitian ini memiliki hubungan dengan kejadian DM Tipe 2 adalah aktivitas fisik. Orang yang aktivitas sehari-harinya ringan memiliki risiko 2,68 kali untuk menderita DM tipe 2 dibandingkan dengan orang yang aktivitas fisik sehari-harinya sedang dan berat (Fitriyani, 2012)

Menurut Pan, et al (2011) dalam penelitiannya orang yang bekerja pada shift malam akan berisiko lebih tinggi terkena penyakit DM. Karena durasi bekerja pada shift malam lebih panjang dan dikaitkan dengan penambahan berat badan yang lebih besar.

Berdasarkan analisis data Riskesdas tahun 2007 hubungan kejadian DM dengan faktor risikonya yaitu berdasarkan usia di atas 45 tahun sebesar 50,5%, berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada perempuan sebesar 6,4%, berdasarkan IMT responden yang termasuk kategori obesitas sebesar 9,1%, responden yang memiliki hipertensi sebanyak 9%.

Melihat bahwa Diabetes Melitus akan memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar. Maka Diabetes Melitus dapat dicegah dengan cara, ditunda kedatangannya atau dihilangkan dengan mengendalikan faktor resiko dengan cara cek kondisi kesehatan secara berkala, hindari rokok, rajin berolahraga, diet sehat dan seimbang, istirahat cukup dan kendalikan stress (Sutanto, 2010).

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya DM, sehingga upaya pencegahan timbulnya DM dilakukan dengan cara *screening*. *Screening* adalah cara untuk mengidentifikasi penyakit yang belum tampak melalui suatu tes atau pemeriksaan atau prosedur lain yang dapat dengan cepat memisahkan antara orang yang mungkin menderita penyakit dengan orang yang mungkin tidak menderita penyakit (Budiarto, 2003). *Screening* tersebut menggunakan indikator berdasarkan perhitungan skor/kuisisioner baku untuk risiko DM Tipe 2 dengan menggunakan pengukuran *The Finnish Diabetes*

Risk Score (FINDRISC). Faktor risiko menurut *FINDRISC* diantaranya Usia, IMT, Lingkar Perut, Aktivitas Fisik, Konsumsi Buah dan Sayur, konsumsi obat darah tinggi, riwayat gula darah tinggi dan riwayat keluarga menderita DM.

Rumah Sakit X memiliki karyawan tetap lebih dari 500 karyawan. Rumah Sakit X mempunyai program Tes Kesehatan Berkala yang dilakukan setiap tahun untuk mengetahui kesehatan para karyawan. Didapatkan data dari Tes Kesehatan yang dilakukan pada karyawan tetap di Rumah Sakit X yang berpotensi menderita penyakit Diabetes Melitus. Data kesehatan terdiri dari Usia, Tekanan darah tinggi dan IMT. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian menggambarkan tingkat risiko kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit X Jakarta untuk mencegah terjadinya penyakit Diabetes Melitus.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan data cek kesehatan berkala yang dilakukan pada pekerja Rumah sakit X pada tahun 2014 didapatkan data penderita DM Tipe 2 yang terdiagnosis melalui tes kesehatan berkala sebanyak 45 orang. Didapatkan data faktor risiko DM Tipe 2 pada tes kesehatan berkala 2014 yaitu pekerja yang mengalami *overweight* sebanyak 42,7% dan obesitas sebanyak 6,5% di tahun 2014. Pekerja yang menderita hipertensi sebanyak 18,9% dan 35,1% masuk dalam kategori prehipertensi. Pekerja yang mengalami dislipidemia sebanyak 55,4% (Instalasi K3 Rumah Sakit X Jakarta).

Oleh karena itu, dari data diatas penulis tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada pekerja di Rumah Sakit X dengan menggunakan metode pengukuran *The Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC)*.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran tingkat risiko DM Tipe 2 berdasarkan *FINDRISC* di Rumah Sakit X?
2. Bagaimana gambaran usia pada pekerja di Rumah Sakit X?
3. Bagaimana gambaran Indeks Masa tubuh pada pekerja di Rumah Sakit X?
4. Bagaimana gambaran lingkaran perut pada pekerja di Rumah Sakit X?
5. Bagaimana gambaran aktivitas fisik pada pekerja di Rumah Sakit X?
6. Bagaimana gambaran konsumsi buah dan sayuran pada pekerja di Rumah Sakit X?
7. Bagaimana gambaran konsumsi obat tekanan darah tinggi pada pekerja di Rumah Sakit X?
8. Bagaimana gambaran riwayat gula darah tinggi pada pekerja di Rumah Sakit X?
9. Bagaimana gambaran riwayat keluarga pada pekerja di Rumah Sakit X?
10. Bagaimana gambaran tingkat risiko DM berdasarkan usia pada pekerja di Rumah Sakit X?
11. Bagaimana gambaran tingkat risiko DM berdasarkan Indeks Masa Tubuh pada pekerja di Rumah Sakit X?
12. Bagaimana gambaran tingkat risiko DM berdasarkan Lingkaran Perut pada pekerja di Rumah Sakit X?

13. Bagaimana gambaran tingkat risiko DM berdasarkan Aktivitas Fisik pada pekerja di Rumah Sakit X?
14. Bagaimana gambaran tingkat risiko DM berdasarkan Konsumsi Buah dan Sayur pada pekerja di Rumah Sakit X?
15. Bagaimana gambaran tingkat risiko DM berdasarkan Konsumsi obat tekanan darah tinggi pada pekerja di Rumah Sakit X?
16. Bagaimana gambaran tingkat risiko DM berdasarkan Riwayat Gula darah tinggi pada pekerja di Rumah Sakit X?
17. Bagaimana gambaran tingkat risiko DM berdasarkan Riwayat Keluarga DM pada pekerja di Rumah Sakit X?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat risiko DM Tipe 2 pada pekerja di Rumah Sakit X berdasarkan pengukuran *The Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC)* Tahun 2016.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran tingkat risiko DM Tipe 2 berdasarkan *FINDRISC* di Rumah Sakit X Tahun 2016.
2. Mengetahui gambaran usia pada pekerja di Rumah Sakit X Tahun 2016.
3. Mengetahui gambaran Indeks Masa tubuh pada pekerja di Rumah Sakit X Tahun 2016.
4. Mengetahui gambaran lingkaran perut pada pekerja di Rumah Sakit X Tahun 2016.

5. Mengetahui gambaran aktivitas fisik pada pekerja di Rumah Sakit X Tahun 2016.
6. Mengetahui gambaran konsumsi buah dan sayuran pada pekerja di Rumah Sakit X Tahun 2016.
7. Mengetahui gambaran konsumsi obat tekanan darah tinggi pada pekerja di Rumah Sakit X Tahun 2016.
8. Mengetahui gambaran riwayat gula darah tinggi pada pekerja di Rumah Sakit X Tahun 2016.
9. Mengetahui gambaran riwayat keluarga DM pada pekerja di Rumah Sakit X Tahun 2016.
10. Mengetahui gambaran tingkat risiko berdasarkan usia pada pekerja RS X Tahun 2016.
11. Mengetahui gambaran tingkat risiko berdasarkan Indeks Massa Tubuh pada pekerja RS X Tahun 2016.
12. Mengetahui gambaran tingkat risiko berdasarkan Lingkar Perut pada pekerja RS X Tahun 2016.
13. Mengetahui gambaran tingkat risiko berdasarkan Aktivitas Fisik pada pekerja RS X Tahun 2016.
14. Mengetahui gambaran tingkat risiko berdasarkan konsumsi buah dan sayur pada pekerja RS X Tahun 2016.
15. Mengetahui gambaran tingkat risiko berdasarkan konsumsi obat tekanan darah tinggi pada pekerja RS X Tahun 2016.
16. Mengetahui gambaran tingkat risiko berdasarkan riwayat gula darah tinggi pada pekerja RS X Tahun 2016.

17. Mengetahui gambaran tingkat risiko berdasarkan riwayat keluarga DM pada pekerja RS X Tahun 2016.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai analisis risiko kejadian Diabetes Melitus pada pekerja serta menambah pengetahuan dalam upaya penyelarasan antara ilmu yang di dapat selama pendidikan dengan keadaan nyata di dalam lingkungan kerja serta bekal dalam menghadapi permasalahan di masa yang akan datang.

1.5.2 Bagi Fakultas

Sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan risiko kejadian penyakit Diabetes Melitus dan memberikan gambaran tentang faktor – faktor yang mempengaruhi risiko kejadian penyakit Diabetes Melitus serta menjadi dasar penelitian selanjutnya untuk meneliti aspek lain yang terkait pada analisis risiko kejadian penyakit Diabetes Melitus serta dampak lain yang ditimbulkan.

1.5.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai motivasi pekerja dalam menjalankan program kesehatan untuk mengendalikan risiko kejadian Diabetes Melitus pada pekerja diharapkan meningkat dan sebagai acuan serta bahan pertimbangan untuk perencanaan dan evaluasi program pengendalian kejadian penyakit Diabetes Melitus..

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini ingin mengetahui gambaran tingkat risiko Diabetes Melitus pada pekerja rumah sakit X di Jakarta. Penelitian ini dilakukan karena adanya resiko terjadinya Diabetes Melitus pada pekerja. Penelitian ini dilakukan bulan November-Desember 2016 dan dilaksanakan di Rumah Sakit X Jakarta. Penelitian ini ditujukan kepada semua karyawan tetap rumah sakit X Jakarta. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dimana pengumpulan data dilakukan secara bersamaan.