

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit yang disebabkan oleh produksi insulin yang gagal dihasilkan oleh pancreas dan juga disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh memakai insulin yang diproduksi oleh pankreas dengan efektif. DM disebut dengan sebutan *the silent killer*, yang berarti si pembunuh diam-diam karena biasanya penderita tidak mengetahui bahwa telah terkena penyakit DM dan saat diketahui telah terjadi komplikasi akut maupun kronik¹. DM merupakan penyakit metabolik, dengan Karakteristik hiperglikemia yang terjadi akibat sekresi insulin yang abnormal, kerja insulin, atau keduanya. Penyakit ini adalah penyakit yang terjadi selama bertahun-tahun dan sulit untuk disembuhkan². DM mengakibatkan terjadinya beberapa komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian, diantaranya yaitu Penyakit Jantung Koroner (PJK), Ulkus kaki diabetik serta Stroke dan Gagal Ginjal³.

Menurut Perkeni, DM di diagnosis dengan cara pemeriksaan glukosa plasma sewaktu $>200\text{mg/dL}$, pemeriksaan glukosa plasma puasa $\geq 126\text{ mg/dL}$, kadar glukosa plasma 2 jam pada tes toleransi glukosa oral (TTGO) $\geq 200\text{ mg/dL}$ dan pemeriksaan HbA1c $\geq 6.5\%$ dengan menggunakan metode yang terstandarisasi oleh National Glycohaemoglobin Standardization Program (NGSP)⁴.

Jumlah penderita DM di dunia mencapai angka 463 juta penderita pada tahun 2019 yang berusia 20-79 tahun dan pada tahun 2030 di perkirakan akan terus bertambah menjadi 578 juta penderita dan terus melonjak menjadi 700 penderita pada tahun 2045. IDF menyatakan bahwa DM adalah penyebab kematian urutan ketujuh di dunia⁵. DM di Indonesia berada pada urutan keempat penyakit kronis berdasarkan prevalensinya yang sebesar 1.5%⁶.

Berdasarkan data Riskesdas, 2018 prevalensi DM secara nasional pada penduduk semua umur dengan diagnosis dokter yaitu 1.5% dan pada penduduk berusia ≥ 15 tahun sebesar 2.0%. Prevalensi DM di Provinsi Jambi berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 sebesar 1.1% dan bertambah menjadi 1.5% pada tahun 2018. Peningkatan juga terjadi pada prevalensi DM dengan diagnosis dokter pada penderita DM semua umur tahun 2013 sebesar 0.9% menjadi 1.0% pada tahun 2018⁶. Dengan angka kasus DM di Provinsi Jambi sebanyak 33,039 penderita⁷.

Data dari survey awal di Dinas Kesehatan Kota Jambi di dapatkan sebanyak 3,696 penderita DM di Kota Jambi pada tahun 2017, menjadi penyakit peringkat ke-2 terbanyak dari 17 jenis penyakit tidak menular di Kota Jambi. Jumlah kasus DM di Kota Jambi meningkat pada tahun 2018 dan 2019 menjadi 5,245 penderita ditahun 2018 dan 8,202 penderita pada tahun 2019⁸.

Peningkatan kasus DM dapat terjadi karena di sebabkan oleh beberapa faktor risiko seperti, umur >40 tahun, riwayat keluarga, kehamilan dengan kadar glukosa darah tinggi dan ibu dengan riwayat melahirkan bayi BBLR $>4\text{kg}$ ⁹. Seperti halnya dijelaskan oleh Sunarti, 2018 bahwa faktor risiko terjadinya DM adalah Jenis kelamin, umur, obesitas, faktor genetik, riwayat keluarga terkena DM dan kurangnya aktivitas fisik¹⁰.

Umur meningkatkan risiko mengalami DM, semakin bertambah umur seseorang maka semakin tinggi risiko mengalami DM. Peningkatan umur menyebabkan pelepasan insulin mengalami perubahan yang disebabkan oleh pelepasan glukosa yang masuk ke dalam sel darah terhambat karena dipengaruhi insulin serta perubahan pada metabolisme karbohidrat¹¹. Menurut hasil penelitian Isnaini dan Ratnasari tahun 2018 di dapatkan hasil bahwa Pvalue 0.010 yang berarti umur berhubungan dengan DM tipe 2¹¹. Penelitian Kurniawaty dan Yanita, menyatakan bahwa umur >45 tahun berisiko 9 kali untuk terkena DM Tipe 2 dari pada umur <45 tahun, yang dibuktikan dengan nilai Pvalue 0.000 dan OR sebesar 9.3¹².

Rita N, menyatakan bahwa faktor risiko DM adalah jenis kelamin, prevalensi terjadinya DM pada perempuan lebih tinggi dibandingkan pada pria. Hal ini terjadi karena indeks massa tubuh (IMT) pada perempuan lebih berisiko tinggi untuk mengalami peningkatan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini di buktikan dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan bahwa faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian DM adalah jenis kelamin dengan nilai Pvalue 0.000 yang artinya jenis kelamin berhubungan signifikan dengan DM¹³. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Fathurohman dan Fadhilah, yang mengatakan bahwa jenis kelamin berhubungan signifikan dengan DM tipe 2 ($p=0.03$), perempuan lebih berisiko tinggi mengalami DM dari pada laki-laki¹⁴.

Obesitas ditandai dengan keadaan tubuh seseorang yang mempunyai kadar lemak yang berlebih/ terlalu tinggi. Penyebabnya adalah peningkatan mengkonsumsi makanan yang terlalu berlemak, mengkonsumsi karbohidrat yang berlebihan serta kalori yang masuk kedalam tubuh tidak seimbang dengan kalori yang dikeluarkan. Hal ini menimbulkan ketidakseimbangan konsumsi gizi yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit degeneratif seperti DM. DM tipe 2 kemungkinan besar diakibatkan oleh obesitas karena obesitas berhubungan dengan resistensi insulin¹⁵.

Asmarani *dkk*, mengatakan bahwa peningkatan kasus DM terjadi karena obesitas¹⁶. Prasetyani dan Sodikin juga menyatakan bahwa faktor yang paling utama dan dominan meningkatkan terjadinya kasus DM tipe 2 adalah Obesitas yang dibuktikan dengan hasil analisis dengan nilai Pvalue 0.020 dan nilai OR=5.451¹. Penelitian Masi dan Oroh, menunjukkan hasil Pvalue 0.000 yang berarti obesitas berhubungan signifikan dengan diabetes mellitus¹⁷.

Data dari survey awal di Dinas Kesehatan Kota Jambi didapatkan 5 puskesmas dengan jumlah kasus DM tipe 2 tertinggi di Kota Jambi pada tahun 2019 yang dihitung per 1000 penduduk, yaitu puskesmas Olak Kemang sebanyak 487 penderita, puskesmas Kebun Handil sebanyak 915 penderita, puskesmas Pakuan Baru sebanyak 651 penderita, puskesmas Kenali Besar sebanyak 1293

penderita dan puskesmas Putri Ayu sebanyak 1051 penderita. di Puskesmas Putri Ayu tercatat sebanyak 277 penderita pada tahun 2017 dan mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2018 menjadi 1036. Pada tahun 2019 terdapat perbedaan jumlah kasus DM yang tercatat di Puskesmas Putri Ayu dan yang tercatat di Dinas Kota Jambi, jumlah kasus DM di Dinas Kota Jambi tahun 2019 sebesar 1,051 penderita sedangkan jumlah kasus DM di Puskesmas Putri Ayu pada tahun 2019 sebanyak 2,539 penderita¹⁸.

Jumlah kasus Obesitas di Puskesmas Putri Ayu juga mengalami peningkatan dari 412 penderita pada tahun 2018 menjadi 2,311 penderita pada tahun 2019. Namun di Puskesmas Kebun Handil hanya terdapat 3 penderita Obesitas ditahun 2019, Puskesmas Kenali Besar 1 penderita, Puskesmas Pakuan Baru sebanyak 1233 penderita dan tidak ditemukan adanya kasus Obesitas di Puskesmas Olak Kemang.

Karena terjadinya peningkatan jumlah kasus DM dan obesitas serta belum adanya penelitian terdahulu tentang faktor risiko yang mempengaruhi DM tipe 2 di Puskesmas Putri Ayu, maka peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Putri Ayu mengenai faktor risiko DM tipe 2 yaitu Umur, jenis kelamin serta obesitas pada responden yang berusia ≥ 40 tahun, karena gejala awal DM tipe 2 biasanya terjadi pada saat seseorang menginjak usia ≥ 40 tahun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, dapat diketahui bahwa DM merupakan penyakit menahun yang sulit untuk disembuhkan, DM dapat menyebabkan beberapa komplikasi yang menyebabkan kematian diantaranya penyakit jantung koroner, stroke, serangan jantung, gagal ginjal dan ulkus kaki diabetik. Dengan tingginya prevalensi dan jumlah kasus DM tipe 2 serta Obesitas di Puskesmas Putri Ayu serta belum adanya penelitian mengenai faktor risiko DM maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor risiko DM tipe 2 yaitu Umur, Jenis Kelamin dan Obesitas di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis dan mengetahui hubungan antara Umur, Jenis kelamin dan Obesitas dengan kejadian Diabetes Melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran kejadian Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Putri Ayu
2. Diketuainya gambaran Umur Penderita Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Putri Ayu
3. Diketuainya gambaran Jenis Kelamin Penderita Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Putri Ayu
4. Diketuainya gambaran Obesitas pada Penderita Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Putri Ayu
5. Menganalisis hubungan antara Umur dengan kejadian Diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Putri Ayu.
6. Menganalisis hubungan antara Jenis kelamin dengan kejadian Diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Putri Ayu
7. Menganalisis hubungan antara Obesitas dengan kejadian Diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Putri Ayu.

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber bacaan maupun bahan referensi untuk melakukan dan mengembangkan penelitian serupa namun dengan metode dan tempat yang berbeda.

2. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan mahasiswa Program Studi Ilmu kesehatan Masyarakat untuk menambah wawasan dan informasi tentang penyakit Obesitas dan DM tipe 2.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam membuat suatu kebijakan kesehatan khususnya dalam penatalaksanaan pasien dengan obesitas dan DM tipe 2.