

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu gangguan metabolik kronis di mana kadar glukosa darah seseorang melebihi suatu batas kadar normal (hiperglikemia).¹ Sebagai tindakan pencegahan dan penanganan kasus ini, skrining dengan melaksanakan pemeriksaan glukosa darah puasa, glukosa plasma sewaktu yang dapat diuji dengan menggunakan plasma vena maupun darah kapiler pasien, dan tes HbA1c. Ada empat jenis diabetes, yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, diabetes gestasional dan diabetes tipe lain. DM tipe 1 adalah kondisi diabetes dengan destruksi sel beta yang menjurus ke defisiensi insulin secara absolut. DM Tipe 2 adalah kondisi diabetes yang disebabkan oleh adanya kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya.² Diabetes gestasional adalah keadaan hiperglikemia pada ibu hamil yang terdiagnosis diabetes pada trimester kedua atau ketiga di mana ibu hamil tersebut tidak mengalami diabetes tipe apapun sebelum kehamilan tersebut terjadi. Terakhir, tipe diabetes tipe lain yang disebabkan oleh suatu penyakit maupun kelainan tertentu yang menimbulkan kondisi *diabetes mellitus*. Kondisi-kondisi tersebut dapat berkomplikasi menjadi kondisi yang berbahaya seperti koma laktoasidosis, ketoasidosis diabetikum, hingga kematian.^{1,2} Usaha-usaha yang berfokus pada intervensi terhadap gaya hidup pasien dan upaya farmakologi telah terbukti efektif dalam memperlambat hingga mencegah Diabetes pada pasien. Namun, kesadaran masyarakat akan hal ini masih cukup rendah yang dibuktikan dengan meningkatnya kasus DM tipe 2 tiap tahun.²

Di dunia, kasus pradiabetes dan diabetes yang terkonfirmasi terdapat 373,9 juta orang dewasa dengan umur antara 20-79 tahun di 49 negara. Artinya, sekitar 7.5% dari seluruh populasi dunia diperkirakan mengalami kondisi pradiabetes dengan mayoritas penderitanya sebesar 72.2% dari seluruh penderita penyakit pradiabetes di dunia hidup di negara-negara dengan pendapatan ekonomi rendah hingga menengah.³⁻⁵

Diperkirakan pada tahun 2030, angka penderita pradiabetes akan meningkat hingga mencapai 453.8 juta penderita. Penderita diabetes pada tahun yang sama juga diperkirakan akan meningkat hingga 578 juta orang di seluruh dunia. Sebagai contoh, di Amerika Serikat diperkirakan 96 juta orang, lebih dari 1 dari 3 orang di sana mengalami pradiabetes di tahun 2019. Jika angka tersebut dikelompokkan berdasarkan umur, 32.2 juta orang dewasa berumur 18-44 tahun, 37.4 juta orang dewasa berumur 45-64 tahun, 26.4 juta lansia berumur lebih dari 65 tahun mengalami kondisi ini. Kondisi ini juga lebih sering dialami oleh pria (41%) dibandingkan wanita (32%) di tahun 2017-2020. Situasi ini juga diperburuk dengan 37.3 juta atau 1 dari 10 penduduk di sana yang terdiagnosis dengan Diabetes.³⁻⁵

Prevalensi kasus diabetes di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk yang berumur di atas 15 tahun menurut Riskesdas 2018 adalah 2.0%. Perlu dicatat bahwa angka ini merupakan suatu peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya. Hasil Riskesdas pada tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi diagnosis kasus diabetes berada pada angka 1.5%. Hasil temuan kedua Riskesdas tersebut menunjukkan kenaikan sebesar 0.5% dalam kurung waktu lima tahun yang sangat mengkhawatirkan karena arti dari temuan tersebut adalah dari sekitar 264 juta penduduk Indonesia, terdapat sekitar 5.2-5.3 juta penduduk Indonesia mengalami diabetes.⁶

Prevalensi kasus diabetes di provinsi Jambi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk yang berumur di atas 15 tahun menurut Riskesdas 2018 dan Laporan Riskesdas Provinsi Jambi 2018 menunjukkan angka 1.4% dengan prevalensi kasus di kota Jambi saja mencapai angka 2.93%. Angka prevalensi kasus diabetes di kota Jambi sendiri adalah angka prevalensi kasus terbesar se-provinsi Jambi.⁶⁻⁷

Sebagai salah satu faktor risiko mayor DM tipe 2, obesitas yang merupakan keadaan di mana penyimpanan lemak berlebih di dalam tubuh menjadi penyebab kematian yang dapat dicegah kedua setelah merokok. Diagnosis dan *skrining* obesitas dapat dilaksanakan dengan menggunakan rumus Indeks Massa Tubuh (IMT) dan dipertajam dengan pengukuran lingkar perut.⁸⁻¹⁰ Menurut laporan Riskesdas Provinsi Jambi tahun 2018, prevalensi kasus berat badan berlebih dan obesitas gizi berdasarkan

kategori IMT pada penduduk berumur lebih dari 18 tahun di Indonesia menurut Riskesdas Nasional tahun 2018 masing-masing adalah 13.6% dan 21.8%. Di Provinsi Jambi, prevalensi kasus berat badan berlebih adalah 13.3% dan kasus obesitas berada pada angka 24.1% dengan prevalensi kasus di kota jambi mencapai angka 6.33% untuk kasus berat badan berlebih dan 3.84% untuk kasus obesitas.⁶⁻⁷

Temuan Riseksdas tersebut diperkuat dengan temuan pada studi Suwinawati, Ardian, Ratnawati dkk (2020) yang dilaksanakan di Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) PTM (Penyakit Tidak Menular) Puskesmas Kendal, Kabupaten Ngawi membuktikan bahwa adanya hubungan kejadian DM tipe 2 dengan obesitas IMT maupun obesitas sentral. Hasil dari penelitian tersebut adalah sebanyak 29 dari 37 orang yang mengalami DM tipe 2 juga mengalami obesitas IMT (78.4%) dan 25 dari 37 orang yang mengalami DM tipe 2 juga mengalami obesitas sentral (67.6%). Hal ini membuktikan adanya hubungan obesitas IMT dan obesitas sentral dengan DM tipe 2.¹¹ Temuan ini diperkuat dengan penelitian yang dilaksanakan di Indonesia oleh Wijayaningrum yang menemukan adanya hubungan antara lingkaran perut dengan resistensi insulin dan oleh penelitian Han dan Boyko di Korea Selatan di mana mereka menemukan bukti bahwa penyimpanan lemak berlebih di daerah *visceral* (disebut juga dengan obesitas sentral atau obesitas abdominal) memainkan peranan penting dalam perkembangan kasus diabetes.¹¹⁻¹²

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kasus DM tipe 2 dan kasus obesitas angkanya makin meningkat tiap tahun. Penderita DM tipe 2 juga mungkin mengalami obesitas karena salah satu faktor risiko mayor diabetes tipe tersebut adalah obesitas itu sendiri. Kedua kesimpulan itu juga didukung dengan temuan pada survei data awal di poli penyakit dalam RSUD Abdul Manap Jambi pada bulan September tahun 2023 dengan temuan 374 kasus DM tipe 2 di bulan September saja dan pada empat bulan sebelumnya berada pada angka 352 hingga 375 di mana jumlah kasus tersebut meliputi kasus pada pasien lama dan baru. Dari uraian di atas ditambah juga dengan temuan survei data awal tersebut, peneliti kemudian tertarik untuk meneliti gambaran pasien DM tipe 2 dengan obesitas di RSUD Abdul Manap Jambi.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Gambaran Pasien *Diabetes Mellitus* tipe 2 dengan Obesitas di RSUD Abdul Manap Jambi”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pasien DM tipe 2 dengan obesitas di RSUD Abdul Manap Jambi.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik sosiodemografi pasien DM tipe 2 dengan Obesitas di Poli Penyakit Dalam RSUD Abdul Manap Jambi.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dan statistik deskriptif berdasarkan karakteristik klinis pasien DM tipe 2 dengan Obesitas di Poli Penyakit Dalam RSUD Abdul Manap Jambi.
3. Untuk mengetahui statistik deskriptif berdasarkan Indeks Massa Tubuh dan Lingkar Perut pasien DM tipe 2 dengan Obesitas di Poli Penyakit Dalam RSUD Abdul Manap Jambi.
4. Untuk mengetahui statistik deskriptif berdasarkan kadar Glukosa Darah Sewaktu, Glukosa Darah Puasa, dan HbA1c pasien DM tipe 2 dengan Obesitas di Poli Penyakit Dalam RSUD Abdul Manap Jambi.
5. Untuk mengetahui statistik deskriptif berdasarkan kadar Kreatinin dan Ureum pasien DM tipe 2 dengan Obesitas di Poli Penyakit Dalam RSUD Abdul Manap Jambi.
6. Untuk mengetahui statistik deskriptif berdasarkan Profil Lipid pasien DM tipe 2 dengan Obesitas di Poli Penyakit Dalam RSUD Abdul Manap Jambi.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

1. Untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat sarjana kedokteran,
2. Menambah pengetahuan peneliti mengenai pradiabetes dan obesitas,
3. Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan dan menambah pengetahuan dan pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah.

1.4.2. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai informasi tambahan mengenai gambaran pasien DM tipe 2 dengan Obesitas di Poli Penyakit Dalam RSUD Abdul Manap Jambi.

1.4.3. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi pendidik maupun peserta didik khususnya dalam bidang patologi klinis, endokrinologi, dan penyakit dalam.