

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) atau disebut juga dengan *Non Communicable Disease* merupakan penyakit kronis yang berlangsung lama dan terjadi karena adanya kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku (Chairunnisa, 2020). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 41 juta kematian setiap tahunnya atau 74% dari seluruh kematian di dunia akibat penyakit tidak menular. Adapun keempat kelompok penyakit yang menyumbang lebih dari 80% dari kematian dini akibat PTM yaitu penyakit kardiovaskular menyebabkan kematian PTM tertinggi sebanyak 17,49 juta orang per tahun, diikuti oleh penyakit kanker (9,3 juta), penyakit pernapasan kronis (4,1 juta), dan diabetes (2,0 juta termasuk kematian akibat penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes) (WHO, 2022).

Diabetes melitus atau sering dikenal dengan penyakit gula merupakan penyakit dimana kadar gula dalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin sehingga kadar gula dalam darah tidak dapat dimetabolisme. Penyakit ini disebut sebagai *the silent killer* atau penyakit mematikan karena banyak penderita yang pada awalnya tidak mengetahui bahwa telah mengalami diabetes melitus sehingga tidak ada upaya pengendalian kadar gula darah dan dapat menimbulkan komplikasi (Kemenkes RI, 2020). Diabetes melitus merupakan penyakit seumur hidup yang tidak dapat disembuhkan secara

permanen. Meskipun tidak dapat disembuhkan, penyakit ini dapat dikontrol dan dikendalikan agar kadar gula darah kembali ke taraf normal sehingga tidak menyebabkan komplikasi. Komplikasi diabetes melitus ini dapat dibedakan menjadi komplikasi akut dan kronis. Komplikasi akut ini berupa hiperglikemi dan hipoglikemi serta komplikasi kronis dapat berupa komplikasi pada otak (stroke), jantung (penyakit-penyakit jantung), ginjal (gagal ginjal kronis), mata (glukoma dan katarak), dan kaki (kaki diabetik) (PERKENI, 2021).

Berdasarkan laporan organisasi *International Diabetes Federation* (IDF), Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah penderita diabetes melitus sebanyak 19,47 juta dengan jumlah penduduk sebanyak 179,72 juta pada tahun 2021 dan memperkirakan jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia dapat mencapai 28,57 juta pada tahun 2045. Jumlah ini lebih besar 47% dibandingkan dengan jumlah 19,47 juta pada tahun 2021. Peningkatan prevalensi diabetes global terus berlanjut serta ditegaskan sebagai tantangan global yang signifikan terhadap kesehatan dan kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat (IDF Atlas, 2021). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada usia ≥ 15 tahun sebesar 2% mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada usia ≥ 15 tahun sebesar 1,5% pada hasil Riskesdas tahun 2013. Prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes melitus yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes melitus (Kemenkes RI, 2020).

Penyakit diabetes melitus saat ini juga banyak dialami oleh pra lansia dan lansia yang tentunya dapat memengaruhi kualitas hidupnya baik fisik maupun mental (Apriyan *et al.*, 2020). Pra lansia merupakan seseorang yang berusia 45-59 tahun atau disebut juga dengan usia pertengahan (*middle age*) (Depkes RI, 2019). Menurut statistik dari studi *Global Burden of Disease* dalam Atlas Diabetes Melitus jumlah penderita diabetes melitus di dunia pada tahun 2013 mencapai 382 juta orang pada usia antara 45-59 tahun, yang diprediksi akan meningkat 55% atau menjadi 592 juta orang pada tahun 2035. Pra lansia yang berusia 45-59 tahun merupakan usia yang berisiko mengalami penurunan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi organ tubuh yang ditandai dengan adanya perubahan anatomis, fisiologis, dan biomekanik di dalam sel tubuh sehingga memengaruhi fungsi sel jaringan dan organ tubuh (Anis *et al.*, 2021). Menurut Febriyantika *et al.* (2021) mengatakan bahwa pada umumnya manusia mengalami perubahan fisiologis secara menurun dengan cepat pada usia 40 tahun dan diabetes melitus ini sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan tersebut, masa dimana fungsi tubuh yang dimiliki oleh manusia semakin menurun terutama fungsi pankreas sebagai penghasil hormon insulin.

Laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan prevalensi diabetes melitus setiap tahunnya dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2,1% pada tahun 2018. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap, jumlah penderita diabetes melitus di Kabupaten Cilacap pada tahun 2021 yaitu sebanyak 29.206 kasus, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 34.502 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari pemegang

program PTM di UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I, jumlah kasus baru diabetes melitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I tahun 2022 yaitu sebanyak 442 kasus, hal ini mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun 2021 yang hanya sebanyak 421 kasus. Penderita diabetes melitus tertinggi yaitu pada usia 45-59 tahun sebanyak 242 kasus dengan persentase 54,75% dan pada usia diatas 60 tahun sebanyak 145 kasus dengan persentase 32,8%. Diabetes melitus ini juga menduduki posisi ketiga, masuk ke dalam 10 besar penyakit tertinggi baik penyakit rawat inap maupun rawat jalan di UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I pada tahun 2021-2022.

Faktor risiko penyebab diabetes melitus dibagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat di modifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi antara lain obesitas atau berat badan berlebih dengan IMT ≥ 25 kg/m², hipertensi dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, kurangnya aktivitas fisik, dislipidemia dengan kadar HDL < 35 mg/dL dan trigliserida > 250 mg/dL, kebiasaan merokok, serta pola makan dengan mengonsumsi makanan tidak sehat yang mengandung tinggi glukosa dan rendah serat yang dapat memberikan peluang tinggi untuk menderita intoleransi glukosa atau prediabetes dan diabetes. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi antara lain usia, riwayat keluarga, ras dan etnis, riwayat menderita diabetes melitus gestasional, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir bayi > 4.000 gram, dan riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah < 2.500 gram (Widiasari *et al.*, 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Delfina *et al.* (2021) mengenai analisis determinan faktor risiko kejadian diabetes melitus menunjukkan

bahwa faktor risiko yang memiliki pengaruh terhadap kejadian diabetes melitus adalah pola makan tidak sehat, usia, aktivitas fisik, merokok, dislipidemia, dan hipertensi. Penelitian Novita (2023) dan Ningrum (2021) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan diabetes melitus pada pra lansia menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keturunan dan obesitas dengan kejadian diabetes melitus. Pada penelitian Fanani (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian diabetes melitus. Pada penelitian Saroh *et al.* (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dislipidemia dengan kejadian diabetes melitus. Pada penelitian Hartiningrum dan Fitriyah (2018) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki riwayat BBLR akan lebih rentan terkena penyakit hingga dewasa dan berisiko menderita penyakit degeneratif seperti diabetes melitus.

Pada penelitian Adli *et al.* (2021) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki riwayat diabetes gestasional dapat memengaruhi berbagai aspek kesehatan keturunan misalnya saat lahir keturunannya cenderung besar (makrosomia) dan setelah lahir mereka cenderung mengalami obesitas masa kanak-kanak, gangguan toleransi glukosa dan gangguan pembuluh darah sehingga diabetes gestasional ini dikaitkan dengan peningkatan risiko diabetes melitus. Pada penelitian Utari (2018) menyatakan bahwa ras asia lebih berisiko mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan ras Eropa karena orang Asia kurang dalam melakukan aktivitas fisik dibandingkan dengan orang Eropa.

Berdasarkan hasil survei awal kepada 24 responden penderita diabetes melitus usia 45-59 tahun, didapatkan bahwa yang memiliki riwayat hipertensi

sebesar 83%, memiliki riwayat keluarga penderita diabetes melitus sebesar 58%, mengalami obesitas sebesar 79%, aktivitas fisik yang baik sebesar 63%, memiliki kebiasaan merokok sebesar 58%, dan pola makan yang baik sebesar 66%. Hasil survei awal dari 24 responden bukan penderita diabetes melitus usia 45-59 tahun didapatkan bahwa yang memiliki riwayat hipertensi sebesar 46%, memiliki riwayat keluarga penderita diabetes melitus sebesar 38%, mengalami obesitas sebesar 42%, aktivitas fisik yang baik sebesar 79%, memiliki kebiasaan merokok sebesar 38%, dan pola makan yang baik sebesar 83%. Sedangkan data mengenai riwayat BBLR, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir bayi >4.000 gram, dislipidemia, dan riwayat diabetes gestasional tidak teliti karena keterbatasan data yang tidak lengkap. Berdasarkan hasil survei awal tersebut, diketahui bahwa faktor risiko diabetes melitus yang akan dijadikan variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari riwayat keluarga, obesitas, dan hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia (45-59 Tahun) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Apakah ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian diabetes melitus pada pra lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap?
2. Apakah ada hubungan obesitas dengan kejadian diabetes melitus pada pra lansia

tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap?

3. Apakah ada hubungan hipertensi dengan kejadian diabetes melitus pada pra lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus pada pra lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan riwayat keluarga dengan kejadian diabetes melitus pada pra lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap.
- b. Menganalisis hubungan obesitas dengan kejadian diabetes melitus pada pra lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap.
- c. Menganalisis hubungan hipertensi dengan kejadian diabetes melitus pada pra lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang diteliti dalam penelitian ini adalah faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus pada pra lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap.

2. Lingkup Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian bagian dari ilmu kesehatan masyarakat terutama dalam bidang epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Tempat penelitian ini yaitu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini dilakukan pada penderita diabetes melitus dan bukan penderita diabetes melitus usia 45-59 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap tahun 2022.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni-Agustus tahun 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan peneliti khususnya mengenai permasalahan yang berkaitan dengan faktor risiko yang berhubungan dengan diabetes melitus pada pra lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap serta dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan guna meningkatkan pencapaian program khususnya program Puskesmas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tambahan mengenai penyakit diabetes melitus serta dapat bermanfaat sebagai tambahan referensi di perpustakaan Universitas Siliwangi.

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat menjadi sarana pemberian informasi dan bahan masukan bagi pihak UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap dalam upaya melakukan tindak lanjut pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular khususnya penyakit diabetes melitus.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan mampu menambah pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit diabetes melitus agar masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan dan pengendalian diabetes melitus sejak dini.