

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak bergejala dan tidak memiliki keluhan sehingga tidak terdeteksi dan biasanya ditemukan dalam tahap lanjut. Akibatnya, PTM sulit disembuhkan dan berakhir dengan kecacatan atau kematian dini (Fuadah & Rahayu, 2018). PTM menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menyebabkan kasus kematian utama terhadap 36 juta penduduk dari seluruh kasus kematian di dunia (Leiwakabessy et al., 2023).

Pengendalian faktor risiko, seperti merokok, kurang aktifitas fisik, diet tidak sehat dan konsumsi alkohol dapat mencegah terjadinya PTM. Selain itu, peningkatan kesadaran, dan kepedulian masyarakat terhadap faktor risiko PTM sangat penting dalam pengendalian PTM (Leiwakabessy et al., 2023). Jantung koroner merupakan penyakit penyebab kematian tertinggi (21,1%), kanker (12,9%) dan Diabetes melitus dengan komplikasi (6,7%) (PERKI, 2022).

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan tidak normalnya kadar gula darah karena insulin atau hormon yang mengatur gula darah dalam tubuh yang dihasilkan oleh pankreas tidak cukup (Kemenkes RI, 2020). Kadar gula darah sewaktu melebihi normal jika kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/dl (Perkeni, 2019). Diabetes menjadi masalah kesehatan pada masyarakat yang menjadi

prioritas untuk ditindaklanjuti karena kasus diabetes terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir (Kemenkes RI, 2020).

*International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan bahwa angka kejadian DM di dunia tahun 2021 diperkirakan 10,5% orang dewasa (20-79 tahun) menderita diabetes (IDF, 2023). Diabetes merupakan penyebab langsung kematian lebih dari 1,5 juta jiwa. Kematian yang disebabkan oleh diabetes karena tinggi glukosa darah dan mengalami komplikasi seperti penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal kronis dan tuberkulosis (WHO, 2021).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan pasien DM pada penduduk dewasa di Indonesia sebesar 6,9% pada tahun 2013 dan meningkat pesat 8,5% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018) sedangkan kasus DM di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 652.822 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM tergantung insulin sebanyak 3.481 jiwa dan diabetes mellitus tidak tergantung insulin sebanyak 12.194 jiwa (Dinkes Cilacap, 2019).

Risiko utama yang biasa ditemukan pada setiap penderita yang didiagnosis penyakit DM diantaranya hiperglikemia (Rusdi, 2020). Penyakit diabetes melitus ditandai dengan adanya kondisi hiperglikemia. Hiperglikemia merupakan kondisi medis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah yang melebihi batas normal (200 mg/dL) sehingga menjadi karakteristik dari beberapa penyakit terutama penyakit diabetes melitus (Perkeni, 2019).

Dampak dari hiperglikemia dapat beresiko terjadi komplikasi yaitu komplikasi mikrovaskuler dan komplikasi makrovaskuler. Komplikasi jangka pendek yang akan terjadi diabetes berupa peningkatan kadar glikemik yang

dapat menimbulkan ketoasidosis, kerusakan jaringan organ tubuh, dan tubuh akan kekurangan insulin dikarenakan glukosa yang tersedia tidak dapat digunakan oleh tubuh. Sedangkan komplikasi jangka panjang berupa neuropati, stroke, kerusakan mata dan gangguan pada jantung serta pembuluh darah (Decroli, 2019).

*Screening* Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular dengan melibatkan masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan monitoring-evaluasi. Masyarakat diperankan sebagai sasaran kegiatan, target perubahan, agen pengubah sekaligus sebagai sumber daya (Susantoro dkk., 2019). Diabetes bisa dialami oleh siapa saja, berbagai profesi, suku, agama, usia, pekerjaan, dan status sosial ekonomi. Diabetes memiliki dasar riwayat keturunan atau genetik yang kuat yang diturunkan dari orang tua kepada anaknya. Salah satu faktor penyebab diabetes melitus adalah riwayat keturunan (genetik) diabetes melitus dari orang tua (Watta et al., 2020).

Riset yang dilakukan oleh Ginting (2019) menyatakan bahwa responden yang menderita diabetes melitus sebagian besar berusia 56-65 (42,47%), laki-laki (60,3%), beragama protestan (46%) dan suku batak toba (54,8%). Riset yang dilakukan oleh Jayanti & Fitriyani (2022) menyatakan bahwa karakteristik pasien diabetes melitus terbanyak pada usia 45-54 tahun (lansia) sebanyak 196 kasus dan perempuan sebanyak 496 kasus. Riset lain yang dilakukan oleh Febriyantika (2021) menyatakan bahwa sebagian besar pasien dengan DM adalah berumur pra lansia (70,3%), perempuan (82,8%), obesitas 1 (29,7%) dan hiperglikemi (78,1%).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 10 pasien DM di UPTD Puskesmas Nusawungu 1 didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien DM berumur > 60 tahun sebanyak 8 orang dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang. Tingkat pendidikan pasien DM mayoritas berpendidikan SD-SMP sebanyak 6 orang yang bekerja sebagai petani sebanyak 6 orang. Berat badan pasien mulai mengalami penurunan berat badan sebanyak 9 orang dan jarak rumah dengan puskesmas sebagian besar berjarak < 2 km sebanyak 8 orang.

Berdasarkan uraian dan studi pendahuluan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus (DM) Berdasarkan *Screening* Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2022 di UPTD Puskesmas Nusawungu 1”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu “Bagaimana karakteristik pasien Diabetes Mellitus (DM) berdasarkan *screening* Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2022 di UPTD Puskesmas Nusawungu 1?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian yaitu untuk mengetahui karakteristik pasien Diabetes Mellitus (DM) berdasarkan *screening* Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2022 di UPTD Puskesmas Nusawungu 1.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan umur pasien Diabetes Mellitus (DM) berdasarkan *screening* Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2022 di UPTD Puskesmas Nusawungu 1.
- b. Mendeskripsikan jenis kelamin pasien Diabetes Mellitus (DM) berdasarkan *screening* Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2022 di UPTD Puskesmas Nusawungu 1.
- c. Mendeskripsikan tingkat pendidikan pasien Diabetes Mellitus (DM) berdasarkan *screening* Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2022 di UPTD Puskesmas Nusawungu 1.
- d. Mendeskripsikan pekerjaan pasien Diabetes Mellitus (DM) berdasarkan *screening* Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2022 di UPTD Puskesmas Nusawungu 1.
- e. Mendeskripsikan berat badan pasien Diabetes Mellitus (DM) berdasarkan *screening* Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2022 di UPTD Puskesmas Nusawungu 1.
- f. Mendeskripsikan jarak dengan pelayanan kesehatan pada pasien Diabetes Mellitus (DM) berdasarkan *screening* Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2022 di UPTD Puskesmas Nusawungu 1.
- g. Mendeskripsikan keikutsertaan Prolanis pada pasien DM berdasarkan *screening* PTM di UPTD Puskesmas Nusawungu 1 tahun 2022.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang gambaran karakteristik pasien DM berdasarkan *screening* PTM.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca dan pengembangan ilmu khususnya tentang gambaran karakteristik pasien DM berdasarkan *screening* PTM.

#### b. Bagi UPTD Puskesmas Nusawungu 1

Penelitian ini dapat sebagai bahan pertimbangan bagi UPTD Puskesmas Nusawungu 1 terkait tingkat karakteristik pasien DM berdasarkan *screening* PTM yang nantinya dapat sebagai acuan dalam melakukan intervensi keperawatan yaitu dengan mengikutsertakan pasien DM ke dalam peserta Prolanis.

#### c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang karakteristik pasien DM berdasarkan *screening* PTM yang nantinya dapat diaplikasikan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

#### d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai perbandingan hasil penelitian.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Febriyantika (2021), Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Prolanis Puskesmas 1 Kemranjen Kabupaten Banyumas	Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian ini adalah pasien prolanis di Puskesmas 1 Kemranjen yaitu 64 responden dengan metode deskriptif. Instrumen penelitian menggunakan lembar mekanisme data yang diambil dari buku prolanis. Analisis data menggunakan analisis univariat	Hasil penelitian dari 64 responden yaitu, karakteristik umur sebagian besar pra lansia sebanyak 45 orang (70,3%), sebagian besar perempuan sebanyak 53 orang (82,8%), sebagian besar berat badan beresiko dan obesitas 1 sebanyak 19 orang (29,7%) dan sebagian besar hiperglikemi sebanyak 50 orang (78,1%)	Persamaan : 1. Variabel penelitian menggunakan karakteristik pasien DM 2. Desain penelitian 3. Analisis penelitian Perbedaan : 1. Sub variabel yang peneliti teliti adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, berat badan dan jarak dengan pelayanan kesehatan. 2. Waktu dan tempat penelitian.
Jayanti & Fitriyani (2022), Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Semen Tahun 2021	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain seri kasus. Populasi pada penelitian adalah penderita diabetes melitus tahun 2021 sebanyak 677 dengan teknik total sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat	Karakteristik pasien diabetes melitus terbanyak pada usia 45-54 tahun (lansia) sebanyak 196 kasus. Jenis kelamin perempuan sebanyak 496 kasus. Wilayah dengan kasus terendah berada di wilayah Kanyoran sebanyak 16 dengan persentase 2 persen.	Persamaan : 1. Desain penelitian 2. Analisis penelitian Perbedaan : 1. Sub variabel yang peneliti teliti adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, berat badan dan jarak dengan pelayanan kesehatan. 2. Waktu dan tempat penelitian.

