

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti protozoa, bakteri, jamur, maupun virus. Penyakit jenis ini bertanggungjawab terhadap sedikitnya 70% kematian di dunia. Meskipun tidak dapat ditularkan dari orang ke orang maupun dari binatang ke orang, lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahun. Penanganan terhadap PTM sebagai bagian dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) menjadi sejarah baru dalam pembangunan global, karena dalam kesepakatan di sidang PBB ke-70, SDGs memiliki tujuan pembangunan universal dengan 17 poin yang dimulai tahun 2015 hingga tahun 2030. Konsep SDGs ini diperlukan untuk menjadi alat terjadinya perubahan pasca 2015 dengan berdasar pada tiga pilar dalam konsep pembangunan dan pengembangan SDGs, yaitu pertama indikator yang melekat pada pembangunan manusia (*Human Development*) diantaranya pendidikan dan kesehatan. Dibidang kesehatan adalah melakukan pencegahan sehingga kejadian PTM di masyarakat dapat ditekan Salah satu penyakit tidak menular yang jumlahnya semakin meningkat adalah *Diabetes Mellitus* (DM) (Kemenkes, 2020).

DM adalah penyakit menahun degeneratif yang disebabkan oleh kerusakan kelenjar pankreas sebagai penghasil hormon insulin sehingga terjadi gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dapat

menimbulkan berbagai keluhan dan komplikasi. DM dikenal sebagai pembunuh manusia secara diam-diam atau *Silent Killer*. Seringkali manusia tidak menyadari kalau dirinya telah menyandang diabetes, dan begitu mengetahui sudah terlambat karena sudah komplikasi. DM dikenal juga sebagai *Mother Disease* yang merupakan induk/ibu dari penyakit-penyakit lain seperti hipertensi, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, gagal ginjal, dan kebutaan (Novitasari, 2022).

DM merupakan masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia dan prevalensinya cenderung meningkat dengan cepat. Kasus DM pada usia 20 – 79 tahun di dunia menurut *Internasional Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 diperkirakan mencapai 537 juta (10,5%), diperkirakan meningkat menjadi 643 juta (11,3%) pada tahun 2030 dan pada tahun 2045 diperkirakan menjadi 783 juta (12.2%) (IDF, 2021).

Indonesia menempati urutan kedua penderita DM terbanyak di Asia setelah China (140,9 juta) dengan jumlah penderita DM sebanyak 19,5 juta, urutan ketiga Jepang (11 juta), disusul Thailand (6,1 juta) dan Malaysia (4,4 juta) (IDF, 2021). Laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM yang terdiagnosis oleh dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun adalah 2%. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan prevalensi DM di Indonesia dibandingkan hasil Riskesdas 2013 yaitu 1,5%, dengan prevalensi tertinggi adalah DKI Jakarta yaitu sebesar 3,4% dan terendah Nusa Tenggara timur yaitu sebesar 0,9%, Provinsi Jawa Tengah berada pada peringkat 12 dengan prevalensi sebesar 2,2%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap diketahui bahwa jumlah penderita DM di Kabupaten Cilacap tahun 2022 adalah 33.569 orang dengan jumlah terbanyak adalah Puskesmas Kesugihan II yaitu sebanyak 1.889 orang. Puskemas Kawunganten menempati peringkat ke-5 dengan jumlah penderita DM sebanyak 1.246 orang.

Diabetes dibagi menjadi 2 tipe yaitu diabetes tipe 1, diabetes tipe 2 dan diabetes gestasional. Diabetes tipe 1 adalah diabetes yang disebabkan kenaikan gula darah karena kerusakan sel beta pankreas sehingga produksi insulin tidak ada sama sekali. Diabetes tipe 2 adalah diabetes yang disebabkan kenaikan gula darah karena penurunan sekresi insulin yang rendah oleh kelenjar pankreas. Diabetes tipe 2 adalah diabetes yang paling sering dialami masyarakat. DM tipe 2 beresiko terjadinya masalah komplikasi yang dapat mengancam jiwa jika tidak segera ditangani, sehingga secara tidak langsung DM tipe 2 sangat mempengaruhi aspek kehidupan manusia (Febriyantika, Handayani & Adriani, 2021).

Diabetes melitus jika tidak dikelola dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai komplikasi secara fisik, yaitu: akut dan kronis. Komplikasi akut, meliputi: hipoglikemia, hiperglikemia, hiperglikemik non-ketonik. Sedangkan komplikasi kronis dibagi menjadi 2, yaitu mikrovaskuler dan makrovaskuler. Diabetes melitus merupakan penyakit kronis, selain menyebabkan komplikasi secara fisik, juga menimbulkan dampak psikologis bagi penderitanya. Adapun dampak psikologis yang timbul adalah kecemasan, frustasi, depresi, ketakutan, ketegangan, ketergantungan, stres, dan lain-lain (Ngurah & Sukmayanti, 2018).

Mengingat besarnya masalah yang ditimbulkan akibat DM, Kementerian Kesehatan RI berfokus pada tindakan promotif dan preventif (pencegahan), agar jumlah penderita DM tidak bertambah. Peningkatan pengetahuan termasuk faktor risiko seperti faktor genetik, usia lanjut, obesitas, pola hidup sedentarian serta penanganan DM yang baik seperti perencanaan makan (diet), latihan jasmani, dan peningkatan pengetahuan mengenai DM perlu dilakukan (Fidianingsih, Sulistyoningrum, & Kharisma, 2017).

Faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya diabetes dibagi menjadi dua yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu, ras, etnik, umur, jenis kelain, riwayat keluarga dengan DM, riwayat melahirkan bayi > 4.000 gram, riwayat lahir dengan berat badan rendah (BBLR atau < 2.500 gram. Faktor yang dapat dimodifikasi yaitu, berat badan lebih, obesitas abdominal/sentral, kurangnya aktifitas fisik, hipertensi, dislipidemia, diet yang tidak sehat dan tidak seimbang (tinggi kalori), kondisi pradiabetes yang ditandai dengan toleransi glukosa terganggu (TGT 140-199 mg/dl) atau gula darah puasa terganggu (GDPT < 140 mg/dl), dan merokok (Novvitasari, 2022).

Hasil penelitian Jayanti dan Fitriyani (2022) menunjukkan karakteristik pasien diabetes melitus terbanyak pada Usia 45-54 tahun sebesar 196 kasus (29,0%) kemudian diikuti dengan kelompok usia 55-64 tahun sebesar 172 kasus (25,0%). Jenis kelamin perempuan sebanyak 496 kasus (73,0%). Hasil penelitian Gumilas, Harini, Samodra dan Ernawati (2018) menunjukkan sebesar 50% penderita DM tipe 2 berjenis kelamin perempuan, usia 55-64

tahun merupakan kelompok usia terbanyak (41%), tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (40%), sebagian besar menderita DM kurang dari 5 tahun (49%), sebagian besar tidak memiliki riwayat keluarga DM (61%) dan sebagian besar penderita teratur berobat (87%) serta teratur mengkonsumsi obat (81%). Hasil penelitian Febriyantika, Handayani dan Adriani (2021) menunjukkan 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%).

Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara secara informal kepada delapan penderita DM di Puskesmas Kawunganten, didapatkan 5 perempuan dan 3 laki-laki, 6 dari 8 penderita DM berumur > 60 tahun dan 2 lainnya berumur 40 – 60 tahun, 6 penderita DM mempunyai tingkat pendidikan lulus SMP, 1 orang lulus SMA dan 1 orang lulus Perguruan Tinggi. 5 dari 8 penderita DM merupakan ibu rumah tangga dan telah menderita DM lebih dari 2 tahun. 5 dari 8 penderita DM menyatakan mempunyai riwayat keluarga dengan DM dan 5 dari 8 penderita DM mempunyai status gizi normal, 2 orang mempunyai status gizi overweight dan 1 orang mengalami obesitas.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran karakteristik penderita DM tipe 2 di UPTD Puskesmas Kawunganten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana gambaran karakteristik penderita DM tipe 2 di UPTD Puskesmas Kawunganten ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik penderita DM tipe 2 di UPTD Puskesmas Kawunganten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita DM tipe 2 berdasarkan umur di UPTD Puskesmas Kawunganten.
- b. Mengetahui karakteristik penderita DM tipe 2 berdasarkan jenis kelamin di UPTD Puskesmas Kawunganten.
- c. Mengetahui karakteristik penderita DM tipe 2 berdasarkan pendidikan di UPTD Puskesmas Kawunganten.
- d. Mengetahui karakteristik penderita DM tipe 2 berdasarkan pekerjaan di UPTD Puskesmas Kawunganten.
- e. Mengetahui karakteristik penderita DM tipe 2 berdasarkan riwayat keluarga dengan DM di UPTD Puskesmas Kawunganten.
- f. Menganalisis karakteristik penderita DM tipe 2 berdasarkan status gizi di UPTD Puskesmas Kawunganten.
- g. Menganalisis karakteristik penderita DM tipe 2 berdasarkan kadar gula darah di UPTD Puskesmas Kawunganten

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangan ilmu tentang gambaran karakteristik penderita DM tipe 2 juga diharapkan dapat menjadi bahan informasi penelitian bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dalam menentukan perencanaan dalam mendukung pelaksanaan program-program kesehatan di keluarga dan komunitas yang akan datang khususnya dalam meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran dan digunakan untuk pengembangan keperawatan medikal bedah mengenai gambaran karakteristik penderita DM tipe 2. Selain itu juga dapat dijadikan acuan dalam tindakan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2.

c. Bagi peneliti

Menambah wawasan terhadap masalah tentang gambaran karakteristik penderita DM tipe 2 dan pengalaman nyata dalam menerapkan ilmu yang didapat dari bangku kuliah khususnya dalam metodologi penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan tema yang hampir sama dengan penelitian ini diantaranya adalah :

1. Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Semen Tahun 2021 yang dilakukan oleh Jayanti dan Fitriyani tahun 2021

Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran penyakit diabetes mellitus berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia,wilayah pasien di Puskesmas Semen tahun 2021. Variabel penelitian adalah karakteristik pasien diabetes mellitus yang meliputi : usia, jenis kelamin dan sebaran kasus berdasarkan wilayah. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain seri kasus. Populasi pada penelitian adalah penderita diabetes melitus tahun 2021 sebanyak 677 dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik pasien diabetes melitus terbanyak pada usia45-54 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.

2. Karakteristik Penderita Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 di Purwokerto yang dilakukan oleh Gumilas dkk tahun 2018

Penelitian ini bertujuan mengetahui mengetahui karakteristik penderita DM tipe 2 di Purwokerto. Variabel penelitian adalah karakteristik pasien diabetes mellitus yang meliputi : usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat keluarga, keteraturan berobat, dan keteraturan mengkonsumsi obat. Penelitian menggunakan metode belah lintang. Sampel penelitian merupakan penderita DM tipe 2 yang berobat di FKTP Klinik Tanjung tahun 2018. DM ditetapkan berdasarkan anamnesis,

pemeriksaan fisik dan kadar gula darah sewaktu oleh dokter. Karakteristik penderita DM tipe 2 ditetapkan berdasarkan kuesioner dan wawancara. Sebesar 50% penderita DM tipe 2 berjenis kelamin perempuan, usia 55-64 tahun merupakan kelompok usia terbanyak (41%), tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (40%), sebagian besar menderita DM kurang dari 5 tahun (49%), sebagian besar tidak memiliki riwayat keluarga DM (61%) dan sebagian besar penderita teratur berobat (87%) serta teratur mengkonsumsi obat (81%).

3. Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Prolanis Puskesmas 1 Kemranjen Kabupaten Banyumas yang dilakukan oleh Febriyantika, Handayani dan Adriani tahun 2021

Penelitian ini bertujuan mengetahui mengetahui karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 di Prolanis Puskesmas 1 Kemranjen Kabupaten Banyumas. Variabel penelitian adalah karakteristik pasien diabetes mellitus yang meliputi : usia, jenis kelamin, berat badan dan hiperglikemi. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. 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 bulan Juni yang selanjutnya dimasukan ke dalam master tabel untuk mempermudah pengolahan data selanjutnya. 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%).

4. Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Hipertensi di RSUD Al Ihsan Bandung yang dilakukan oleh Sakina, Trusda dan Surialaga tahun 2023

Penelitian ini bertujuan mengetahui mengetahui gambaran karakteristik pasien DM tipe 2 dengan hipertensi di Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung. Variabel penelitian adalah karakteristik pasien diabetes mellitus yang meliputi : usia, jenis kelamin dan tempat tinggal. Metode penelitian merupakan penelitian deskriptif observasional yang dilakukan dengan rancangan potong lintang. Subjek dalam penelitian ini merupakan pasien DM tipe 2 dengan hipertensi di RSUD Al-Ihsan Bandung yang berjumlah 2057 orang dipilih dengan total sampling dengan menggunakan data sekunder dari rekam medis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada pasien DM tipe 2 dengan hipertensi di RSUD Al-Ihsan Bandung lebih banyak terjadi pada usia 55-64 tahun dengan jumlah 815 (39,62%), pasien perempuan lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki yang berjumlah 1383 (67,23%), serta mayoritas pasien bertempat tinggal di Kabupaten Bandung yaitu sebanyak 1983 (96,40%).

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian karakteristik penderita diabetes melitus, desain penelitian deskriptif, rancangan *cross sectional* dan teknik analisis menggunakan statistik deskriptif dengan distribusi frekuensi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada sub variabel penelitian yaitu status gizi dan tempat penelitian di UPTD Puskesmas Kawunganten.

