

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan kondisi hiperglikemik yang kronis. Kondisi hiperglikemik disebabkan karena kelainan pada sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. DM merupakan suatu epidemik global yang menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas terutama akibat komplikasi mikro dan makrovaskular. Jumlah penderita diabetes mellitus (DM) Meningkatkan secara dramatis dalam 20 tahun terakhir.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan penderita diabetes dewasa meningkat dari 177 juta orang pada tahun 2000 menjadi 370 juta orang pada tahun 2030 (Wild et al., 2004). Prevelensi diabetes seluruh kelompok usia di dunia meningkat dengan cepat dari 2,8% pada tahun 2000 menjadi 4,4% pada tahun 2030. Sedangkan menurut Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) diperkirakan terdapat 463 juta orang pada rentang usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes, pada tahun 2019 setara dengan prevelensi 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Prevelensi diabetes tahun 2019 berdasarkan jenis kelamin yaitu 9% perempuan dan 9,65% pada laki-laki hal ini meningkat seiring bertambahnya umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Kementrian Kesehatan RI., 2020).

Negara di wilayah Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevelensi diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun tertinggi di antara 7 regional di dunia, yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%. Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevelensi sebesar 11,3%. IDF juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Kementrian Kesehatan RI., 2020). Proporsi penyebab kematian akibat DM pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan menduduki peringkat ke-2 yaitu 14,7% dan daerah pedesaan menduduki peringkat ke-6 yaitu 5,8% pada tahun 2007 (Mustika et al., 2017)

Berdasarkan hasil studi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Imelda Medan Pekerja Indonesia sejumlah 292 pasien Diabetes Melitus ditahun 2024 ,berdasarkan hasil observasi peneliti dari pasien diantaranya 166 pasien perempuan dan 126 pasien laki-laki.

Diabetes mellitus terbagi menjadi DM tipe 1 dan DM tipe 2 berdasarkan patogenesisnya. Diabetes mellitus tipe 1 terjadi akibat kerusakan *Sel β* Pankreas sehingga insulin gagal diproduksi. Diabetes mellitus tipe 2 terjadi akibat resistensi insulin diberbagai jaringan dan penurunan sekresi insulin (Clement, 2019; Khan et

al., 2019). Kasus DM tipe 1 hanya terjadi pada 5-10% kasus DM sedangkan kasus DM tipe 2 menyumbang 90% dari seluruh populasi DM (ADA,2014).

Berdasarkan dampak yang terjadi pada kualitas hidup pasien yang memiliki penyakit diabetes mellitus pada berbagai keadaan misalnya keadaan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan, sebagian besar penderita mempunyai pengaruh negatif terhadap kualitas hidup baik itu yang mengalami komplikasi ataupun tidak hal ini diyakini karena penyakit diabetes yang diderita susah untuk disembuhkan. Studi yang dilakukan terhadap penderita diabetes mellitus didapatkan kebanyakan mengalami depresi serta membutuhkan penanganan yang tepat karena dapat mengakibatkan kerusakan yang berat terhadap kualitas hidupnya (Yudianto, Rizmadewi & Maryati, 2010). Dampak yang dapat terjadi akibat dari penyakit diabetes mellitus diantaranya domain fisik dan juga psikologis, seperti retinopati diabetik, nefropati diabetik, dan neuropati diabetik yang terjadi pada domain fisik. Sedangkan pada domain psikologis yang dapat terjadi yaitu hilang harapan, depresi, kesepian, tidak berdaya kecemasan, kemarahan, berduka, malu dan rasa bersalah, hal lain yang mungkin terjadi yaitu menjadi pasif, tergantung pada orang lain, merasa tidak nyaman, bingung dan merasa menderita (Smeltzer & Bare, 2008).

Kualitas hidup ini dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek, yaitu kebutuhan khusus yang terus menerus dalam proses perawatan penyakit diabetes mellitus, gejala yang dapat timbul pada saat kadar gula darah tidak normal serta kemungkinan komplikasi penyakit dari diabetes mellitus serta adanya disfungsi seksual (Yudianto, 2008). Berdasarkan hal tersebut maka, kualitas hidup ini menjadi salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan

seseorang. Kualitas hidup ini juga dapat dikatakan sebagai persepsi psikologis individu tentang hal-hal nyata dari aspek- aspek yang ada dunia (Rapley 2003, dalam Octaviyanti 2013, h.17).

Di Indonesia, diabetes juga masih menjadi persoalan kesehatan yang cukup serius bahkan terus mengalami peningkatan jumlah penderita di setiap tahunnya seiring bertambahnya jumlah penduduk, pertambahan usia, meningkatnya gaya hidup tidak sehat, pola makan tidak sehat, diet yang tidak sehat dan obesitas (Aryastami & Tarigan, 2017).

Faktor risiko terjadinya DM tipe II terdiri dari dua yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi (Rovy, 2018). Faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah umur, jenis kelamin, dan faktor keturunan (Ujani, 2016). Faktor risiko DM akan sering muncul setelah usia ≥ 45 tahun. Sampai saat ini memang belum ada mekanisme yang jelas tentang kaitan jenis kelamin dengan DM, tetapi di Amerika Serikat banyak penderita DM berjenis kelamin perempuan. DM bukan penyakit yang dapat ditularkan, tetapi penyakit ini dapat diturunkan pada generasi berikutnya (Ramadhan, 2017). Seseorang yang keluarga kandungnya seperti orang tua maupun saudara kandung yang memiliki riwayat penderita DM akan berisiko lebih besar mengalami penyakit DM (Sukmaningsih, Heru SubarisKasjono, & Werdani, 2016).

Faktor resiko lain yang dapat dimodifikasi adalah faktor pola makan, kebiasaan merokok, obesitas, hipertensi, stress, aktifitas fisik, alcohol dan lain sebagainya. Adanya kaitan obesitas dengan kadar glukosa darah dimana IMT > 23 dapat menyebabkan peningkatan glukosa darah (Tandra, 2017).

Hasil penelitian di RSUP Prof Kandou Manado yang dilakukan oleh Kekenusa menyatakan bahwa faktor resiko usia memiliki nilai odds ratio 7,6 sehingga resiko usia >45 tahun delapan kali lebih besar dibandingkan dengan usia dibawahnya (Kekenusa, Ratag, & Wuwungan, 2013). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwasanya ada beberapa responden yang berusia kurang dari 45 tahun juga mengalami kejadian DM. Hal ini juga menunjukkan bahwa memang tidak hanya dari faktor umur saja tetapi ada Karakteristik lain yang dapat menyebabkan kejadian DM. Tetapi secara statistic dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tua usia seseorang maka prevalensi mengalami diabetes semakin tinggi juga. Penelitian ini menjelaskan bahwa riwayat keluarga merupakan salah satu faktor resiko kejadian DM tipe II, seseorang dengan riwayat keluarga DM akan lebih besar resiko mengalami DM dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga DM. DM merupakan salah satu tipe penyakit dengan garis keturunan. Hal ini sesuai bahwa risiko seorang anak, jika salah satu orang tuanya DM sebesar 15% dan resikonya sebesar 75% jika kedua orang tuanya mengalami DM (Trisnawati & Setyorogo, 2013).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Karakteristik terjadinya penyakit Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia 2024

1.3 Tujuan Penelitian

- Untuk mengetahui karakteristik yang mempengaruhi terjadinya Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang karakteristik yang mempengaruhi terjadinya Diabetes Melitus.

2. Bagi responden

Menambah pengetahuan dan pemahaman responden tentang karakteristik yang mempengaruhi terjadinya Diabetes Melitus.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya