BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat adanya resistensi insulin. DM ini disebabkan karena hormon insulin tidak mampu bekerja secara normal. Insulin mempunyai peran utama mengatur kadar glukosa di dalam darah yaitu sekitar 60-120 mg/dl waktu puasa dan kurang dari 140 mg/dl pada dua jam setelah makan pada orang normal (Misnadiarly, 2006).

Jumlah penderita DM di dunia semakin meningkat. Menurut data WHO pada tahun 2000 jumlah penderita DM di dunia sebanyak 171 juta dan akan meningkat 2 kali lipat menjadi 366 juta pada tahun 2030. Angka kematian akibat penyakit Diabetes Mellitus di rumah sakit di Indonesia tahun 2007 sebanyak 4.162 pasien dan 1.247 diantaranya merupakan DM tipe 2 (Depkes RI, 2008). Sementara itu, kasus Diabetes Mellitus di Jawa Tengah sebanyak 259.073 penderita (80,97 per 1000 penduduk) yang meliputi DM tipe 2 sebanyak 72,56 per 1.000 penduduk dan DM yang tergantung insulin (tipe 1) sebanyak 8,41 per 1.000 penduduk (Dinkes Provinsi Jateng, 2006). Bedasarkan data dari Dinas Kesehatan kota Surakarta tahun 2009 diketahui jumlah penderita DM tipe 2 paling banyak di RSUD Dr.Moewardi dengan jumlah penderita 12.576 pasien.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr.Moewardi diketahui bahwa jumlah penderita DM pada pasien yang menjalani rawat jalan mengalami peningkatan. Pada bulan Desember tahun 2010 jumlah penderita DM tercatat sebanyak 984 pasien, sedangkan pada tahun 2011 jumlah pasien DM meningkat menjadi 1461 pasien. Selain itu penyakit DM merupakan peringkat pertama dalam 10 besar penyakit penyebab kematian di RSUD Dr.Moewardi yaitu sebanyak 22 pasien yang meninggal karena penyakit DM dalam satu tahun (Profil RSUD Dr.Moewardi, 2011).

Banyak penderita DM yang tidak menyadari bahwa dirinya terserang penyakit DM, sehingga sebagian besar masyarakat tidak waspada dan tidak melakukan pemeriksaan untuk memastikan bahwa dirinya menderita penyakit DM. Gejala-gejala yang muncul seperti sering merasa haus yang disertai dengan banyak buang air kecil terkadang hanya diperhatikan sebagai hal yang biasa saja oleh masyarakat. Masyarakat sadar bahwa dirinya terkena penyakit DM setelah mengalami kerusakan yang bisa dirasakannya seperti kebutaan, luka pada kaki atau kelainan dalam aktivitas berjalan (Tjahjadi, 2002).

Menurut Jazilah (2003), pengetahuan pasien mengenai DM berhubungan dengan terjadinya penyakit DM, semakin tinggi pengetahuan maka semakin terkendali kadar glukosa darahnya. Pasien yang mempunyai pengetahuan yang rendah mengenai DM, berisiko 2,34 kali (OR=2,43; CI= 1,082-6,157) memiliki kadar glukosa darah yang tidak terkendali dibandingkan dengan pasien yang memiliki pengetahuan tinggi.

Penelitian mengenai faktor risiko terjadinya DM tipe 2 yang pernah dilakukan yaitu di RSUP Dr.Kariadi dan RSUD Semarang tahun 2003. Penelitian tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai DM dengan kejadian DM tipe 2 (Handayani, 2003). Pasien yang menderita DM memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak menderita DM. Hal ini disebabkan karena sebagian besar penderita DM sudah menderita DM selama bertahun-tahun, sehingga mereka mencari sumber informasi tentang DM (Zahtamal dkk, 2007). Oleh sebab itu peneliti ingin mengetahui lebih lanjut apakah pengetahuan pasien mengenai DM berhubungan dengan kejadian DM tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi tahun 2012.

Di Indonesia, terutama di kota-kota besar terjadi perubahan gaya hidup pada masyarakat yang menjurus ke gaya hidup orang barat. Hal tersebut mengakibatkan adanya perubahan pola makan/konsumsi masyarakat yang merujuk pada pola makan tinggi kalori, tinggi lemak dan kolesterol, terutama terhadap penawaran makanan siap saji (*fast food*) yang berdampak meningkatkan risiko obesitas (Hidayati, 2004). Berdasarkan hasil penelitian Maulana Sari (2011) menyatakan, bahwa frekuensi konsumsi *pizza* (2 kali/minggu) dan *fried fries* (1 kali/minggu) ditemukan lebih sering pada orang dewasa dengan obesitas, sedangkan konsumsi *fried chicken, spaghetti* dan *burger* lebih banyak ditemukan pada orang dengan berat badan normal.

Pola makan merupakan determinan terjadinya obesitas yang secara tidak langsung dapat menyebabkan penyakit DM tipe 2 (Kaban dkk, 2005).

Konsumsi makanan yang mengandung kadar tinggi lemak dan kalori sedangkan aktifitas fisik yang dilakukan kurang, menyebabkan terjadinya penimbunan bahan makanan dan energi di dalam tubuh secara berlebihan, sehingga menyebabkan terjadinya obesitas.

Pada pasien DM tipe 2 olahraga dapat membantu mengontrol kadar glukosa darah (Dwijayanthi, 2011). Perilaku olahraga atau aktivitas fisik yang kurang mempunyai risiko 4,5 kali untuk terkena DM tipe 2 dibandingkan mereka yang melakukan aktivitas fisik atau olahraga teratur. Hubungan antara olahraga dengan kejadian DM tipe 2 secara statistik bermakna (OR= 4,5; 95%CI= 1,4-14,2) (Handayani, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian Kaban dkk (2005), aktivitas fisik berpengaruh terhadap kejadian DM tipe 2. Hal tersebut terjadi karena dalam penelitiannya disebutkan bahwa sebagian besar yang menderita DM adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang memiliki aktivitas kurang dan hanya melakukan olahraga satu kali dalam seminggu yaitu di tempat kerja.

Berbeda dengan konsumsi minuman seperti kopi dan teh, menurut Hammer dkk (2008) bahwa konsumsi teh dapat menurunkan risiko penyakit DM tipe 2. Sedangkan, berdasarkan hasil penelitian Tjekyan (2007) menyatakan bahwa konsumsi kopi murni merupakan faktor protektif untuk terjadinya DM tipe 2. Semakin banyak kopi yang diminum semakin rendah risiko seseorang untuk menderita DM tipe 2.

Selain itu, gaya hidup seperti merokok juga menjadi faktor risiko terjadinya penyakit DM tipe 2. Orang yang merokok ≥ 12 batang per hari

mempunyai risiko 3,6 kali untuk terkena DM tipe 2 dibandingkan dengan yang merokok <12 batang per hari. Hubungan antara merokok dengan kejadian DM tipe 2 secara statistik bermakna (OR=3,6; 95%CI=1,2-10,4) (Handayani, 2003). Seseorang yang merokok sejak umur <17 tahun berisiko 1,6 kali terkena penyakit DM dibandingkan yang tidak merokok (Meylina, 2003).

Selain itu peneliti juga ingin mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian DM tipe 2. Berdasarkan hasil penelitian Nuryati (2011), pola makan dan aktivitas fisik berhubungan dengan terjadinya penyakit DM tipe 2. Oleh sebab itu, peneliti ingin melihat lebih jauh apakah gaya hidup seperti, konsumsi *fast food* dan konsumsi minuman seperti kopi murni dan teh juga berhubungan dengan kejadian DM tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi dengan melihat karakteristik responden yang berbeda dengan penelitian sebelumnya.

B. Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas, masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara gaya hidup dan pengetahuan pasien mengenai Diabetes Mellitus dengan terjadinya penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

   Mengetahui hubungan antara gaya hidup dan pengetahuan pasien mengenai Diabetes Mellitus dengan terjadinya penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi.

2. Khusus

   a. Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian Diabetes Mellitus tipe 2.

   b. Mengetahui hubungan antara kebiasaan konsumsi *fast food* dengan kejadian Diabetes Mellitus tipe 2.

   c. Mengetahui hubungan antara konsumsi kopi murni dengan kejadian Diabetes Mellitus tipe 2.

   d. Mengetahui hubungan antara konsumsi teh dengan kejadian Diabetes Mellitus tipe 2.

   e. Mengetahui hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian Diabetes Mellitus tipe 2.

   f. Mengetahui hubungan antara pengetahuan pasien mengenai Diabetes Mellitus dengan kejadian Diabetes Mellitus tipe 2.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien mengenai faktor risiko penyakit DM tipe 2. Sehingga, pasien dapat mengurangi faktor risiko tersebut.

2. Bagi masyarakat

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada masyarakat mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi munculnya penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 dan masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan sedini mungkin untuk mengurangi faktor risiko tersebut.

3. Bagi instansi terkait

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada instansi terkait dalam upaya peningkatan penyebaran informasi dan penyuluhan kepada pasien terkait faktor risiko terjadinya penyakit Diabetes Mellitus tipe 2.

4. Bagi peneliti lain

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti lain dan sebagai referensi untuk melakukan pengembangan penelitian mengenai penyakit Diabetes Mellitus tipe 2.