

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit diabetes mellitus merupakan gangguan kesehatan berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat resistensi insulin. Kurangnya insulin merupakan penyebab utama diabetes mellitus yang ditandai dengan ketidakrentanan dan ketidakmampuan organ menggunakan insulin sehingga insulin tidak berfungsi secara optimal dalam mengatur metabolisme glukosa dan berakibat kadar glukosa darah meningkat (hiperglikemi) (Bustan, 2007).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Indonesia (2003), diperkirakan penduduk Indonesia yang berusia diatas 20 tahun sebesar 133 juta merupakan diabetesi. Prevalensi diabetes mellitus pada daerah urban sebesar 14,7% dan daerah rural sebesar 7,2%. Diabetes memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar (Perkeni, 2006).

Kasus diabetes mellitus di Jawa Tengah sebanyak 259.073 penderita dengan prevalensi rate sebesar 80,97 per 1000 penduduk dengan diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 72,56 per 1000 penduduk dan diabetes mellitus yang tergantung pada insulin (tipe 1) sebanyak 8,41 per 1000 penduduk (Dinkes Provinsi Jateng, 2006). Di Surakarta jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 yang terdapat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebesar 13.046 penderita (Dinkes Surakarta, 2012). Jumlah penderita

diabetes mellitus yang menjalani rawat jalan terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2011 (12.576 pasien) jumlah penderita mengalami peningkatan 41,75% dari tahun 2010 (7.326 pasien) dan 3,74% pada tahun 2012 (13.046 pasien). Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2012 penyakit diabetes mellitus merupakan peringkat pertama dalam 10 besar penyakit penyebab kematian yaitu sebanyak 76 pasien meninggal dalam satu tahun. Dengan demikian angka kegawatan penyakit (Case Fatality Rate) sebesar 0,58%.

Gejala-gejala awal penyakit diabetes mellitus seperti sering merasa haus yang disertai dengan banyak buang air kecil hanya diperhatikan sebagai hal biasa oleh masyarakat, setelah mengalami luka pada kaki, kelainan dalam aktivitas berjalan atau kebutaan masyarakat baru menyadari bahwa dirinya terkena penyakit diabetes mellitus (Tjahjadi, 2002). Diabetes mellitus bukan penyakit yang menakutkan tetapi hanya perlu pengendalian penderita untuk dapat hidup dengan penyakit diabetes mellitus. Diabetes mellitus apabila diremehkan dapat menyerang seluruh anggota tubuh. Perawatan dan pengobatan diabetes mellitus yang tertib dan baik dapat mencegah komplikasi (Tjokroprawiro, 2006).

Hidayati dkk (2004), dalam penelitiannya menyatakan bahwa di Indonesia terutama di kota-kota besar terjadi perubahan gaya hidup yang menjurus pada gaya hidup orang barat. Hal tersebut mengakibatkan perubahan pola makan masyarakat merujuk pada pola makan tinggi kalori,

tinggi lemak dan kolesterol terutama pada makanan siap saji (*fast food*) yang berdampak meningkatkan risiko obesitas.

Pola makan merupakan salah satu terjadinya obesitas yang secara tidak langsung menyebabkan penyakit diabetes mellitus tipe 2 (Kaban dkk,2005). 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 (Maulina, 2011).

Selain pola makan faktor aktivitas fisik berpengaruh terhadap kejadian diabetes mellitus tipe 2 karena sebagian besar penderita diabetes mellitus merupakan masyarakat yang memiliki aktivitas kurang dan hanya melakukan olahraga satu kali dalam seminggu (Kaban dkk, 2005). Handayani (2003), dalam penelitiannya mengatakan bahwa perilaku olahraga atau aktivitas fisik yang kurang dari 2 kali seminggu mempunyai risiko 4,5 kali terkena diabetes mellitus tipe 2 dibandingkan mereka yang melakukan aktivitas fisik atau olahraga teratur.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin mengetahui lebih jauh mengenai hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 dengan melihat lebih jauh apakah pola makan dan aktivitas fisik juga berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan melihat karakteristik responden yang berbeda dengan penelitian sebelumnya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan “Apakah terdapat hubungan pola makan dan aktivitas fisik penderita diabetes mellitus dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

### 2. Tujuan Khusus :

- a. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2.
- b. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan pengetahuan mengenai pola makan dan aktivitas fisik yang berisiko terhadap penyakit diabetes mellitus tipe 2.

### 2. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai salah satu informasi kepada penderita diabetes mellitus tipe 2 terkait faktor risiko terjadinya diabetes mellitus tipe 2.

### 3. Bagi Masyarakat Umum

Dapat memberi pengetahuan dan informasi tentang faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya penyakit diabetes mellitus tipe 2 serta dapat melakukan pencegahan untuk mengurangi faktor risiko tersebut.

### 4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar referensi yang digunakan dalam penelitian selanjutnya. Sehingga menghasilkan penelitian yang lebih baik dan bermanfaat.