

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Melitus (DM) yaitu penyakit metabolik berupa kumpulan gejala akibat meningkatnya jumlah kadar gula dalam darah (hiperglikemia) yang disebabkan karena kelainan sekresi pada insulin, kerja insulin atau bahkan keduanya. Hiperglikemia menyebabkan gula darah menjadi tertumpuk di dalam darah sehingga gagal untuk masuk ke dalam sel. Kegagalan itu akibat dari berkurangnya jumlah hormon insulin atau bahkan cacat fungsi insulin. DM tipe 2 merupakan DM yang disebabkan karena penurunan jumlah insulin yang di produksi (Brunner & Suddarth, 2014; *World Health Organization*, 2016).

Pada tahun 2015 menurut data *International Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan sekitar 415 juta orang dewasa penduduk dunia menderita diabetes naik 4x lipat. Pada 2040 diperkirakan akan terjadi peningkatan jumlah penderita menjadi 642 juta penderita. Penderita DM di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 angka kejadian DM di tahun 2007 sampai dengan 2013 meningkat dari 5,7 % menjadi 6,9 % dari keseluruhan jumlah penduduk Indonesia sebanyak 250 juta jiwa. Menurut dari data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah angka kejadian DM di tahun 2016 sebesar 16,42 % dari keseluruhan jumlah penduduk Jawa Tengah. Prevalensi angka DM tahun 2017 di Kota Surakarta menurut data Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2017 sebesar 5.470 per 100.000 penduduk.

Apabila kejadian DM tidak dilakukan tindakan pencegahan maka jumlah penderita DM akan terus menerus mengalami peningkatan tanpa ada penurunan jumlah kejadian DM. Penyebab DM sebenarnya disebabkan karena jumlah produksi insulin dan ketersediaan insulin dalam tubuh menjadi berkurang sehingga terjadi masalah pada fungsi insulin akibat rusaknya sel beta dalam kelenjar pankreas. Nilai normal kadar gula dalam tubuh 70-140mg/dl, apabila nilai kadar gula dalam tubuh melebihi itu maka terjadi kelainan pada pankreas dan hormon insulin. Pankreas memiliki fungsi untuk mengatur kadar gula dalam darah sehingga kadar gula dalam darah selalu dalam nilai normal (Novitasari, 2012).

Penderita DM hanya bisa mengontrol dan memperlambat komplikasi karena penyakit ini tidak dapat disembuhkan. DM tipe 2 disebut penyakit lama dan tenang karena cenderung lambat dalam mengeluarkan gejala dan banyak orang menyadari jika dirinya terdiagnosa DM setelah berusia lebih dari 40 tahun dan gejala yang ditimbulkan tidak terlalu tampak. Semakin lama penderita DM menderita DM maka juga berisiko memiliki komplikasi yang bersifat jangka panjang berupa mikroangiopati dan makroangiopati serta komplikasi jangka pendek yang dapat menyebabkan kematian. Kerusakan mikrovaskuler dapat berupa retinopati diabetika, nefropati diabetika dan neuropati diabetika sedangkan kerusakan makrovaskuler dapat berupa penyakit arteri koroner, kerusakan pada pembuluh darah serebral dan kerusakan pada pembuluh darah perifer tungkai atau kaki diabetik. Selain itu juga

menyebabkan penyakit jantung, ginjal, saraf dan bahkan menimbulkan penyakit berat lainnya (Novitasari, 2012).

Faktor yang mengakibatkan terjadinya DM yaitu virus, bakteri, faktor keturunan, bahan beracun, dan nutrisi. Hal itu dikarenakan kadar gula darah dalam tubuh manusia bersumber dari makanan yang dikonsumsi, selain itu riwayat keturunan serta obesitas dianggap menjadi faktor pencetus DM tipe 2 dikarenakan lemak yang ada di dalam tubuh dapat menghalangi jalan insulin apalagi jika diperburuk dengan kurang melakukan olahraga (Novitasari, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Trisnawati dan Setyorogo (2013) didapatkan hasil faktor yang berhubungan dengan kejadian DM Tipe 2 adalah riwayat DM, umur, aktivitas fisik, Indeks Massa Tubuh (IMT), tekanan darah, stres, dan kadar kolesterol.

Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya bahwa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya DM tipe 2 diantaranya umur, jenis kelamin, IMT, tekanan darah, aktivitas fisik, stres, merokok, riwayat keluarga, dislipidemia, lingkaran perut, pola makan (Awad, Langi dan Pandelaki, 2013; Dolongseda, Masi, dan Bataha, 2017; Fathurohman dan Fadhillah, 2016; Fatimah, 2015; Trisnawati dan Setyorogo, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PERSADIA Cabang Surakarta di dapatkan data penderita DM tipe 2 dari bulan Januari sampai dengan Juni 2018 sebanyak 89 orang. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui gambaran faktor risiko DM pada penderita DM tipe 2 di PERSADIA Cabang Surakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran faktor risiko diabetes melitus pada penderita diabetes melitus Tipe 2 di PERSADIA Cabang Surakarta ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran faktor risiko diabetes melitus pada penderita diabetes melitus tipe 2 di PERSADIA Cabang Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran faktor risiko usia pada penderita diabetes melitus tipe 2 di PERSADIA Cabang Surakarta.
- b. Mengetahui gambaran faktor risiko faktor genetik pada penderita diabetes melitus tipe 2 di PERSADIA Cabang Surakarta.
- c. Mengetahui gambaran faktor risiko jenis kelamin pada penderita diabetes melitus tipe 2 di PERSADIA Cabang Surakarta.
- d. Mengetahui gambaran faktor risiko Indeks Massa Tubuh (IMT) pada penderita diabetes melitus tipe 2 di PERSADIA Cabang Surakarta.
- e. Mengetahui gambaran faktor risiko aktivitas fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2 di PERSADIA Cabang Surakarta.
- f. Mengetahui gambaran faktor risiko riwayat merokok pada penderita diabetes melitus tipe 2 di PERSADIA Cabang Surakarta.
- g. Mengetahui gambaran faktor risiko pola makan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di PERSADIA Cabang Surakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian yang telah dilakukan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk praktis dalam keperawatan yaitu :

##### 1. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan

Dapat menambah ilmu pengetahuan baru serta dalam dijadikan referensi bagi pembaca dan peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor kejadian diabetes melitus tipe 2.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dibaca, dipahami dan dimengerti oleh institusi keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dalam menangani pasien diabetes melitus tipe 2 serta diharapkan dapat dijadikan referensi dalam proses pembelajaran institusi pendidikan sebagai upaya promotif dan preventif yang akan disampaikan kepada masyarakat untuk mencegah komplikasi pada diabetes.

##### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan referensi dan data dasar dalam penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama, tahun penelitian	Judul	Rancangan Penelitian	Variabel	Hasil
1.	Awad N., Langi, Yuanita A., & Pandelaki, Karel, 2013	Gambaran faktor resiko pasien diabetes melitus tipe II di Poliklinik Endokrin Bagian/SMF FK-UNSRAT RSU Prof. Dr. R.D Kandou Manado periode Mei 2011 - Oktober 2011	Penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder	<b>Variabel :</b>  Faktor resiko	Hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian DM pada perempuan lebih banyak dibandingkan pada laki-laki. Faktor risiko yang didapatkan untuk terjadinya DM tipe 2 adalah IMT.
2.	Trisnawati & Setyorogo, 2013	Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> .	<b>Variabel Independen :</b>  Faktor resiko  <b>Variabel Dependen :</b>  Diabetes Melitus tipe II	Umur, riwayat keluarga, aktivitas fisik, tekanan darah, stres dan kadar kolestrol berhubungan dengan kejadian DM Tipe 2. Dan yang sangat memiliki hubungan dengan kejadian DM Tipe 2 adalah Indeks Massa Tubuh (IMT).
3.	Fathurohman & Fadhilah, 2016	Gambaran Tingkat Risiko dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Buaran, Serpong	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i>	<b>Variabel Independen :</b>  Tingkat Risiko dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Risiko  <b>Variabel</b>	Hasil penelitian didapatkan sebanyak 33,3% berisiko tinggi, 58,7% berisiko sedang, dan 7,9% berisiko rendah untuk menderita DM tipe 2 dalam 10 tahun. Dan terdapat hubungan yang bermakna dengan jenis kelamin, usia, indeks massa tubuh, lingkar perut, riwayat

---

**Dependen :** tekanan darah  
Tinggi, riwayat gula  
Diabetes darah tinggi dan  
Melitus tipe riwayat keluarga.  
II

---