

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO (2016) Diabetes adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Penyakit diabetes melitus apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan komplikasi seperti kerusakan sistem syaraf (*neuropati*), kerusakan sistem ginjal (*nefropati*), kerusakan mata (*retinopati*), jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer (Rosyada, 2013). Gejala dari penyakit DM diantaranya, sering buang air kecil, mudah haus dan banyak minum, mudah lapar dan banyak makan, penglihatan kabur, sering pusing dan mual, berat badan menurun, mudah lelah dan sering mengantuk (Wulandari, 2011).

Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 436 juta orang pada usia 20-70 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Jika diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Indonesia berada di peringkat ketujuh diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta orang. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 dan tahun 2018 menunjukkan bahwa tren prevalensi penyakit DM di Indonesia meningkat dari

6,9% menjadi 8,5 %, sedangkan untuk faktor risikonya seperti obesitas pada orang dewasa dari 14,8% menjadi 21,8% (Kemenkes RI, 2020). Penyakit DM di provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke-2 yaitu sebesar 20,57% setelah hipertensi, penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah (Dinkes Jateng, 2018). Berdasarkan hasil diagnosis dokter, prevelensi DM pada penduduk berusia  $\geq 15$  tahun di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan sebesar 0,5% yaitu 1,6% tahun 2013 menjadi 2,1% tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019).

Kabupaten Cilacap merupakan penyumbang kasus tertinggi DM ketiga dari 29 kabupaten yang ada di Jawa Tengah, yaitu setelah Kabupaten Pemalang dan Kabupaten Klaten. Jumlah kasus DM di Kabupaten Cilacap pada tahun 2019 sebanyak 34.541 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dari 38 puskesmas yang tersebar di Kabupaten Cilacap, terdapat tiga puskesmas tertinggi yang mengalami peningkatan kasus dari tahun 2020 sampai 2021, yaitu Puskesmas Majenang II (829 kasus), Puskesmas Kesugihan II (747 kasus) dan Puskesmas Wanareja I (669 kasus). Puskesmas Majenang II merupakan puskesmas yang mengalami kenaikan kasus DM tertinggi selama 3 tahun berturut-turut. Pada tahun 2018 kasus DM di Puskesmas Majenang II sebanyak 94 kasus, kemudian pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebanyak 60% yaitu menjadi 150 kasus. Pada tahun 2020 kasus DM di Puskesmas Majenang II meningkat sebanyak 74% yaitu menjadi 261 kasus. Kemudian pada tahun 2021 kenaikan kasus DM

di Puskesmas Majenang II terjadi peningkatan yang sangat signifikan sebanyak 318% yaitu menjadi 1.090 kasus.

Banyak faktor yang menjadi pemicu kenaikan prevelensi DM, salah satunya gaya hidup seseorang seperti kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik, pola makan dan obesitas merupakan faktor yang memberikan pengaruh terhadap penyakit DM tipe 2 (Tandra, 2020). Selain gaya hidup ada juga faktor lain yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi, yaitu ras dan etnik, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan diabetes melitus, riwayat melahirkan bayi > 4.000 gram, riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR atau < 2.500 gram). Faktor risiko yang dapat dimodifikasi yaitu berat badan lebih, obesitas abdominal/sentral, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, diet tidak sehat dan tidak seimbang (tinggi kalori), kondisi prediabetes yang ditandai dengan toleransi glukosa terganggu (TGT 140-199 mg/dl) atau gula darah puasa terganggu (GDPT < 140 mg/dl), dan perilaku merokok (Kemenkes RI, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sukmaningsih (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian DM tipe 2, sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Latifah (2020) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian diabetes melitus tipe 2. Penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian DM tipe 2, sedangkan penelitian Handayani (2018) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian DM tipe 2. Gloria *et.al* (2019)

menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian DM tipe 2 sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Hermawan (2021) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian DM tipe 2. Berdasarkan pemaparan tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel merokok, aktivitas fisik dan pola makan merupakan variabel yang hasilnya tidak konsisten dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada responden kasus yang dilakukan di UPTD Puskesmas Majenang II dengan sasaran responden kasus sebanyak 32 orang pada usia 40-65 tahun, sebanyak (10% dari populasi kasus), hasilnya menunjukkan bahwa, responden yang merokok sebanyak 14 orang (43,75%), responden yang melakukan aktivitas fisik ringan sebanyak 14 orang (43,75%), aktivitas sedang sebanyak 10 orang (31,25%), responden yang menderita hipertensi sebanyak 10 orang (31,25%), responden yang menderita obesitas sebanyak 5 orang (15,63%), responden dengan pola makan kurang baik sebanyak 17 orang (53,13%), responden yang memiliki riwayat keluarga sebanyak 4 orang (12,5%), dan tidak ada responden yang mengkonsumsi alkohol.

Hasil survei pendahuluan pada responden kontrol yang dilakukan di UPTD Puskesmas Majenang II dengan sasaran sebanyak 32 orang pada usia 40-65 tahun, hasilnya menunjukkan bahwa, responden yang merokok sebanyak 16 orang (50%), responden yang melakukan aktivitas fisik ringan sebanyak 15 orang (46,87%), aktivitas sedang sebanyak 10 orang (31,25%), responden

dengan pola makan kurang baik sebanyak 17 orang (53,13%), responden yang memiliki riwayat keluarga sebanyak 1 orang (3,12%), dan tidak ada responden yang mengonsumsi alkohol.

Berdasarkan uraian diatas menggambarkan bahwa masalah DM merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang baik, mengingat prevalensi yang semakin tinggi dan terus meningkat serta penyakit DM yang dapat menimbulkan komplikasi yang cukup berat. Aktivitas fisik, merokok dan pola makan merupakan salah satu faktor gaya hidup yang dapat menyebabkan DM tipe 2, maka perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Tahun 2021?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian penyakit DM tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II tahun 2021.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hubungan merokok dengan kejadian penyakit DM tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II tahun 2021.
- b. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian penyakit DM tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II tahun 2021.
- c. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian penyakit DM tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II tahun 2021.

## **D. Ruang Lingkup**

### **1. Lingkup Masalah**

Masalah penelitian dibatasi hanya pada hubungan merokok, aktivitas fisik, dan pola makan dengan kejadian DM tipe 2.

### **2. Lingkup Metode**

Jenis penelitian dalam penulisan ini adalah metode kuantitatif dengan menggunakan desain *Case Control*.

### **3. Lingkup Keilmuan**

Bidang keilmuan yang diteliti merupakan lingkup kesehatan masyarakat dengan peminatan Epidemiologi.

### **4. Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Majenang II.

## **5. Lingkup Sasaran**

Sasaran dalam penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 dan masyarakat bukan penderita DM tipe 2 yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Majenang II tahun 2021.

## **6. Lingkup Waktu**

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober-Juli 2023.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama di bangku kuliah di bidang kesehatan masyarakat dalam bentuk penelitian ilmiah mengenai hubungan gaya hidup dengan kejadian penyakit DM tipe 2 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Majenang II.

### **2. Bagi Puskesmas**

Melalui penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai sarana pemberian informasi tambahan dalam pemecahan masalah kesehatan pada program kesehatan dibidang penyakit tidak menular khususnya pada pencegahan dan penanggulangan penyakit DM tipe 2.

### **3. Fakultas Ilmu Kesehatan**

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai bahan pustaka atau referensi penelitian Epidemiologi khususnya mengenai DM tipe 2.

#### **4. Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan masukan untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai penyakit DM tipe 2