

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang menyebabkan tingginya angka kematian baik di dunia maupun di Indonesia. WHO (2018) menunjukkan sebanyak 5,9 juta yang meninggal pada tahun 2016 dan sekitar 40,5 juta atau 71% diakibatkan oleh penyakit tidak menular. Keadaan tersebut menggambarkan bahwa masyarakat masih kurang sadar pentingnya menjaga kesehatan. Majunya peradaban manusia yang diikuti dengan perkembangan teknologi menimbulkan berbagai dampak negatif, yaitu terjadinya penyakit tidak menular.

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang diakibatkan karena faktor keturunan, gaya hidup yang salah seperti jarang melakukan aktivitas, kegemukan dan makan makanan yang rendah nutrisi. Penyakit tidak menular tersebut terdiri dari penyakit jantung, hipertensi, kanker, stroke, penyakit sendi, gagal ginjal, batu ginjal, diabetes melitus, dan asma (Najmah, Mutahar, & Yeni, 2015; Rahmayanti, & Hargono, 2017). Diabetes melitus memiliki dampak yang besar bagi kondisi seseorang, hal ini diakibatkan karena menurunnya fungsi tubuh pada seseorang, kualitas sumber daya manusia yang menurun serta meningkatnya biaya kesehatan yang diakibatkan oleh penyakit tersebut (PERKENI, 2015).

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering ditemukan serta memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Cefalu (2018) mengemukakan terjadinya diabetes dan komplikasinya yang terus berlanjut menyebabkan sebanyak 1 orang meninggal setiap 8 detik di dunia, yang berarti sekitar 11.000 jiwa meninggal dalam sehari. Kejadian diabetes melitus di U.S.A menunjukkan bahwa diabetes melitus memiliki kontribusi, rata-rata 1 kasus stroke setiap 2 menit, 1 kasus penyakit jantung iskemik setiap 80 detik, 1 kasus gagal ginjal setiap 10 menit dan 1 kasus amputasi bagian ekstremitas bawah setiap 5 menit, hal tersebut menunjukkan beratnya akibat yang disebabkan diabetes melitus.

Diabetes melitus adalah penyakit kronik yang diakibatkan karena terganggunya fungsi insulin yang dihasilkan oleh sel β pankreas. Insulin tersebut berfungsi sebagai hormon pengendali kadar gula darah yang dapat mencegah terjadinya peningkatan kadar glukosa dalam darah (Lathifah, 2017). Gejala yang akan muncul berupa sering buang air kecil, rasa haus berlebih yang diakibatkan karena kehilangan cairan, sering merasa lapar, banyak makan, serta adanya penurunan berat badan yang tidak diketahui penyebabnya, keadaan tersebut disebut sebagai trias diabetikum. Diabetes melitus dibagi menjadi dua yaitu diabetes melitus tipe 1 dan diabetes melitus tipe 2 (PERKENI, 2015; Simatupang, 2017; Umar, Rottie, & Lolong, 2017).

American Diabetes Association (2014) memaparkan bahwa diabetes melitus merupakan penyakit yang diakibatkan oleh dua faktor, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti riwayat keluarga dan usia serta faktor

risiko yang dapat diubah seperti merokok, kurang aktivitas, obesitas, konsumsi alkohol, pola makan yang tidak sehat dan stres akibat tekanan hidup. Kusnadi, dkk. (2017) mengemukakan risiko terjadinya diabetes melitus akan semakin tinggi jika seseorang mengonsumsi karbohidrat dalam jumlah berlebih, konsumsi makanan siap saji (*hamburger, spaghetti, kentang goreng, dan lain-lain*), rendah serat, tinggi lemak sederhana yang menyebabkan obesitas dan penumpukan lemak sehingga menurunnya kepekaan/sensitivitas insulin. Perilaku tersebut terjadi akibat pekerjaan dan pekerjaan yang relatif sangat sibuk, rasa malas dan kemudahan dalam mengakses makanan lewat aplikasi *online* sehingga seseorang akan memilih makanan cepat saji yang terasa lebih nikmat dibandingkan olahan rumah.

Masyarakat Indonesia yang mayoritasnya lebih memilih menggunakan kendaraan dibandingkan berjalan kaki dan malas berolahraga pun menyumbang terjadinya diabetes melitus. WHO (2018) menjelaskan bahwa diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis diabetes yang paling banyak dialami yang disebabkan oleh berat badan berlebih dan kurangnya aktivitas fisik. Hasil penelitian Fitri dan Wirawanni (2014) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi dan durasi latihan jasmani dengan terjadinya peningkatan kadar glukosa darah. Sensitivitas insulin akan meningkat selama 24-72 jam setelah olahraga dan akan berkurang ketika lebih dari waktu di atas, sehingga lama waktu untuk tidak berolahraga maksimal 2 hari.

Faktor risiko lainnya yaitu konsumsi rokok dan stres yang ikut berpartisipasi dengan terjadinya diabetes melitus. Kandungan nikotin dan zat berbahaya di dalam rokok menyebabkan kerusakan pada fungsi endotel sehingga sel-sel akan mengalami inflamasi, LDL mudah melekat di dinding pembuluh darah dan terbentuklah aterosklerosis. Paparan yang terjadi secara terus-menerus akan menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah dan menghambat aliran darah. Kondisi tersebut didukung dengan keadaan pembuluh darah pada lansia yang mengalami penurunan terhadap keelastisan dan kekuatannya, sehingga lansia berisiko mengalami diabetes melitus (Padila, 2013; Shambira, Harjono, & Bustaman, 2014).

Tingginya tuntutan pekerjaan, tugas, penurunan kemampuan beradaptasi dengan stresor, kehilangan orang yang dicintai, kurangnya *support system* menyebabkan lansia mudah mengalami stres atau depresi (Padila, 2013). Hasil penelitian Mujabi (2017) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kenaikan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus, semakin tinggi tingkat depresi maka glukosa darah semakin meningkat.

Diabetes melitus muncul diakibatkan karena kelalaian manusia dalam menjaga kesehatan yang merupakan salah satu berkah dari Allah SWT. Allah SWT telah mengajarkan kepada hamba-Nya dalam berperilaku baik, seperti dalam surah An-Nisa ayat 79 menjelaskan :

مَا أَصَابَكَ مِنْ حَسَنَةٍ فَمِنَ اللَّهِ وَمَا أَصَابَكَ مِنْ سَيِّئَةٍ فَمِنْ نَفْسِكَ وَأَرْسَلْنَاكَ
 لِلنَّاسِ رَسُولًا وَكَفَى بِاللَّهِ شَهِيدًا ﴿٧٩﴾

Artinya : “Apa saja nikmat yang kamu peroleh adalah dari Allah, dan apa saja bencana yang menimpamu, maka dari (kesalahan) dirimu sendiri. Kami mengutusmu menjadi Rasul kepada segenap manusia. Dan cukuplah Allah menjadi saksi”.

(Note : periksa kembali penulisan ayat suci Al-Quran di dalam al-Quran)

Surah An-Nisa ayat 79 di atas menjelaskan bahwa segala kenikmatan yang kita dapatkan selama ini merupakan titipan dari Allah SWT yang seharusnya kita jaga dengan baik, salah satu nikmat tersebut adalah nikmat kesehatan jasmani. Perilaku manusia merupakan bagaimana manusia itu bertindak sesuai dengan aturan yang telah berlaku, diabetes melitus merupakan penyakit yang diakibatkan karena perilaku yang tidak sehat dan tidak sesuai dengan aturan, yang semestinya tidak kita lakukan sehingga akan berdampak pada kesehatan.

RISKESDAS (2018) menunjukan Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi ketiga yang memiliki angka kejadian diabetes melitus yang tinggi di Indonesia, dengan prevalensi paling banyak terjadi pada usia >55 sebesar 6.3% dibandingkan dengan usia <55 tahun hanya 3.9%. Hasil pendataan tersebut didukung dengan data dari Dinas Kesehatan Yogyakarta (2015) yang menunjukan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu provinsi dengan kejadian diabetes melitus yang tinggi yaitu

sebanyak 2.891 kasus. Salah satu Kabupaten yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah Kabupaten Bantul yang memiliki kejadian diabetes melitus yang tinggi dan menempati urutan ke dua setelah hipertensi sebanyak 20.969 kasus (Dinkes Kabupaten Bantul, 2017).

Penelitian ini dilakukan di Pedukuhan Kalirandu Bangunjiwo Kasihan Bantul yang merupakan Desa binaan dari PSIK UMY. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 7 Oktober 2018 di Posyandu Lansia Wreda Pratama menunjukkan sebanyak 6 orang lansia mengalami diabetes melitus dan 1 orang dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 19 September 2018 di Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Kader posyandu mengatakan belum pernah dilakukan penelitian terkait identifikasi faktor risiko diabetes melitus pada lansia yang berada di Kalirandu, hal inilah yang menjadi salah satu alasan peneliti tertarik melakukan penelitian pada lansia di Kalirandu.

Lansia merupakan individu yang memiliki usia ≥ 60 tahun dan telah mengalami penurunan fungsi baik secara fisiologis maupun psikologis yang ditandai dengan berkurangnya kemampuan individu dalam merespon stresor yang berasal dari dalam dan luar (Padila, 2013). Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan angka harapan hidup yang tinggi dengan jumlah penduduk usia 60-69 tahun sebanyak 127.20 jiwa, usia 70-74 tahun sebanyak 92.60 jiwa dan usia di atas 75 tahun sebanyak 139.60 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi DIY, 2018). Diabetes melitus merupakan penyakit kronik yang sering dialami oleh lansia dan didukung dengan adanya peningkatan harapan hidup pada lansia.

Tingkat harapan hidup memiliki pengaruh terhadap tingginya angka kejadian penyakit kronik yaitu diabetes melitus. Proses penuaan yang terjadi pada lansia menyebabkan penurunan fungsi tubuh dalam mengatur keseimbangan jumlah glukosa dalam darah. Penurunan tersebut dikarenakan terjadinya resistensi insulin yang dipengaruhi oleh kurangnya aktivitas fisik, penambahan jumlah lemak tubuh, peningkatan kadar glukosa darah setelah makan akibat menurunnya fungsi insulin serta lansia yang lebih banyak mengonsumsi karbohidrat (Juanita & Safitri, 2016; Reswan, Alioes, & Rita, 2017).

Pernyataan di atas didukung oleh hasil penelitian Jelantik dan Haryati (2014) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko usia dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Mataram tahun 2013 dengan mayoritas respondennya berusia >40 tahun. Mujabi (2017) menunjukkan seseorang yang berusia >45 tahun memiliki risiko menderita diabetes melitus tipe 2 delapan kali lebih besar dibandingkan yang berusia <45 tahun, dimana wanita 2x lebih rentan (20%) daripada laki-laki (12%).

Lansia perlu mendapatkan perhatian lebih terkait kesehatannya, seperti dalam Pasal 5 ayat (1) dan (2) UU RI No 13 Tahun 1998 menjelaskan bahwa lansia memiliki hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, sebagai penghormatan dan penghargaan kepada lansia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan, salah satunya adalah pelayanan kesehatan yaitu pencegahan terhadap suatu penyakit. Pencegahan

perlu dilakukan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan pada lansia dengan salah satu tindakannya yaitu identifikasi faktor risiko yang menyebabkan terjadinya diabetes melitus pada lansia di Pedukuhan Kalirandu.

Lansia perlu mengetahui faktor apa saja yang mendukung terjadinya diabetes melitus, karena jika tidak dilakukan pencegahan dan penanganan secara dini maka akan meningkatkan mortalitas dan morbiditas serta semakin banyaknya dana yang harus dikeluarkan. Sutarjana dan Kuswardhani (2018) menjelaskan bahwa semakin tua usia maka semakin berisiko mengalami diabetes melitus, kejadian diabetes melitus meningkat 20% ketika usia di atas 65 tahun. WHO (2017) mengatakan diabetes melitus merupakan penyakit yang menyebabkan kerugian besar, hal ini berkaitan dengan banyaknya dana yang harus dikeluarkan untuk pengobatan. Faktor tersebut perlu dilakukan tindakan pencegahan sehingga lansia mampu menjadi individu yang berkualitas.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya diabetes melitus pada lansia di Pedukuhan Kalirandu, Bangunjiwo, Kasihan Bantul, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Identifikasi faktor risiko yang menyebabkan terjadinya diabetes melitus di Pedukuhan Kalirandu, Bangunjiwo, Kasihan Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui demografi lansia yang belum mengalami diabetes melitus.
- b. Identifikasi faktor risiko diabetes melitus yang dapat diubah : olahraga pada lansia yang belum mengalami diabetes melitus.
- c. Identifikasi faktor risiko diabetes melitus yang dapat diubah : obesitas pada lansia yang belum mengalami diabetes melitus.
- d. Identifikasi faktor risiko diabetes melitus yang dapat diubah : merokok pada lansia yang belum mengalami diabetes melitus.
- e. Identifikasi faktor risiko diabetes melitus yang dapat diubah : diet tidak sehat pada lansia yang belum mengalami diabetes melitus.
- f. Identifikasi faktor risiko diabetes melitus yang dapat diubah : stres pada lansia yang belum mengalami diabetes melitus.

D. Manfaat Penelitian

1. Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi ranah ilmu keperawatan terkait faktor risiko yang menyebabkan terjadinya diabetes melitus pada lansia serta dapat dijadikan sebagai sumber pembelajaran.

2. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal untuk menentukan pencegahan seperti apa yang dapat diberikan pada lansia dengan risiko diabetes melitus. Pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan gambaran kepada lansia bagaimana cara mengendalikan agar terhindar dari diabetes melitus.

3. Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada keluarga terkait faktor risiko diabetes melitus, dapat melakukan pengendalian dengan mengubah gaya hidup yang sehat, menghindari faktor risiko serta keluarga dapat memberikan dukungan kepada lansia yang berisiko mengalami diabetes melitus.

4. Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu lansia mengidentifikasi faktor risiko yang menyebabkan terjadinya diabetes melitus dan mengetahui kondisinya saat ini dan kedepannya.

5. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti sehingga mengetahui terkait faktor risiko dan tindakan apa yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya diabetes melitus.

E. Penelitian Terkait

1. Putri, Wahjudi, & Prasetyowati, (2018) dengan judul penelitian “Gambaran Kondisi Ibu Hamil dengan Diabetes Melitus di RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2013-2017” dengan metode penelitian deskriptif dengan desain *case series* . Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil sebanyak 19 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan ibu, pekerjaan, genetik, BMI yang berlebih, glukosuria dan riwayat pre-eklamsia dengan terjadinya diabetes melitus pada ibu hamil. Persamaan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor apa saja yang mendukung terjadinya diabetes melitus pada individu, sedangkan perbedaannya terletak pada populasi yang akan digunakan oleh peneliti.
2. Fadilah, Saraswati, & Adi, (2016) dengan judul penelitian “Gambaran Karakteristik dan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 pada Wanita”. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif dengan desain *cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah wanita yang baru mengalami diabetes melitus tipe 2 sebanyak 100 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara keluarga yang memiliki riwayat diabetes melitus, jarang beraktifitas, kegemukan, hipertensi, pubertas dini, paritas, stres dan pernah mengalami diabetes gestasional dengan terjadinya diabetes melitus. Persamaan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya diabetes melitus, sedangkan perbedaannya terletak pada populasi yang digunakan.

3. Sirait, Sulistiowati, Sihombing, Kusuma, & Idayani, (2015) dengan judul penelitian “Insiden dan Faktor Resiko Diabetes Melitus pada Orang Dewasa di Kota Bogor, Studi Kohor Prospektif Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular” menjelaskan dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa ada kaitan erat antara berat badan berlebih, konsumsi lemak tinggi, kurang konsumsi serat, konsumsi alkohol, gangguan metabolik, orang tua yang mengalami diabetes melitus dan umur dengan kejadian diabetes melitus. Penelitian ini merupakan studi kohor yang dilakukan dalam jangka waktu lama sejak tahun 2011.

Populasi yang digunakan adalah masyarakat dengan rentang usia 25-65 tahun dan belum mengalami diabetes melitus, tetapi setelah diikuti perkembangannya selama dua tahun responden tersebut menunjukkan hasil pemeriksaan kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dl dan atau kadar glukosa darah sewaktu >200 mg/dl dan telah didiagosa mengalami diabetes melitus oleh tenaga kesehatan. Persamaan dari penelitian ini adalah sama dalam mengetahui faktor pencetus terjadinya diabetes melitus, sedangkan perbedaannya terletak pada jenis penelitian yang dilakukan yaitu menggunakan studi kohor.