

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada umumnya kelompok penyakit terbagi menjadi 2 yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular, Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu jenis kelompok penyakit yang memberi beban terhadap berbagai masalah kesehatan tersendiri karena keberadaannya umum, tersebar di seluruh Negara di dunia dan menjadi penyebab utama kematian serta sukar untuk dikendalikan. Kasus PTM makin hari makin meningkat karena semakin meningkatnya frekuensi kejadian kesakitan pada masyarakat. Peningkatan ini terutama terjadi pada jenis penyakit tertentu seperti penyakit diabetes, stroke dan hipertensi. Oleh karena itu masalah PTM semakin hari makin menjadi masalah kesehatan masyarakat, bahkan menjadi masalah diseluruh dunia (Bustan, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kasus penyakit tidak menular terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, tahun 2015 PTM tercatat sebesar 70% atau 56,4 juta kematian di dunia (WHO, 2016). Di Indonesia upaya yang dilakukan untuk mencegah dan menekan angka kejadian PTM adalah melalui pengendalian faktor risiko seperti hipertensi, obesitas, kolesterol dalam darah, dan peningkatan kadar glukosa darah (Kemenkes RI, 2016).

Menurut data WHO tahun 2016, diabetes melitus (DM) menjadi ancaman serius bagi masalah kesehatan manusia pada abad ke-21. Jumlah penderita DM mencapai 422 juta orang di dunia pada tahun 2015. Sebagian besar dari penderita diabetes melitus berada di Negara berkembang, Negara Indonesia merupakan

salah satu Negara berkembang yang memiliki jumlah penderita diabetes melitus yang cukup tinggi (Kemenkes RI, 2016).

Menurut data WHO tahun 2016 angka estimasi jumlah penderita diabetes melitus disepuluh besar Negara di dunia dengan penderita diabetes terbanyak menunjukkan bahwa estimasi penderita diabetes di Negara Indonesia tahun 2000 sebanyak 8,4 juta penduduk dan ditahun 2030 angka estimasi akan meningkat hingga 21,3 juta penduduk, kedua angka estimasi tersebut menempatkan Indonesia pada urutan ke-4 dari seluruh Negara di dunia (Kemenkes, 2018).

Penelitian organisasi kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa gaya hidup duduk terus menerus dalam bekerja menjadi penyebab 1 dari kematian 10 kematian dan kecacatan di dunia dan lebih dari dua juta kematian setiap tahunnya disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik (sedentari) atau kurang bergerak (Suiraoaka, 2012). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 33,5% penduduk Indonesia yang berusia diatas 10 tahun dikategorikan sebagai aktivitas fisik yang kurang. Angka tersebut meningkat sebesar 7,4% dari hasil Riskesdas sebelumnya tahun 2013 yaitu 26,1%.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar data prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun menurut Provinsi tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes Melitus Provinsi Gorontalo menduduki peringkat ke-8 dari seluruh Provinsi yang ada di Indonesia yaitu sebesar 2,4%. Di Indonesia, penderita diabetes terbesar berada pada rentang kelompok usia 55-64 tahun (6,3%) dan 65-74 tahun (6,0%), paling banyak diderita oleh perempuan (1,8%), paling banyak terjadi pada masyarakat perkotaan

(1,9%) dan lebih banyak diderita oleh masyarakat yang pekerjaannya kantoran (4,2%) dan tidak bekerja (2,9%) dengan kategori aktivitas fisik yang dilakukan tergolong ringan (33,5%) (Risksedas, 2018).

Dalam penelitian Arif dan Via tahun 2016, didapatkan bahwa sebanyak 21 (84,0%) orang dengan riwayat penyakit keluarga tidak diabetes melitus, didapati tidak menderita diabetes melitus, dan sebanyak 16 (84,2%) orang yang memiliki riwayat penyakit keluarga yang diabetes melitus ternyata menderita diabetes melitus dengan nilai *coefficient correlation* sebesar  $r = 0,679$ , yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dengan arah positif. Hasil penelitian didapatkan bahwa orang yang memiliki riwayat keluarga menderita diabetes lebih berisiko daripada orang yang tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita diabetes melitus. Diabetes melitus akan meningkat 2-6 kali lipat jika orang tua atau saudara kandung menderita penyakit ini.

Hasil penelitian oleh Dwi Rahma tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 35 subjek yang diabetes melitus di antaranya 33 (94,3%) subjek perilaku sedentari dan 2 (5,7%) bukan perilaku sedentari, dan dari 35 subjek tidak diabetes melitus di antaranya 26 (74,3%) berperilaku sedentari dan 9 (25,7%) bukan perilaku sedentari. Dari hasil analisis *chi-square* didapatkan nilai *Pvalue* = 0,049 ( $P \leq 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa perilaku sedentari memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diabetes melitus di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu. Dari hasil uji keceratan, di peroleh nilai *Odds Ratio (OR)* 5,71 (95% CI: 1,13-28,7) yang berarti bahwa subjek yang berperilaku sedentari memiliki resiko 5,71 kali lebih besar daripada yang bukan berperilaku sedentari.

Berdasarkan data sekunder Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Prevalensi kasus diabetes Melitus di Provinsi Gorontalo mengalami peningkatan selama 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2017 sebesar 3,5%, tahun 2018 sebesar 5,1% dan tahun 2019 sebesar 7,4%. Selain itu, berdasarkan data pada tahun 2019 prevalensi penderita diabetes melitus di Kota Gorontalo menduduki peringkat kedua setelah Kabupaten Gorontalo dari seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Gorontalo yaitu sebanyak 2.881 kasus (5,6%).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Gorontalo tahun 2019, Puskesmas Kota Selatan menduduki peringkat ke-3 setelah Puskesmas Duingingi dan Puskesmas Dumbo Raya yang merupakan Puskesmas dengan prevalensi diabetes melitus yaitu sebanyak 640 kasus (16,2%). Data sekunder Puskesmas Kota Selatan menunjukkan bahwa prevalensi kasus diabetes melitus dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami peningkatan yang signifikan yaitu tahun 2017, tahun 2018 dan tahun 2019 masing-masing berjumlah 135 kasus (6,5%), 468 kasus (7,8%) dan 765 kasus (19,4%).

Berdasarkan studi pendahuluan oleh peneliti di Puskesmas Kota Selatan yang dilakukan dengan mengambil 10 sampel didapatkan bahwa dari 10 sampel yang melakukan cek dan kontrol kesehatan terdapat 8 orang (80%) penderita diabetes melitus dan 2 orang (20%) bukan penderita diabetes melitus. Sampel terdiri dari 3 kategori usia yaitu usia pertengahan 45-59 tahun sebanyak 3 orang (30%), usia lansia 60-74 tahun sebanyak 5 orang (50%) dan usia lansia tua 75-90 tahun sebanyak 2 orang (20%). Berdasarkan hasil wawancara tentang faktor risiko riwayat keluarga diabetes didapatkan bahwa dari 10 sampel terdapat 6 orang

(60%) yang memiliki riwayat keluarga diabetes dan 4 orang (40%) tidak memiliki riwayat keluarga diabetes. Dari hasil wawancara juga Penderita diabetes mengatakan bahwa sebelum mereka terdiagnosis mengidap diabetes mereka tidak mengetahui bahwa penyakit diabetes adalah jenis penyakit yang terpaut oleh gen keluarga, sehingga upaya pencegahan melalui perbaikan gaya hidup dan cek gula darah tidak dilakukan.

Hasil wawancara tentang perilaku sedentari (aktivitas fisik ringan) didapatkan bahwa dari 10 orang terdapat 8 orang (80%) yang melakukan perilaku sedentari selama  $\geq 6$  jam perhari dan 2 orang (20%) melakukan perilaku sedentari selama  $< 6$  jam. Perilaku sedentari adalah perilaku duduk ataupun berbaring dalam sehari-hari baik di tempat kerja (kerja di depan komputer, membaca, dll), di rumah (nonton TV, main game, dll), di perjalanan/transportasi (bus, kereta, mobil, motor), tetapi tidak termasuk waktu tidur. Perilaku sedentari merupakan perilaku berisiko terhadap terjadinya penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah, kadar gula darah dan bahkan dapat mempengaruhi usia harapan hidup.

Dalam penelitian ini, peneliti mengidentifikasi perilaku sedentari menggunakan kuesioner berdasarkan 11 jenis aktifitas sedentari pada hari senin-minggu yaitu duduk selama bekerja, berdiri selama bekerja, menonton TV sambil duduk/berbaring, mengobrol secara langsung sambil duduk santai, mengobrol sambil duduk sambil duduk bersamaan dengan makan atau mengkonsumsi makanan ringan, mendengarkan radio, menggunakan handphone, menggunakan transportasi, menggunakan alat canggih, melakukan hobi dan membaca majalah/koran. Masalah aktivitas fisik ringan merupakan salah satu penyebab

tingginya kadar gula darah pada peserta prolanis, hal tersebut dibuktikan dengan rendahnya partisipasi Peserta prolanis dalam melakukan senam prolanis yang diselenggarakan oleh Puskesmas Kota Selatan disetiap kegiatan Prolanis.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan kajian penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Riwayat Keluarga Diabetes dan Perilaku Sedentari dengan Kejadian Diabetes Melitus pada Peserta Prolanis di Puskesmas Kota Selatan”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti mengidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Data sekunder Puskesmas Kota Selatan menunjukkan bahwa prevalensi kasus diabetes melitus dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami peningkatan yang signifikan yaitu tahun 2017, tahun 2018 dan tahun 2019 masing-masing berjumlah 135 kasus (6,5%), 468 kasus (7,8%) dan 765 kasus (19,4%).
2. Studi pendahuluan oleh peneliti di Puskesmas Kota Selatan yang dilakukan dengan mengambil 10 sampel didapatkan bahwa dari 10 sampel yang melakukan cek dan kontrol kesehatan terdapat 8 orang (80%) penderita diabetes melitus dan 2 orang (20%) bukan penderita diabetes melitus.
3. Hasil wawancara tentang faktor risiko riwayat keluarga diabetes didapatkan bahwa dari 10 sampel terdapat 6 orang (60%) yang memiliki riwayat keluarga diabetes dan 4 orang (40%) tidak memiliki riwayat keluarga diabetes. Dari hasil wawancara juga Penderita diabetes mengatakan bahwa sebelum mereka terdiagnosis mengidap diabetes mereka tidak mengetahui bahwa penyakit

diabetes adalah jenis penyakit yang terpaut oleh gen keluarga, sehingga upaya pencegahan melalui perbaikan gaya hidup dan cek gula darah tidak dilakukan.

4. Hasil wawancara tentang perilaku sedentari (aktivitas fisik ringan) didapatkan bahwa dari 10 orang terdapat 8 orang (80%) yang melakukan perilaku sedentari selama  $\geq 6$  jam perhari dan 2 orang (20%) melakukan perilaku sedentari selama  $< 6$  jam. Masalah aktivitas fisik ringan merupakan salah satu penyebab tingginya kadar gula darah pada peserta prolanis, hal tersebut dibuktikan dengan rendahnya partisipasi peserta prolanis dalam melakukan senam prolanis yang diselenggarakan oleh Puskesmas disetiap kegiatan Prolanis.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Apakah riwayat keluarga diabetes dan perilaku sedentari berhubungan dengan kejadian diabetes melitus pada Peserta prolanis di Puskesmas Kota Selatan ?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan riwayat keluarga diabetes dan perilaku sedentari dengan diabetes melitus pada Peserta prolanis di Puskesmas Kota Selatan.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi diabetes melitus pada Peserta prolanis di Puskesmas Kota Selatan
- b. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat keluarga pada Peserta prolanis di Puskesmas Kota Selatan

- c. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku sedentari pada Peserta prolanis di Puskesmas Kota Selatan
- d. Mengetahui hubungan riwayat keluarga diabetes dengan diabetes melitus pada Peserta prolanis di Puskesmas Kota Selatan
- e. Mengetahui hubungan perilaku sedentari dengan diabetes melitus pada Peserta prolanis di Puskesmas Kota Selatan

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi prodi Kesehatan Masyarakat untuk pengkayaan literatur tentang diabetes melitus.
- b. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan hubungan riwayat diabetes keluarga dan perilaku sedentari dengan diabetes melitus pada Peserta prolanis di Puskesmas Kota Selatan tahun 2020.
- c. Sebagai bahan pustaka tambahan dimasa mendatang bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan informasi bagi pemegang program Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya kejadian diabetes melitus dalam mengetahui faktor lain yang berhubungan dengan diabetes melitus di Puskesmas Kota Selatan. Sehingga pengambil keputusan dapat menyusun rencana strategis upaya pencegahan yang tepat.



b. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan sebagai informasi tambahan terkait faktor-faktor risiko yang berkaitan dengan diabetes melitus sehingga lebih bisa memerhatikan dan merawat fisik, menerapkan pola hidup yang sehat dan lebih aktif melakukan aktivitas fisik.