

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) didefinisikan sebagai kondisi kronis yang berlangsung dalam durasi yang panjang dan muncul karena berbagai faktor, termasuk faktor keturunan, fisiologis, lingkungan, dan perilaku. PTM telah menjadi suatu tantangan kesehatan masyarakat yang semakin mendesak di Indonesia. Penyakit-penyakit ini mencakup 73% dari keseluruhan jumlah kematian di Indonesia. Prevalensi terbesar yang berperan dalam angka kematian ini disebabkan oleh penyakit jantung (35%), kanker (12%), dan diabetes (6%) (Kemenkes, 2019; World Health Organization, 2024).

Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan metabolis kronis yang ditandai oleh meningkatnya kadar gula dalam darah, yang dapat menjadi penyebab rusaknya pembuluh darah, sistem kardiovaskular, ginjal, saraf, dan mata (World Health Organization, 2019). Diabetes Melitus (DM) juga tergolong penyakit tidak menular (PTM) serius yang mengancam kesehatan global. *International Diabetes Federation (IDF)* melaporkan bahwa sekitar 537 juta orang dewasa menderita DM, dan sebanyak 6,7 juta mortalitas diakibatkan oleh DM pada tahun 2021. Dalam hal prevalensi DM, Indonesia menempati peringkat kelima di dunia, menunjukkan kelompok yang terdiri dari 19,5 juta orang yang menderita DM pada tahun 2021, dengan prediksi peningkatan menjadi 28,6 juta pada tahun 2045.

Dinas Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2020 melaporkan lebih dari 1 juta kasus diabetes di Jawa Barat, dengan peningkatan angka kejadian setiap tahunnya. Hal ini menjadi perhatian serius karena diabetes melitus memiliki dampak pada kesehatan individu dan dapat menambah beban sistem kesehatan masyarakat.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam KMK No. HK.01.07/MENKES/603/2020 menyebutkan bahwa klasifikasi DM dibagi menjadi empat kelompok, yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, diabetes gestasional,

serta diabetes tipe lainnya. Sembilan puluh persen lebih kasus DM merupakan DM tipe 2. DM Tipe 2 merupakan kondisi di mana insulin yang dihasilkan pankreas jumlahnya tidak mencukupi atau kondisi ketika insulin yang tersedia tidak mampu digunakan oleh tubuh secara optimal (American Diabetes Association, 2023).

Diabetes melitus (DM) tipe 2 muncul akibat gabungan dari faktor sosial, ekonomi, demografi, lingkungan, dan genetik. Meskipun demikian, dampak DM dapat dikurangi melalui penerapan strategi pencegahan diabetes melitus tipe 2, disertai dengan penyediaan diagnosis dini dan intervensi terapeutik yang sesuai untuk semua jenis diabetes. Strategi tersebut dapat membantu penderita diabetes dalam menghindari atau menunda timbulnya komplikasi (International Diabetes Federation, 2022).

DM tipe 2 dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan seperti kerusakan pada saraf, penyakit jantung, serta dapat berdampak pada organ penting lainnya. Apabila tidak dikelola dengan baik, DM dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dan dapat mengakibatkan lonjakan biaya kesehatan. Keterlibatan pasien dan keluarga terhadap pengelolaan diabetes melitus sangatlah penting, mengingat diabetes melitus merupakan kondisi kronis yang memerlukan pengawasan sepanjang hidup. Oleh sebab itu, pasien beserta keluarganya perlu diberikan pendidikan untuk meningkatkan pemahaman mereka mengenai proses penyakit, langkah-langkah pencegahan, potensi risiko, dan strategi penanganan yang tepat terkait dengan diabetes melitus. Strategi edukasi tersebut akan sangat meningkatkan keterlibatan keluarga dalam kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan (PERKENI, 2021).

Faktor-faktor risiko kejadian DM menurut hasil penelitian F. Nasution dkk. (2021) seperti usia responden mayoritas pada kelompok usia di atas 45 tahun, disertai genetik dengan DM, serta kurangnya aktivitas fisik mempengaruhi kejadian diabetes melitus. Jumlah kasus penyakit diabetes melitus di Kota Tasikmalaya pada tahun 2022 mencapai 7.438. Kota

Tasikmalaya, sebagai salah satu daerah yang berkembang, turut menghadapi tantangan dalam pengendalian dan pencegahan DM tipe 2.

Pemerintah Kota Tasikmalaya telah melaksanakan berbagai program guna memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai penyakit DM serta pentingnya penanganan yang tepat terhadap penyakit DM. Program Pengendalian Penyakit Kronis (PROLANIS) merupakan salah satu inisiatif untuk memfasilitasi pengelolaan diabetes di masyarakat (Falah dkk., 2023).

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pemerintah serta FKTP swasta bekerja sama dengan BPJS dalam pelaksanaan PROLANIS. Salah satu penyelenggara layanan kesehatan yang menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan adalah Puskesmas. Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyedia layanan kesehatan yang mengelola program kesehatan masyarakat dan memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama terhadap masyarakat dan individu. Fokus utama puskesmas adalah pada upaya pencegahan dan promosi guna tercapainya derajat kesehatan pada masyarakat yang optimal di wilayah puskesmas (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Program Pengelolaan penyakit kronis Puskesmas Cibeureum melakukan PROLANIS sejak tahun 2016 dengan melakukan pemeriksaan GDP (Gula Darah Puasa) setiap bulan, serta pemeriksaan urin lengkap dan kimia darah setiap 6 bulan sekali dari laboratorium swasta. Open Data Kota Tasikmalaya melaporkan bahwa Puskesmas Cibeureum mencatat jumlah penderita diabetes yang signifikan yaitu 941 kasus yang menjadikannya puskesmas dengan angka kasus tertinggi kedua di Kota Tasikmalaya pada tahun 2023.

Prevalensi DM tipe 2 yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Cibeureum pada 8 Januari 2025, diperoleh data prevalensi DM Tipe 2 meningkat selama 3 tahun terakhir dengan hasil analisis menunjukkan kenaikan. Jumlah kenaikan penderita DM tipe 2 dari tahun 2022 ke 2023 adalah sekitar 27.97%, sedangkan dari tahun 2023 ke

2024 mengalami kenaikan yang lebih tajam, yaitu sekitar 61.94%. Apabila dilihat dari tahun 2022 hingga 2024 secara keseluruhan, terdapat peningkatan dengan jumlah penderita DM tipe 2 per tahun 2024 sebanyak 682 orang. Penemuan baru pasien DM tipe 2 di Puskesmas Cibeureum berdasarkan kunjungan baru pada tahun 2024 sebanyak 265 pasien. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa prevalensi kenaikan angka kejadian diabetes melitus tipe 2 berkaitan dengan faktor risiko yang menyertainya. Oleh karena itu, tingginya kenaikan angka kejadian DM Tipe 2, menjadi dasar bagi penulis untuk melakukan penelitian terkait gambaran tingkat kejadian penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan faktor risiko di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kejadian penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan faktor risiko di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kejadian penyakit diabetes melitus tipe 2 berdasarkan faktor risiko di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kejadian penyakit diabetes melitus tipe 2 berdasarkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi (usia, dan genetik).
- b. Untuk mengetahui kejadian penyakit diabetes melitus tipe 2 berdasarkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (hipertensi, obesitas, pola makan, aktivitas fisik, dan merokok).

D. Manfaat Penelitian

1. Praktis

a. Bagi Puskesmas Cibeureum

- 1) Memberikan data konkret mengenai distribusi faktor risiko DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum.

- 2) Menjadi dasar untuk merancang program promosi kesehatan, seperti edukasi pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, dan pengendalian berat badan.
 - 3) Membantu menyusun kebijakan atau intervensi berbasis bukti yang lebih efektif dalam pencegahan dan pengelolaan DM tipe 2.
- b. Bagi Pasien dan Masyarakat
- 1) Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor risiko DM tipe 2 yang dapat dimodifikasi, seperti pola makan dan aktivitas fisik.
 - 2) Memberikan informasi untuk mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat.
- c. Bagi Tenaga Kesehatan
- 1) Menjadi acuan untuk pengembangan pelatihan tenaga kesehatan dalam mendeteksi dan menangani faktor risiko DM tipe 2.
2. Teoritis
- a. Bagi Peneliti
- 1) Menambah wawasan dan pemahaman tentang gambaran faktor risiko dengan kejadian diabetes melitus tipe 2.
 - 2) Memberikan kontribusi pada literatur ilmiah dalam bidang epidemiologi dan kesehatan masyarakat.
- b. Bagi Puskesmas
- 1) Menjadi rujukan ilmiah untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti dalam upaya pencegahan dan pengendalian diabetes melitus tipe 2.
 - 2) Menjadi dasar untuk merancang program intervensi kesehatan yang lebih efektif dan relevan dengan kebutuhan masyarakat setempat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Isnaini & Ratnasari, 2018)	Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe Dua	Persamaan keduanya yaitu dalam mengidentifikasi faktor risiko DM tipe 2, dengan beberapa variabel risiko yang serupa seperti genetik, usia, obesitas, dan pola makan.	Perbedaan utama terletak pada desain penelitian, teknik sampling, lokasi, serta instrumen yang digunakan. dalam penelitian meneliti lebih banyak variabel risiko.
2.	(Vadila dkk., 2021)	Faktor-Faktor Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Putri Ayu	Kedua penelitian membahas faktor risiko diabetes melitus tipe 2, melibatkan usia, dan obesitas.	Penelitian ini mencakup lebih banyak variabel (termasuk genetik, pola makan, dan merokok), perbedaan instrumen penelitian, dan teknik sampling.
3.	(Diwanta dkk., 2024)	Hubungan Pola Makan sebagai Faktor Resiko Penyakit DM	Penelitian keduanya membahas faktor risiko yang	Perbedaan kedua penelitian diantaranya: lokasi, desain penelitian, instrumen

			berhubungan dengan diabetes melitus (DM). Variabel Pola makan, dan aktivitas fisik.	penelitian, populasi penelitian, variabel usia, genetik, obesitas, pola makan, aktivitas fisik, dan merokok.
4.	(T. Eltrikanawati dkk., 2020)	Hubungan Pola Makan dan Pola Aktivitas Fisik terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2	Keduanya membahas pola makan dan aktivitas fisik sebagai variabel, serta menggunakan pasien diabetes sebagai sampel.	Terletak pada desain penelitian, lokasi, teknik sampling, variabel tambahan, dan instrumen lainnya.
5.	(Affisa, 2018)	Faktor-Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada Laki-laki di Kelurahan Demangan Kota Madiun	Penelitian keduanya membahas faktor risiko DM tipe 2, meneliti aktivitas fisik, obesitas, usia, dan merokok,	Perbedaan dari kedua penelitian tersebut yaitu lokasi penelitian, populasi, teknik sampling, menambah variabel pola makan, dan perbedaan instrumen penelitian.