

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Secara global dan nasional, transisi epidemiologi penyakit pada saat ini dan masa mendatang cenderung beralih dari penyakit menular seperti TBC paru (tuberkulosis paru), DBD (demam berdarah dengue), dan demam tifoid ke penyakit tidak menular (PTM), antara lain penyakit diabetes mellitus. Diabetes melitus (DM) atau kencing manis adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (PERKENI, 2006). Transisi epidemiologi ini dibuktikan dengan kecenderungan peningkatan angka prevalensi DM dari tahun ke tahun. Pada tahun 2000, berdasarkan data WHO, sedikitnya 171 juta penduduk dunia menderita DM. Kejadian ini meningkat dengan cepat dan diperkirakan pada tahun 2030 jumlah ini akan meningkat dua kalinya. Pada tahun 2003, *International Diabetes Foundation* (IDF) telah memperkirakan bahwa prevalensi DM dunia adalah 1.9 %. Dan dari kematian PTM secara global DM menduduki peringkat ke tujuh. Selain itu DM termasuk salah satu penyebab kematian terbesar di Asia Tenggara dan Pasifik Barat (WHO, 2008). DM terdapat diseluruh dunia, tetapi lebih sering terjadi di negara berkembang. Pada tahun 2000, Indonesia berada di peringkat 4 dunia dengan jumlah penderita DM sekitar 8.4 juta orang. Diperkirakan tahun 2030 akan meningkat menjadi 21.3 juta penduduk Indonesia yang menderita penyakit DM (PERKENI, 2006). Penderita DM mencapai 3,2% dari penduduk di Jawa Barat (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Peningkatan prevalensi DM di Indonesia terjadi seiring dengan peningkatan jumlah masyarakat yang memiliki faktor risiko DM yaitu obesitas, kurang aktivitas fisik, kurang konsumsi serat dan konsumsi lemak tinggi, merokok, dislipidemia, hiperglikemia dan toleransi glukosa terganggu (TGT) (PERKENI 2006).

Gejala DM adalah sering lapar , sering haus, sering kencing di malam hari, berat badan mula-mula naik lalu turun (Konsensus Perkeni, 2006). Sekitar 50% dari penderita DM tidak mempunyai keluhan, maka satu-satunya cara untuk mendeteksi mereka adalah dengan melakukan skrining (John Adam, 2007).

Skrining DM adalah suatu cara untuk mendeteksi penyakit diabetes mellitus tipe 2 untuk mereka yang tidak mempunyai keluhan / asimtomatik, sementara diabetes mellitus tipe 1 tidak dilakukan skrining, karena penderita sudah diketahui sejak usia dini menderita DM (John Adam, 2007).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimanakah hasil skrining DM tipe 2 pada warga di Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) Wijaya Kusumah RW 15 Kelurahan Citeureup Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi?

## **1.3 Maksud dan Tujuan**

Maksud: Memeriksa kadar glukosa darah pada warga di Posbindu Wijaya Kusumah RW 15 Kelurahan Citeureup Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi untuk melihat adanya kemungkinan terkena DM Tipe 2 yang asimptomatik.

Tujuan: Mengetahui angka kejadian DM tipe 2 pada warga usia pra lansia (45-64 tahun) dan lansia (diatas 65 tahun) yang tidak memiliki gejala DM di Posbindu Wijaya Kusumah RW 15 Kelurahan Citeureup Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat akademis: Menambah wawasan tentang manfaat dan cara skrining DM.

Manfaat praktis : Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui adanya warga yang datang ke Posbindu Wijaya Kusumah yang tidak memiliki keluhan tetapi menderita DM tipe 2 sehingga dapat ditangani sedini mungkin dan mencegah terjadinya komplikasi.

### **1.5 Kerangka Pemikiran**

Sekitar 50% dari penderita DM tipe 2 tidak mempunyai keluhan. Satu-satunya cara untuk mendeteksi penderita yang tidak memiliki gejala adalah dengan cara melakukan skrining glukosa darah (John Adam, 2007).

### **1.6 Metode Penelitian**

Pemeriksaan skrining DM dilakukan dengan pengukuran kadar glukosa darah sewaktu. Sampel darah diambil dari pembuluh darah kapiler dengan strip Accu-Chek kemudian diukur dengan glukometer Accu-Chek. Hasil pengukuran dibaca, lalu disimpulkan apakah pasien/orang percobaan menderita DM tipe 2 atau tidak.

### **1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi Penelitian : Posbindu Wijaya Kusumah RW 15 Kelurahan Citeureup  
Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi

Waktu Penelitian : 18 dan 19 Juli 2009