

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes Mellitus adalah penyakit kelainan metabolik yang disebabkan oleh bermacam-macam etiologi yang disebabkan oleh hiperglikemi kronik disertai gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan gangguan sekresi insulin, insulin yang inadkuat, atau keduanya. Efek samping dari Diabetes Mellitus termasuk kerusakan jangka panjang (penyakit-penyakit kronik) gangguan fungsi dan kegagalan pada beberapa organ (WHO, 1999).

Diabetes Mellitus tipe II biasanya terjadi pada orang dewasa dan berkaitan dengan obesitas, kurangnya kegiatan fisik, dan pola diet yang salah. Diabetes Mellitus tipe II merupakan penyakit yang insidensinya lebih sering daripada Diabetes Mellitus tipe I. Penatalaksanaan penyakit ini bisa dilakukan dengan perubahan gaya hidup dan penurunan berat badan saja, atau bisa juga dengan pengobatan oral maupun injeksi insulin (WHO, 1999).

Menurut laporan statistik dari *Internasional Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan bahwa pada 2011 terdapat 366 juta penderita diabetes. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 552 juta pada tahun 2030. Berdasarkan data badan kesehatan dunia (WHO) tahun 2011, jumlah penderita DM mencapai 347 juta jiwa dan diperkirakan mortalitas penyakit diabetes meningkat dua kali lipat antara tahun 2005 sampai 2030 dan penderita diabetes banyak terjadi di negara berkembang, termasuk negara Indonesia. Angka kejadian Diabetes Mellitus di Indonesia menempati urutan keempat tertinggi di dunia yaitu 8,4 juta jiwa dan angka kematian di Indonesia menempati urutan ketujuh di dunia yaitu 3,2 juta penderita (Tandra, 2008).

Pada tahun 2000 di Indonesia terdapat 8,4 juta diabetes dan di perkirakan akan menjadi 21,3 juta pada tahun 2030 (Sukardji & Soegondo, 2002). Diperkirakan penduduk Indonesia diatas umur 20 tahun sebesar 125 juta dan dengan asumsi *prevalensi* DM sebesar 4,6%. Berdasarkan pola penambahan penduduk seperti saat ini, diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sejumlah 178 juta penduduk berusia 20 tahun dan dengan asumsi *prevalensi* DM sebesar 4,6% akan didapatkan 8,2 juta pasien diabetes (Soegondo, 2004). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, didapatkan prevalensi diabetes di wilayah perkotaan sebanyak 5,7%. Sebanyak 73,7% dari angka tersebut, pasien tidak terdiagnosa dan tidak mengkonsumsi obat.

Faktor risiko untuk Diabetes Mellitus yaitu usia (>45 tahun), berat badan yang berlebihan, riwayat penyakit keluarga yang terkena Diabetes Mellitus, menderita Diabetes saat kehamilan sebelumnya, melahirkan anak lebih dari 4 kg, kadar HDL <35 mg/dL, kadar trigliserid >250 mg/dL, hipertensi, intoleransi glukosa, kurangnya kegiatan fisik, sindrom metabolik. Menurut ras, afrika amerika, hispanik amerika, amerika native (indian), asia amerika, berisiko terkena Diabetes Mellitus. Orang yang berusia lebih dari 45 tahun dianjurkan melakukan tes gula darah minimal setiap 3 tahun sekali, dan sebaiknya pemeriksaan gula darah dilakukan secara berkala dari usia muda. Pemeriksaan gula darah secara berkala dapat dilakukan lebih sering jika mempunyai risiko lebih tinggi terkena Diabetes Mellitus (Longo, Fauci, Kasper, Hauser, Jameson, & Loscalzo, 2011).

Berdasarkan analisis data Riskesdas tahun 2007 yang dilakukan oleh Irawan, didapatkan bahwa prevalensi DM tertinggi terjadi pada kelompok umur di atas 45 tahun sebesar 12,41%. Analisis ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan kejadian DM dengan faktor risikonya yaitu jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, pekerjaan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, Indeks Masa Tubuh, lingkaran pinggang, dan umur.

Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Jadi, pengetahuan merupakan dasar perilaku yang paling berpengaruh (Notoatmodjo, 2007).

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui apakah tenaga edukatif tetap di Universitas Kristen Maranatha mempunyai faktor risiko untuk menderita Diabetes Mellitus yang dihubungkan dengan tingkat pendidikan yang tinggi dan gaya hidup sedentari.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, identifikasi masalah penelitian ini adalah:

- Bagaimana gambaran demografi Diabetes Mellitus pada tenaga edukatif tetap di Universitas Kristen Maranatha.
- Bagaimana gambaran pengetahuan responden mengenai Diabetes Mellitus.

## **1.3 Maksud dan Tujuan**

### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud dari penulisan karya tulis ini untuk mengetahui gambaran demografi dan pengetahuan pada tenaga edukatif tetap di Universitas Kristen Maranatha mengenai Diabetes Mellitus.

### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penulisan karya tulis ini adalah

- Mengetahui gambaran demografi penyakit Diabetes Mellitus pada tenaga edukatif tetap di Universitas Kristen Maranatha.
- Mengetahui gambaran pengetahuan mengenai Diabetes Mellitus pada tenaga edukatif tetap di Universitas Kristen Maranatha.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Manfaat akademis dari penulisan karya tulis ini adalah agar penulis mengetahui tentang gambaran demografi dan pengetahuan mengenai Diabetes Mellitus pada tenaga edukatif tetap di Universitas Kristen Maranatha. Selain itu untuk menambah pengalaman penulis dalam hal penelitian.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Manfaat Praktis dari penulisan karya tulis ini adalah agar pembaca dapat mengetahui gambaran demografi dengan pengetahuan mengenai Diabetes Mellitus dan setelah mengetahui angka kejadian Diabetes Mellitus tersebut, diharapkan masyarakat lebih sadar akan penyakit Diabetes Mellitus.

## **1.5 Landasan Teori**

Diabetes Mellitus adalah suatu sindrom metabolik yang mengarah pada keadaan hiperglikemia atau kelebihan kadar gula dalam darah. DM dibagi menjadi dua jenis yaitu DM Tipe 1 dan DM Tipe 2. DM Tipe 1 ditandai dengan defisiensi insulin, dan kecenderungan untuk mengalami ketosis. Sedangkan DM Tipe 2 ditandai dengan kumpulan karakteristik seperti: resistensi insulin, sekresi insulin yang inadkuat, dan produksi glukosa di hepar yang berlebihan (Longo, Fauci, Kasper, Hauser, Jameson, & Loscalzo, 2011)

Salah satu faktor risiko yang paling berperan dalam terjadinya DM Tipe 2 adalah gaya hidup yang kurang sehat. Intake glukosa yang berlebih dari pola makan individu sehari-hari ditambah dengan gaya hidup sedentari dan kurangnya aktivitas fisik dapat menimbulkan obesitas. Obesitas bisa memicu terjadinya sindrom metabolik yang akan mengarah kepada DM Tipe 2 (Longo, Fauci, Kasper, Hauser, Jameson, & Loscalzo, 2011).

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran demografi dan pengetahuan tenaga edukatif tetap di Universitas Kristen Maranatha mengenai Diabetes Mellitus.

### **1.6 Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif dengan pengambilan data secara survei dengan menggunakan kuisioner di Universitas Kristen Maranatha Bandung periode Desember 2012 – Januari 2014.

### **1.7 Lokasi & Waktu Penelitian**

Lokasi: penelitian dilakukan di Universitas Kristen Maranatha.

Waktu: penelitian dilakukan selama periode Desember 2012 – Januari 2014.