

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 2 juta orang akan kehilangan nyawa pada tahun 2022 karena diabetes, dengan hampir setengah dari korban tersebut berusia kurang dari 70 tahun. Di seluruh dunia, 346 juta orang hidup dengan diabetes, dan jika tidak ada yang dilakukan, jumlah itu bisa lebih dari dua kali lipat pada tahun 2030. Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa 80 persen kematian terkait diabetes akan terjadi di negara-negara dengan angka kematian rendah pada tahun 2023 (WHO, 2023).

Salah satu masalah kesehatan yang berkembang paling cepat di abad kedua puluh satu adalah diabetes melitus, menurut atlas diabetes terbaru (edisi ke-10) dari Federasi Diabetes Internasional (IDF). Di seluruh dunia, diabetes melitus memengaruhi lebih dari 537 juta orang pada tahun 2021. Pada tahun 2030, jumlah penderita diabetes melitus diprediksi akan mencapai 643 juta, serta pada tahun 2045, jumlah itu akan terus meningkat, mencapai 783 juta. Sekitar 541 juta orang mengalami pradiabetes pada tahun 2021 karena kadar glukosa darah yang tinggi (IDF, 2021).

Sebesar 12,2% dari semua kasus, wilayah Arab-Afrika Utara memiliki persentase diabetes melitus terbesar pada rentang usia 20-79 tahun. Wilayah Pasifik Barat berada di urutan kedua, dengan 11,4%

kasus. Dengan tingkat prevalensi 11,3%, Indonesia memiliki jumlah kasus diabetes tertinggi ketiga di Asia Tenggara. Lebih jauh lagi, dengan 10,7 juta korban, Indonesia ialah negara yang paling parah terkena dampak kelima di dunia. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), individu dalam rentang usia produktif 15–64 tahun sangat rentan karena cara hidup mereka, pilihan makanan yang buruk, dampak mobilitas, dan keadaan tempat kerja mereka (Kemenkes RI, 2023).

Pada tahun 2022, diabetes melitus menjadi salah satu masalah kesehatan utama di 24 kabupaten/kota di Sulawesi Selatan, menurut statistik dari divisi P2PL dinas kesehatan provinsi. Jumlah kasus bervariasi di seluruh provinsi, Kota Makassar mencatatkan 11.619 kasus, Kabupaten Wajo 9.970 kasus dan Kabupaten Gowa 7.599 kasus. Sebaliknya, jumlah kasus yang lebih sedikit terlihat di sejumlah daerah. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2022), terdapat 176 kasus di Kabupaten Jeneponto, 266 kasus di Luwu Utara, dan 287 kasus di Toraja Utara (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2022).

Dinas Kesehatan Kota Makassar melaporkan jika kejadian diabetes melitus di daerah ini naik setiap tahunnya. Dari empat penyebab kematian utama akibat penyakit tidak menular, diabetes melitus menyumbang 60%. Pada tahun 2021–2022 jumlah kasus diabetes melitus tercatat sekitar 11.619 kasus, namun meningkat

menjadi 26.970 kasus pada tahun 2022-2023 (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2023).

Menurut laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, pengukuran kadar gula darah menunjukkan bahwa lebih banyak orang di atas 15 tahun. Pada tahun 2023, sebanyak 11,7% orang Indonesia menderita diabetes termasuk kelompok usia produktif yang terdiri dari orang-orang berusia 15 hingga 64 tahun. Beberapa faktor utama yang dapat meningkatkan risiko diabetes melitus meliputi pola makan yang kurang sehat, kelebihan berat badan, kurangnya aktivitas fisik, serta tingkat stres yang tinggi. Jumlah diabetes melitus yang meningkat pada usia produktif berdampak pada produktivitas kerja dan kualitas hidup, sehingga pengendalian dan pencegahan harus diprioritaskan (SKI, 2023).

Orang yang berusia 45 tahun ke atas memiliki risiko delapan kali lebih besar terkena diabetes melitus dibandingkan dengan mereka yang berusia di bawah 45 tahun. Kondisi ini terjadi akibat berbagai perubahan yang menyertai penambahan usia, seperti berkurangnya aktivitas fisik, peningkatan berat badan, serta penurunan massa otot. Selain itu, proses penuaan juga berdampak pada menurunnya fungsi sel pankreas secara bertahap. Intoleransi glukosa sering muncul pada orang berusia 45 tahun yang berkontribusi pada peningkatan kasus diabetes melitus (Resti & Cahyati, 2022).

Faktor-faktor yang berada di luar kendali ibu, seperti usia, riwayat keluarga, riwayat diabetes gestasional, berat badan lahir rendah (BBLR), serta riwayat melahirkan bayi dengan berat lebih dari 4000 gram, dapat meningkatkan risiko ibu untuk mengalami diabetes melitus. Berat badan berlebih, kurang olahraga, tekanan darah tinggi, profil lipid tidak sehat, dan pola makan tidak sehat dan tidak seimbang merupakan faktor risiko penyakit ini. Diabetes melitus lebih mungkin terjadi pada orang yang sudah terkena sindrom metabolik, gangguan toleransi glukosa, kadar glukosa darah puasa tinggi, atau riwayat penyakit kardiovaskular (Rediningsih & Lestari, 2022).

Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko yang terkait dengan kromosom seks atau genetika. Peluang seseorang untuk mengalami diabetes adalah 2 hingga 6 kali lebih besar jika mempunyai orang tua atau saudara kandung yang terkena penyakit tersebut. Risiko terdampak diabetes melitus meningkat sebesar 15% jika terdapat riwayat penyakit dalam keluarga pada salah satu orang tua. Namun, risiko meningkat hingga 75% jika diabetes diturunkan dalam keluarga. Karena diabetes melitus bersifat turun-temurun dalam keluarga, maka penyakit ini lebih sering menyerang keturunan penderita (Fauziyyah & Utama, 2024).

Salah satu faktor risiko diabetes melitus yang dapat dimodifikasi adalah indeks massa tubuh (IMT). Resistensi insulin dapat terjadi ketika kadar asam lemak bebas meningkat akibat indeks massa tubuh (IMT)

lebih dari 25 kg/m². Ketidakmampuan transporter glukosa untuk mencapai membran plasma mengakibatkan resistensi insulin. Risiko diabetes 1,496% lebih tinggi pada mereka yang indeks massa tubuhnya (IMT) lebih dari 25 kg/m². Menurut (Harjatmo et al., 2023), risiko meningkat 1,35 kali untuk setiap peningkatan 1 kg/m² pada kelompok usia 20-30 tahun dan 1,9 kali pada kelompok usia 60-70 tahun.

Banyaknya manfaat bagi metabolisme glukosa, sensitivitas insulin, resistensi insulin, dan keseimbangan pola makan, latihan fisik merupakan komponen penting dalam melawan diabetes. Berkurangnya pengeluaran energi akibat kurangnya aktivitas fisik meningkatkan penyimpanan lemak dan risiko obesitas. Menurut penelitian (Asriani et al., 2024), risiko terkena penyakit diabetes 5,9 kali lebih besar pada mereka yang tidak beraktivitas fisik dengan teratur dibandingkan dengan mereka yang melakukannya.

Kebiasaan makan seseorang merupakan kontributor utama terhadap peluangnya terkena diabetes melitus. Risiko diabetes melitus yang lebih tinggi dikaitkan dengan obesitas, yang pada gilirannya meningkatkan risiko mengonsumsi makanan kaya kalori, lemak jenuh, dan gula. Kebiasaan makan yang buruk bisa memperburuk risiko diabetes melitus sebesar 3,8% (Murtiningsih et al., 2021).

Stres memiliki keterkaitan yang kuat dengan diabetes melitus, terutama di kawasan perkotaan. Tubuh dipengaruhi oleh stres melalui dua sistem utama: sistem saraf (neural) dan sistem hormon

(neuroendokrin). Penelitian mengungkapkan bahwa individu dengan tingkat stres sedang berisiko 21,33 kali lebih besar mengalami kenaikan kadar gula darah dibandingkan mereka yang tidak mengalami stres (Virgo et al., 2024).

Di antara 47 Puskesmas di Kota Makassar pada tahun 2023, Puskesmas Kassi Kassi mencatat jumlah kasus diabetes melitus tertinggi, dengan 2.842 kasus. Diikuti oleh Puskesmas Sudiang sebanyak 1.210 kasus, Puskesmas Tamalate sebanyak 1.062 kasus, Puskesmas Karuwisi sebanyak 1.000 kasus, dan Puskesmas Kaluku Bodoa sebanyak 998 kasus. Dalam tiga tahun terakhir, jumlah kasus di Puskesmas Kassi-Kassi terus meningkat, dengan 1.446 kasus tercatat pada tahun 2021, meningkat menjadi 2.015 kasus pada tahun 2022, dan mencapai 2.842 kasus pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2023).

Berdasarkan hasil awal pengumpulan data di Puskesmas Kassi Kassi menunjukkan bahwa sebanyak 9 orang memiliki anggota keluarga dengan riwayat diabetes melitus, sedangkan 6 orang lainnya tidak memiliki riwayat tersebut. Hasil pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), sebanyak 10 orang tergolong dalam kategori risiko tinggi ($25,1 - \geq 27,0 \text{ kg/m}^2$), sementara 5 orang masuk dalam kategori risiko rendah ($18,5 - 25,0 \text{ kg/m}^2$). Pengukuran aktivitas fisik dilakukan dengan menggunakan kuesioner GPAQ menunjukkan bahwa 11 orang berada dalam kategori risiko tinggi dan 4 orang dalam kategori risiko rendah.

Sementara itu, pola makan yang dinilai menggunakan FFQ menunjukkan bahwa 8 orang termasuk dalam kategori risiko tinggi dan 7 orang dalam kategori risiko rendah. Adapun hasil pengukuran tingkat stres menggunakan DASS menunjukkan bahwa 3 orang termasuk dalam kategori normal, 4 orang berada pada tingkat stres rendah, 6 orang mengalami stres tingkat sedang, dan 2 orang tergolong dalam kategori stres berat.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada latar belakang, maka perlu dilakukan penelitian terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang maka rumusan masalah berikut ini adalah:

1. Apakah ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar?
2. Apakah ada hubungan IMT dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar?
3. Apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar?

4. Apakah ada hubungan pola makan dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar?
5. Apakah ada hubungan stres dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan riwayat keluarga dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.
- b. Untuk mengetahui hubungan IMT dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.
- c. Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

- d. Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar
- e. Untuk mengetahui hubungan stres dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat, melalui penyediaan informasi ilmiah mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus pada usia produktif.

2. Manfaat bagi Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Puskesmas Kassi Kassi dalam merumuskan kebijakan dan program yang bersifat promotif dan preventif terhadap diabetes melitus, serta menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian di bidang yang relevan.