

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang terbesar di dunia. Menurut data dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2013, didapatkan sebanyak 382 juta orang di dunia yang berumur 20-79 tahun menderita Diabetes Melitus, dan Indonesia merupakan negara urutan ke 7 dengan kejadian Diabetes Melitus tertinggi (IDF, 2013).

Diabetes melitus atau dikenal sebagai penyakit kencing manis merupakan bagian penyakit tidak menular yang bersifat kronik, yang disebabkan ketidak mampuan organ pankreas memproduksi insulin dalam jumlah cukup atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang telah dihasilkan oleh pankreas secara efektif atau gabungan dari keduanya. Diabetes Melitus termasuk kedalam empat jenis penyakit tidak menular utama menurut WHO (Riskesdas, 2013).

Menurut data Kemenkes hasil dari Riskesdas 2013, terjadi peningkatan prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia dari 5,7% tahun 2007 menjadi 6,9% atau sekitar sekitar 9,1 juta pada tahun 2013. Data International Diabetes Federation (2015) menyatakan jumlah estimasi Diabetes Melitus di Indonesia diperkirakan sebesar 10 juta. Seperti kondisi di dunia, Diabetes Melitus kini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Data Sample Registration Survey tahun 2014 menunjukkan bahwa

Diabetes Melitus merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7% setelah Stroke (21,1%) dan penyakit Jantung Koroner (12,9%). Bila Diabetes Melitus tidak segera ditanggulangi, kondisi seperti ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, disabilitas dan kematian dini (Kemenkes RI, 2016).

Persentase Diabetes Melitus di Jawa Tengah sebesar 18,3%. Diabetes Melitus menjadi prioritas utama pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) di Jawa Tengah. Bila penyakit Diabetes Melitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti jantung, stroke, gagal ginjal, dan menimbulkan gejala komplikasi penyakit lainnya. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran atau kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus Penyakit Tidak Menular dapat ditekan (Profil Kesehatan Jateng, 2015).

Diabetes Mellitus biasa disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan (Kemenkes, 2014). Diabetes dapat memengaruhi berbagai organ sistem dalam tubuh dalam jangka waktu tertentu yang disebut komplikasi. Komplikasi dari diabetes dapat diklasifikasikan sebagai mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler termasuk kerusakan sistem saraf (neuropati), kerusakan sistem ginjal (nefropati) dan kerusakan mata (retinopati). Sedangkan, komplikasi makrovaskular termasuk penyakit jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer (Rosyada, 2013).

Penderita diabetes mellitus dapat melakukan pencegahan sekunder untuk mencegah terjadinya komplikasi maupun kecacatan dan kematian, upaya yang dapat dilakukan selain pengobatan adalah dengan melakukan perubahan gaya hidup (Kemenkes,2016). Faktor lain yang dapat mempengaruhi agar kondisi pasien diabetes mellitus tetap membaik adalah dengan melakukan keteraturan pemeriksaan kadar gula darah, serta mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga memberikandampak positif terhadap kepatuhan manajemen perawatan pada penderita DM. Penderita yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung lebih mudah melakukan perubahan perilaku ke arah lebih sehat dari pada penderita yang kurang mendapatkan dukungan (Retnowati, 2015).

Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri pada tahun 2019 didapatkan data bahwa penderita Diabetes Mellitus sejumlah 696.793 penderita (Dinkes Kab.Wonogiri 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan tanggal 15 Juni 2020, peneliti melakukan wawancara terhadap 5 pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri, berkaitan dengan factor – factor yang mempengaruhi kejadian komplikasi Diabetes Mellitus. Dari wawancara tersebut, peneliti mendapatkan informasi dari 4 pasien mempunyai keturunan genetic Diabetes Mellitus tipe II dan I pasien tidak mempunyai keturunan genetik.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk penelitian tentang Hubungan Determinan DM Tipe II Terhadap Komplikasi DM Tipe II di Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri.

B. Rumusan Masalah

Belum diketahui Hubungan Determinan penderita DM tipe 2 dengan komplikasi yang dirawat inap di RS MUHAMMADIYAH SELOGIRI tahun 2020.

C. Tujuan

Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Determinan penderita DM tipe II dengan komplikasi oleh pasien DM di Rawat Inap RS Muhammadiyah Selogiri tahun 2020.

Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukannya penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui genetik penderita DM tipe II dengan komplikasi pada Rawat Inap RS Muhammadiyah Selogiri
2. Untuk mengetahui umur penderita DM tipe 2 dengan komplikasi pada Rawat Inap RS Muhammadiyah Selogiri
3. Untuk mengetahui obesitas penderita DM tipe 2 dengan komplikasi pada Rawat Inap RS Muhammadiyah Selogiri.

4. Untuk mengetahui aktifitas fisik penderita DM tipe 2 dengan komplikasi pada Rawat Inap RS Muhammadiyah Selogiri
5. Untuk menganalisa pengaruh genetik, umur, obesitas, dan aktifitas fisik terhadap komplikasi DM tipe II

D. Manfaat

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Mahasiswa

Menambah pengalaman, pengetahuan, dan mengembangkan wawasan, khususnya hal – hal yang berhubungan dengan risiko terjadinya komplikasi pada penderita diabetes mellitus. Selain itu, juga dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan acuan untuk pengembangan penelitian yang lebih spesifik dan mendalam, khususnya tentang komplikasi diabetes mellitus.

2. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan informasi tentang faktor yang berisiko menimbulkan komplikasi pada penderita diabetes mellitus, sehingga masyarakat dapat melakukan tindakan pencegahan terhadap faktor yang dapat dikontrol atau diubah sedini mungkin sebelum terjadi komplikasi.

3. Bagi Institusi

Menambah kepustakaan yang dapat dijadikan sumber referensi bagi peneliti lain sebagai bahan pembandingan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Judul penelitian	Lokasi penelitian	Desain penelitian dan hasil	Variabel penelitian	Persamaan dan perbedaan
1	2	3	4	5	6	7
1.	Puja Ananda Srininta Ginting	Gambaran Karakteristik Pasien Penderita Diabetes Mellitus di Ruangannya Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	Medan (2019)	Deskriptif non probability sampling. Hasil; pasien mengalami dm disebabkan karena faktor usia,jenis kelamin,agama dan suku	Variable bebas : Usia,Jenis kelamin,A gama,Suku	Persamaan : Perbedaan:tem pat dan metode penelitian
2.	Najah Syamiyah	Faktor Resiko	Jakarta (2014)	Penelitian ini bersifat	Variabel bebas : hubungan	Persamaan:ada

	Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Wanita Di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2014	analitik dengan case control study. Hasil:keja dian diabetes melitus tipe 2 pada wanita di puskesmas kecamatan pesanggra han adalah riwayat keluarga	Riwayat keluarga menderita DM dan makrosom ia Variabel terikat : kejadian DM tipe 2 pada wanita wanita.	dengan riwayat keluarga yang menyebabkan terjadinya diabetes melitus tipe 2. Perbedaan:tem pat dan waktu penelitian serta metode penelitian	
3.	Suaidah Analisis determinan kejadian DM tipe 2 pada pasien Rawat	Deli Serdang (2018)	<i>Jenis</i> <i>penelitian</i> <i>observasio</i> <i>nal</i> <i>analitik,de</i>	Variabel bebas : riwayat keluarga,u sia,aktifita	Persamaan:ada hubungan antara riwayat keluarga,usia,a ktifitas fisik.

Inap di	<i>sain case</i> s	Perbedaan:tem
RSUD Deli	<i>control</i>	pat dan waktu
Serdang		serta metode
Tahun 2018		penelitian.
		terikat :
		kejadian
		dm tipe 2
