

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Dewasa ini penyakit degeneratif yang merupakan salah satu kategori penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia karena hampir 17 juta orang meninggal lebih awal setiap tahun akibat epidemi global dari kelompok penyakit ini (Meilina *et al.*, 2020). Salah satu penyakit degeneratif yaitu diabetes melitus (Fridalni *et al.*, 2019). Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit gangguan metabolik yang mempengaruhi metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak sebagai akibat hilangnya sel penghasil insulin di pankreas atau penurunan sensitivitas jaringan ke insulin dimana pada akhirnya akan mengakibatkan peningkatan kadar glukosa dalam darah (Kassahun dan Mekonen, 2017). Diabetes diklasifikasikan berdasarkan kelas klinisnya meliputi DM tipe 1 (defisiensi insulin absolut), DM tipe 2 (resistensi insulin), Diabetes tipe spesifik lain, (misalnya gangguan genetik pada fungsi sel  $\beta$ , gangguan genetik pada kerja insulin, penyakit eksokrin pankreas, dan yang dipicu oleh obat atau bahan kimia) dan DM gestasional (Rahmasari, 2019).

Prevalensi diabetes secara global diperkirakan berjumlah 463 juta pada penduduk usia 20-79 tahun dan akan menjadi 578 juta pada tahun 2030 serta 700 juta pada tahun 2045 yang sebaran penderitanya diperkirakan dua pertiga tinggal di dan tiga dari empat orang berada dalam usia produktif (IDF, 2019). DM tipe 2

memiliki prevalensi paling tinggi diantara jenis-jenis diabetes lainnya yaitu mewakili >90% dari semua penderita diabetes (Laakso, 2019). Saat ini jumlah penderita DM tipe 2 setara dengan 6,28% jumlah total penduduk dunia dan pada tahun 2017 ada lebih dari 1 juta kematian akibat penyakit ini serta komorbid yang menyertainya (Khan *et al.*, 2020). Angka tersebut menjadikan diabetes melitus tipe 2 sebagai penyakit yang berada di peringkat sembilan sebagai penyebab kematian utama dimana peringkat ini terbilang meningkat pesat dibandingkan pada tahun 1990 yang masih menduduki peringkat delapan belas (Khan *et al.*, 2020).

Indonesia menjadi negara dengan angka penderita diabetes yang cukup tinggi serta penyakit ini telah menjadi fokus masalah kesehatan sejak tahun 1980an dengan total jumlah penderita sekitar 10 juta dan laju prevalensi sebesar 6.2% tentunya menjadikan diabetes sebagai salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia (Ligita *et al.*, 2019). Di tahun 2013, bahkan secara global Indonesia masuk ke dalam 10 besar negara dengan angka diabetes tertinggi dan diprediksi akan terus menghasilkan pola yang sama kedepannya apabila pengelolaan dan intervensi dalam mencegah diabetes ini tidak dijalankan dengan baik (Ligita *et al.*, 2019).

Data dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis oleh dokter pada usia  $\geq 15$  tahun yaitu sebesar 2 % yang memperlihatkan kenaikan sebesar 0,5% dari hasil Riskesdas pada tahun 2013 yaitu sebesar 1,5%. Kenaikan pada angka diabetes juga terlihat pada kategori menurut hasil pemeriksaan gula darah yaitu dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018

(Kemenkes, 2018). Hal tersebut menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penduduk yang mengetahui bahwa dirinya terkena diabetes.

Provinsi Bali menunjukkan prevalensi diabetes sebesar 1,74% berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun dan paling banyak terjadi pada penduduk usia 55-64 (6,1%) yang sudah mulai terjadi pada rentang usia 25-34 (0,22%) serta rentang usia 35-44 (0,9%) (Riskesdas, 2018). Berdasarkan distribusi pendidikan, diabetes di Bali terjadi paling banyak pada penduduk dengan tamatan pendidikan D1/D2/D3/PT (2,24%) dan lebih banyak penderita ditemukan di daerah perkotaan (1,99%) (Riskesdas, 2018). Kabupaten Buleleng menduduki peringkat ke-5 sebagai wilayah dengan angka diabetes paling tinggi yaitu sebesar 1,65% dan berdasarkan sebaran proporsi jenis pengobatan pada semua jenis umur, terdapat sebesar 3,6% penduduk yang tidak diobati serta 87,27% penduduk Kabupaten Buleleng tidak pernah memeriksakan kadar gula darah (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa ternyata penyakit diabetes lebih banyak diderita oleh penduduk yang memiliki tingkat pendidikan tinggi serta lebih banyak tersebar pada daerah perkotaan. Hal tersebut dapat dikaitkan dengan semakin tinggi jenjang pendidikan maka semakin rendah tingkat kegiatan aktivitas fisik seseorang (Abadini dan Wuryaningsih, 2019). Dapat dilihat sebagai contoh yaitu pada pegawai kantoran yang sehari-hari pekerjaannya lebih banyak duduk di dalam ruangan.

Tingginya prevalensi diabetes melitus yang sebagian besar termasuk dalam diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh adanya interaksi antara faktor-faktor kerentanan genetik dan paparan terhadap lingkungan sekitar (Evi dan Yanita, 2016). Faktor risiko terjadinya diabetes berdasarkan Kemenkes (2014) secara umum

dikelompokkan menjadi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi (Salasa *et al.*, 2019). Faktor yang tidak dapat dimodifikasi yaitu meliputi ras dan etnik, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan DM, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan  $\geq 4000$  gram, riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah  $\leq 2500$  gram sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi berkaitan erat dengan perilaku hidup yang kurang sehat seperti berat badan berlebih, obesitas sentral, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, displidemia, diet tidak sehat atau tidak seimbang, riwayat Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau Gula Darah Puasa (GDP) terganggu serta kebiasaan merokok (Salasa *et al.*, 2019).

Sejak tahun 2020 muncul wabah penyakit yaitu Covid-19 yang oleh badan kesehatan dunia (WHO) hingga kini ditetapkan menjadi suatu pandemi. Pandemi Covid-19 memberi dampak yang cukup besar bagi banyak negara di dunia termasuk Indonesia. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) kemudian mengeluarkan surat terkait penetapan masa darurat akibat virus corona yang mengakibatkan dikeluarkannya Surat Edaran dari Menteri Pendidikan dan Kebudayaan tentang pembelajaran secara daring dan bekerja dari rumah dalam rangka pencegahan penyebaran *Corona Virus Disease* (COVID-19) (Argaheni, 2020). Berdasarkan keputusan tersebut mengakibatkan pegawai yang ada pada setiap institusi pendidikan turut bekerja dari rumah sehingga diperkirakan akan sulit melakukan aktivitas fisik. Selama bekerja dari rumah, oleh sebagian besar individu, aktivitas yang dilakukan adalah duduk berkepanjangan dengan konsumsi kalori yang sama dengan saat bekerja pada kantor. Hal tersebut lama-kelamaan akan mengakibatkan terjadinya resistensi insulin yang berujung pada diabetes melitus tipe 2.

Kunci mencegah penyakit DM tipe 2 adalah dengan melakukan pola hidup sehat. Bentuk usaha yang dapat dilakukan sejak dini pada orang yang berisiko yaitu tidak melakukan/meniru kebiasaan dalam masyarakat yang dapat meningkatkan risiko penyakit Diabetes Melitus tipe 2 (Perkeni, 2019). Kurangnya pengetahuan juga mengakibatkan penderita diabetes baru menyadari penyakitnya setelah mengalami gejala yang parah (Notoatmodjo, 2018).

Universitas Pendidikan Ganesha merupakan salah satu lembaga pendidikan formal di Kabupaten Buleleng yang memiliki pengajar atau dosen dan pegawai dari latar belakang pendidikan tinggi. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan terhadap diabetes melitus tipe 2 pada pegawai usia >45 tahun di lingkungan Universitas Pendidikan Ganesha.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan terhadap diabetes melitus tipe 2 pada pegawai usia >45 tahun di lingkungan Universitas Pendidikan Ganesha?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap diabetes melitus tipe 2 pada pegawai usia >45 tahun di lingkungan Universitas Pendidikan Ganesha.

2. Untuk mengetahui tindakan pencegahan terhadap diabetes melitus tipe 2 pada pegawai usia >45 tahun di lingkungan Universitas Pendidikan Ganesha.
3. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan terhadap diabetes melitus tipe pada pegawai usia >45 tahun di lingkungan Universitas Pendidikan Ganesha.

#### **1.4 Manfaat Hasil Penelitian**

Manfaat pada penelitian ini dijabarkan dalam manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis sebagai berikut.

##### **1.4.1 Manfaat Secara Teoritis**

1. Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberi bukti empiris tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan terhadap diabetes melitus tipe 2.

##### **1.4.2 Manfaat Secara Praktis**

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mendapatkan wawasan dan pengetahuan dalam pendidikan kesehatan untuk menjalankan proses penelitian lainnya yang berhubungan dengan pencegahan diabetes melitus tipe 2.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh masyarakat untuk memberi masukan terkait penanggulangan diabetes melitus tipe 2.

3. Bagi Pemerintah dan Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan oleh pemerintah Kabupaten Buleleng serta institusi untuk menjadi rujukan dalam perancangan program promosi kesehatan maupun pengabdian ke masyarakat khususnya pada individu yang beresiko terkena diabetes melitus tipe 2.

