

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

International Diabetes Federation (IDF) melaporkan prevalensi diabetes melitus (DM) global pada usia 20-79 tahun pada tahun 2021 diperkirakan 10,5% (536,6 juta orang), dan diperkirakan akan meningkat menjadi 12,2% (783,2 juta) pada 2045. Prevalensi tahun 2021 lebih tinggi di perkotaan (12,1%) daripada perdesaan (8,3%), dan di negara-negara berpenghasilan tinggi (11,1%) dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan rendah (5,5%). Peningkatan relatif terbesar dalam prevalensi diabetes antara tahun 2021 dan 2045 diperkirakan terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah (21,1%) dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan tinggi (12,2%) dan rendah (11,9%), dari data tersebut menunjukkan kemajuan suatu daerah mempengaruhi bagaimana gaya hidup penduduk di daerah tersebut. Sehingga tingginya angka DM sejalan dengan kemajuan suatu daerah (Sun et al., 2022).

DM merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya terus mengalami peningkatan di dunia, baik pada negara maju ataupun negara berkembang, sehingga diketahui bahwa DM sudah menjadi masalah kesehatan atau penyakit global pada masyarakat (Azis et al., 2020). IDF mencatat 573 juta orang dewasa yang berusia 20–79 tahun atau 1 dari 10 orang hidup dengan DM seluruh dunia pada tahun 2021. DM juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik. Tiongkok adalah negara

dengan jumlah penderita DM pada orang dewasa tertinggi di dunia. 140,87 juta orang Tiongkok menderita DM pada tahun 2021. Selain itu, terdapat 74,19 juta penderita DM di India, 32,96 juta di Pakistan, dan 32,22 juta di Amerika Serikat. Indonesia berada pada di posisi kelima dengan jumlah pengidap DM sebanyak 19,47 juta dengan prevalensi sebesar 10,6%. (Pahlevi, 2021).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosa dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Angka tersebut menunjukkan adanya peningkatan prevalensi DM sebesar 1,5% dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2013. Kemudian pada hasil prevalensi berdasarkan gula darah pada tahun 2013 prevalensi DM sebesar 6,9% kemudian menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2013; Riskesdas, 2018).

Hampir semua provinsi menunjukkan peningkatan prevalensi pada tahun 2018, pada usia ≥ 15 tahun. Empat provinsi berurutan dengan prevalensi tertinggi pada tahun 2018, yaitu provinsi DKI Jakarta dengan prevalensi tertinggi sebesar 3,4%, disusul provinsi Kalimantan Timur dan Di Yogyakarta dengan prevalensi 3,1%, provinsi keempat dengan prevalensi diabetes tertinggi Sulawesi Utara dengan prevalensi 3%, dan pada daerah Sumatera Barat dengan prevalensi 1,6% (Riskesdas, 2018).

Presentasi penderita DM pada usia ≥ 15 tahun yang tidak melakukan pengobatan merupakan yang tertinggi yaitu 18,5%. Penduduk dengan usia 15 tahun ke atas merupakan kelompok usia dengan persentase tertinggi yang

tidak pernah memeriksakan kadar gula darahnya (86,6%) (Kemenkes R, 2014; Kemenkes RI, 2019). Selain peningkatan angka kematian diabetes di kalangan usia 15 tahun ke atas, juga naik dari peringkat ke-8 pada tahun 2010 menjadi peringkat ke-6 pada tahun 2019 (WHO, 2020).

Prevalensi DM yang di diagnosa dokter untuk semua umur setiap kota dan kabupaten menurut Riskesdas (2018) di Sumatera Barat didapatkan hasil Kota Padang sebesar 1,79%, dari persentase tersebut didapatkan bahwa dari karakteristik pendidikan di jenjang D1/D2/D3/PT prevalensi sebesar 2,12% dimana angka tertinggi di jenjang pendidikan. Hasil prevalensi DM pada penduduk umur ≥ 15 tahun di kota padang didapat hasil prevalensi 2,47% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil survei penelitian Yosmar (2018) yang melakukan survei risiko penyakit DM terhadap masyarakat Kota Padang pada kelompok pendidikan, didapatkan hasil, lebih dari setengah dari total responden memiliki risiko tinggi terkena penyakit DM yaitu 201 orang (57,7%), sebanyak 120 orang (34,5%) dengan risiko menengah, dan 27 orang (7,7%) dengan risiko rendah (Yosmar et al., 2018).

WHO (2020) melaporkan bahwa diabetes di kalangan 15 tahun ke atas merupakan penyebab kematian ketujuh di Indonesia, terhitung 632,2 per 100.000 penduduk. Dibandingkan dengan orang tanpa diabetes, pasien dengan DM tipe 2 berusia 15 tahun ke atas tahun memiliki harapan hidup 14 tahun lebih rendah pada pria dan lebih rendah pada wanita (Resti et al., 2022).

Faktor risiko DM merupakan faktor-faktor yang dapat mempertinggi risiko seseorang untuk terkena DM. Dengan kata lain, faktor risiko adalah sesuatu hal yang dapat memicu terjadinya penyakit DM sekaligus meningkatkan potensi serangan DM. Penyakit DM dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor risiko DM terdiri berdasarkan faktor yang bisa dimodifikasi dan faktor yang tidak bisa dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah ras, etnik, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan DM, riwayat melahirkan bayi > 4.000 gram, riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR atau <2.500 gram). Faktor risiko yang dapat dimodifikasi yaitu berat badan lebih, obesitas abdominal/sentral, kurangnya aktivitas fisik, stres, hipertensi, dislipidemia, diet tidak sehat dan tidak seimbang (tinggi kalori), kondisi prediabetes yang ditandai dengan toleransi glukosa terganggu (TGT 140-199 mg/dl) atau gula darah puasa terganggu (GDPT <140 mg/dl), dan merokok (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Adapun faktor risiko DM pada usia 15 tahun keatas yang menjadi penyebab tingginya angka prevalensi pada kelompok usia tersebut. Berdasarkan faktor risiko tidak dapat dimodifikasi yaitu kecenderungan genetik, faktor lingkungan, dan sistem imun. Kemudian pada faktor risiko yang dapat dimodifikasi yaitu gaya hidup tidak sehat, berat badan berlebih, obesitas, kurang aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, dan diet tidak sehat/tidak seimbang, dan merokok (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Hasil penelitian Fitriani (2022) mengenai tingkat pengetahuan menunjukkan tingginya angka responden yang memiliki tingkat pengetahuan

kurang mengenai faktor risiko DM. Pengetahuan yang baik ditandai dengan responden mampu mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan DM seperti suka makan makanan yang tinggi gula, garam, lemak, makanan siap saji (*fast food*), dan aktivitas fisik yang kurang. Pengetahuan mengenai faktor-faktor risiko DM diperlukan dalam mengubah gaya hidup (Fitriani et al., 2022).

Tingginya proporsi penderita DM pada mahasiswa dapat terjadi terkait dengan gaya hidup dan akses terhadap deteksi kasus di pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Hasil penelitian Dinar Maulani (2022) gaya hidup mahasiswa menunjukkan bahwa dari 47 orang responden terdapat 17 responden (36,2%) yang memiliki gaya hidup sehat dan terdapat 30 (61,8%) orang yang memiliki gaya hidup tidak sehat. Banyak diantara responden yang masih menjalani gaya hidup tidak sehat. Dikarenakan pola makan dan aktivitas fisik (Dinar Maulani, 2022).

Pencegahan pada orang-orang yang berisiko pada prinsipnya adalah dengan mengubah gaya hidup yang meliputi olahraga, penurunan berat badan, dan pengaturan pola makan. Dianjurkan juga untuk mengikuti diet sehat dengan karbohidrat kompleks, rendah lemak jenuh dan tinggi serat larut. Asupan kalori berfungsi untuk mencapai berat badan ideal. Aktivitas fisik sebaiknya ditingkatkan melalui olahraga teratur, minimal 150 menit dalam seminggu, dibagi menjadi 3-4 kali dalam seminggu. Selain olahraga dianjurkan juga lebih aktif saat beraktivitas sehari-hari, misalnya dengan

memilih menggunakan tangga daripada elevator, berjalan kaki ke pasar dari pada menggunakan mobil dll (P2PTM Kemenkes RI, 2020).

Sebuah penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang faktor risiko penyakit DM dengan kebiasaan gaya hidup sehat (Azis et al., 2020). Penelitian lainnya menjelaskan bahwa adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kadar HbA1c. Kemudian hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan bila ingin mendapatkan hasil yang baik harus memenuhi syarat yaitu dilaksanakan minimal 3-4 kali dalam seminggu serta dalam kurun waktu 30 menit dalam sekali beraktivitas (Suryanti, 2021).

Penelitian yang dilakukan di Universitas Diponegoro pada mahasiswa aktif Strata 1 tahun ajaran 2020/2021, dengan jumlah sampel sebanyak 435 responden, didapatkan hasil responden sering mengkonsumsi makanan berisiko DM didominasi responden dengan tingkat pengetahuan rendah (70,4%) dan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi (43,5%). Kurangnya pengetahuan mengenai batas aman konsumsi makanan yang dapat menyebabkan DM sehingga lebih banyak mahasiswa yang memiliki perilaku konsumsi makanan berisiko DM (56,1%). Dan hanya sedikit mahasiswa yang mengetahui batas aman konsumsi gula (30,1%), garam (44,8%) dan lemak (21,6%) dalam satu hari. Rendahnya pengetahuan mengenai batas aman konsumsi gula, garam dan lemak dalam sehari membuat lebih banyak mahasiswa mempunyai perilaku konsumsi makanan berisiko DM yang melebihi batas aman yang ditentukan (Fitriani et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Yudiana (2019) pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran mengenai kesadaran diri menangani DM pada mahasiswa keperawatan yang menunjukkan hasil dari 274 responden didapatkan 52,20% kesadaran tinggi dan 47,44% kesadaran diri sedang. Hal tersebut menyatakan bahwa dengan pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki oleh mahasiswa keperawatan tidak menjamin mahasiswa keperawatan memiliki kesadaran diri dalam kategori tinggi (Yudiana et al., 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan Lestari (2018) didapatkan bahwa yang menjadi hambatan dalam melakukan pencegahan DM adalah lebih dari setengah responden (62,8%) beranggapan bahwa mereka tidak memiliki waktu untuk berolahraga, mengatur kebiasaan makan sulit diterapkan dan menjaga berat badan dianggap sulit. Hal tersebut dikarenakan jadwal kuliah yang padat sehingga responden cenderung tidak memiliki waktu untuk berolahraga, dan banyaknya tugas yang harus dikerjakan menyebabkan responden sulit untuk mengatur dan mengontrol pola makan (Lestari et al., 2018).

Fenomena gaya hidup mahasiswa pada umumnya lebih cenderung mengikuti gaya hidup yang tidak sehat. Adapun gaya hidup yang tidak sehat dilakukan oleh mahasiswa seperti kebiasaan merokok, konsumsi nutrisi yang tidak seimbang, dan pengendalian stres yang buruk. Selain itu, mahasiswa juga sering mengonsumsi makanan yang tidak seimbang sehingga akan

berdampak pada kesehatan seperti kejadian obesitas dan gastritis pada mahasiswa sebesar 63% (Wahyuni, Sirajudin & Najamudin, 2012).

Mahasiswa lebih memilih mengonsumsi makanan kecil di malam hari dibanding mengonsumsi buah-buahan dan sayuran. Ditambah lagi, karena tuntutan tugas selama perkuliahan yang menyebabkan mahasiswa lebih mudah mengalami stres. Prevalensi mahasiswa yang mengalami stres mencapai 68,2% (Pitri, 2013). selain fenomena tersebut, mahasiswa juga sering mengalami insomnia atau sulit tidur. Prevalensi mahasiswa yang mengalami insomnia sekitar 49,4% (Imadudin, 2012).

Berdasarkan dari hasil tersebut merupakan faktor risiko penyakit DM yang rentan pada mahasiswa. Selain gaya hidup memengaruhi kesehatan mahasiswa juga memengaruhi prestasi akademik mahasiswa yang menurun. Hal ini didukung oleh beberapa hasil penelitian seperti penelitian Rosanjaya (2015) yang berjudul tentang perilaku gaya hidup sehat terhadap pencapaian prestasi akademik mahasiswa diperoleh hasil bahwa mayoritas mahasiswa yang tingkat gaya hidup sehatnya baik memiliki prestasi akademik yang sangat memuaskan sampai yang mendapatkan pujian dengan hubungan sedang dan signifikan.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan untuk mengetahui gambaran gaya hidup pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Unand, peneliti memberikan kuesioner berisi pertanyaan kepada 11 mahasiswa untuk mengkaji gambaran awal terhadap mahasiswa dalam penerapan gaya hidup. Hasil yang didapatkan yaitu 50% responden mengaku hanya kadang-kadang

mengontrol nutrisi dan sebanyak 58,3% yang kadang-kadang memeriksakan tanda dan gejala ke tenaga kesehatan. Selain itu, juga diketahui hanya separuh responden yang kadang-kadang mengikuti program olahraga sedangkan 41,7% lainnya mengaku tidak pernah, serta 50% responden hanya kadang-kadang memiliki waktu tidur yang cukup.

Adanya mahasiswa fakultas keperawatan yang kelak menjadi perawat dan bertanggung jawab dalam menekankan kejadian penyakit DM serta ditemukannya fenomena meningkatnya risiko kejadian penyakit DM maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan mengenai risiko penyakit DM dan penerapan gaya hidup sehat pada mahasiswa S1 keperawatan Universitas Andalas.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit Diabetes Melitus dengan penerapan gaya hidup sehat pada mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan Universitas Andalas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui hubungan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit diabetes melitus dengan apa saja upaya peningkatan gaya hidup sehat yang ada pada mahasiswa S1 Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini:

- a. Diketahui gambaran pengetahuan mengenai faktor risiko penyakit diabetes melitus pada mahasiswa S1 Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- b. Diketahui gambaran penerapan gaya hidup pada mahasiswa S1 Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- c. Diketahui hubungan pengetahuan mengenai faktor risiko penyakit diabetes melitus dengan gaya hidup pada mahasiswa S1 ilmu Keperawatan Universitas Andalas.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Keilmuan

Memberikan masukan yang dapat memperkaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan penyakit diabetes melitus pada lingkungan kesehatan.

2. Untuk Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi mengenai pentingnya memiliki pengetahuan yang baik dalam pencegahan risiko penyakit diabetes melitus akibat gaya hidup yang tidak sehat khususnya pada mahasiswa.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Menjadi dasar bagi pengembangan penelitian mengenai penyakit diabetes melitus dan gaya hidup sehat. Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi peneliti selanjutnya dengan topik yang sama.

