

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini sedang menghadapi permasalahan kesehatan yang serius, ditandai dengan beban ganda penyakit yang dihadapi yakni penyakit menular dan penyakit tidak menular. Permasalahan ini disebabkan karena adanya perubahan pola penyakit yang dipengaruhi karena perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, teknologi, ekonomi dan sosial budaya.⁽¹⁾ Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 sekitar 74% penyebab kematian di dunia disebabkan karena penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 41 juta jiwa per tahun. Penyakit tidak menular diantaranya yaitu kardiovaskular, penyakit kanker, penyakit pernafasan kronis, serta penyakit diabetes melitus.⁽²⁾

Diabetes Melitus (DM) merupakan kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Diabetes melitus ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah di atas normal.⁽³⁾ Tipe penyakit diabetes melitus terbagi menjadi 2 yaitu DM Tipe 1 dan DM Tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis yang paling sering diderita pasien diabetes melitus dibandingkan dengan tipe lainnya, lebih dari 90% kasus diabetes melitus adalah penderita DM Tipe 2. Banyak kasus diabetes melitus diderita pada kelompok usia produktif, hal ini dipengaruhi karena gaya hidup dan pola konsumsi yang tidak sehat yang berakibat dapat menghambat produktivitas dari penderita diabetes melitus itu sendiri. Usia produktif adalah usia dimana individu dapat bekerja dan membiyai kehidupannya sendiri yang mencakup rentang usia 15-64 tahun. Berdasarkan data statistik dari Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 memperkirakan 537 juta kasus diabetes melitus di dunia yang diderita oleh orang produktif dengan rentang usia 20-79 tahun atau setara dengan angka prevalensi

sebesar 10,5%. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat, pada tahun 2030 diperkirakan mencapai 643 juta dan 783 juta pada tahun 2045. ^(4,5)

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) 2021, angka kejadian diabetes melitus di Indonesia mengalami peningkatan, yaitu menempati peringkat kelima dengan jumlah penyandang diabetes melitus usia 20-79 tahun sekitar 19,5 juta orang setelah Negara Cina, India, Pakistan dan Amerika Serikat.⁽⁴⁾ Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 2% pada usia ≥ 15 tahun. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan dari laporan Riskesdas tahun 2013 hanya sebesar 1,5%. ^(6,7)

Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mengatakan bahwa penderita diabetes melitus di Provinsi Sumatera Barat mengalami peningkatan pada tahun 2018 dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013. Prevalensi diabetes melitus pada tahun 2018 pada usia ≥ 15 tahun sebesar 1,6% sedangkan prevalensi diabetes melitus tahun 2013 yaitu sebesar 1,3%. Menurut data Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2018, Kota Padang menempati urutan ke 5 dari 19 Kabupaten/Kota dengan prevalensi penyandang diabetes melitus umur ≥ 15 tahun yaitu sebesar 2,47%. ⁽⁶⁻⁸⁾

Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang, diabetes melitus tipe 2 termasuk dalam 10 kunjungan kasus penyakit terbanyak di Kota Padang yaitu sekitar 11.148 orang pada tahun 2020. ⁽⁹⁾ Menurut Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2021, jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 tertinggi terdapat di Puskesmas Andalas. Puskesmas Andalas menempati urutan 1 dari 23 Kecamatan/Puskesmas di Kota Padang dengan jumlah kasus sekitar 1.237 jiwa, selanjutnya diikuti oleh Puskesmas Lubuk Buaya menempati urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 1.051 jiwa dan Puskesmas Pauh pada urutan ketiga dengan jumlah kasus sebanyak 982 jiwa. ⁽¹⁰⁾

Diabetes melitus tipe 2 disebabkan karena adanya beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan tidak terkontrolnya kadar glukosa darah. Faktor risiko diabetes melitus tipe 2 diantaranya yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah umur, jenis kelamin dan faktor keturunan. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi diantaranya yaitu faktor pola makan yang tidak sehat, merokok, obesitas, hipertensi, stres, aktivitas fisik, kepatuhan diet dan faktor lainnya.⁽¹¹⁻¹³⁾ Dampak yang dapat ditimbulkan karena meningkatnya kasus diabetes melitus bagi penderitanya yaitu dampak secara fisik dan psikologis. Dampak yang ditimbulkan secara fisik biasanya adalah kelelahan, berat badan menurun dan terdapat luka pada kulit yang susah sembuh sedangkan dampak secara psikologis karena penyakit diabetes melitus biasanya penderita sering merasa gelisah, perasaan cemas yang berlebihan, stres bahkan depresi.⁽¹⁴⁾

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 kasus diabetes melitus mulai banyak dijumpai pada usia ≥ 15 tahun. Usia merupakan salah satu faktor risiko diabetes melitus tipe 2 yang tidak dapat dimodifikasi. Penelitian yang dilakukan Rahman menyatakan bahwa diabetes melitus tipe 2 banyak diderita pada kelompok usia 45 tahun keatas, dimana pada usia tersebut terjadinya proses penuaan yang menyebabkan berkurangnya kemampuan sel pankreas dalam memproduksi insulin sehingga mempengaruhi kadar glukosa dalam darah. Faktor risiko diabetes melitus tipe 2 yang tidak dapat dimodifikasi lainnya seperti faktor keturunan dan jenis kelamin. Jenis kelamin wanita lebih berisiko menderita diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan laki-laki. Wanita lebih berisiko menderita diabetes melitus tipe 2 dikarenakan fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar. Sindroma siklus bulanan pasca menopause membuat distribusi lemak tubuh menjadi

mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita lebih berisiko menderita diabetes melitus tipe 2.^(7,15)

Faktor resiko diabetes melitus tipe 2 yang dapat dimodifikasi diantaranya yaitu stres. Menurut Derek stres adalah respon tubuh yang tidak sesuai terhadap kebutuhan yang terganggu yang sering terjadi kepada seseorang dalam kehidupan sehari-hari yang tidak dapat dihindari. Dampak dari stres ini juga secara total individu berdampak pada fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual dan juga dapat mengancam keseimbangan fisiologis. Pada penduduk perkotaan diabetes melitus dan stres memiliki hubungan yang sangat erat karena adanya tekanan kehidupan dan gaya hidup yang cenderung tidak sehat, dan juga semakin pesatnya kemajuan teknologi dan berbagai macam penyakit yang diderita menjadi faktor penyebab terjadinya stres.^(13,16)

Penelitian yang dilakukan oleh Nababan menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat stres dengan peningkatan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD. Royal Prima Medan.⁽¹⁷⁾ Sementara itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Ikhwan menunjukkan adanya hubungan antara kadar gula darah dengan tingkat stres pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Anggereja Kabupaten Enrekang Tahun 2018.⁽¹⁸⁾

Faktor lain yang sangat berperan penting yang dapat menstabilkan kadar glukosa darah adalah kepatuhan diet diabetes melitus. Menurut Isnaeni pasien yang tidak patuh menjalankan terapi diet yang sudah disarankan dapat menyebabkan kadar glukosa yang tidak terkontrol. Penatalaksanaan diabetes melitus terdapat 4 pilar penting, salah satu di dalamnya adalah diet yang tepat.^(12,19)

Kepatuhan diet merupakan komponen yang sangat penting bagi pengelolaan penyakit diabetes melitus. Kepatuhan diet merupakan suatu kesediaan pasien untuk melaksanakan diet mengikuti pengaturan pola makan yang telah dianjurkan oleh

dokter ataupun petugas kesehatan sesuai aturan yang ditetapkan. ⁽¹⁹⁾ Penelitian yang dilakukan Pranoto dan Rusman menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. ⁽²⁰⁾ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putra dan Rofiyati juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 di Bantul. ⁽¹²⁾

Aktivitas fisik merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam pengendalian kadar glukosa darah pasien diabetes melitus dan juga merupakan strategi manajemen pertama yang di sarankan untuk pasien diabetes melitus tipe 2. Kurangnya aktifitas fisik dapat menyebabkan tidak terkontrolnya kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus. Aktivitas fisik yang dilakukan secara konsisten oleh penderita diabetes melitus dapat menjaga kestabilan glukosa darah dan juga dapat mencegah komplikasi dari penyakit diabetes melitus. ^(21,22)

Salah satu pilar dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2 adalah aktivitas fisik yang berfungsi untuk memperbaiki sensitivitas insulin, juga dapat menurunkan berat badan dan menjaga kebugaran tubuh. ⁽³⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Sundayana menunjukkan bahwa adanya hubungan antara aktiitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2. ⁽²¹⁾ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azhari dan Septimar menunjukkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kadar glukosa darah pada penyandang diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Perumahan Bugel Mas Indah RW 009. ⁽²²⁾

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Andalas berdasarkan data penjarangan kasus diabetes melitus oleh pihak Puskesmas Andalas menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus diabetes melitus tipe 2 pada tahun 2022 yaitu sebanyak 1.763 orang, dengan jumlah pasien diabetes melitus tipe 2 yang berkunjung

ke Puskesmas Andalas sebanyak 820 pasien. Kebanyakan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Andalas terjadi pada usia produktif (30-59 tahun) yaitu sekitar 55,5%. Berdasarkan permasalahan ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Stres, Kepatuhan Diet dan Aktivitas Fisik dengan Status Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Usia Produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023”.

1.2 Perumusan Masalah

Kejadian diabetes melitus tipe 2 terus mengalami peningkatan setiap tahunnya di Indonesia termasuk di Kota Padang, hal ini merupakan beban yang harus ditangani, mengingat diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang sangat mempengaruhi kualitas hidup penyandanginya. Meningkatnya angka diabetes melitus tipe 2 disebabkan karena faktor resiko diabetes melitus yang menyebabkan tidak terkontrolnya glukosa darah. Faktor resiko yang dapat menyebabkan kadar glukosa darah tidak terkontrol diantaranya stres, kepatuhan diet dan aktivitas fisik. Berdasarkan permasalahan ini peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu: Bagaimana hubungan tingkat stres, kepatuhan diet dan aktivitas fisik dengan status glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat stres, kepatuhan diet dan aktivitas fisik dengan status glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Diketahui distribusi frekuensi status glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
- c. Diketahui distribusi frekuensi tingkat stres pasien diabetes melitus tipe 2 usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
- d. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2 usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
- e. Diketahui distribusi frekuensi aktivitas fisik pasien diabetes melitus tipe 2 usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
- f. Diketahui hubungan antara tingkat stres dengan status glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
- g. Diketahui hubungan antara kepatuhan diet dengan status glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
- h. Diketahui hubungan antara aktivitas fisik dengan status glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk melihat tingkat stres, kepatuhan diet dan aktivitas fisik terhadap status glukosa darah pada penderita diabetes melitus tipe 2.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Andalas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Puskesmas Andalas Kota Padang untuk selalu meningkatkan pelayanan kesehatan agar mengurangi atau mencegah dan merawat masyarakat yang mengalami diabetes melitus terutama diabetes melitus tipe 2 dengan mengendalikan tingkat stres, kepatuhan diet dan aktivitas fisik agar status glukosa darah tetap terkontrol.

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi mahasiswa khususnya mahasiswa S1 Program Studi Gizi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan meningkatkan pengetahuan tentang tingkat stres, kepatuhan diet dan aktivitas fisik terhadap status glukosa darah pada penderita diabetes melitus tipe 2.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dengan melihat, menganalisa tentang tingkat stres, kepatuhan diet dan aktivitas fisik dengan status glukosa darah pada penderita diabetes melitus tipe 2.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini tentang hubungan tingkat stres, kepatuhan diet dan aktivitas fisik dengan status glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 kelompok usia produktif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Andalas Kota Padang pada bulan Juni-Juli 2023. Responden pada penelitian ini adalah penderita diabetes melitus tipe 2 usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang. Jenis penelitian ini adalah *cross*

sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat stres, instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stres Scale* (DASS), kepatuhan diet instrumen penelitian menggunakan *Perceived Dietary Adherence Questionnaire* (PDAQ), aktivitas fisik instrumen penelitian menggunakan *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) dan variabel dependen status glukosa darah, instrumen penelitian menggunakan buku rekam medik pasien. Setelah data diperoleh, kemudian diolah dan dianalisa menggunakan analisa univariat dan bivariat.

