

I. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Proporsi angka kematian akibat PTM meningkat dari 41,7% pada tahun 1995 menjadi 49,9% pada tahun 2001 dan 59,5% pada tahun 2007. Penyebab kematian tertinggi adalah stroke, hipertensi, diabetes melitus, kanker dan penyakit paru obstruktif. Kematian akibat PTM tidak hanya terjadi di daerah perkotaan melainkan juga terjadi di pedesaan (Kemenkes, 2011).

Sekitar 95% dari populasi dunia, penderita diabetes melitus menderita diabetes melitus tipe 2 (Centers for Disease Control, 2012). Laporan statistik dari International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan, bahwa tahun 2012 sudah ada lebih dari 371 juta penderita diabetes dengan tiap tahun angka kejadian diabetes naik 3% atau bertambah 7 juta orang. Untuk Indonesia, di tahun 1995 Indonesia berada di nomor tujuh sebagai negara dengan jumlah diabetes melitus terbanyak di dunia, maka pada tahun 2025 diperkirakan Indonesia akan naik menjadi nomor lima terbanyak. Kini dilaporkan di masyarakat kota besar seperti Jakarta dan Surabaya, sudah mencapai hampir 10% penduduk yang mengidap diabetes melitus (Tandra, 2013).

Dari sekian banyak penderita diabetes melitus banyak diantaranya yang masih belum sadar bahwa ia menderita diabetes melitus, hal ini dibuktikan dari hasil riset kesehatan dasar tahun 2007 menunjukkan dari 5,7 penderita diabetes melitus yang diperiksa di daerah perkotaan, 23,6% telah terdiagnosa diabetes melitus sebelumnya dan 73,7 tidak terdiagnosa sebelumnya. Sedangkan hasil riset

kesehatan dasar 2013 dari 6,9% penderita yang diperiksa 30,4% nya telah terdiagnosa sebelumnya dan 69,6% tidak terdiagnosa sebelumnya. Hasil riset juga menyebutkan bahwa Sumatera Barat terdapat 44.561 orang yang menderita diabetes melitus (Kemenkes, 2014).

Menurut WHO (2006) diabetes melitus adalah gangguan metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah yang disebut hiperglikemia dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan karena gangguan produksi insulin oleh sel β -pankreas serta kurangnya sensitivitas dari reseptor insulin. Diabetes melitus sering dikenal dengan istilah *silent killer* dikarenakan diabetes melitus sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Kemenkes, 2014).

Ada beberapa macam diabetes melitus, yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, dan diabetes gestasional. Diabetes yang paling banyak diderita oleh masyarakat adalah diabetes melitus tipe 2 (Depkes, 2005). Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia dimana penyakit ini dapat menimbulkan gangguan ke organ-organ tubuh lainnya karena terjadi defisiensi insulin atau kinerja insulin yang kurang adekuat untuk mempertahankan glukosa plasma yang normal (Dipiro, 2005).

Diabetes melitus merupakan penyakit yang menghabiskan banyak biaya. Sekitar 75% biaya langsung (*direct cost*) diserap oleh komplikasi jangka panjang, bukan untuk penatalaksanaan diabetes itu sendiri (Bilous & Richard, 2014). Melihat bahwa diabetes melitus akan memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar, maka

sangat diperlukan program pengendalian diabetes melitus tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 bisa dicegah, ditunda kedatangannya dengan mengendalikan faktor risiko (Sutedjo, A.Y, 2010).

Faktor risiko diabetes melitus terbagi 2 yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko tidak dapat diubah meliputi riwayat keluarga DM, umur, etnik, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir bayi >4000 gram atau riwayat pernah menderita diabetes melitus gestasional dan riwayat lahir dengan berat badan rendah (<2,5 kg). Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah meliputi obesitas, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, dan diet tidak sehat (Depkes, 2008).

Melihat tingginya prevalensi diabetes melitus maka perlu adanya pengendalian, sebelum mengendalikan suatu penyakit dengan obat-obatan alangkah baiknya dengan mengendalikannya melalui faktor risiko dari penyakit tersebut. Berdasarkan penjelasan di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai kajian prevalensi dan faktor risiko diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

