

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis akibat gangguan produksi insulin oleh pankreas atau ketidakmampuan tubuh menggunakan insulin secara efektif, sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah atau disebut juga dengan hiperglikemia.^{1,2} Apabila kondisi hiperglikemia ini tidak terkontrol dan berlangsung lama dapat menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah.¹ Penyakit DM terdiri dari beberapa tipe, dimana dua tipe yang paling umum adalah DM tipe 1 dan 2.³ Tipe 2 menyumbang lebih dari 90% dari seluruh kasus diabetes, menjadikannya tipe DM yang paling sering terjadi.²

Diabetes melitus termasuk salah satu permasalahan kesehatan global yang mengalami perkembangan pesat pada abad ke-21. Kondisi ini ditunjukkan oleh meningkatnya angka prevalensi, morbiditas, dan mortalitas secara signifikan.⁴ International Diabetes Federation (IDF) dalam Diabetes Atlas edisi ke-11 (2025) melaporkan bahwa 589 juta (11,1%) orang dewasa usia 20–79 tahun hidup dengan diabetes secara global dan jumlah ini diproyeksikan meningkat menjadi 853 juta (13%) pada 2050. Pada tahun 2024, lebih dari 3,4 juta kematian global disebabkan oleh diabetes, setara dengan 9,3% dari total kematian akibat semua penyebab.² Hal ini mencerminkan diabetes sebagai salah satu penyebab utama kematian di dunia.⁵

Sedangkan di Indonesia, pada tahun 2024 diperkirakan terdapat 20,4 juta penduduk dewasa usia 20-79 tahun yang menderita DM, menjadikannya sebagai negara peringkat kelima dengan penderita DM tertinggi di dunia. Jumlah ini diproyeksikan akan terus meningkat.² Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 juga menunjukkan peningkatan prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter dibandingkan Riskesdas 2018, baik pada seluruh kelompok usia (1,5% menjadi 1,7%) maupun penduduk usia ≥ 15 tahun (2,0% menjadi 2,2%).^{6,7}

Banyak orang dewasa di dunia yang menderita diabetes tidak menyadari kondisi yang dialaminya, yaitu mencapai 252 juta (42.8%) berdasarkan laporan IDF (2025).² Hasil SKI 2023 juga menemukan adanya kesenjangan antara prevalensi

DM berdasarkan diagnosis dokter dengan DM berdasarkan pemeriksaan glukosa darah yang dilakukan saat survei. Pada usia produktif (18–59 tahun), prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter sebesar 1,6% dan berdasarkan pemeriksaan glukosa darah sebesar 10%. Kesenjangan yang lebih besar ditemukan pada usia lanjut (60 tahun ke atas) yang masing-masing sebesar 6,5% dan 24,3% dengan hasil pemeriksaan glukosa darah yang tinggi.⁸ Ini menandakan masih terdapat potensi ketidaktahuan masyarakat atas status diabetesnya.^{8,3}

Tingginya kasus DM tidak terdeteksi, khususnya DM Tipe 2 sebagai kasus yang paling dominan, terutama disebabkan oleh karakteristik penyakit ini yang sering muncul dengan gejala tidak menonjol, tidak mudah disadari, atau bahkan tanpa gejala (asimtomatik).^{2,9} Hal ini menyebabkan onset penyakit sulit ditentukan sehingga diagnosis kerap tertunda.² Kondisi ini dikenal sebagai diabetes melitus tidak terdiagnosis atau *undiagnosed diabetes mellitus* (UDDM), yaitu keadaan ketika kadar glukosa darah seseorang telah memenuhi kriteria diagnostik, namun belum pernah mendapatkan diagnosis dari tenaga kesehatan.² Dalam konteks SKI 2023, sesuai dengan Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, seseorang dikategorikan DM tidak terdiagnosis apabila pada saat survei memiliki kadar glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dL atau glukosa darah 2 jam *postprandial* glukosa ≥ 200 mg/dL tanpa adanya riwayat diagnosis DM dari dokter.^{10,11}

Minimnya gejala mengakibatkan penderitanya rentan mempertahankan status tidak terdiagnosisnya tanpa menerima penanganan.¹² Hal ini dapat menimbulkan beban ganda baik bagi penderitanya maupun sistem kesehatan. Keterlambatan diagnosis meningkatkan risiko kerusakan organ akibat hiperglikemia kronis yang tidak tertangani, sehingga meningkatkan kemungkinan morbiditas dan mortalitas penderitanya.^{2,13} Sedangkan dari sisi sistem kesehatan, keadaan ini menyebabkan penanganan komplikasi memerlukan biaya jauh lebih besar dibandingkan bila intervensi dilakukan lebih awal.² Oleh karena itu, deteksi dini sangat penting untuk memulai pengobatan seawal mungkin guna mencapai kondisi diabetes yang terkendali, serta mencegah kemungkinan komplikasi lebih lanjut.^{14,8}

Keterlambatan diagnosis tidak hanya dipengaruhi oleh progresivitas penyakit yang berlangsung perlahan dan asimtomatik, tetapi juga oleh faktor

perilaku individu yang dapat mendorong diagnosis dini.¹⁵ Menurut teori yang dikemukakan oleh Lawrance Green (1980), perilaku manusia dipengaruhi dan terbentuk oleh adanya faktor perilaku (*behaviour causes*). Faktor-faktor perilaku tersebut terdiri dari faktor predisposisi (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*), dan faktor penguat (*reinforcing*) yang dapat dikaitkan dengan topik ini yakni perilaku kesehatan.¹⁶

Penelitian oleh Pengpid (2022) dan Fazekas-Pongor *et al.* (2024) menunjukkan bahwa penderita DM tidak terdiagnosis, dibandingkan dengan kelompok terdiagnosis, umumnya lebih muda dan memiliki lebih sedikit komorbiditas terkait diabetes, seperti tidak adanya obesitas.^{17,18} Tingkat pendidikan rendah juga dikaitkan dengan risiko lebih tinggi mengalami DM tidak terdiagnosis sesuai dengan studi yang dilakukan Lee *et al.* (2021).¹² Ferdina *et al.* (2024) dalam studinya menunjukkan bahwa kelompok individu dengan latar belakang status ekonomi rendah dan tinggal di perdesaan berisiko lebih tinggi mengalami DM tidak terdiagnosis.¹¹

Memahami DM tidak terdiagnosis sangat penting untuk mengurangi pertumbuhan beban penyakit ini. Penelitian mengenai faktor yang terkait dengan DM tidak terdiagnosis di Indonesia masih terbatas dan cenderung berfokus pada faktor risiko DM, sehingga diperlukan kajian yang menitikberatkan pada determinan kesenjangan status diagnosis DM mengingat banyaknya penderita belum teridentifikasi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan DM tidak terdiagnosis di Indonesia. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menyediakan data kesehatan masyarakat dengan cakupan nasional terbaru dan representatif sehingga dapat menjadi sumber penting untuk penelitian ini.⁷

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang didapatkan untuk penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia melalui analisis data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia.
2. Mengetahui karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, indeks massa tubuh (IMT), wilayah tempat tinggal, status ekonomi, akses fasilitas kesehatan, dan kepemilikan asuransi kesehatan.
3. Mengetahui hubungan usia dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia.
4. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia.
5. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia.
6. Mengetahui hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia.
7. Mengetahui hubungan wilayah tempat tinggal dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia.
8. Mengetahui hubungan status ekonomi dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia.
9. Mengetahui hubungan akses fasilitas kesehatan dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia.
10. Mengetahui hubungan kepemilikan asuransi kesehatan dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia.

11. Mengetahui faktor-faktor dan faktor dominan yang berhubungan dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk menambah pengalaman peneliti dalam penyusunan karya ilmiah. Selain itu, penelitian ini juga bermanfaat menambah wawasan penulis dan menjadi referensi penelitian selanjutnya khususnya mengenai diabetes melitus tidak terdiagnosis pada masyarakat di Indonesia.

1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur kedokteran dan ilmu kesehatan masyarakat, serta memberikan kontribusi berupa tambahan bukti empiris mengenai faktor yang berhubungan dengan diabetes melitus tidak terdiagnosis di Indonesia.

1.4.3 Manfaat terhadap Masyarakat

Penelitian ini diharapkan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan glukosa darah rutin dan deteksi dini diabetes melitus, serta berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan dan penurunan beban penyakit diabetes melitus di Indonesia.

