

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di Indonesia meningkat dari tahun 2013 sampai 2018, data terbaru dari Riskesdas 2018 prevalensi penderita Diabetes Mellitus meningkat menjadi 2% dan Jawa Timur menempati peringkat kedua tertinggi setelah DKI Jakarta (Riskesdas, 2018). Prevalensi Diabetes Mellitus pada kelompok usia lebih dari 45 tahun di daerah perkotaan di Indonesia adalah 14,7% (menduduki peringkat ke-2). WHO memperkirakan penyandang Diabetes Mellitus di Indonesia pada tahun 2030 akan mencapai 21,3 juta jiwa, menjadikan Indonesia menduduki peringkat ke 4 di dunia (Istiqomah, 2014). Diabetes Mellitus menjadi penyebab terjadinya amputasi (yang bukan disebabkan oleh trauma), disabilitas, hingga kematian, Dampak lain dari Diabetes Mellitus adalah mengurangi usia harapan hidup sebesar 5-10 tahun (Sari, 2017). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi periodontitis di Indonesia mencapai 74,1% (Riskesdas, 2018). Periodontitis kronis kategori severe merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi keenam di dunia, yaitu 10,8% atau diderita 743 juta orang secara global (Kassebaum et al,2014).

Data epidemiologi mengkonfirmasi bahwa Diabetes Mellitus merupakan risiko utama factor periodontitis. Terdapat bukti yang mendukung hubungan dua arah antara Diabetes Mellitus dan periodontitis, Diabetes Mellitus meningkatkan risiko periodontitis, dan inflamasi periodontal memberi dampak negatif pada kontrol gula darah serta kehilangan gigi (Preshaw, 2012). Periodontitis adalah penyakit radang khas yang merusak jaringan periodontal, termasuk jaringan lunak

dan tulang alveolar, dan dapat menyebabkan penderita kehilangan gigi (Cho et al,2019) . Periodontitis menyebabkan inflamasi terkait dengan pelepasan faktor bakteri dan virulensi dan / atau mediator inflamasi dari jaringan periodontal ke dalam aliran darah. Faktor tersebut memungkinkan adanya sirkulasi sitokin yang menyebabkan meningkatkan faktor risiko penyakit jantung, resistensi insulin, komplikasi diabetes mellitus, dan penyakit sistemik lainnya. Diabetes Mellitus menyebabkan suatu kondisi disfungsi sekresi kelenjar saliva yang disebut xerostomia. Xerostomia yang terjadi pada penderita Diabetes Mellitus menyebabkan mikroorganisme oportunistik seperti lebih banyak tumbuh. Oleh karena itu penderita cenderung memiliki oral hygiene yang buruk, sehingga terjadi penumpukan plak dan kalkulus. Jika plak dan kalkulus tidak dihilangkan maka dapat berkembang menjadi penyakit periodontal yang lebih parah (Carlen et al,2003).

Diabetes mellitus tipe 2 adalah bentuk paling umum dari penyakit gangguan metabolik yang di tandai dengan adanya kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas atau adanya gangguan fungsi insulin (resistensi insulin) yang menyebabkan kerusakan produksi insulin. Hal ini berkaitan dengan terganggunya proses metabolisme lemak, protein dan karbohidrat (Halim, 2019). Diabetes Melitus tipe 2 disebabkan oleh banyak faktor risiko yang tidak dapat berubah misalnya jenis kelamin, usia, dan faktor genetik dan yang kedua adalah faktor risiko yang dapat diubah misalnya pola makan, kebiasaan merokok, aktivitas fisik (olahraga), konsumsi alkohol, tingkat pendidikan, pekerjaan (Fatimah et al, 2015).

Oleh karena itu penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui dan membuktikan peran lifestyle (pola makan, kebiasaan merokok, olahraga, konsumsi alkohol) terhadap tingginya prevalensi periodontitis dan diabetes melitus tipe 2 di Surabaya, sehingga dapat ditemukan langkah yang efektif untuk mencegah dan mengurangi kejadian Diabetes mellitus dan Periodontitis yang terkait lifestyle di kota Surabaya, sehingga menurunkan angka resiko kematian dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah lifestyle pola makan, kebiasaan merokok, olahraga dan minum alkohol memiliki peran terhadap tingginya prevalensi periodontitis dan diabetes melitus tipe 2 di Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi lifestyle pola makan, kebiasaan merokok, olahraga dan konsumsi alkohol sebagai faktor resiko tingginya prevalensi periodontitis dan diabetes melitus tipe 2 di Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengukur kadar gula darah acak dan status periodontal untuk menentukan prevalensi status kesehatan.
2. Mengidentifikasi karakteristik responden yang ditinjau dari faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan) terhadap kejadian terjadinya diabetes mellitus, periodontitis, diabetes mellitus yang disertai periodontitis
3. Mengukur lifestyle pada 4 kelompok status kesehatan.

4. Mengetahui perbedaan antara lifestyle pola makan, kebiasaan merokok, olahraga, dan konsumsi alkohol pada masing-masing kelompok status kesehatan.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritik

Di dapatkan prevalensi diabetes mellitus tipe 2 dan periodontitis di kota Surabaya dan data ini nanti bisa digunakan sebagai ajang promosi kesehatan kepada masyarakat agar lebih peduli terhadap peran lifestyle pola makan, kebiasaan merokok, olahraga, konsumsi alkohol terhadap tingginya kejadian diabetes mellitus dan periodontitis serta agar masyarakat lebih peduli terhadap kesehatan rongga mulut.

1.4.2 Manfaat Terapan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah untuk penelitian lebih lanjut tentang peran lifestyle pola makan, olahraga, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol terhadap tingginya prevalensi periodontitis dan diabetes melitus tipe 2 di surabaya.