

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) atau *Non Communicable Disease* (NCD) menjadi penyebab penting kematian dini dan kecacatan. Diabetes Melitus merupakan salah satu dari keempat prioritas penyakit tidak menular lainnya, yakni kanker, penyakit jantung dan stroke. (WHO, 2016). Diabetes merupakan penyakit kronis serius yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Insulin merupakan suatu hormon yang mengatur kadar glukosa dalam darah untuk memasuki sel-sel organ (WHO, 2016).

Prevalensi diabetes bukan lagi didominasi oleh negara maju. Prevalensi tersebut terus meningkat dimana-mana terutama di negara berkembang atau negara dengan penghasilan menengah di dunia (WHO, 2016). Data WHO (2016) menunjukkan secara global, diperkirakan 422 juta orang dewasa hidup dengan diabetes pada tahun 2014, dibandingkan dengan 108 juta pada tahun 1980. Prevalensi global diabetes telah hampir dua kali lipat sejak 1980, naik dari 4,7% menjadi 8,5% pada populasi orang dewasa.

Menurut hasil Riskesdas (2018), prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun di Indonesia juga mengalami peningkatan yakni pada tahun 2018 mencapai 2% penduduk Indonesia yang menderita Diabetes Melitus. Peningkatan tersebut juga

terjadi pada Provinsi Jawa Timur, yakni pada tahun 2013 sebesar 2,1% dan pada tahun 2018 sebesar 2,6%. Hal tersebut menunjukkan bahwa penduduk Jawa Timur usia  $\geq 15$  tahun yang menderita Diabetes Melitus mengalami peningkatan sebanyak 0,6%.

Kota Surabaya merupakan Ibu kota Provinsi Jawa Timur sekaligus kota metropolitan di wilayah ini. Selain itu juga merupakan kota terbesar kedua setelah Jakarta. Berdasarkan data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa penduduk perkotaan memiliki persentase yang lebih besar mengalami penyakit Diabetes Melitus daripada pedesaan yakni di perkotaan 1,9% sedangkan di pedesaan 1%. Secara umum, hidup di perkotaan memiliki tantangan sosial ekonomi yang lebih tinggi daripada hidup di pedesaan. Tekanan kehidupan dan gaya hidup tidak sehat sangat berpengaruh, ditambah dengan kemajuan teknologi yang semakin pesat dan berbagai penyakit yang sedang diderita menyebabkan penurunan kondisi seseorang hingga memicu terjadinya stres (Derek dkk, 2017). Berdasarkan penelitian Derek dkk (2017) terdapat adanya hubungan tingkat stres dengan kadar gula darah. Kesimpulan yang sama juga terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Adam dkk (2019), terdapat adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kadar gula darah.

Tingkat aktivitas yang berlebihan, umumnya lebih sedikit mendapat waktu untuk istirahat. Menurut WHO (2016), kelebihan lemak tubuh dan aktivitas fisik yang berlebihan adalah faktor risiko terkuat untuk diabetes tipe II. Kegemukan dan obesitas, bersama-sama dengan aktivitas fisik,

diperkirakan menyebabkan sebagian besar Tingkat diabetes global (WHO, 2016). Berdasarkan penelitian Siswanto dkk (2015) menunjukkan bahwa aktivitas fisik maksimal akut dapat menyebabkan peningkatan gula darah (hiperglikemia) melalui kerusakan sel  $\beta$  pankreas.

Semakin meningkatnya kejadian Diabetes Melitus dan adanya hubungan terkait dengan tingkat aktivitas yang berlebihan serta tingkat stres pada penderita Diabetes Melitus, sehingga penelitian ini perlu dilakukan agar dapat menjadi acuan untuk mengetahui perbedaan Tingkat aktivitas fisik dan tingkat stres pada penderita Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus. Selain itu, penelitian ini juga belum pernah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pucang, Surabaya sehingga dapat dijadikan bahan dasar program atau masukan untuk menurunkan angka mortalitas penduduknya khususnya pada penyakit Diabetes Melitus.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Penyakit Diabetes Melitus ini telah menyebabkan 1,5 juta kematian pada tahun 2012. Gula darah yang melebihi batas maksimum mengakibatkan tambahan 2,2 juta kematian, dengan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan lainnya. Prevalensi mortalitas sebesar 43% dari 3,7 juta kematian ini terjadi sebelum usia 70 tahun. Hal ini lebih tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara-negara berpenghasilan tinggi. (WHO, 2016).

Diabetes tipe I tidak dapat dicegah dengan ilmu kedokteran saat ini. Pendekatan yang efektif sangat dibutuhkan untuk mencegah diabetes tipe II dan untuk mencegah komplikasi dan kematian prematur yang bisa disebabkan oleh berbagai tipe diabetes. Termasuk di antaranya kebijakan dan penerapan langsung di populasi dan di lingkungan tertentu (sekolah, rumah, lingkungan kerja) yang berkontribusi kepada kesehatan semua orang, baik pengidap diabetes atau bukan, seperti olahraga teratur, pola makan sehat, menghindari merokok, serta mengontrol kadar lemak dan tekanan darah (Kemenkes RI, 2018).

Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki penderita Diabetes Melitus yang tinggi sebesar 449 pasien sedangkan prevalensi Diabetes Melitus tipe II yakni sebesar 1.140 pasien berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surabayampada tahun 2016. Prevalensi tertinggi Diabetes Melitus berdasarkan usia menurut data Riskesdas (2018) yakni pada pra lansia (55-64 tahun) sebesar 6,3%, kemudian prevalensi tertinggi kedua setelah pra lansia yakni lansia (65-74 tahun) sebesar 6,0% dan prevalensi tertinggi ketiga yakni pada dewasa akhir (45-54 tahun) sebesar 3,9%.

Berdasarkan data dan pemaparan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait perbedaan tingkat aktivitas fisik dan tingkat stres pada penderita Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus pada pra lansia (55-64 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya.

### **1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalah yaitu apakah ada perbedaan tingkat aktivitas fisik dan tingkat stres pada penderita Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus pada pra lansia (55-64 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis perbedaan tingkat aktivitas fisik dan tingkat stres pada penderita Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan, tingkat pendapatan) pada penderita Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus.
2. Mengidentifikasi pola konsumsi makan (jenis, jumlah dan freskuensi) pada penderita Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus.
3. Mengidentifikasi status gizi pada penderita Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus.
4. Mengidentifikasi tingkat aktivitas fisik pada penderita Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus.

5. Mengidentifikasi tingkat stres pada penderita Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus.
6. Menganalisis tingkat aktivitas fisik pada penderita Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus.
7. Menganalisis tingkat stres pada penderita Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus.