

GAMBARAN KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RS DR. SITANALA TANGERANG PADA TAHUN 2019

OVERVIEW OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN dr. SITANALA TANGERANG 2019

Aulia Kusumaningrum¹, Yully Kusnadi², Kustia Anggereni³

Akademi Keperawatan Andalusia

(Jl. Scientia Boulevard, Gading Serpong, Tangerang, Banten 15810)

(aulia.1718@andalusia.ac.id/+6283895006237)

Abstrak: Diabetes mellitus tipe 2 merupakan suatu penyakit genetik yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah. Prevalensi diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia mengalami peningkatan di setiap tahun dan menyebabkan kematian terbesar dengan urutan ke-3. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran total kejadian diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit dr. Sitanala pada tahun 2019 yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko antara lain jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Penelitian ini bersifat deskriptif menggunakan teknik *cross-sectional* dengan jumlah sampel adalah 97 sampel dan pengumpulan data diperoleh melalui rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita diabetes mellitus tipe 2 banyak terjadi pada perempuan, yaitu 55 orang (56,7%), lansia awal 38 orang (39,2%), pendidikan menengah 73 orang (75,3%) dan ibu rumah tangga 68 orang (70,1%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa orang dengan karakteristik lansia awal berjenis kelamin perempuan, mempunyai pendidikan di level menengah dan juga tidak berkerja sebaiknya menjaga pola makan dan selalu berolahraga agar terhindar dari penyakit-penyakit yang terutama diabetes mellitus tipe 2.

Kata Kunci: Gambaran, Total Kejadian, Diabetes mellitus, Tipe 2, Rumah Sakit.

Abstract: *Diabetes mellitus type 2 is a genetic disease characterized by increased levels of glucose in the blood. The prevalence of type 2 diabetes mellitus in Indonesia has increased every year and causes the third-largest death. The purpose of this study was to describe the total incidence of type 2 diabetes mellitus in dr. Hospital. Sitanala in 2019 which can be influenced by several risk factors, including gender, age, education level and employment status. This research is descriptive research with the cross-sectional technique with a total sample of 97 samples and data collection obtained through medical records. The results showed that diabetics mostly are women, which is 55 people (56.7%), early seniors 38 people (39.2%), secondary education 73 people (75.3%) and unemployed woman 68 people (70.1%). Based on the results of this study, it can be concluded that people with the characteristics of early elderly are female, have secondary education and are also unemployed woman recommended to maintain a diet and do exercise to avoid diseases, especially diabetes mellitus type 2.*

Keywords: *Overview, Incident, Diabetes mellitus, Type 2, Hospital.*

Pendahuluan

Salah satu masalah masalah kesehatan di negara-negara berkembang yaitu masalah dalam mengkonsumsi makanan dengan karbohidrat yang tinggi seperti nasi. masalah ini biasanya terjadi pada masa dewasa tengah. Masa dewasa tengah merupakan masa peralihan dari masa dewasa awal yang mempunyai rentang usia 40-60 tahun, pada masa ini individu penyesuaian diri secara mandiri untuk kehidupan dan kebanyakan di masa ini telah mampu menentukan masalah-masalah mereka maka emosi dapat menjadi stabil (Huelock, 1996). Masa dewasa madya merupakan fenomena yang terjadi di masa ini antara lain kematian orang tua, anak terakhir meninggalkan rumah orang tua, menjadi kakek-nenek dan dihadapkan masalah kesehatan untuk pertama kalinya (Santrock, 2013).

Permasalahan pada masa dewasa tengah salah satunya ialah tentang masalah kesehatan individu di masa dewasa tengah ini lebih ke pola hidup dan lebih rentan terhadap penyakit, pada wanita mengalami menopause dan juga pria mengalami perubahan terhadap perkasaannya (Berk, 2012). Pada masa dewasa tengah seiring berjalannya waktu semakin meningkatnya usia dapat menyebabkan perubahan metabolisme karbohidrat dan kemampuan fungsi organ menurun (Brunner dan Suddart, 2013). Maka dari itu, pada masa dewasa tengah rentan terkena berbagai penyakit salah satunya penyakit tidak menular.

Beban penyakit dapat dikategorikan menjadi dua yaitu penyakit menular dan tidak menular. Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang terkadang tidak menimbulkan tanda gejala maupun keluhan dan biasanya ditemukan pada tahap lanjut, sehingga sulit disembuhkan dan berakhir dalam kecatatan ataupun kematian dini. Penyakit tidak menular merupakan penyakit utama dengan tingkat

penderita yang mencapai 36 juta (63%) dari seluruh jumlah kasus kematian yang ada di dunia, di mana sekitar 29 juta (80%) justru terjadi di negara berkembang (WHO, 2010). Menurut keterangan di atas, Indonesia yang merupakan salah satu negara berkembang, tidak luput dari fenomena beban penyakit tidak menular ini.

Salah satu penyakit tidak menular yang paling mematikan adalah Diabetes Melitus. Prevalensi penderita Diabetes Mellitus di seluruh dunia mengalami peningkatan setiap tahun. Jumlah penderita Diabetes Mellitus yang tinggi terdapat di wilayah *South-East Asia* dan *Western Pacific* yang jumlahnya mencapai 50% dari jumlah seluruh penderita Diabetes Mellitus di seluruh dunia. Global prevalensi diabetes mellitus sebesar 4,7% pada tahun 1980 dan terjadinya peningkatan sebesar 8,5% pada tahun 2014. Prevalensi Diabetes Mellitus meningkat lebih cepat pada negara yang berpenghasilan rendah dan menengah setiap tahun. (WHO, 2016).

Studi *International Diabetes Federation* pada tahun (2013), penyakit Diabetes Mellitus dapat mencapai 382 juta orang di seluruh dunia. Pada usia >20 tahun, lebih dari 10 orang menderita komplikasi akibat diabetes sedangkan pada usia 65 tahun keatas, kasus Diabetes Mellitus tipe 2 ini meningkat 1-4 kali lipat.

Indonesia merupakan negara yang menduduki urutan ketujuh dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus tertinggi sebesar 8,5 juta jiwa setelah Cina (98,4 juta), India (65,1 juta), USA (24,4 juta), Brazil (11,9 juta), Rusia (10,9 juta), Mexico (8,7 juta), Jerman (7,6 juta), Mesir (7,5 juta) dan Jepang (7,2 juta). Penderita Diabetes Mellitus di Indonesia diperkirakan sebesar 10 juta jiwa dan kini menjadi salah satu penyebab kematian

terbesar di Indonesia. (*International Diabetes Federation*, 2015)

Penderita diabetes mellitus tipe 2 yang ada di dunia sebanyak 374 juta jiwa. Di tahun 2004, sekitar 3,4 juta orang meninggal dikarenakan konsekuensi dari tingginya gula darah puasa. Lebih dari 80% kejadian diabetes di negara berpenghasilan rendah dan menengah dapat menyebabkan kematian yang diperkirakan akan menjadi penyebab utama kematian ke-7 pada tahun 2030 (WHO, 2011). Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional menunjukkan bahwa terdapat peningkatan prevalensi Diabetes di Indonesia dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 6,9% pada tahun 2013.

Penderita Diabetes Mellitus di Provinsi Banten yang khususnya di daerah Kabupaten/Kota Tangerang pada tahun 2015 berdasarkan laporan data dari profil kesehatan kota tangerang berjumlah 20.524 orang (Profil Kesehatan Kota Tangerang, 2015). Dari data sebelumnya mengalami kenaikan data penderita Diabetes Mellitus yang terjadi di tahun 2017 dengan jumlah 29.207 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2017). Prevalensi data Diabetes Mellitus Tipe 2 di RS dr. Sitanala tahun 2019 sebanyak 128 jiwa.

Menurut Kemenkes (2010), penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 dapat dicegah dengan mengetahui faktor risiko. Faktor risiko penyakit Diabetes Mellitus terdiri atas dua faktor yaitu faktor pendukung, dalam hal ini misalnya pola kebiasaan sehari-hari seperti makan, pola istirahat, pola aktifitas dan pengolahan stress. Faktor yang kedua adalah faktor pencetus seperti usia, jenis kelamin serta faktor pasien dengan latar belakang keluarga dengan penyakit diabetes (Suiraoaka, 2012).

Dampak yang akan ditimbulkan jika pasien terkena diabetes mellitus tipe 2 adalah kadar glukosa dalam darah meningkat. Di mana pasien akan

mengalami ketidakstabilan pada kadar glukosa dalam darah. Sehingga dapat menyebabkan penyakit-penyakit komplikasi lainnya antara lain hipoglikemia, ketoasidosis diabetik, sindrom HHNK (*hiperglikemik hiperosmoler non-ketotik*), hipertensi, dislipidemia dan kegemukan. Misalnya klien dengan kadar glukosa dalam darah tinggi maka akan menyebabkan sindrom HHNK (*hiperglikemik hiperosmoler nonketotik*).

Peneliti melakukan penelitian pada tanggal 11 juni 2020, dengan cara melihat data sekunder pada rekam medis, dikarenakan jumlah penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang sangat besar. Oleh sebab itu, pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 memerlukan edukasi tentang informasi-informasi untuk menstabilkan kadar glukosa dalam darah sehingga dapat terkontrolnya kadar glukosa dalam darah pasien.

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa Diabetes Mellitus masih menjadi masalah kesehatan di Kabupaten/Kota Tangerang dikarenakan kurangnya informasi tentang penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Karakteristik Kejadian Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS. dr. Sitanala Tangerang pada tahun 2019”.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui distribusi frekuensi gambaran total kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di RS. dr. Sitanala Tangerang pada tahun 2019, mengetahui distribusi frekuensi gambaran variabel jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Studi *Cross Sectional* yaitu suatu rancangan penelitian yang dengan melakukan pengukuran ataupun

pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Hidayat, 2007). Oleh karena itu, di dalam penelitian ini menekankan bahwa observasi data yang dilakukan oleh peneliti hanya satu kali dan untuk melihat gambaran dari masing-masing variabel penelitiannya. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah teknik pengumpulan data sekunder. Data sekunder adalah data yang dapat diperoleh dari orang yang melakukan penelitian yang berasal dari sumber-sumber yang telah ada (Hasan, 2002). Maka pada penelitian ini data yang digunakan adalah data yang telah tersedia di RS dr. Sitanala Tangerang dalam rekam medik pasien yang kemudian akan diolah secara statistik dan adapun data yang dikumpulkan adalah data pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada tahun 2019. Tempat dan waktu penelitian ini dilakukan di RS. dr. Sitanala Tangerang pada Januari- April 2020. Jumlah sampel yang diambil dari populasi sebanyak 67 orang dikarenakan menggunakan rumus slovin dengan toleransi *error* 5%. Teknik pengolahan data pada penelitian ini menggunakan beberapa tahapan yaitu *editing* (penyuntingan data), *coding*, *data entry* (*memasukkan data*), *tabulating* (*tabulasi*). Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian yang tunggal, misalnya jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan (Ghani & Amalia, 2015). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan variabel dependen yaitu gambaran kejadian Diabetes Mellitus tipe 2 di RS dr. Sitanala Tangerang. Kemudian hasil analisis data univariat tersebut di masukan kedalam program komputerisasi SPSS Distribusi *Frequency*

Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilakukan di RS dr. Sitanala tahun 2019 pada pasien Diabetes Mellitus

tipe 2 dengan jumlah 97 pasien didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RS dr. Sitanala Tangerang Tahun 2019

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	42	43,3
Perempuan	55	56,7
Total	97	100

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RS dr. Sitanala tahun 2019 yang memiliki jumlah paling banyak dengan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 55 orang (56,7%) dan sedangkan laki-laki dengan jumlah 42 orang (43,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dita Wahyu (2017) bahwa penderita Diabetes Mellitus tipe 2 lebih banyak pada perempuan dikarenakan porposisi kepatuhan pengelolaan diet. Pada penelitian ini sebagian besar responden yang mengalami kejadian Diabetes Mellitus tipe 2 yaitu perempuan (56,7%). Menurut Leslie dkk (2013), perempuan memiliki resiko lebih tinggi terkena Diabetes Mellitus tipe 2 dikarenakan perempuan di kalangan masyarakat mempunyai angka harapan hidup yang lebih tinggi dengan adanya faktor hormonal dan metabolisme pada perempuan. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Irawan (2010), menunjukkan bahwa adanya siklus bulanan dan menopause pada perempuan akan dapat menyebabkan distribusi dalam peningkatan dengan jumlah lemak pada tubuh (Irawan, 2010).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di RS dr. Sitanala Tangerang Tahun 2019

Usia	Frekuensi	%
Dewasa akhir (35-45 th)	13	13,4
Lansia awal (46-55 tahun)	26	26,8
Lansia akhir (56-65 tahun)	38	39,2
Manula >65 tahun	20	20,6
Total	97	100

Tabel 2 dapat diketahui bahwa pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RS dr. Sitanala

tahun 2019 dengan usia yang jumlah paling banyak adalah pada masa lansia akhir (56-65 tahun) dengan jumlah 38 orang (39,2%), yang kedua yaitu pada masa lansia awal (46-55 tahun) dengan jumlah 26 orang (26,8%), yang ketiga yaitu pada masa manula (>65 tahun) dengan jumlah 20 orang (20,6%) dan yang terakhir pada masa dewasa akhir (35-45 tahun) dengan jumlah 13 orang (13,4%). Penelitian ini sejalan dengan Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah (2018) bahwa rentang usia yang menderita Diabetes Mellitus tipe 2 antara lain dengan usia 51-60 tahun dikarenakan semakin meningkatnya usia seseorang maka semakin besar beresiko menderita Diabetes Mellitus tipe 2. Menurut Sujaya (2009), usia lebih dari 40 tahun rentan menderita Diabetes Mellitus karena adanya proses penuaan menyebabkan berkurangnya kemampuan sel beta pankreas untuk memproduksi insulin. Menurut (Canrisk, 2011), bahwa semakin tua usia seseorang maka semakin berkurang kerja dari organ pada tubuhnya sehingga dapat meningkatkan resiko terkenanya penyakit. Kejadian Diabetes Mellitus tipe 2 untuk golongan umur tua bisa terjadi lebih banyak dikarenakan adanya faktor lingkungan seperti halnya lingkungan yang tidak mendukung pola hidup sehat bukan hanya dari faktor fisiologis seperti halnya menurunnya fungsi organ-organ pada tubuh (Leroith, 2012).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RS dr. Sitanala Tangerang Tahun 2019

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
Tidak sekolah-SD (Pendidikan rendah)	24	24,7
SMP-SMA (Pendidikan menengah)	73	75,3
Total	97	100

Tabel 3 dapat diketahui bahwa pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RS dr. Sitanala tahun 2019 yang memiliki jumlah paling banyak dengan tingkat pendidikan adalah SMP-SMA (pendidikan menengah)

dengan jumlah 73 orang (75,3%) dan sedangkan Tidak sekolah-SD (pendidikan rendah) dengan jumlah 24 orang (24,7%). Penelitian ini berbeda dengan Irawan (2010) yang menyatakan bahwa adanya ikatan antara orang yang rendah pendidikannya biasanya minim akan pengetahuan tentang kesehatan dan dengan minim pengetahuan tentang kesehatan tersebut maka kelompok orang yang memiliki pengetahuan yang minim akan kurangnya kesadaran dalam menjaga kesehatannya dan menurut Abbasi, et al (2018) yang menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi akan semakin mudah menerima informasi-informasi dan pada umumnya memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya perilaku perawatan diri untuk menggunakan informasi peduli Diabetes yang diperoleh melalui media. Menurut Riyambodo dan Purwanti (2017) bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan rendah cenderung sulit untuk menerima ataupun memahami informasi-informasi yang diterima dikarenakan dengan minimnya pengetahuan tentang kesehatan, sehingga seseorang tersebut akan mengabaikan informasi baru yang diberikan dan merasa tidak membutuhkan informasi baru lainnya.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Di RS Dr. Sitanala Tangerang Tahun 2019

Status Pekerjaan	Frekuensi	%
Tidak bekerja	68	70,1
Buruh	9	9,3
Wiraswasta	7	7,2
Pegawai Swasta	5	5,2
PNS/TNI/POLRI	8	8,2
Total	97	100

Tabel 4 dapat diketahui bahwa pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RS dr. Sitanala tahun 2019 yang memiliki jumlah paling banyak dengan status pendidikan adalah ibu tidak bekerja/ibu rumah tangga dengan jumlah 68 orang (70,1%), yang kedua yaitu buruh dengan jumlah 9 orang (9,3%), yang ketiga yaitu PNS/TNI/POLRI dengan

jumlah 8 orang (8,2%), yang keempat yaitu wiraswasta dengan jumlah 7 orang (7,2%) dan yang terakhir yaitu pegawai swasta dengan jumlah 5 orang (5,2%). Penelitian ini sejalan dengan Sukardji (2009) yang menyatakan bahwa pekerjaan sebagai ibu rumah tangga tergolong aktifitas ringan. Pada orang yang aktifitas fisiknya ringan memiliki risiko 4,36 kali lebih besar dapat menderita diabetes mellitus tipe 2 dibandingkan dengan orang yang beraktifitas sedang ataupun berat. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Suiraoaka (2012) yang menyatakan bahwa kelompok yang berpendapatan tinggi lebih rentan terkena Diabetes Mellitus tipe 2 dikarenakan perubahan pola makan pada masyarakat yang cenderung beda dari konsep makanan yang seimbang akan berdampak negatif untuk kesehatan dan gizi.

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan di atas didapatkan kesimpulan bahwa jumlah pasien di RS dr. Sitanala tahun 2019 terdapat beberapa faktor resiko yang mempengaruhi Diabetes Mellitus tipe 2 antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 97 responden maka diperoleh kesimpulan bahwa yang paling banyak terkena penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 yaitu perempuan dengan rentang usia 56-65 (lebih dari 55 tahun), tingkat pendidikan menengah (SMP-SMA) dan merupakan ibu-ibu yang tidak bekerja.

Ucapan Terima Kasih

Saya ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berjasa dalam proses penyelesaian penelitian ini. Terutama adalah kepada pembimbing-pembimbing penelitian saya, yaitu Ibu Yully Kusnadi, S.E., M.Pd dan Ibu Kustia Anggereni, S.Si.T., M.K.M. Selain itu saya juga ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak lahan penelitian karena telah

memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian di RS dr. Sitanala.

Daftar Pustaka

- A.Alimul Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data*.
- Gani, Irwan dan Amalia, Siti. (2015). *Alat Analisis Data: Aplikasi Statistik untuk Penelitian Bidang Ekonomi dan Sosial*. Yogyakarta: PT. Andi Offset.
- Hasan, M. Iqbal. (2002). *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2002.
- IDF. (2013). *Diabetes Atlas Sixth Edition*, International Diabetes Federation. http://www.idf.org/sites/default/files/EN_6E_Atlas_Full_0.pdf diakses tanggal 4 Januari 2014.jorok
- International Diabetes Federation. (2015). *Campaign*. Sara Webber: International Diabetes Federation.
- Ip Suiraoaka. (2012). *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
- Irawan, D. (2010) *Prevalensi dan faktor risiko kejadian diabetes melitus tipe 2 di daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007)*. Thesis Universitas Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2010), *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*.
- Leroith, Derek. 2012. *Prevention of Type 2 Diabetes*. New York: Springer.
- Leslie, David., dkk. (2013). *Diabetes: Clinician's Desk Reference*. New York: CRC Press.
- Riyambodo, B., & Purwanti, O.S. (2017). *Hubungan antara tingkat pengetahuan*.
- Sukardji, 2009 : *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Edisi II Cetakan Ke-7. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- WHO. (2010). *The World Health Report 2010*. <http://www.who.int/whr/2010/en/in>

[dex.html](#) Akses 18 Desember 2012

lorok

WHO. (2016). *Global Report On Diabetes*. France: World Health Organization.

Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.

World Health Organization. (2011). *The World Medicine Situation 2011 3ed. Rational Use of Medicine*. Geneva.