

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara kita sebagai negara yang sedang berkembang, pembangunan dilaksanakan di segala bidang, termasuk kesehatan. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) menyebutkan bahwa segala upaya dalam pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi, sehingga memungkinkan orang hidup produktif, baik sosial maupun ekonomi. Dampak positif pembangunan yang dilaksanakan oleh pemerintah dalam lima pelita yang lalu, pola penyakit di Indonesia mengalami pergeseran yang cukup meyakinkan. Penyakit infeksi dan kekurangan gizi berangsur turun. Penyakit menahun yang disebabkan oleh penyakit degeneratif, di antaranya penyakit *diabetes mellitus* meningkat dengan tajam. Perubahan pola-pola penyakit itu diduga ada hubungannya dengan cara hidup yang berubah sesuai dengan bertambahnya kemakmuran (Suyono, 1996).

Semakin maju keadaan sosial-ekonomi masyarakat Indonesia serta pelayanan kesehatan yang baik dan merata, diperkirakan tingkat kejadian degeneratif termasuk *diabetes mellitus/ DM* akan makin meningkat. *Diabetes mellitus* dapat menyerang segala lapisan umur dan sosial-ekonomi. Berbagai penelitian epidemiologi di Indonesia menunjukkan angka prevalensi sebesar 1,5-2,3% pada penduduk dari usia 15 tahun. Epidemiologi di Manado menunjukkan angka prevalensi sebesar 6,1% (Perkeni, 1997).

Penyakit degeneratif meningkat disebabkan oleh karena pola gaya hidup yang meniru pola masyarakat barat, seperti *diabetes mellitus* akan meningkat. Apabila gaya hidup tradisional diterapkan penyakit-penyakit tersebut umumnya jarang ditemukan.

Bila kita melihat angka kejadian *diabetes mellitus* dewasa ini, ternyata peradaban barat sangat mempengaruhi peningkatan kejadian *diabetes mellitus*. Cara pola makan di kota-kota telah bergeser dari pola makan tradisional yang mengandung banyak karbohidrat dan serat dari sayuran ke pola makan yang ke barat-baratan, dengan komposisi makan yang terlalu banyak mengandung banyak protein, lemak, gula, garam, dan mengandung sedikit serat.

Diabetes mellitus dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan dengan gejala yang bervariasi. *Diabetes mellitus* dapat timbul secara perlahan-lahan sehingga pasien tidak menyadari akan adanya perubahan seperti minum menjadi lebih banyak, buang air kecil lebih sering dan berat badan yang menurun. Gejala-gejala tersebut dapat berlangsung lama tanpa diperhatikan, sampai kemudian orang tersebut pergi ke dokter dan diperiksa kadar glukosa darahnya. Terkadang pula gambaran klinisnya tidak jelas, asimtomatik dan *diabetes mellitus* baru ditemukan pada saat pemeriksaan untuk penyakit lain. Gejala *diabetes mellitus* nya lebih nyata dan timbul mendadak serta dramatik sekali. Gejala dan tanda-tanda *diabetes mellitus* dijumpai lengkap beserta tanda-tanda ketoasidosisnya. Ketoasidosis tersering dicetuskan oleh adanya infeksi dan tanda-tanda oleh stres lain, seperti tindakan pembedahan (Dandi, 1996)

Diabetes mellitus dan penyakit lain yang di kenal sebagai *non communicable disease* mulai menonjol sebagai salah satu sebab morbiditas dan mortalitas di negara sedang berkembang . Tentu saja penyakit-penyakit tersebut akan menimbulkan suatu beban bagi pelayanan kesehatan dan perekonomian negara pada saat sekarang dan dikemudian hari, baik secara langsung ataupun tak langsung. (Sukatn, 1994).

Diabetes mellitus adalah suatu kelompok gangguan metabolik dengan ciri khas berupa peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) yang terjadi karena kelainan produksi hormon insulin, kelainan kerja insulin atau kombinasi keduanya (American Diabetes Association, 1997).

Diabetes mellitus merupakan masalah kesehatan yang universal, dapat mengenai semua kelompok masyarakat dari berbagai tingkat perkembangan dan sosial ekonomi. Tingkat kejadian penyakit degeneratif termasuk *diabetes mellitus*, akan semakin meningkat dengan semakin majunya kondisi sosial ekonomi masyarakat. Menurut Mc Carty dan Zummet (1994) estimasi jumlah penderita *diabetes mellitus* di dunia setiap dekade terus meningkat dari 110,4 juta pada tahun 1994 menjadi 175,4 juta pada tahun 2000 dan 239,3 juta pada tahun 2010. Jadi rerata naik 1,5 kali lipat pada tahun 2000 dan dua kali lipat pada tahun 2010 (Tjokroprawiro, 1994).

Penemuan insulin pada tahun 1921 merupakan era baru bagi penderita *diabetes mellitus*. Era sebelum insulin sebagian penderita *diabetes mellitus* meninggal akibat koma ketoasidosis dan infeksi. Penggunaan insulin dalam terapi

kemungkinan penderita *diabetes mellitus* mengalami komplikasi-komplikasi vaskuler menjadi lebih besar (Jhon M.F Adam, 1995).

Berdasarkan pola pertambahan penduduk Indonesia saat ini, diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sejumlah 178 juta penduduk berusia di atas 20 tahun. Asumsi prevalensi *diabetes mellitus* di Indonesia sebesar 4% maka di perkirakan akan terdapat tujuh juta penderita *diabetes mellitus*, suatu jumlah yang sangat besar untuk dapat ditangani sendiri oleh dokter spesialis/ subspecialis (Perkeni, 1998).

Diabetes mellitus merupakan masalah kesehatan dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Seluruh dunia pada tahun 1980 terdapat tidak kurang dari 30 juta orang yang menderita *diabetes mellitus* (WHO, 1980). Perkembangan ini dipengaruhi oleh perubahan pola konsumsi pangan yang ikut berperan dalam timbulnya *diabetes mellitus* pada seseorang yang asal mulanya memiliki faktor kecenderungan untuk mengidap diabetes mellitus (Asdi, 1991).

Diabetes mellitus mungkin pula ditemukan pada pasien yang menderita infeksi saluran kemih dan tuberkulosis paru, sehingga perlu diwaspadai adanya kemungkinan penyakit *diabetes mellitus* yang mendasarinya. Jika kemudian diteliti mengenai gejala dan tanda-tanda *diabetes mellitus*, pada umumnya juga akan dapat ditemukan gejala khas *diabetes mellitus*, yaitu poliuria akibat diuresis osmotik, polidipsia, dan berat badan yang menurun. Diagnosis pasti harus dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah sesuai dengan cara yang dianjurkan /

Sebagian besar kasus, *diabetes mellitus* disebabkan oleh berkurangnya sekresi insulin oleh sel-sel beta langerhans. Faktor herediter biasanya memainkan peranan besar dalam menentukan pada siapa diabetes tidak berkembang. Seringkali faktor herediter menyebabkan timbulnya diabetes melalui peningkatan kerentanan sel-sel beta terhadap penghancuran oleh virus atau mempermudah perkembangan antibodi autoimun melawan sel-sel beta, yang mengarah kepada penghancuran sel-sel beta. Keadaan lain, tampak ada kecenderungan sederhana dari faktor herediter terhadap degenerasi sel beta.

Obesitas juga memainkan suatu peranan dalam perkembangan diabetes klinis. Salah satu alasan adalah bahwa obesitas menurunkan jumlah reseptor insulin dalam sel target insulin di seluruh tubuh, sehingga membuat jumlah insulin yang tersedia kurang efektif dalam meningkatkan efek metabolik insulin yang biasa (Guyton d Hall, 1997).

Diabetes mellitus sering dijumpai pada manusia, walau penyakit ini dapat juga terjadi pada spesies lain. Diperhitungkan bahwa 5-7% populasi di Amerika Serikat menderita penyakit ini. *Diabetes mellitus* kadang-kadang meimbulkan penyulit asidosis dan koma, dan pada *Diabetes mellitus* jangka panjang, terdapat penyulit-penyulit lain. Penyulit-penyulit ini mencakup gangguan mikrovaskuler, makrovaskuler, dan neuropatik (Gerson, 2002).

B. Manfaat Penulisan

1. Memberikan penjelasan bagi penderita dan masyarakat pada umumnya bagaimana terjadinya penyakit *diabetes mellitus*.
2. Memberi masukan bagi Rumah Sakit dr Sardjito Yogyakarta, hasil-hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu masukan peneliti guna mengevaluasi kembali untuk pengembangan sistem preventif dini yang baik
3. Memberikan masukan bagi pengembangan sistem kesehatan nasional, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dalam menyusun kebijakan nasional, khususnya tentang penyakit *diabetes mellitus*.

C. Tujuan Penulisan

1. Mendapat gambaran tentang apa, mengapa, bagaimana, penyakit *diabetes mellitus*.
2. Memperoleh bahan untuk mencegah terjadinya penyakit *diabetes mellitus*.

D. Permasalahan Penelitian

1. Banyaknya penderita *diabetes mellitus* di RS dr. Sardjito Yogyakarta
2. Penyakit *diabetes mellitus* menjadi beban kehidupan bagi penderita maupun masyarakat.
3. Penyakit *diabetes mellitus* dapat mengenai seluruh lapisan masyarakat baik yang miskin maupun kaya.
4. Seberapa besar prosentase penderita *diabetes mellitus* yang dipengaruhi oleh kebiasaan pola gaya hidup yang tidak sehat berdasarkan variabel-