# Perbandingan Kasus Baru dan Lama Diabetes Mellitus Tipe II di Puskemas Bangetayu Tahun 2016-2021

# Silvia Nurvita1

1Universitas Nasional Karangturi

(silviaunkartur@gmail.com)

## ABSTRAK

Penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus masih menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. Diabetes mellitus tipe II di Indonesia prevalensisinya meningkat setiap tahun. Penyakit diabetes mellitus tipe II meningkat setiap tahun. Puskesmas Bangetayu meraih peringkat 1 kasus diabetes mellitus tipe II tahun 2021. Tujuan penelitian ini untuk membandingkan trend kasus baru dan kasus lama diabetes mellitus tipe II dari tahun 2016 – 2021. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengumpulan data sekunder dan dianalisis univariat. Hasil penelitian ini prevalensisi diabetes mellitus tipe II menunjukkan trend yang terus meningkat dari tahun 2016-2021 sedangkan trend insiden mengalami fluktuatif. Kesimpulan penelitian ini trend prevalensisi yang terus meningkat akibat adanya penambahan kasus baru setiap tahun.

**Kata kunci :** Diabetes Mellitus Tipe II, Insiden, Prevalensi

***ABSTRACT***

Non-communicable diseases such as diabetes mellitus are still a health problem throughout the world. The prevalensice of type II diabetes mellitus in Indonesia is increasing every year. Type II diabetes mellitus is increasing every year. Bangetayu Public Health Center was ranked 1 in cases of type II diabetes mellitus in 2021. The purpose of this study was to compare the trend of new cases and old cases of type II diabetes mellitus from 2016 – 2021. This study was a descriptive study with secondary data collection and univariate analysis. The results of this study showed that the prevalensice of type II diabetes mellitus showed an increasing trend from 2016-2021 while the incidence trend fluctuated. The conclusion of this study is that the prevalensice trend continues to increase due to the addition of new cases every year.

***Keywords****:* Diabetes Mellitus of Type II, Incidence, Prevalance

1. **PENDAHULUAN**

Penyakit tidak menular masih menjadi masalah kesehatan yang serius selain penyakit menular di seluruh negara. Angka kematian di dunia 71% disebabkan oleh penyakit tidak menular. Kasus kematian akibat penyakit tidak menular setiap tahun sekitar 36 juta jiwa. Penyakit tidak menular yang berkontribusi terhadap peningkatan angka kematian di dunia salah satunya adalah penyakit diabetes (Kemenkes, 2019). Diabetes mellitus (DM) berkontribusi terhadap 24% kematian di dunia (Manika & Ronoatmodjo, 2019). Prevalensisi diabetes secara global sebesar 8,3% menurut kelompok usia 20-79 tahun. Organisasi International Diabetes Federation (IDF) merilis bahwa Indonesia berada di peringkat 7 dunia dengan jumlah penderita 10,7 juta jiwa (IDF, 2017).

Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit yang terjadi karena peningkatan kadar glukosa akibat resistensi insulin atau kekurangan insulin (Bustan, 2015). Penderita didiagnosis diabetes mellitusjika kadar glukosa darah puasa≥ 126 mg/dl atau glukosa darah sewaktu ≥ 200mg/dl (P2TM, 2020).

Penyakit diabetes mellitus tipe II merupakan penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan yang disignifikan di Indonesia. Hasil Riskesdas Tahun 2018 menjelaskan bahwa prevalensisi penyakit hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% pada kelompok umur 18 tahun keatas. Sedangkan prevalensisi penyakit diabetes mellitus meningkat dari 6,9% menjadi 10,9% pada rentang usia ≥ 15 Tahun (Riskesdas, 2018)

Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 penyakit diabetes mellitus meraih peringkat 2 sebesar 467.365 jiwa setelah penyakit hipertensi (DinkesProv, 2021). Penyakit diabetes melitus tipe II dengan kode ICD E11 di Kota Semarang jumlah penderitanya 51.354 jiwa sehingga membuat penyakit penyakit diabetes melitus tipe II berada di peringkat 5 dari 10 besar penyakit. Puskemas Bangetayu menjadi puskesmas dengan kasus diabetes mellitustipe II (E11) tertinggi diantara semua puskesmas di Kota Semarang. Kasus baru diabetes mellitus di Puskesmas Bangetayu pada tahun 2021 sebanyak 660 jiwa dan kasus lama sebanyak 2460 jiwa sehingga total penderita diabetes mellitus di Puskesmas Bangetayu di tahun 2021 yaitu 3120 jiwa. Penyakit diabetes mellitus tipe II meningkat setiap tahun di Kota Semarang khususnya di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu (DKK, 2021) Berdasarkan permasalahan tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk membandingkan trend kasus baru dan kasus lama diabetes mellitus tipe II dari tahun 2016 – 2021.

1. **METODEPENELITIAN**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif. Tempat penelitian yaitu semua wilayah kerja Puskesmas Bangetayu. Penelitian ini berlangsung pada tahun 2021. Variabel penelitian ini adalah kasus diabetes mellitus tipe II. Populasi penelitian ini adalah semua penderita yang di diagnosis diabetes. Sampel penelitian ini semua penderita yang terdiagnosis DM tipe II yang terdata di Puskesmas.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari sistem pelaporan terpadu Dinas Kesehatan Kota Semarang. Data sekunder yang diambil dari tahun 2016 sampai dengan 2021. Analisis data menggunakan analisis univariat dan penyajian data menggunakan tabel dan grafik garis untuk melihat trend kasus penyakit DM Tipe II.

1. **HASIL**

Hasil penelitian penderita baru dan penderita lama diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu tahun 2021 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Penderita DM Tipe II Tahun 2021

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama Puskesmas | Kasus Baru DM Tipe II (2021) | Kasus Lama DM Tipe II (2021) |
| Bangetayu | 660 | 2460 |

Tabel 1. menunjukkan terjadi penemuan kasus baru DM tipe II sebesar 660 jiwa sedangkan kasus lama berjumlah 2460 jiwa.

Tabel 2. Penderita DM Tipe II Tahun 2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama Puskesmas | DM Tipe II Tahun 2020 | |
| Kasus Baru | Kasus Lama |
| Bangetayu | 474 | 2017 |

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa penderita baru diabetes mellitus tipe II di Puskemas Bangetayu sebanyak 474 jiwa dan penderita lama sebanyak 2017 jiwa.

Tabel 3. Tahun 2019 Penderita Diabetes Mellitus Tipe II.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama Puskesmas | Penderita Baru DM Tipe II | Penderit Lama DM Tipe II |
| Bangetayu | 892 | 1870 |

Pada Tabel 3. terlihat penderita lama DM tipe II tahun 2019 berjumlah 1870 jiwa sedangkan penderita baru berjumlah 892 jiwa.

Tabel 4. Penderita DM Tipe II Tahun 2018

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama Puskesmas | Kasus Baru DM Tipe II | Kasus Lama DM Tipe II |
| Bangetayu | 980 | 1483 |

Berdasarkan Tabel 4. Jumlah penderita lama sebanyak 1483 jiwa dan penderita baru 980 jiwa.

Tabel 5. Penderita DM Tipe II Tahun 2017

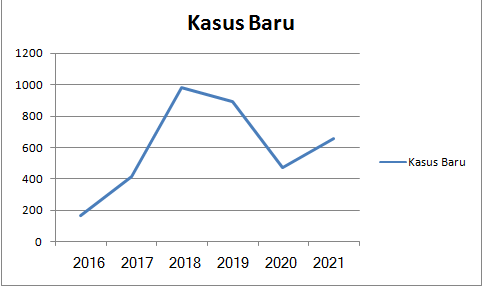
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama Puskesmas | Kasus Baru DM Tipe II | Kasus Lama DM Tipe II |
| Bangetayu | 413 | 638 |

Tabel 5. terlihat penderita lama DM tipe II berjumlah 638 jiwa dan penderita baru 41 3jiwa.

Tabel 6. Penderita DM Tipe II Tahun 2016

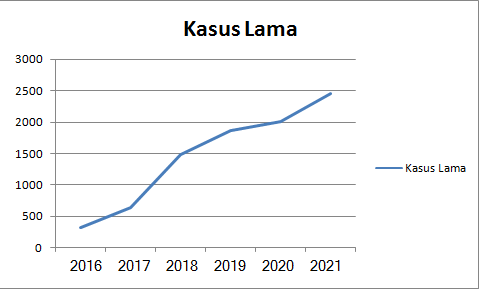
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama Puskesmas | Kasus Baru DM Tipe II | Kasus Lama DM Tipe II |
| Bangetayu | 169 | 327 |

Pada Tabel 6. menunjukkan jumlah penderita baru DM Tipe II sebanyak 169 jiwa dan penderita lama 327 jiwa.



Gambar 1. Trend Kasus Baru DM Tipe II Tahun 2016-2021

Pada gambar 1. Terlihat bahwa pada tahun 2016 – 2018 terdapat trend kenaikan kasus baru (insiden) penyakit DM Tipe II namun terjadi penurunan trend pada tahun 2018-2020 kemudian insiden meningkat kembali tahun 2021.



Gambar 2. Trend Kasus Lama DM Tipe II Tahun 2016-2021

Gambar 2 menunjukkan bahwa terjadi trend kenaikan kasus lama (prevalensi) DM Tipe II.

1. **PEMBAHASAN**

Diabetes mellitus menurut jenisnya terbagi menjadi diabetes mellitus tipe I dan diabetes mellitus tipe II. Diabetes mellitus tipe I merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh kadar insulin yang berada dibawah normal. Sedangkan diabetes mellitus tipe II terjadi karena adanya kegagalan tubuh dalam mengoptimalkan fungsi insulin (Salasa, 2019). Diabetes mellitus tipe II dapat diartikan suatu penyakit metabolik dengan indikator kenaikan gula darah yang disebabkan oleh terjadinya penurunan sekresi insulin (Warapsari, 2015).

Pasien di diagnosa terkena penyakit diabetes mellitus jika pasien mengeluhkan gejala klasik, kemudian setelah itu pasien harus dilakukan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan laboratorium ada dua tahap yaitu pemeriksaan glukosa puasa dan pemeriksaan toleransi glukosa oral (Soelistijo,2015)

Berdasarkan hasil peneltian pada Gambar 1 dan 2 terlihat terdapat perbedaab trend insiden dan prevalensi diabetes mellitus tipe II. Insiden diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu terjadi trend yang fluktuatif. Sedangkan untuk prevalensi diabetes mellitus tipe II pada tahun 2016 – 2021 menunjukkan trend yang terus meningkat. Diabetes mellitus tipe II prevalensisinya tidak mengalami penurunan hal itu diakibatkan terjadinya penambahan terus menerus kasus baru setiap tahun. Peningkatan kasus diabetes mellitus setiap tahun diperlukan suatu penyelidikan epidemiologi faktor – faktor determinan yang ada pada penderita dan lingkungan sekitar penderita kemudian diperlukan upaya penanggulangan medis yang cepat untuk menurunkan kasus dan komplikasi akibat diabetes mellitus tipe II. Penelitian Widie (2016) menjelaskan bahwa penyakit diabetes mellitus yang tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan penyakit komplikasi (Widie, 2016). Penelitian Anisa (2021) mengemukakan hal yang sama jika seseorang memiliki penyakit diabetes mellitus tipe II harus menerapkan perilaku hidup sehat agar mencegah dan memperlambat terjadinya komplikasi (Anisa & Indarjo, 2021). Penderita diabetes yang sudah mengalami komplikasi misalnya ganggren maka efek terburuknya dapat mengalami proses amputasi pada bagian tubuh yang timbul ganggren (Tabita, 2017).

Gaya hidup erat kaitannya dengan penyakit diabetes mellitus tipe II, hal itu karena penyebab diabetes mellitus tipe 2 meliputi faktor keturunan atau genetik, usia dan faktor lingkungan. (Yunitasari, 2019) Faktor lingkungan yang menjadi faktor penyebab penyakit diabetes mellitus diantaranya obesitas, aktivitas fisik, pola makan, gaya hidup yang tidak sehat (Putra, 2015). Penelitian Alya (2020) mengatakan penyakit DM tipe 2 memiliki faktor – faktor risiko yang dapat meningkatkan resiko terkena penyakit diabetes mellitus tipe II. Faktor – faktor risiko tersebut terdiri dari faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah contohnya adalah gaya hidup (Alya, Andira, Rahmah, & Amalia, 2020). Penelitian Renata (2019) menjelaskan hal yang sama yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara usia, obesitas, pola konsumsi dan stress terhadap terjadinya penyakit DM tipe II (Renata, Apris, & Indriati, 2019).

1. **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kasus lama penyakit DM tipe II diwilayah Puskesmas Bangetayu mengalami trend yang terus meningkat yang disebabkan oleh penambahan kasus baru setiap tahun. Penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti penyebab tingginya kasus DM tipe II di wilayah tersebut.

1. **REFERENSI**

Alya, A., Andira, A., Rahmah, S., & Amalia, R. (2020). Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2. *AN-Nur: Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat* , 1(1).

Anisa, N., & Indarjo, S. (2021). Perilaku Sehat Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang Mengalami Gangren di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition* , 1(1).

Bustan, M. N. (2015). *Epidemiologi Penyakit Tidak.* Rineka Cipta.

DinkesProv. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah .* Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

DKK. (2021). *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2021.* Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.

IDF. (2017). *International Diabetes Atlas.* US: International Diabetes Federation.

Kemenkes. (2019). *Dokumen Penanggulangan Penyakit Tidak Menular.* Jakarta: P2PTM Kemkes.

Manika, C. M., & Ronoatmodjo, S. (2019). Hubungan Diabetes Melitus dengan Hiper tensi pada Populasi Obesitas di Indonesia (Analisis Data IFLS-5 Tahun 2014). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(1).

P2TM. (2020). *Infodatin DM.* Jakarta: Kemenkes.

Renata, Apris, & Indriati. (2019). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Dua di RS Bhayangkara Kota Kupang. *Timorese Journal of Public Health* , 1(1).

Riskesdas. (2018). *Riskesdas 2018.* Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Salasa, R. (2019). Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2. 1(1).

Yunitasari, T. (2019). Efektivitas Edukasi Empat Pilar Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Pasien Prolanis. *Jurnal Riset Gizi* , 7(2).

Warapsari, A. (2015). Perilaku Sehat Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II yang Telah Mengalami Retinopati Diabetika. *Empati*, 2(4), 20–32.

Soelistijo, S., dkk. (2015). *Konsesus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia 2015*. In Perkeni. Perkeni.

Tabita, G., Ruri, S., & Kristiana, I. F. (2017). Kuterima Kekuranganku (Studi Fenomenologis Deksriptif Tentang Pengalaman Psikologis Penderita Diabetes Mellitus Pasca- Amputasi). *Empati*, 6(1), 206–214.

Putra, I. W. A. & Berawi, K. N. (2015). Empat Pilar Penatalaksanaan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Four Pillars Of Management Of Type 2 Diabetes Mellitus Patients*. *Majority,*4, 8–12.

Widie Nugroho BA, Oka Adnyana IM, Purwa Samatra DPG. Gula Darah Tidak Terkontrol Sebagai Faktor Risiko Gangguan Fungsi Kognitif (GFK) pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Usia Dewasa Menengah. *Medicina (B Aires)*. 2016;47(1):22–9.