

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pada tahun 2010, World Health Organization (WHO) telah melaporkan 60% penyebab kematian semua umur di dunia disebabkan Penyakit Tidak Menular (PTM). Diabetes Melitus berada di peringkat ke 6 penyebab kematian dari PTM. Setidaknya 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes mellitus dan 4% diantaranya meninggal sebelum berusia 70 tahun. (Kemenkes, 2014). Menurut WHO (organisasi kesehatan sedunia) pada tahun 2003 ada lebih dari 200 juta orang dengan diabetes di seluruh dunia. Jumlah ini akan bertambah menjadi 333 juta orang di tahun 2025. Indonesia yang merupakan negara berkembang menjadi daerah yang paling banyak terkena pada abad ke 21 ini. Menurut WHO, Indonesia salah satu Negara dengan jumlah diabetes ke-4 terbanyak di dunia. Pada tahun 2000 di Indonesia sebanyak 8,4 juta diabetisi (yang menderita penyakit diabetes) dan diperkirakan akan bertambah menjadi 21,3 juta pada tahun 2030 (Soegondo, 2011).

Banyak faktor yang menyebabkan diabetes mellitus, diantaranya adalah faktor genetik atau keturunan, perubahan gaya hidup, obesitas, pola makan yang salah, obat yang mempengaruhi glukosa darah, berkurangnya aktivitas fisik, menua, hamil, perokok dan stress (Muflihatin, 2015). Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit metabolik yang menyebabkan seseorang memiliki kadar gula darah tinggi, karena produksi insulin yang tidak adekuat atau karena sel yang dimiliki tidak merespon insulin seperti yang seharusnya atau keduanya (Stephanie,2014).

Salah satu jenis diabetes melitus yaitu diabetes melitus tipe 2. Penderita diabetes melitus tipe 2 umumnya adalah pasien yang berusia 45 tahun keatas. Prevalensi Diabetes melitus tipe 2 makin meningkat seiring dengan pertambahan usia. Beberapa ahli mempunyai pendapat bahwa dengan bertambahnya umur, intoleransi terhadap glukosa meningkat serta pada kelompok usia lanjut terjadi penurunan sekresi insulin dan lebih rentan terjadi resistensi insulin (PERKENI, 2015).

Pada pasien DM tipe 2 juga banyak disertai dengan dislipidemia, meskipun kadar gula darah pasien terkontrol. Dislipidemia merupakan kelainan pada fraksi lipid yang ditandai dengan adanya peningkatan trigliserida (TG), peningkatan kolesterol, peningkatan small dense Low Density Lipoprotein (LDL), dan penurunan High Density Lipoprotein (HDL). Dislipidemia juga berhubungan erat dengan hiperinsulinemia (Adam, 2009). Peningkatan kadar trigliserida (TG) dan Low Density Lipoprotein (LDL) diketahui juga berperan sebagai faktor risiko terjadinya aterosklerosis (Fauziah, 2012).

Faktor resiko DM yaitu Obesitas semakin meningkat di Indonesia. Obesitas terjadi karena akumulasi lemak berlebih di dalam tubuh. Trigliserida merupakan salah satu bagian komposisi lemak darah yang terdapat dalam tubuh. Jika kadar trigliserida dalam batas normal memiliki fungsi sebagai sumber energi sebagaimana fungsi lemak itu sendiri. Pada penderita Diabetes Mellitus yang juga seorang obesitas, kadar trigliserida dapat meningkat lebih dari 200 mg/dl, yang disebut dengan Hypertrigliseridemia. Trigliserida juga

salah satu jenis lemak atau lipid yang relatif memiliki fungsi klinis penting yang berhubungan dengan arteriosklerosis (Ekawati,2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosidah pada tahun 2017, di Klinik Rawat Inap As-Syifa' Waru Kulon Pucuk Lamongan tentang hubungan kadar glukosa darah dengan kenaikan kadar trigliserida pada penderita Diabetes Mellitus didapatkan hasil yang menunjukkan adanya korelasi tinggi antara kadar glukosa darah dengan kenaikan kadar trigliserida pada pasien diabetes mellitus. Penelitian lain pada tahun 2018 yang dilakukan oleh Aya, dkk di Kecamatan Bogor Tengah, tentang hubungan kadar glukosa darah terhadap peningkatan kadar lemak darah didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa glukosa darah memiliki peranan terhadap kenaikan kadar lemak darah. Peningkatan kadar glukosa darah berbanding lurus dengan peningkatan kadar kolesterol total, LDL, HDL dan trigliserida

Berdasarkan latar belakang tersebut mengingat semakin tingginya faktor resiko obesitas pada pasien DM di Indonesia, peneliti ingin meneliti Perbedaan Kadar Trigliserida Pada Pasien DM dengan Obesitas dan Non Obesitas di RSI Darus Syifa Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah terdapat perbedaan kadar Trigliserida pada pasien Diabetes Obesitas dan Non Obesitas?”

1.3 Batasan Masalah

1. Penelitian ini hanya ini melihat adanya perbedaan kadar trigliserida pada pasien diabetes dengan obesitas dan non obesitas

2. Data yang diambil merupakan data primer yang pemeriksaannya dilakukan di Laboratorium RSI Darus Syifa' Surabaya.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan kadar Trigliserida pada pasien Diabetes Mellitus dengan Obesitas dan Non Obesitas

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisa kadar trigliserida pada pasien DM dengan Obesitas
2. Menganalisa kadar trigliserida pada pasien DM Non Obesitas
3. Menganalisis perbedaan kadar Trigliserida pada pasien Diabetes Mellitus dengan Obesitas dan Non Obesitas

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat bagi peneliti

Mengetahui perbedaan kadar trigliserida pada pasien Diabetes Mellitus Obesitas dan Non Obesitas

1.5.2 Manfaat bagi pembaca

Memberi informasi dan menambah wawasan ilmu pengetahuan kepada pembaca mengenai kadar trigliserida pada pasien diabetes mellitus sehingga dapat dilakukan pencegahan dan penanganan lebih dini.

1.5.3 Manfaat bagi Akademisi

Penelitian ini dapat dijadikan referensi penelitian lanjutan terhadap pemeriksaan kadar trigliserida dan profil lemak lainnya pada pasien diabetes mellitus.