

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus adalah penyakit degeneratif kronis yang terjadi ketika pankreas tidak dapat memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin dengan efektif. Kenaikan kadar gula darah atau hiperglikemia, menjadi tanda utama dari kondisi ini (Apriliah *et al.*, 2021). Diabetes Mellitus terbagi dalam 4 klasifikasi yaitu, Diabetes Mellitus Tipe 1 yang terjadi akibat sel β autoimun mengalami kerusakan dan mengakibatkan kekurangan insulin total, Diabetes Mellitus Tipe 2 pada sekresi insulin dari sel β mengalami penurunan secara bertahap disertai dengan resistensi insulin, Diabetes Mellitus Gestasional terjadi selama kehamilan, biasanya pada trimester kedua atau ketiga dan sebelum hamil tidak terdeteksi, dan Diabetes Tipe Lain adalah jenis diabetes yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti penyakit pankreas eksokrin, sindrom diabetes monogenik, dan diabetes karna zat kimia atau obat (Artasensi *et al.*, 2020).

Berdasarkan laporan dari Federasi Diabetes Internasional (IDF) 2021, lebih dari satu dari sepuluh orang dewasa di seluruh dunia saat ini menderita Diabetes Mellitus. Prevalensi Diabetes Mellitus pada usia dewasa antara 20 hingga 79 tahun meningkat hampir tiga kali lipat, dari 151 juta (4,6% dari populasi global saat itu) menjadi 537 juta (10,5%) saat ini. Jika tidak ada langkah-langkah yang tepat untuk mengatasi masalah ini, diperkirakan jumlah penderita Diabetes Mellitus akan mencapai 634 juta pada tahun 2030 (11,3% dari populasi). Jika tren

ini terus berlanjut, jumlah tersebut dapat meningkat menjadi 783 juta (12,2%) pada tahun 2045 (IDF, 2021).

Diabetes Mellitus menempati peringkat ke-7 di antara 10 penyakit penyebab kematian terbanyak di seluruh dunia, di mana 90% - 95% kasusnya adalah Diabetes Mellitus Tipe 2 (Murtiningsih *et al.*, 2021). Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah penderita Diabetes Mellitus mengalami peningkatan yang paling signifikan di negara - negara Asia Tenggara, termasuk Indonesia (Amalia *et al.*, 2022). Di tahun 2021, Indonesia berada di peringkat ke-6 dengan jumlah kematian mencapai 236.711 kasus akibat Diabetes Mellitus (Silalahi dan Simanullang, 2023). Di Indonesia, Diabetes Mellitus yang disertai komplikasi merupakan penyebab kematian ke-3 tertinggi, mencapai 6,7% (Milita *et al.*, 2021).

Menurut data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi Diabetes Mellitus tercatat sekitar 1,7% yang berarti ada sekitar 877.531 orang yang menderita DM sudah terdiagnosis di seluruh Indonesia. Prevalensi Diabetes Mellitus pada provinsi Jawa Barat mencapai 1,7% atau sekitar 156.977 orang (SKI, 2023). Di Kabupaten Bogor mencatat prevalensi sebesar 1,73%. Angka prevalensi ini ditentukan berdasarkan tes glukosa darah pada penduduk berusia 15 tahun ke atas (Kurniawati *et al.*, 2021). Data dari RSUD di Kabupaten Bogor pada tahun 2019 menunjukkan bahwa Diabetes Mellitus menduduki posisi ke-4 dengan 5.733 pasien rawat jalan, yang setara dengan sekitar 11,6% dari total (Kaaffah *et al.*, 2023). Sementara itu, menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Bogor pada tahun 2020, terdapat 19.694 kasus Diabetes Mellitus, dan 17.431 orang (88,5%) di antaranya menerima layanan kesehatan sesuai standar (Dinkes Kota Bogor, 2020).

Diabetes Mellitus Tipe 2 adalah DM yang banyak terjadi, mencapai 90% dari seluruh kasus DM (Husain *et al.*, 2022).

Diabetes Mellitus Tipe 2 adalah penyakit kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah akibat resistensi insulin, di mana tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif atau pankreas tidak memproduksi insulin yang cukup. Penyakit ini tidak dapat disembuhkan sepenuhnya dan berdampak negatif pada kualitas hidup seseorang. DM Tipe 2 juga salah satu penyebab masalah kesehatan utama di seluruh dunia (Alfatih *et al.*, 2021). Peningkatan prevalensi DM Tipe 2 berhubungan dengan berbagai faktor risiko dapat mempengaruhinya. Penyakit ini bisa diobati dengan efektif jika faktor risikonya dipahami dengan baik (Delfina *et al.*, 2021). Salah satu faktor utama yang berkaitan erat pada perkembangan DM adalah pola makan. Gangguan pola makan seperti pola makan yang buruk dan berlebihan dapat meningkatkan risiko terkena DM hingga 10 kali lipat, khususnya untuk DM Tipe 2 (Pakpahan *et al.*, 2023).

Salah satu gangguan makan yang dikenal adalah *Binge Eating Disorder* (BED). BED adalah serangkaian episode makan berlebihan, di mana seseorang mengonsumsi makanan dalam jumlah yang sangat banyak dan dalam waktu yang singkat. Selama episode ini, penderita merasa kehilangan kendali, serta mengalami stress, rasa bersalah, dan malu. Tetapi tidak ada penyesalan setelahnya (Salvia *et al.*, 2022). Secara umum, individu dengan BED yang berkepanjangan dapat mengalami berbagai dampak negatif, seperti obesitas, depresi, kecemasan yang berlebihan, penurunan kepercayaan diri, dan isolasi sosial, serta berisiko terkena berbagai penyakit, termasuk DM Tipe 2, gangguan metabolisme, penyakit kandung empedu, stroke, dan penyakit jantung (Sally *et al.*, 2020). Penelitian pada

penderita BED menunjukkan peningkatan penanda metabolik dan inflamasi yang berkaitan dengan tingginya risiko morbiditas dan mortalitas. Sekitar 20% penderita DM Tipe 2 juga mengalami gangguan makan yang sering tidak terdeteksi, dengan BED sebagai yang paling umum (Giel *et al.*, 2022).

BED yang ditandai dengan makan berlebih dan melebihi jumlah kalori yang diperlukan dalam tubuh dapat mengganggu fungsi tubuh, terutama pada pankreas. Pankreas bekerja dalam mengatur kadar gula darah dan memiliki batasan dalam memproduksi insulin. Jika seseorang mengonsumsi makanan secara berlebihan tanpa sekresi insulin yang cukup, hal ini meningkatkan kadar gula dalam darah dan berpotensi menyebabkan DM Tipe 2 (Nuraeni dan Arjita, 2019).

Penelitian sebelumnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan makan berlebihan di kalangan pemuda dan dewasa muda di Bahrain, menunjukkan bahwa 21,2% peserta mengalami gejala makan berlebihan. Beberapa faktor seperti BMI yang lebih tinggi, diet yang ketat, depresi, dan kecemasan ditemukan berkaitan dengan seringnya gejala makan berlebihan. Dari semua faktor yang ada, depresi ternyata punya hubungan yang paling kuat dengan gangguan ini dengan ($p\text{-value} < 0,0001$). Tapi, faktor-faktor sosiodemografi seperti usia dan kondisi medis lainnya tidak menunjukkan kaitan yang signifikan dengan gejala BED (Abdulla *et al.*, 2023).

Dalam penelitian yang representatif secara nasional terhadap orang dewasa di AS, kondisi kesehatan yang sering terjadi bersamaan dengan *Binge Eating Disorder* (BED) dalam setahun terakhir meliputi obesitas, hipertensi (31%), berbagai penyakit jantung (17%), artritis (24%), kolesterol tinggi (27%), trigliserida tinggi (15%), diabetes mellitus (14%), merokok (40%), masalah tidur

(29%), serta kesehatan umum yang buruk. Obesitas dan sindrom metabolik merupakan akibat umum dari BED. Sindrom metabolik ditandai dengan adanya tiga dari lima kondisi medis, yaitu obesitas, hipertensi, kadar gula darah tinggi, kadar trigliserida serum tinggi, dan kadar lipoprotein densitas tinggi serum rendah. BED juga sering ditemukan pada individu yang mengalami DM Tipe 2 dan obesitas. Rata-rata indeks massa tubuh peserta dengan BED dalam penelitian tersebut adalah 33,9% kg/m² (Giel *et al.*, 2022).

Penelitian berikutnya tentang prevalensi *Binge Eating Disorder* (BED) beserta faktor-faktor yang memengaruhinya, ditemukan bahwa prevalensi gangguan makan berlebihan ini sebesar 2,6%. Di mana rasio laki-laki dan perempuan adalah 3 : 2, dengan (60%) responden usia 20 tahun dan (40%) usia 21 tahun ke atas. BED lebih sering terjadi pada individu dengan status gizi *overweight* (60%). Selain itu, 40% responden mengalami depresi dengan tingkat sedang hingga sangat berat, 40% mengalami kecemasan pada tingkat yang sama, dan 40% mengalami stres, baik yang ringan maupun berat (Goutama dan Chris, 2021).

Menurut profil Dinas Kesehatan Kota Bogor tahun 2018, Puskesmas Sindangbarang di Kecamatan Bogor Barat mencatat jumlah kasus penyakit Diabetes Mellitus tertinggi, yaitu sebanyak 1.775 orang (Amalia *et al.*, 2021). Berdasarkan data tersebut perlu diidentifikasi lebih lanjut faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sindangbarang Bogor.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Sindangbarang Bogor pada bulan Januari 2025 dengan wawancara menggunakan

kuesioner tentang *binge eating disorder* ditemukan 4 dari 10 pasien memiliki gejala makan berlebih. Dari penelitian tersebut, peneliti ingin menganalisis hubungan BED dengan kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2. Kedua kondisi ini, BED dan DM Tipe 2, masing-masing menghadapi tantangan dalam diagnosis dan manajemen. Hal ini membuat perawatan pasien yang mengalami kedua gangguan tersebut menjadi lebih kompleks (Chevinsky *et al.*, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang mengkaji hubungan antara BED dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sindangbarang Bogor.

1.2 Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini, diperlukan analisis faktor-faktor yang menjelaskan mengapa pola makan berlebihan yang terjadi pada BED dapat menyebabkan gangguan metabolisme yang meningkatkan kemungkinan berkembangnya diabetes tipe 2, seperti peningkatan resistensi insulin. Oleh karena itu, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui bagaimana hubungan antara BED dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sindangbarang Bogor.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui apakah terdapat hubungan antara BED (*Binge Eating Disorder*) dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sindangbarang Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketahui faktor demografi seperti jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan terhadap kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sindangbarang Bogor.
- 2) Diketahui kejadian *Binge Eating Disorder* (BED) di Puskesmas Sindangbarang Bogor.
- 3) Diketahui kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sindangbarang Bogor.
- 4) Diketahui hubungan antara *Binge Eating Disorder* (BED) dengan kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sindangbarang Bogor.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Manfaat bagi Puskesmas Sindangbarang Bogor

Penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi adanya hubungan antara BED dan kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sindangbarang Bogor.

- 2) Manfaat bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini akan bermanfaat bagi perawat mengenai informasi deteksi dini BED dan pengobatan pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe 2.

3) Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan bacaan yang berguna untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

4) Manfaat bagi Pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe 2

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai dampak perilaku makan berlebihan, seperti Binge Eating Disorder (BED), terhadap pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, serta memberikan wawasan untuk pengelolaan kondisi ini secara lebih efektif.

5) Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran tentang hubungan antara BED dan Diabetes Mellitus Tipe 2, serta pentingnya pola makan yang sehat dalam pencegahan dan pengelolaan diabetes.

