

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Istilah menggambarkan orang dengan gangguan toleransi glukosa adalah prediabetes. Prediabetes merupakan kondisi dimana gula darah meningkat, namun belum dapat dikatakan cukup tinggi untuk di diagnosis diabetes melitus tipe 2. Prediabetes juga disebut dengan “*golden period*” untuk mencegah transisi menuju perkembangan diabetes, karena tahap ini perkembangan penyakit masih dapat dihentikan (Liberty & Kodim, 2017). Kondisi prediabetes apabila tidak dilakukan pengobatan dapat berkembang menjadi diabetes tipe 2 dan juga berpotensi mengakibatkan penyakit jantung serta stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kondisi prediabetes memiliki korelasi dengan peningkatan risiko terhadap seluruh penyebab kematian dan penyakit kardiovaskular pada pasien dengan penyakit kardiovaskular Aterosklerosis (Cai et al., 2020). Disamping itu, menurut Center for Disease Control and Prevention (CDC) dan World Health Organization (WHO) diperkirakan 96 juta penduduk dewasa di Amerika Serikat 1 dari 3 orang menderita prediabetes, dan 8 dari 10 orang di antaranya tidak menyadarinya (CDC, 2022 & WHO, 2023). Prediabetes diidentifikasi dengan melakukan pengukuran laboratorium *impaired fasting glucose* (IFG), *Impaired glucose tolerance* (IGT), dan hemoglobin glikosilasi (A1C) (Center for Disease Control and Prevention, 2023).

Seperti halnya diabetes melitus tipe 2, prediabetes bisa terjadi tanpa disadari sehingga perlu untuk mengetahui faktor risiko. Berikut ini faktor risiko prediabetes adalah hipertensi, berat badan lebih, dan merokok (Diabetes Australia, 2020). Selain itu, merujuk pada Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Prediabetes di Indonesia pada Persatuan Diabetes Indonesia (Persadia) dan Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni) dibagi menjadi dua kategori yaitu dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Adapun, faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi faktor genetik, usia, diabetes gestasional. Sedangkan, faktor

risiko yang dapat dimodifikasi adalah obesitas, aktivitas fisik, nutrisi, dan faktor risiko lain meliputi berat badan lahir rendah, paparan terhadap kondisi diabetes saat hamil, dan komponen inflamasi adalah beberapa faktor risiko yang masih dapat diubah (Persadia & Perkeni, 2020). Berdasarkan penelitian terdahulu terdapat hubungan yang signifikan antara faktor yang tidak dapat dimodifikasi, yakni jenis kelamin dan usia tua, sementara faktor yang dapat dimodifikasi, yakni pendidikan, kualitas diet yang buruk, merokok, dan obesitas pada kejadian prediabetes (Junker et al., 2021).

Secara global, sekitar 537 juta orang menderita diabetes, sebanyak 541 juta individu mengalami gangguan toleransi glukosa tahun 2021, dan diperkirakan tahun 2030 mencapai 643 juta dan tahun 2045 sebanyak 783 juta (International Diabetes Federation, 2021). Indonesia, menduduki peringkat ketiga di dunia dengan prevalensi prediabetes sebesar 27,7 juta orang (International Diabetes Federation, 2017). Sementara itu, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, proporsi Glukosa Darah Puasa Terganggu (GDPT) kelompok umur ≥ 15 tahun dengan kriteria American Diabetes Association (ADA) & konsensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni) tahun 2015 diketahui sebesar 13,1% dan proporsi Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) diketahui sebesar 19,7% (Balitbangkes, 2019). Provinsi yang mencatat peningkatan prevalensi diabetes dari data Riskesdas tahun 2013 dan 2018 adalah DKI Jakarta sebesar 3,4% dan menjadi provinsi dengan prevalensi tertinggi (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2013 dan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sekitar dua pertiga jemaah haji Indonesia berada dalam kelompok risiko setiap tahunnya. Kelompok tersebut terdiri dari individu berusia di atas 60 tahun yang mengalami masalah kesehatan. sejak mereka di tanah air (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Pada tahun 2023 jumlah jemaah haji adalah 221.000 dan 10 penyakit terbesar yang diderita ada diabetes. Selain itu, jemaah haji didominasi oleh usia lanjut dan 63,25% dikategorikan dalam kelompok mempunyai risiko tinggi (risti) (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Hal ini berpotensi menyebabkan jemaah terpapar atau terkena suatu persoalan penyakit komplikasi sehingga dapat menyebabkan tidak optimalnya dalam menjalankan ibadah. Berdasarkan penjelasan dari uraian masalah diatas maka perlu untuk melihat lebih dalam faktor-faktor apa

saja yang memengaruhi prediabetes pada jemaah haji di DKI Jakarta sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan dan pengendaliannya. Selain itu, penelitian ini pernah dilakukan pada jemaah haji di Indonesia pada populasi wanita tahun 2018 (Rahayu, 2019). Oleh sebab itu, dilakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui faktor risiko prediabetes pada jemaah haji di DKI Jakarta pada analisis data Siskohatkes tahun 2023.

I.2 Rumusan Masalah

Setiap tahunnya, sekitar dua pertiga jemaah haji di Indonesia termasuk dalam kelompok risiko tinggi. Hal ini karena masa tunggu yang lama sehingga terdapat perubahan pada status kesehatan. Salah satu penyakit yang sering diderita adalah diabetes (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Mengacu latar belakang masalah penelitian ini adalah “Apa saja faktor risiko prediabetes pada jemaah haji di DKI Jakarta tahun 2023?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi prediabetes pada jemaah haji di DKI Jakarta tahun 2023

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prevalensi prediabetes pada Jemaah haji di DKI Jakarta tahun 2023
- b. Mengetahui gambaran distribusi dan frekuensi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, hipertensi, indeks massa tubuh (IMT), obesitas sentral, status merokok, status minum alkohol, riwayat keluarga DM, kadar kolesterol LDL, kadar kolesterol HDL, dan trigliserida yang berhubungan dengan kejadian prediabetes pada jemaah haji di DKI Jakarta tahun 2023
- c. Mengetahui hubungan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, hipertensi, indeks massa tubuh (IMT), obesitas sentral, status merokok, status minum alkohol, riwayat keluarga DM, kadar

kolesterol LDL, kadar kolesterol HDL, dan trigliserida dengan kejadian prediabetes pada jemaah haji di DKI Jakarta tahun 2023.

- d. Mengetahui faktor risiko yang dominan dalam kejadian prediabetes jemaah haji di DKI Jakarta tahun 2023.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Berkontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan menjadi sumber acuan bagi peneliti selanjutnya khususnya mengenai prediabetes dari hasil penelitian ini.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Kementerian Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan terkait perencanaan program pengendalian penyakit prediabetes khususnya pada jemaah haji.

- b. Manfaat bagi Universitas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka bagi penelitian selanjutnya yang bermanfaat bagi masyarakat umum, terutama dalam bidang kesehatan masyarakat.

- c. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman penelitian dalam menemukan bukti ilmiah mengenai faktor risiko prediabetes pada jemaah haji DKI Jakarta.

I.5 Ruang Lingkup

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko pada jemaah haji di DKI Jakarta tahun 2023. Selain itu, masa tunggu yang lama sehingga terdapat perubahan pada status kesehatan dan adanya penyakit membuat Jemaah masuk ke dalam kelompok berisiko tinggi serta dapat menghambat pelaksanaan ibadah. Desain studi yang digunakan potong lintang (*cross-sectional*). Variabel terikat (*dependen*), yakni kejadian prediabetes dan variabel bebas (*independen*)

,yakni usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, hipertensi, indeks massa tubuh (IMT), obesitas sentral, status merokok, status minum alkohol, riwayat keluarga diabetes, kadar kolesterol LDL, kadar kolesterol HDL, dan trigliserida. Penelitian ini menggunakan *cox regression* untuk mengetahui faktor risiko yang paling dominan. Populasi penelitian ini adalah seluruh individu pada jemaah haji di DKI Jakarta pada tahun 2023. Dengan jumlah minimal sampel 550 berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sumber data adalah data sekunder dari Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Bidang Kesehatan (Siskohatkes) Pusat kesehatan Haji Kementerian Kesehatan RI. Jumlah jemaah haji di Indonesia yang banyak dan sebagian besar dengan risiko tinggi maka dilakukan penelitian ini.