

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi dan diabetes melitus (DM) tipe 2 merupakan dua penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia karena menyebabkan tingginya angka morbiditas, mortalitas, serta penurunan produktivitas masyarakat usia produktif (Nur Rosyidah et al., n.d.). Kenaikan persentase selama 30 tahun pada jumlah orang dewasa yang menderita hipertensi di kawasan Eropa/Amerika dan Asia Tenggara/Pasifik Barat (Kario et al., 2024). Menurut World Health Organization selanjutnya, lebih dari 1,28 miliar orang dewasa di dunia menderita hipertensi dan sebagian besar berada di negara berkembang. Diabetes Melitus Tipe 2 juga merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia (Genitsaridi et al., 2026). Selain itu, prevalensi DM tipe 2 juga terus meningkat akibat perubahan gaya hidup modern, pola konsumsi tinggi kalori, kurang aktivitas fisik, serta meningkatnya angka obesitas global (Hu et al., 2025). Hipertensi dan DM tipe 2 diketahui berkontribusi besar terhadap kejadian penyakit kardiovaskular, stroke, gagal ginjal, dan kematian dini, sehingga menjadi fokus utama program promotif dan preventif kesehatan global (Pengabdian Masyarakat et al., 2025).

Salah satu faktor risiko utama hipertensi dan DM tipe 2 adalah status gizi berlebih, terutama overweight dan obesitas. Kelebihan berat badan menyebabkan peningkatan resistensi insulin, gangguan metabolisme glukosa, peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik, serta aktivasi sistem renin-angiotensin yang berperan dalam peningkatan tekanan darah (Yaikwawong et al., 2024). Individu dengan obesitas memiliki risiko lebih tinggi mengalami prehipertensi, hipertensi, prediabetes, hingga DM tipe 2 dibandingkan individu dengan status gizi normal. Oleh karena itu, status gizi menjadi indikator penting dalam upaya deteksi dini penyakit metabolik dan penyakit kardiovaskular.

Di Indonesia, masalah PTM juga menunjukkan peningkatan yang signifikan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%, sedangkan prevalensi diabetes melitus sebesar 10,9%. Angka tersebut meningkat dibandingkan survei sebelumnya dan menunjukkan bahwa PTM telah menjadi beban kesehatan nasional (Kiri Ke Kanan & Perbandingan, 2026). Peningkatan prevalensi hipertensi dan diabetes tidak hanya ditemukan pada masyarakat umum, tetapi juga pada kelompok pekerja, termasuk pekerja sektor industri dan migas yang memiliki karakteristik pekerjaan dengan tingkat stres tinggi, pola kerja shift, jam kerja panjang, gangguan pola tidur, serta keterbatasan aktivitas fisik.

Lingkungan kerja industri migas memiliki faktor risiko tersendiri terhadap gangguan metabolik. Pola kerja shift dapat mengganggu ritme sirkadian tubuh yang berhubungan dengan metabolisme glukosa dan tekanan darah (Firmanuddin et al., n.d.). Selain itu, aktivitas sedentari, konsumsi makanan tinggi kalori, serta stres kerja kronis dapat mempercepat terjadinya obesitas, hipertensi, dan DM tipe 2 pada pekerja (Sefrina, 2021). Kondisi ini menyebabkan pekerja migas menjadi kelompok yang rentan mengalami gangguan kesehatan kronis pada usia produktif. Dalam konteks kedokteran keluarga dan layanan primer di perusahaan, upaya promotif dan preventif menjadi sangat penting untuk mendeteksi faktor risiko secara dini melalui pemeriksaan kesehatan berkala atau medical check-up (MCU).

PT Pertamina Patra Niaga sebagai perusahaan yang bergerak di bidang distribusi dan pemasaran energi memiliki jumlah pekerja yang besar dengan karakteristik pekerjaan yang beragam. Salah satu upaya pemantauan kesehatan pekerja dilakukan melalui MCU rutin tahunan yang mencakup pemeriksaan indeks massa tubuh (IMT), tekanan darah, dan kadar gula darah. Berdasarkan data klinik perusahaan di PT Pertamina Patra Niaga Regional Sumbagut, ditemukan sebagian pekerja memiliki tekanan darah dan kadar gula darah di atas batas normal. Selain itu, terdapat kecenderungan meningkatnya pekerja dengan status overweight dan obesitas berdasarkan hasil MCU beberapa tahun terakhir. Kondisi tersebut menunjukkan adanya potensi peningkatan risiko penyakit metabolik dan kardiovaskular pada pekerja migas di lingkungan perusahaan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan hipertensi dan DM tipe 2 (Utomo et al., n.d.). Penelitian Yusvita et al., (2016) pada pekerja industri menunjukkan bahwa obesitas berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi (Yusvita et al., 2016). Penelitian Lestari dan Ana (2019) juga menemukan bahwa individu dengan IMT berlebih memiliki risiko lebih tinggi mengalami DM tipe 2 dibandingkan individu dengan IMT normal (Lestari & Ana Mutriqah, 2019). Namun, sebagian besar penelitian tersebut dilakukan pada populasi umum atau pekerja industri nonmigas. Penelitian yang secara khusus mengevaluasi hubungan status gizi dengan kejadian prehipertensi, hipertensi, prediabetes, dan DM tipe 2 pada populasi pekerja migas di Indonesia masih terbatas.

Selain itu, sebagian penelitian sebelumnya hanya meneliti hubungan status gizi dengan hipertensi atau diabetes secara terpisah, tanpa menilai spektrum kondisi metabolik secara menyeluruh mulai dari fase prepenyakit

hingga penyakit kronis. Padahal, identifikasi fase prehipertensi dan prediabetes sangat penting dalam pendekatan kedokteran keluarga dan layanan primer karena merupakan tahap awal yang masih dapat dicegah melalui intervensi gaya hidup dan manajemen faktor risiko.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat research gap berupa keterbatasan penelitian yang menilai hubungan status gizi dengan kejadian prehipertensi, hipertensi, prediabetes, dan DM tipe 2 secara simultan pada populasi pekerja migas, khususnya di lingkungan PT Pertamina Patra Niaga Regional Sumbagut. Penelitian ini memiliki novelty karena mengkaji hubungan status gizi dengan spektrum gangguan metabolik secara komprehensif menggunakan data MCU pekerja migas tahun 2025, serta mengintegrasikan pendekatan kedokteran keluarga layanan primer dalam upaya promotif dan preventif penyakit kronis di lingkungan kerja.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran distribusi status gizi dan faktor risiko metabolik pada pekerja migas, sekaligus menjadi dasar penyusunan program intervensi kesehatan kerja yang lebih efektif, terutama dalam pengendalian hipertensi dan DM tipe 2 melalui pendekatan promotif, preventif, dan deteksi dini di PT Pertamina Patra Niaga Regional Sumbagut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas sehingga disimpulkan beberapa rumusan masalah yang akan dibahas didalam tesis ini yaitu,

- a. Bagaimana distribusi status gizi (underweight, normal, overweight, obesitas I, obesitas II) pada pekerja migas Pertamina Patra Niaga Regional Sumbagut?
- b. Bagaimana prevalensi prehipertensi, hipertensi, prediabetes, dan DM tipe 2 pada pekerja migas tersebut?
- c. Adakah hubungan antara status gizi dengan kejadian prehipertensi dan hipertensi?
- d. Adakah hubungan antara status gizi dengan kejadian prediabetes dan DM tipe 2?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian prehipertensi, hipertensi, prediabetes, dan DM tipe 2 pada pekerja migas Pertamina Patra Niaga Regional Sumbagut.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan distribusi status gizi berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) pada pekerja.
- b. Mengidentifikasi prevalensi prehipertensi, hipertensi, prediabetes, dan DM tipe 2 pada pekerja.
- c. Menganalisis hubungan status gizi dengan tekanan darah (normal, prehipertensi, hipertensi).
- d. Menganalisis hubungan status gizi dengan kadar gula darah (normal, prediabetes, DM tipe 2).

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat untuk:

1.4.1. Peneliti

1. Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam melakukan penelitian ilmiah mengenai hubungan status gizi dengan kejadian prehipertensi, hipertensi, prediabetes, dan diabetes melitus tipe 2 pada pekerja migas.
2. Meningkatkan kemampuan peneliti dalam menganalisis faktor risiko penyakit tidak menular menggunakan pendekatan epidemiologi klinis dan kedokteran keluarga.
3. Menjadi sarana untuk mengembangkan kompetensi sebagai dokter keluarga dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif, berkesinambungan, serta berorientasi pada upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di lingkungan kesehatan kerja.
4. Menjadi dasar bagi peneliti dalam menyusun rekomendasi program kesehatan kerja berbasis bukti (evidence-based practice) guna menurunkan faktor risiko penyakit metabolik pada pekerja.

1.4.2. Manfaat bagi PT. Pertamina Patra Niaga

1. Memberikan gambaran mengenai distribusi status gizi, kejadian prehipertensi, hipertensi, prediabetes, dan diabetes melitus tipe 2 pada pekerja berdasarkan hasil Medical Check-Up (MCU).
2. Menjadi sumber informasi dalam mengidentifikasi faktor risiko penyakit tidak menular yang berhubungan dengan status gizi pada pekerja sehingga dapat dilakukan intervensi secara lebih dini.
3. Menjadi bahan pertimbangan bagi manajemen perusahaan dalam menyusun kebijakan dan program kesehatan kerja yang lebih efektif, khususnya dalam bidang promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengendalian faktor risiko metabolik, serta pengelolaan penyakit kronis di lingkungan kerja.

4. Mendukung optimalisasi program Medical Check-Up (MCU), Health Promotion, Fitness for Work, dan Chronic Disease Management sebagai bagian dari upaya meningkatkan derajat kesehatan, produktivitas, dan keselamatan kerja pekerja.

1.4.3. Manfaat Bagi Pelayanan Kedokteran Keluarga dan Kesehatan Kerja

1. Memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan status gizi dengan kejadian prehipertensi, hipertensi, prediabetes, dan diabetes melitus tipe 2 sebagai dasar dalam penyusunan strategi pelayanan kesehatan primer di lingkungan kerja.
2. Menjadi dasar dalam pelaksanaan deteksi dini, stratifikasi risiko, edukasi kesehatan, konseling perubahan gaya hidup, serta pemantauan berkelanjutan terhadap pekerja yang memiliki faktor risiko penyakit tidak menular.
3. Mendukung penerapan pelayanan kedokteran keluarga yang berorientasi pada pencegahan penyakit, pengendalian faktor risiko, dan peningkatan kualitas hidup pekerja secara menyeluruh.

1.4.3. Manfaat bagi peneliti lain

1. Menjadi referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan status gizi, hipertensi, prediabetes, diabetes melitus tipe 2, dan penyakit tidak menular pada populasi pekerja.
2. Menjadi dasar pengembangan penelitian dengan desain longitudinal, kohort, maupun intervensi untuk mengevaluasi hubungan sebab-akibat serta efektivitas program pengendalian faktor risiko penyakit metabolik.
3. Menambah bukti ilmiah mengenai penerapan kedokteran keluarga dan kesehatan kerja dalam pengelolaan penyakit tidak menular pada populasi pekerja, khususnya di sektor industri migas.