

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular mulai menjadi ancaman serius bagi kesehatan global dan penyebab utama kematian secara global. Angka kematian akibat penyakit tidak menular ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut WHO (*World Health Organization*) dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Salah satu penyakit tidak menular yakni Diabetes melitus. Mengutip data dari WHO tahun 2016, 70% dari total kematian di dunia dan lebih dari setengah diakibatkan oleh penyakit (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan data dari International Diabetes Federation, penderita diabetes di dunia berjumlah 463 juta sedangkan pada Indonesia terdapat 10.681.400 penduduk yang didiagnosa mempunyai diabetes pada tahun 2019. Indonesia menduduki peringkat ke – 7 dengan penderita diabetes terbanyak di dunia (International Diabetes Federation, 2019).

Namun tidak sedikit pula penderita diabetes yang masih belum terdiagnosis. Diabetes mellitus sendiri terkenal sebagai penyakit *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi

komplikasi. Pada penderita diabetes yang masih belum terdiagnosis memiliki gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dengan jumlah banyak dan berat badan turun. Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2013 didapati 1.060.136 penderita diabetes yang masih belum terdiagnosis namun memiliki gejala diabetes dalam 1 bulan terakhir.

Pada komplikasi kronik diabetes sendiri dapat diidentifikasi menjadi dua yakni makroangiopati dan mikroangiopati. Pada makroangiopati terjadi pembuluh darah yang menyempit pada pembuluh darah jantung yang dapat berakibat pada penyakit jantung koroner, penyempitan pembuluh darah tepi yang dapat mengakibatkan penyakit arteri perifer dan ulkus iskemik dengan gejala khusus yang biasa muncul adalah nyeri pada saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat. Serta penyempitan pada pembuluh darah otak yang mengakibatkan stroke iskemik atau stroke hemoragik. Pada mikroangiopati terdapat tiga macam komplikasi yakni retinopati diabetik yang dapat menyebabkan kebutaan, nefropati diabetik yang dapat menyebabkan gagal ginjal, dan neuropati dengan gejala yang sering yakni kaki terasa terbakar dan bergetar sendiri dan terasa lebih sakit di malam hari. Nefropati diabetika paling sering disebabkan oleh penyakit diabetes mellitus tipe 2 dengan gejala proteinuria.

Makroangiopati dan mikroangiopati merupakan penyulit yang bersifat menahun. Dan berdasarkan data presentase komplikasi diabetes mellitus pada RSCM tahun 2011 menunjukkan komplikasi yang paling sering terjadi yakni neuropati dengan presentase 54% yang kemudian diikuti retinopati diabetik yakni 33,4% dan proteinuria yakni 26,5%. (Infodatin Diabetes, 2014).

Berdasarkan International diabetes federation, diantara penderita diabetes mellitus, tipe 2 merupakan tipe diabetes yang paling sering pada 90% kasus diabetes. (International diabetes federation, 2019).

Hiperglikemi ini dihubungkan dengan kelainan pada disfungsi endothel yang juga menjadi cikal bakal terjadi mikro maupun makroangiopati. Maka apabila hiperglikemia ini terkontrol dan terkontrol dengan baik dengan membuat HbA1c yang normal maka dapat pula menurunkan angka kejadian komplikasi Diabetes mellitus. (Permana, 2009).

Berdasarkan Perkumpulan Endokrinologi Indonesia terdapat empat pilar dalam penatalaksanaan diabetes mellitus tipe 2 yakni edukasi, terapi nutrisi, aktifitas fisik dan farmakologi. Dengan menggunakan parameter sebagai pengontrol kadar glukosa darah yakni HbA1c (Perkeni, 2019).

Namun berdasarkan Pradana Soewondo data efektivitas terapi diabetes mellitus tipe 2 pada RSCM jakarta keberhasilan terapi diabetes mellitus hanya mencapai 30%. Data lain pada salah satu puskesmas di Surabaya mengenai efektivitas terapi diabetes mellitus hanya mencapai 29%. Hal ini menjadi dasar penting dalam penelitian kembali mengenai apa saja penyebab terjadinya komplikasi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 terutama pada komplikasi makroangiopati dan mikroangiopati. Agar dapat mengetahui profil komplikasi makroangiopati dan mikroangiopati pada penderita diabetes melitus tipe 2. Tidak hanya itu, penelitian ini ditujukan untuk mengetahui komplikasi makroangiopati dan mikroangiopati yang paling sering terjadi di RSUD Dr. Soetomo. Dengan menggambarkan profil berupa usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita diabetes melitus tipe 2, dan jenis komplikasi terbanyak dapat

mendukung adanya data yang nanti dapat digunakan bagi pelayanan kesehatan serta masyarakat untuk dapat mengevaluasi faktor-faktor penting yang berperan dalam komplikasi makroangiopati dan mikroangiopati. Karna sampai saat ini data masih menunjukkan angka komplikasi kronik yang terus meningkat sedangkan apabila mengetahui faktor-faktor yang berperan dalam komplikasi maka dapat menjadi bahan masukan bagi pihak yang mengelola penderita untuk lebih baik dalam melakukan penatalaksanaan. Tidak hanya itu, agar komplikasi makroangiopati dan mikroangiopati tidak muncul lebih dini. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hal tersebut. Diharapkan penelitian ini nantinya dapat menjadi bahan masukan bagi pihak yang mengelola pasien diabetes dengan komplikasi menjadi lebih baik sehingga komplikasi tidak muncul lebih dini.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah profil komplikasi makroangiopati dan mikroangiopati yang paling sering muncul pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil komplikasi makroangiopati dan mikroangiopati yang paling sering muncul pada penderita diabetes melitus tipe 2

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rentangan usia yang paling sering mengalami komplikasi makroangiopati dan atau mikroangiopati.

- b. Mengetahui jenis kelamin apa yang paling sering mengalami komplikasi makroangiopati dan atau mikroangiopati.
- c. Mengetahui rentangan pendidikan terakhir pada responden yang sering mengalami komplikasi makroangiopati dan atau mikroangiopati.
- d. Mengetahui responden dengan pekerjaan apa yang paling sering mengalami komplikasi makroangiopati dan atau mikroangiopati.
- e. Mengetahui komplikasi apa yang paling sering muncul pada pasien diabetes melitus tipe 2.
- f. Mengetahui rata-rata kadar HbA1c yang ada pada responden yang mengalami komplikasi makroangiopati dan atau mikroangiopati.
- g. Mengetahui lama menderita diabetes melitus tipe 2 sampai munculnya komplikasi makroangiopati dan atau mikroangiopati.
- h. Karakteristik umum dari responden yang mengalami komplikasi kronik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan hasil penelitian ini turut menyumbangkan ilmu di bidang ilmu kedokteran dan Ilmu Penyakit Dalam mengenai faktor penyebab terjadinya komplikasi kronik makroangiopati dan atau mikroangiopati pada pasien diabetes melitus tipe 2.
- b. Menurunkan angka komplikasi kronik makroangiopati dan atau mikroangiopati pada penyandang Diabetes mellitus tipe 2.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi masyarakat penderita dan keluarga penderita diabetes mellitus tipe 2, diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan edukasi mengenai komplikasi yang dapat terjadi, pola aktifitas dan pola diet teratur yang dapat mengurangi terjadinya resiko komplikasi, sehingga masyarakat turut andil dalam mensukseskan efektivitas terapi diabetes mellitus tipe 2.

Memberi masukan pada pelayan kesehatan mengenai faktor apa saja diantara empat pilar penatalaksanaan terapi diabetes mellitus tipe 2 yang masih kurang sehingga dapat lebih fokus dan meningkatkan agar dapat menurunkan angka komplikasi kronik makroangiopati dan mikroangiopati pada diabetes melitus tipe 2.