



BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) hingga kini tetap menjadi permasalahan kesehatan di dunia yang mencakup Indonesia, sebab kasusnya yang selalu mengalami peningkatan (Al-Lawati, 2017; Nuraisyah, 2017). Berdasarkan data dari Federasi Diabetes Internasional (IDF) Indonesia menjadi negara urutan kelima yang menduduki jumlah penyakit diabetes paling banyak sebesar 19,5 juta jiwa ditahun 2021 dan diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 28,6 juta pada tahun 2045 dengan pengidap DM di Indonesia sekitar 73,7% atau 14,34 juta orang hidup dengan menderita diabetes yang belum terdiagnosis (IDF, 2021). Menurut kementrian kesehatan, penderita diabetes melitus tipe 1 lebih sedikit dari diabetes melitus tipe 2, yakni 10 % dari total penderita diabetes. DM adalah penyakit yang memiliki tanda-tanda seperti hiperglikemia akibat adanya gangguan pada sekresi insulin, fungsi insulin, atau keduanya (Widodo *et al.*, 2014). Penyakit DM termasuk dalam salah satu penyakit kronis yang diderita seumur hidup dan tidak dapat disembuhkan. Walaupun demikian, kadar glukosa darah dapat dikelola melalui kontrol glikemik yang baik (Timah, 2019).

Durasi atau lamanya menderita DM dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi, baik komplikasi makrovaskular maupun mikrovaskular. Waktu terjadinya komplikasi mikrovaskular cenderung berkembang lebih cepat dan umum dibandingkan komplikasi makrovaskular (Seid *et al.*, 2021). Retinopati diabetik (RD) adalah salah satu dari komplikasi mikrovaskular yang paling umum ditemukan (Li *et al.*, 2023).

Retinopati diabetik merupakan penyakit yang menyerang pembuluh darah retina dan berkembang di bawah progresif serta dapat mengancam penglihatan. Kondisi ini berhubungan dengan hiperglikemia yang berlangsung lama serta faktor-faktor lain yang terkait dengan diabetes melitus (DM) (PERDAMI, 2018). Retinopati diabetik dikelompokkan menjadi retinopati diabetik proliferasif (PDR) dan retinopati diabetik non-proliferasif (NPDR). PDR adalah kelanjutan dari RD, penyebab utama kebutaan pada populasi usia kerja (Sayin, Kara and Pekel, 2015; Kropp *et al.*, 2023).

Hingga saat ini, belum terdapat data resmi mengenai prevalensi RD dari kementerian Kesehatan. Namun, kejadian RD dapat diperkirakan kejadiannya, mengingat sekitar 80 % pengidap DM berisiko terkena retinopati diabetik. Selama ini, dua faktor prediktor yang sering digunakan untuk memprediksi RD yaitu durasi menderita diabetes dan kadar HbA1c. Secara teori, retinopati diabetik umumnya mulai muncul setelah 10 tahun seseorang mengalami diabetes, namun perkembangan penyakit ini dapat ditunda lebih lama dengan pengelolaan glikemik yang baik, yang tercermin dari kontrol HbA1c yang terjaga (Primaputri *et al.*, 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan durasi diabetes melitus tipe 2 dan kadar HbA1c dengan tipe retinopati diabetik di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan durasi diabetes melitus tipe 2 dan kadar HbA1c dengan tipe retinopati diabetik.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengetahui karakteristik terhadap responden retinopati diabetik
- 2) Mengetahui hubungan durasi terhadap tipe retinopati diabetik
- 3) Mengetahui hubungan kadar HbA1c terhadap tipe retinopati diabetik

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

- 1) Temuan dari penelitian dapat memberikan informasi mengenai angka kejadian retinopati diabetik di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.
- 2) Hasil penelitian diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan wawasan pembaca serta menjadi referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan informasi terkait hubungan antara durasi diabetes melitus tipe 2, kadar HbA1c, dan tipe retinopati diabetik.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian diperkirakan dapat menjadi media pembelajaran dan inovasi dalam mengembangkan penelitian retinopati diabetik dan menambah wawasan bagi masyarakat serta menumbuhkan pemahaman bahwa kontrol glikemik yang baik pada DM dapat menunda terjadinya komplikasi retinopati diabetik dan mencegah hilangnya penglihatan.