

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah meningkatnya kadar gula darah yang melebihi nilai normal disebabkan karena sekresi insulin. Berdasarkan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes, 2008) angka prevalensi penderita DM pada tahun 2008 mencapai 5,7 %. Menurut WHO (World Health Organization) memprediksi kenaikan jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Demikian juga halnya dengan Badan *Internasional Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2009, memperkirakan kenaikan jumlah penyandang diabetes melitus dari 7,0 juta tahun 2009 menjadi 12,0 juta tahun 2030. Meskipun terdapat perbedaan angka prevalensi, laporan keduanya menunjukkan adanya peningkatan jumlah penderita diabetes sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030 disampaikan oleh Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI, 2011).

Menurut IDF umur pasien DM di negara maju kebanyakan sudah berumur 65 tahun sedangkan di negara berkembang berumur antara 45 sampai 65 tahun (Suyono, 2009). Prevalensi diabetes di Amerika Serikat adalah 13,7 % di antaranya laki-laki dan 11,7 % perempuan (Danaei, *et al.* 2009).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS, 2007) prevalensi diabetes melitus di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai

1,1 % yang terdiagnosa oleh tenaga kesehatan dan 1,6 % terdiagnosa dengan gejala asma dan jantung atau DM ditetapkan pernah didiagnosis menderita penyakit. Diagnosis DM ditetapkan jika menderita atau mengalami gejala diabetes. Pasien DM dengan rawat jalan di rumah sakit selama tahun 2007 sebesar 1.695 (0,93%) menurut laporan Dinas Kesehatan Propinsi DIY (Dinkes, 2008).

Diabetes Melitus dengan karakteristik kadar gula darah tinggi dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut merupakan komplikasi yang terjadi secara mendadak, dapat berupa hipoglikemia dan ketoasidosis diabetika. Sedangkan, komplikasi kronik merupakan komplikasi yang terjadi secara menahun (Permana, 2012). Komplikasi DM di bagi menjadi makrovaskular yang mengenai pembuluh darah besar contohnya stroke 5,6 %, jantung 9,9 %, dan penyakit pembuluh darah. Sedangkan mikrovaskuler mengenai pembuluh darah kecil seperti nefropati (mengenai ginjal), neuropati 67,2 % dan Retinopati 8,3 % (mengenai retina mata) (Soegondo, *et al.*, 2010). Komplikasi mikrovaskular yang erat kaitannya dengan usia, lamanya diabetes dan kontrol glikemik, dan hubungan ini lebih kuat dari komplikasi makrovaskular (Kim, *et al.*, 2011). Adanya pertumbuhan sel dan juga kematian sel yang tidak normal merupakan awal terjadinya komplikasi kronik pada pasien diabetes melitus (Waspadji, 2009). Disamping itu juga, akan terjadi hambatan pada aliran darah sehingga akhirnya akan terjadi penyumbatan.

Sesuai dengan Al Quran surat Al- A'raaf ayat 31 yang berbunyi:

﴿يَذَرِيٓءَآدَمَ خُذُوٓا زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوٓا  
وَأَشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾

Artinya :

*“Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan”.*

Ayat tersebut menerangkan bahwa kita sebagai umat manusia dianjurkan untuk tidak berlebih-lebihan dan tidak melampaui batas yang dibutuhkan oleh tubuh dalam mengerjakan sesuatu terutama dalam hal makan dan minum, karena Allah tidak menyukai sesuatu yang berlebih-lebihan. Sesungguhnya segala hal yang berlebihan hanya akan memberikan kerugian bagi diri sendiri.

Dengan diketahuinya gambaran komplikasi kronik pada pasien DM tipe 2 dapat mengurangi jumlah mortalitas dan morbiditas pada pasien DM, baik yang terkontrol dan tidak terkontrol yang merupakan penyakit metabolik.



## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat ditemukan permasalahan, bagaimanakah gambaran komplikasi kronik pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran komplikasi kronik pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan komplikasi kronik pada pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan kelompok umur.
- b. Mendeskripsikan komplikasi kronik pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan jenis kelamin.
- c. Mendeskripsikan komplikasi kronik pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan lama menderita
- d. Mendeskripsikan komplikasi kronik (makrovaskular dan mikrovaskular) pada pasien diabetes melitus tipe 2.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Ilmu Pengetahuan

Memberikan informasi terhadap kejadian komplikasi kronik pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 berdasarkan umur, jenis kelamin, dan lama menderita.

#### 2. Bagi Masyarakat

Mengurangi kejadian komplikasi kronik pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.

#### 3. Bagi Peneliti

- a. Menerapkan penelitian lain sebagai informasi lebih lanjut

- b. Memperdalam ilmu pengetahuan mengenai penyakit komplikasi kronik pada pasien DM tipe 2.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Liu, Zhaolan. *et al.*, (2010) yang berjudul **Prevalence of chronic complication of type 2 diabetes melitus in outpatient-a cross sectional hospital based survey in urban china**, dengan metode penelitian cross sectional dilakukan di 4 kota besar di Cina menggunakan kuesioner, dengan hasil penelitian komplikasi kronik di diagnosis pada 792 responden (52,0%) dari subyek penelitian 509 (33,4%) komplikasi makrovaskular dan komplikasi mikrovaskular 528 (34,7%) dengan prevalensi penyakit jantung (30,1%), serebrovaskular (6,8%), neuropati (17,8%), nefropati (10,7%), lesi mata (14,8%), dan penyakit kaki (8,0%).
2. Kim, JH. *et al.*, (2011) yang berjudul **Epidemiology of Micro - and Macrovascular Complication of Type 2 Diabetes in Korea**, menggunakan metode observasional deskriptif. Dengan hasil, adanya peningkatan prevalensi 6 – 7 kali lipat selama 40 tahun terakhir pada diabetes melitus yang terkait dengan komplikasi terhadap peningkatan mortalitas dan morbiditas terutama yang paling umum adalah penyakit jantung dengan angka kejadian 30, 6 % di Korea.

Sedangkan, penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti memiliki perbedaan dengan penelitian diatas yaitu melihat gambaran komplikasi kronik pada pasien diabetes melitus tipe 2 menggunakan data rekam medis, yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.