BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan hiperglikemia persisten akibat adanya resistensi terhadap tindakan perifer insulin, gangguan sekresi insulin oleh pankreas, atau keduanya.[1,2] Insulin berfungsi terhadap metabolisme glukosa sehingga sel tubuh mampu menyimpan dan mengubahnya menjadi energi.[2] Insulin juga esensial terhadap metabolisme protein dan lipid.[2,3] Pada DM, kondisi hiperglikemia menjadi indikator diabetes dalam pemeriksaannya.[2,4]

Secara klinis terdapat empat tipe DM, yaitu diabetes melitus tipe 1 (DMT1), diabetes melitus tipe 2 (DMT2), diabetes melitus gestasional, dan diabetes melitus tipe lain.[1,2,5] Diantara keempat tipe DM tersebut, sebesar 90% merupakan diabetes melitus tipe 2 (DMT2).[2,6] Pada DMT2, mulanya hiperglikemia terjadi akibat sel tubuh tidak mampu merespon kerja insulin (resistensi insulin), hingga tubuh pun mendorong peningkatan produksi insulin. Seiring waktu, sel beta (β) pankreas akan gagal dalam memproduksi insulin yang memadai bagi tubuh.[5-8]

DMT2 patut dicurigai apabila ditemukan gejala klasik, yaitu berupa polidipsia, polifagia, poliuria, dan kehilangan berat badan tanpa penyebab yang jelas. Gejala lain yang dapat ditemukan seperti mudah lelah, gatal, kesemutan, penglihatan kabur, pruritus vulvae, serta disfungsi ereksi.[1,5] Gejala pada DMT2 serupa dengan DMT1, namun gejalanya tidak seberat pada DMT1 dan terkadang ditemukan asimtomatik. Onset terjadinya DMT2 juga sulit untuk ditentukan. Alhasil kerap kali terjadi periode pra-diagnosis yang lama, sehingga sepertiga sampai dengan setengah orang dengan DMT2 dalam suatu populasi mungkin tidak terdiagnosis.[2]

Kriteria diagnosis DM dapat ditegakkan melalui pemeriksaan darah vena, yaitu dengan pemeriksaan kadar glukosa plasma puasa (GDP), glukosa darah

sewaktu (GDS), glukosa darah (GD) 2 jam setelah tes toleransi glukosa oral (TTGO), atau pemeriksaan HbA1c.[1,5]

Pada tahun 2021, *International Diabetes Federation* (IDF) menyatakan bahwa terdapat sekitar 537 juta orang dewasa usia 20-79 tahun dengan prevalensi 10,5% di dunia yang menderita DM. Saat itu Indonesia merupakan negara ke-5 penderita diabetes terbanyak di dunia yaitu mencapai 19,5 juta jiwa. Cina menempati urutan pertama dengan jumlah 140,9 juta penderita diabetes, diikuti oleh India sebesar 74,2 juta jiwa, Pakistan 33 juta jiwa, dan Amerika 32,2 juta jiwa.[2] Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, DKI Jakarta menjadi provinsi dengan prevalensi penderita DM tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 3,4%.[9] Berdasarkan data *Global Burden of Disease* (GBD) pada tahun 2019, terdapat 437,9 juta kasus prevalensi, 1,5 juta kematian dan 66,3 juta *Disability-Adjusted-Life-Years* (DALYs) akibat DMT2.[10] Peningkatan yang signifikan dari data GBD 1990-2019 untuk DMT2 dapat diamati pada prevalensi sesuai usia standar (20-79 tahun), kematian dan tingkat DALYs masing-masing sebesar 49%, 10,8% dan 27,6%.[10]

Tingginya prevalensi DMT2 ini diakibatkan karena adanya interaksi antara faktor-faktor kerentanan genetis yang dimiliki seseorang dengan paparan lingkungan sekitar yang dialaminya.[2,9] Faktor- faktor risiko DM tersebut, seperti etnik, jenis kelamin, usia, genetik, obesitas, kurangnya aktifitas fisik, diet tinggi kalori, merokok, dislipidemia, hipertensi, dan lain sebagainya.[1,5,8,9]

Maka dari itu penulis ingin mengetahui karakteristik dan faktor risiko pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Hermina Jatinegara periode Juli 2020 – Desember 2022.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik dan faktor risiko pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Hermina Jatinegara periode Juli 2020 – Desember 2022?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik dan faktor risiko pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Hermina Jatinegara periode Juli 2020-Desember 2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hal-hal sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, dan suku di Rumah Sakit Umum Hermina Jatinegara periode Juli 2020 – Desember 2022.
2. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi pada pasien diabetes melitus tipe 2 yaitu berupa obesitas dan riwayat hipertensi di Rumah Sakit Umum Hermina Jatinegara periode Juli 2020 – Desember 2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Instansi FK UKI

Melengkapi kepustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia serta menjadi sumber referensi dan acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya terkait diabetes melitus tipe 2.

1.4.2. Bagi Peneliti

Meningkatkan pemahaman peneliti tentang diabetes melitus tipe 2 dan menjadi wadah peneliti untuk menerapkan ilmu dalam bidang metodologi penelitian sehingga pengalaman yang didapat mampu meningkatkan kualitas penelitian selanjutnya.

1.4.3. Bagi Instansi Kesehatan

Memberikan informasi mengenai gambaran karakteristik dan faktor risiko pasien diabetes melitus tipe 2 di RSU Hermina Jatinegara sehingga dapat meningkatkan fasilitas dan pelayanan dalam mengupayakan pencegahan dan penanggulangan terhadap penderita diabetes melitus tipe 2.

1.4.4. Bagi Masyarakat

Memperluas wawasan dan pemahaman masyarakat akan diabetes melitus tipe 2 khususnya terhadap faktor risiko yang berkontribusi terhadap peningkatan jumlah penderitanya sehingga kejadian penyakit ini dapat dicegah.

UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA 1953
MELAYANI, BUKAN DILAYANI