

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan gangguan metabolisme heterogen kronis dengan patogenesis yang kompleks. Hal ini ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah atau hiperglikemia, yang dihasilkan dari kelainan baik sekresi insulin atau kerja insulin atau keduanya dan bermanifestasi secara kronis dan heterogen sebagai disfungsi metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. (Banday *et al.*,2020).

Diabetes melitus atau sering disebut dengan kencing manis adalah suatu penyakit kronik yang terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin (resistensi insulin), dan di diagnosa melalui pengamatan kadar glukosa di dalam darah. Insulin merupakan hormon yang dihasilkan oleh kelenjar pankreas yang berperan dalam memasukkan glukosa dari aliran darah ke sel-sel tubuh untuk digunakan sebagai sumber energi (IDF, 2021).

Hasil riset Kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa secara nasional, Prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis Dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun yang bertempat tinggal diperkotaan adalah 2,6% dan yang bertempat tinggal diperdesaan adalah 1,4%. Sedangkan prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan pemeriksaan Kadar Gula Darah pada penduduk umur ≥ 15 Tahun yang bertempat tinggal diperkotaan adalah 8,1% dan diperdesaan 9,0%. Riset ini juga menghasilkan angka Toleransi Glukosa

Tergangu (TGT) secara nasional berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah yaitu pada penduduk berumur >15 tahun yang bertempat tinggal di perkotaan 28,8% dan di perdesaan 33,1%. Berdasarkan data yang didapat Indonesia memiliki sekitar 713.783 penduduk dewasa antara usia 15-79 tahun menderita Diabetes Melitus. Secara global, diperkirakan 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes melitus, menurut data terbaru 2019 dari Federasi Diabetes Internasional . Prevalensi diabetes meningkat pesat perkiraan 2019 sebelumnya menempatkan jumlahnya di 463 juta orang yang hidup dengan diabetes. Jumlahnya diproyeksikan menjadi 643 juta pada tahun 2030 (IDF, 2021). Prevalensi diabetes melitus Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke dua setelah hipertensi yaitu mencapai angka 20,57% pada tahun 2018, data tersebut meningkat 1,35% persen dari tahun 2017 (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Sekitar setengah dari pasien dengan diabetes melitus di dunia tidak mencapai target glikemik. Hal ini meningkatkan risiko komplikasi terkait diabetes dan biaya perawatan kesehatan jangka panjang. Kontrol glukosa darah yang buruk menyebabkan sekitar 7% kematian pada pria berusia 20-69 tahun dan 8% pada wanita. (Nigussie *et al.*, 2021) Mempertahankan kadar gula darah dalam kisaran target kontrol gula darah yang ideal adalah cara paling efektif untuk mencegah komplikasi yang terkait dengan diabetes (Reavwn *et al.*, 2019).

Penatalaksanaan pada penyandang DM menurut PERKENI (2015), 1) Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian obat antidiabetik oral maupun insulin dengan terapi tunggal maupun kombinasi. 2). Terapi non

farmakologi dengan cara memberikan edukasi tentang cara pencegahan, perubahan gaya hidup dengan mengatur pola makan yaitu diet, meningkatkan aktivitas fisik berupa latihan aerobik, latihan daya tahan dan mengurangi berbagai masalah yang berkaitan dengan penyakit diabetes melitus.

American Diabetes Association telah merekomendasikan hemoglobin terglikasi (HbA1c) sebagai pengganti glukosa darah puasa untuk diagnosis diabetes. HbA1c merupakan indikator penting dari kontrol glikemik jangka panjang dengan kemampuan untuk mencerminkan riwayat glikemik kumulatif dari dua sampai tiga bulan sebelumnya. HbA1c tidak hanya memberikan ukuran yang dapat diandalkan untuk hiperglikemia kronis tetapi juga berkorelasi baik dengan risiko komplikasi diabetes jangka panjang. Peningkatan HbA1c juga telah dianggap sebagai faktor risiko independen untuk penyakit jantung koroner dan stroke pada subjek dengan atau tanpa diabetes. Informasi berharga yang diberikan oleh tes HbA1c tunggal telah menjadikannya sebagai biomarker yang andal untuk diagnosis dan prognosis diabetes (Sherwani *et al.*, 2016).

Mempertahankan kadar gula darah dalam kisaran target kontrol glikemik yang ideal merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup yang berhubungan dengan diabetes. Oleh karena itu perlu dilakukan kajian profil pengobatan pasien diabetes melitus non gestasional dan kontrol glikemik rawat inap di RSUD Kota Salatiga Periode Januari – Juni 2022.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah profil pengobatan pasien diabetes melitus non gestasional rawat inap di RSUD Kota Salatiga Periode Januari – Juni 2022.
2. Bagaimanakah kontrol glikemik pasien diabetes melitus non gestasional rawat inap di RSUD Kota Salatiga Periode Januari – Juni 2022.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang, maka diperoleh tujuan sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis profil pengobatan pasien diabetes melitus non gestasional dan kontrol glikemik rawat inap di RSUD Kota Salatiga Periode Januari-Juni 2022.

2. Tujuan khusus

- a. Mendapatkan gambaran profil pengobatan pasien diabetes melitus non gestasional rawat inap di RSUD Kota Salatiga Periode Januari-Juni 2022.
- b. Mendapatkan gambaran kontrol glikemik pasien diabetes melitus non gestasional rawat inap di RSUD Kota Salatiga Periode Januari-Juni 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam kajian tentang ilmu pengetahuan tambahan dan informasi tentang penyakit Diabetes Melitus dan program peningkatan mutu pelayanan Kesehatan terutama dalam profil pengobatan pasien Diabetes Melitus sehingga pasien DM bisa tekendali glikemiknya yang nantinya kualitas hidup akan meningkat.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan pengobatan Diabetes Melitus.