

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu penyakit tidak menular berupa kelainan metabolik tubuh oleh karena organ pankreas tidak mampu bekerja normal dalam memproduksi insulin, atau keadaan tubuh yang tidak mampu menggunakan insulin secara maksimal.^{1,2} Diabetes melitus dibedakan menjadi beberapa tipe, yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, dan DM gestasional. Diperkirakan pada tahun 2021 terdapat 537 juta orang di seluruh dunia hidup dengan diabetes dan angka ini diproyeksikan akan mencapai 643 juta orang pada tahun 2030 dan 783 juta orang pada tahun 2045.³ Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) Tahun 2021, Indonesia menempati urutan ke-5 di bawah China, India, Pakistan, dan Amerika Serikat dengan jumlah penderita diabetes sekitar 19,5 juta orang.³ Prevalensi DM di Indonesia pada tahun 2018 menurut Riskesdas adalah 2%. Sedangkan provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi DM yang tidak berbeda jauh dengan angka prevalensi nasional, yaitu sebesar 2,1%.⁴ Menurut Riskesdas Tahun 2018, Kota Semarang memiliki prevalensi DM untuk semua umur sebesar 2,30% dengan jumlah penderita sebanyak 4.710.

Diabetes melitus tidak hanya mempengaruhi sistem metabolik, tetapi jika tidak ditangani dengan baik maka dapat terjadi komplikasi pada sistem tubuh yang lainnya. Beberapa komplikasi DM dapat berupa stroke, nefropati, neuropati, gagal jantung, diabetes ketoasidosis, dan retinopati diabetika.⁵ Retinopati diabetika adalah salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien DM.⁶ Retinopati merupakan penyebab utama gangguan penglihatan pada pasien dengan DM. Retinopati diabetika adalah penyebab kebutaan yang paling sering dialami oleh orang dewasa usia antara 20-74 tahun.⁷ Organisasi *American Academy of Ophthalmology* (AAO) menyatakan bahwa prevalensi pasien DM dengan komplikasi retinopati diabetika sekitar 34,6% (93 Juta orang) dan 10,2% (28 Juta orang) diantaranya termasuk ke dalam kondisi yang mengancam penglihatan.⁸

Kendala utama dalam menangani komplikasi retinopati diabetika adalah karena terjadi keterlambatan dalam diagnosis, hal ini juga disebabkan karena kurangnya kesadaran penderita DM mengenai retinopati diabetika dan pentingnya memeriksakan mata secara teratur.⁹ Rendahnya kesadaran pasien DM dalam memeriksakan mata dapat menyebabkan penurunan tajam penglihatan bahkan hingga mengalami kebutaan.¹⁰ Untuk mengurangi keterlambatan diagnosis, sangat diperlukan kesadaran dan pengetahuan pada pasien DM mengenai komplikasi retinopati diabetika. Berdasarkan data sebelumnya diperkirakan bahwa angka penderita DM akan semakin meningkat setiap tahunnya, maka kejadian retinopati diabetika sebagai komplikasinya akan turut meningkat. Sehingga sangat

diperlukan penelitian mengenai hubungan antara durasi menderita DM, derajat retinopati diabetika dan kesadaran pasien DM terhadap kesehatan mata.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara durasi menderita DM, derajat retinopati diabetika dan kesadaran terhadap kesehatan mata pasien DM?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan antara durasi menderita DM, derajat retinopati diabetika dan kesadaran terhadap kesehatan mata pasien DM.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis hubungan antara durasi menderita DM dengan kesadaran pasien DM terhadap kesehatan mata.
2. Menganalisis hubungan antara derajat retinopati diabetika dengan kesadaran pasien DM terhadap kesehatan mata.
3. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kesadaran pasien DM terhadap kesehatan mata.
4. Menganalisis hubungan antara status pekerjaan dengan kesadaran pasien DM terhadap kesehatan mata.
5. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kesadaran pasien DM terhadap kesehatan mata.

6. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kesadaran pasien DM terhadap kesehatan mata.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat penelitian bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini memberikan wawasan serta data ilmiah mengenai hubungan antara durasi menderita DM dan derajat retinopati diabetika terhadap kesadaran kesehatan mata pasien DM.

1.4.2 Manfaat penelitian bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat sebagai dorongan untuk tenaga kesehatan untuk terus menerapkan upaya sosialisasi secara berkala mengenai DM dan komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien DM.

1.4.3 Manfaat penelitian bagi penelitian selanjutnya

Memberikan landasan penelitian, khususnya penelitian dengan topik retinopati diabetika.

1.4.4 Manfaat penelitian bagi masyarakat

Memberikan edukasi kepada masyarakat tentang komplikasi DM pada penglihatan sehingga masyarakat diharapkan memeriksakan kesehatan mata secara rutin.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No.	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Sabtiari TN. Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pasien Diabetes. Universitas Gadjah Mada. 2016. ¹¹	Subjek: pasien yang berobat di sebelas puskesmas di D.I. Yogyakarta Variabel: pengetahuan, sikap, dan praktik terkait retinopati diabetika.	Pengetahuan, sikap, dan praktik pasien DM terkait retinopati diabetika memiliki hasil beragam, namun persentasi sangat baik hanya 10% dan praktik sangat baik 35%.
2.	Arief G.V. Hubungan Lama Menderita Diabetes Melitus Dengan Retinopati Diabetika. Yogyakarta; 2020. ¹²	Subjek: pasien retinopati diabetika di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Metode: besar sampel menggunakan rumus Slovin, didapatkan jumlah minimal sampel adalah 15 Variabel: variabel bebas kadar gula darah sewaktu variabel terikat adalah kejadian retinopati diabetika	Didapatkan hubungan yang signifikan antara lama menderita DM terhadap terjadinya retinopati diabetika.
3.	Manao I.L, dkk. The Association of Diabetes Duration with The Severity of Diabetic Retinopathy. 2021. Diponegoro Medical Journal Vol. 10 No.1	Subjek: pasien retinopati diabetika di Rumah Sakit Nasional Diponegoro periode Juli-Desember 2019. Variabel: variabel bebas adalah lama durasi DM, variable terikat adalah keparahan retinopati diabetika.	Tidak terdapat hubungan antara durasi DM dengan keparahan retinopati diabetika.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada beberapa hal, seperti:

- 1) Subjek penelitian yang dilibatkan adalah pasien retinopati diabetika yang berobat di Rumah Sakit Nasional Diponegoro pada tahun 2022 tanpa adanya batasan usia.
- 2) Desain penelitian ini menggunakan belah lintang (*cross sectional*) dengan instrumen penelitian menggunakan rekam medis dan kuesioner.
- 3) Variabel penelitian terdiri dari variabel bebas yaitu durasi menderita DM dan derajat retinopati (non proliferasif dan proliferasif) sedangkan variabel terikat yang digunakan adalah kesadaran pasien DM terhadap kesehatan mata. Variabel perancu pasien berupa jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan dari pasien DM.