

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Disfagia merupakan kondisi medis yang digunakan untuk menggambarkan kesulitan menelan dan perasaan sulit dalam jalannya makanan padat atau setengah padat atau cair dari mulut hingga lambung. Disfagia bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan gejala yang merupakan akibat dari penyebab yang mendasari. Disfagia dapat terjadi akibat komplikasi dari diabetes mellitus terutama pada fase orofaringeal yang dinilai dengan kuisioneer EAT-10 dengan angka kejadian 17,5%. Disfagia pada diabetes mellitus terjadi karena adanya neuropati autonom akibat hiperglikemia yang lama. Komplikasi ini mempengaruhi berbagai bagian sistem saraf dan mempunyai manifestasi klinis yang beragam, salah satunya adalah kerusakan metabolik pada struktur saraf dan mikrovaskuler dari vasa vasorum yang mengakibatkan disfagia^{1,2,3}.

Empat ratus enam puluh tiga juta orang dewasa menderita DM pada tahun 2019, dan diperkirakan akan naik hingga 700 juta pada 2045. Satu dari lima orang lanjut usia di dunia dengan usia di atas 65 tahun juga menderita DM. Angka DM yang tidak terdiagnosis mencapai 232 juta⁴. Kejadian disfagia pada pasien Diabetes Mellitus telah diobservasi, namun prevalensinya belum pernah dinilai². Penelitian sebelumnya telah mendokumentasikan manometri esofagus abnormal pada 58% hingga 63% pasien diabetes. Bytzer et al memperkirakan bahwa hingga 15,4% pasien

diabetes memang memiliki gejala esofagus termasuk rasa panas di dada, disfagia atau keduanya⁵. Disfagia dapat menyebabkan kegagalan dalam mempertahankan asupan nutrisi yang adekuat dan komplikasi sistem respirasi. Disfagia juga dapat menyebabkan ketakutan atau rasa malu karena tersedak saat makan sehingga dapat mengurangi rasa kenikmatan makan, kesulitan psikologis dan sosial, serta penurunan kualitas hidup pasien dan keluarganya⁶.

Diabetes adalah kelainan sistemik lain yang diakibatkan oleh gangguan pada sistem endokrin. Tanpa pengawasan, gangguan ini dapat menyebabkan kerusakan lebih lanjut secara sistemik, termasuk kerusakan saraf dan perubahan permanen pada sistem pencernaan. Disfagia seringkali diakibatkan oleh gangguan pada korteks motorik otak dan kerusakan neuron yang terlibat dalam mekanisme menelan. Dengan demikian, setiap penyakit yang dapat mengakibatkan kerusakan pada neuron atau area otak tersebut berpotensi menyebabkan gejala disfagia⁷. Restivo *et al* melaporkan bahwa disfagia orofaring pada DM dapat terjadi karena gangguan koordinasi antara otot konstriktor faring inferior dan otot krikofaring selama proses menelan³. Penelitian yang dilakukan George *et al* (2017) juga menyatakan bahwa terdapat gangguan motorik esofagus pada 46% pasien Diabetes Mellitus.

Berdasarkan beberapa hal diatas dan belum adanya penelitian sebelumnya di RSUP Dr. Kariadi, Semarang tentang disfagia pada diabetes mellitus, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor risiko disfagia pada pasien diabetes mellitus di rawat jalan penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi, Semarang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasar uraian latar belakang diatas, dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut : “Apakah usia, jenis kelamin, kadar HbA1c, merokok dan *body mass index* (BMI) menjadi faktor risiko disfagia pada penderita diabetes mellitus di klinik rawat jalan penyakit dalam RSUP Kariadi Semarang?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan bahwa usia, jenis kelamin, kadar HbA1c, merokok dan *body mass index* (BMI) merupakan faktor risiko disfagia pada penderita diabetes mellitus

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Membuktikan bahwa usia merupakan faktor risiko disfagia pada penderita diabetes mellitus
2. Membuktikan bahwa jenis kelamin merupakan faktor risiko disfagia pada penderita diabetes mellitus
3. Membuktikan bahwa Kadar HbA1c merupakan faktor risiko disfagia pada penderita diabetes mellitus
4. Membuktikan bahwa merokok merupakan faktor risiko disfagia pada penderita diabetes mellitus

5. Membuktikan bahwa BMI merupakan faktor risiko disfagia pada penderita diabetes mellitus

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1 Bidang Pendidikan/ Keilmuan

Pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai sumber acuan dalam penerilitan di bidang Telinga Hidung dan Tenggorok Bedah Kepala dan Leher khususnya Divisi Bronkoesofagologi.

1.4.2 Bidang Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan untuk edukasi dalam meningkatkan kewaspadaan terjadi disfagia pada pasien diabetes mellitus serta meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

Orisinalitas penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

No	Identitas penelitian	Subyek/desain	variabel	hasil
1	<i>Donia AZ, dkk. Oropharyngeal dysphagia and diabetes mellitus : screening of 200 type 1 and type patients in Cairo, Egypt, 2018</i>	Cross sectional, pada 200 penderita diabetes mellitus	Bebas diabetes mellitus Terikat : oropharyngeal dysphagia	: Antara 133 perempuan, 30 disfagik, dibandingkan dengan 5 disfagik pasien di antara 67 pria. analisis ditunjukkan bahwa usia dan jenis kelamin merupakan faktor independen yang mempengaruhi Skor A-EAT-10 di antara pasien diabetes
2	<i>Lorraine L dkk, Swallowing disorder as a finding in adult patients with type 2 diabetes mellitus, 2016</i>	prospective, controlled cohort study	Bebas diabetes mellitus Terikat : swallowing disorders	: 25 pasien dengan DM tipe 2 dan 25 pasien non DM. didapatkan hasil 3 pasien DM dengan kasus aspirasi, 9 pasien DM tidak terkontrol dengan laring sensitive, 3 pasien non DM mengalami disfagia berkaitan dengan usia tua
3	<i>Suna S. dkk Gastrointestinal symptoms in pediatric patients with type 1 diabetes mellitus, 2019</i>	crosssectional	Bebas diabetes mellitus Terikat : gastrointestinal symptoms	: Dari 137 anak DM terdapat 5 anak yang mengalami disfagia (3,6%)
4	<i>Nina S G, dkk Distribution of Esophageal Motor</i>	crosssectional	Bebas diabetes mellitus Terikat	: 46% dari 83 Pasien diabetes mellitus ditemukan adanya gangguan motorik

<i>Disorders in Diabetic Patients With Dysphagia, 2017</i>	esophageal motor disorders	esofageal. Pasien diabetes gagal untuk menelan pada HREM (50,6% vs 33,7%) dibandingkan dengan Pasien bukan diabetes.
--	----------------------------------	---

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian ini selain menggunakan pemeriksaan subyektif dengan kuisioner EAT-10 dilengkapi pemeriksaan obyektif dengan *Dysphagia Limit Concept*.