

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan kadar gula darah merupakan ciri khas DM tipe 2, suatu kondisi metabolisme yang ditandai pada produksi insulin yang tidak mencukupi oleh pankreas atau gangguan aktivitas insulin. Ketika sel target insulin gagal merespons insulin dengan benar, ini menyebabkan diabetes tipe 2, bukan kurangnya sekresi insulin. Resistensi insulin menggambarkan kondisi ini (ADA, 2018).

Insiden diabetes tipe 2 telah meroket. Akan ada 537 juta usia 20-79 dengan DM tipe 2 di seluruh dunia tahun 2021, lapor International Diabetes Federation. Angka ini diperhitungkan bisa naik menjadi 643 juta di tahun 2030 serta 783 juta pada 2045. Mayoritas penderita DM, (81%) adalah orang dewasa dari negara berpendapatan rendah serta menengah. Tahun 2021, diperkirakan bahwa DM akan membunuh satu orang setiap lima detik di wilayah berpenghasilan rendah di dunia (IDF, 2021).

Pasien berumur lebih 55 tahun merupakan 85% dari total keseluruhan pasien DM yang didokumentasikan pada tahun 2019 oleh Dinas Kesehatan Kota Medan, dengan wanita mencapai 70% dari total jumlah pasien di 39 puskesmas di Kota Medan. Informasi ini menunjukkan bahwa angka DM di Sumatera Utara lebih dominan dari rata-rata (Nuryatno, S 2019).

Nilai DM di Indonesia dari pantauan dokter usia > 15 tahun naik menjadi 2% di tahun 2018 dari 1,5% di tahun 2013 saat Riskesdes pertama kali dilakukan. Statistik menunjukkan prevalensi DM sebesar 6,9% pada tahun 2016, namun pada tahun 2018, angka tersebut meningkat jadi 8,5%. Persentase ini memperlihatkan hanya sekitar 25% penderita DM yang sadar jika dirinya mengidap penyakit tersebut. Menurut data, provinsi Yogyakarta, DKI Jakarta, Sulawesi Utara, Kalimantan Timur, Aceh, tingkat ketujuh di Indonesia, memiliki angka kejadian tertinggi 0,9% Papua Barat, Provinsi Riau dan DKI Jakarta, Banten, dan Gorontalo. (Kemenkes RI, 2020).

Diabetes konstan, jika tidak dikelola dengan pemeriksaan gula darah secara teratur, dapat menyebabkan sejumlah masalah. Masalah makrovaskular dan mikrovaskular dapat bertahan lama pada penderita diabetes. Penyakit kardiovaskular, penyakit arteri perifer (PAD), dan stroke adalah konsekuensi makrovaskular dari diabetes. Sementara nefropati, retinopati, dan neuropati

semuanya merupakan konsekuensi mikrovaskular (PERKENI, 2019) neuropati adalah yang paling umum.

Ulkus diabetik yang merupakan kelainan di tungkai bawah akibat DM yang tidak terkontrol merupakan akibat umum terjadi di pasien DM tipe 2. Masalah saraf kaki, masalah pembuluh darah, dan infeksi semuanya berperan dalam menyebabkan kondisi ini. Penyebaran infeksi dari ulkus diabetik dapat dihentikan dengan memantau kesehatan pasien secara keseluruhan dan mengendalikan kadar gula darah dan HbA1c mereka. Penyembuhan luka yang lebih lambat dikaitkan dengan kadar HbA1c yang tinggi dan gula darah yang tidak terkontrol (Risa, 2018).

Pasien Diabetes Mellitus (DM) diberikan berbagai layanan di rumah sakit, termasuk diagnosis, pengobatan, pemeriksaan laboratorium, konseling kesehatan, inisiatif perbaikan gizi, pendataan serta pelaporan, bahkan kegiatan penjangkauan di masyarakat sekitar. Salah satu tes yang dijalankan di laboratorium adalah tes HbA1c (Hurin, 2018).

Salah satu jenis hemoglobin terglikasi dan tersubfraksi HbA1c, diproduksi ketika glukosa berikatan dengan HbA1c. Tatalaksana glikemik yang maksimal, meliputi pengendalian nilai HbA1c, kolesterol, dan trigliserida, dapat mencegah terjadinya komplikasi pada pasien DM (Suharni, 2021). HbA1c adalah tes terbaik yang diperlukan dalam menentukan risiko kerusakan jaringan akibat tingginya KGD dalam tubuh.

HbA1c yang tinggi menyebabkan gejala seperti buang air kecil di malam hari, haus, lapar, lemas, penyembuhan luka yang lambat, dan disfungsi ereksi, yang semuanya bisa mengganggu aktifitas keseharian serta berakibat negatif pada kualitas hidup. Hal ini didukung data yang memperlihatkan jika lebih dari 85% penderita DM Tipe 2 mempunyai HbA1c tidak terkontrol > 6,5% (Arisandi et al., 2018).

Temuan Studi Diabetes Prospektif Inggris menunjukkan bahwa menjaga HbA1c di bawah 8% lebih baik untuk pasien DM. Penurunan risiko masalah pembuluh darah sebesar 35%, penurunan risiko komplikasi DM lainnya sebesar 21%, dan penurunan risiko kematian sebesar 21% dapat diharapkan untuk setiap penurunan HbA1c sebesar 1%. Ketika nilai HbA1c normal, ini menunjukkan bahwa pasien berhasil mengelola diabetesnya dengan kombinasi diet, olahraga, dan obat-obatan. Arisandi dkk. (2018) menyatakan bahwa HbA1c normal adalah faktor utama untuk memprediksi masalah.

Pasien diabetes perlu memantau kadar glukosa mereka untuk menghindari berbagai potensi masalah. Salah satu cara untuk menilai kontrol gula darah selama beberapa bulan terakhir adalah dengan tes HbA1c (Suharni, 2021).

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik meneliti dengan judul “Gambaran HbA1c Pada Pasien Penderita DM Tipe 2 Dengan Komplikasi Ulkus Diabetikum di RSUD Adam Malik Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kadar HbA1c pada pasien penderita DM Tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetikum di RSUD Adam Malik Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kadar HbA1c pada pasien penderita DM Tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetikum di RSUD Adam Malik Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien penderita DM Tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetikum di RSUD Adam Malik Medan.
2. Mengetahui kadar HbA1c pada pasien DM Tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetikum di RSUD Adam Malik Medan.
3. Mengetahui hubungan kadar HbA1c pada pasien DM Tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetikum di RSUD Adam Malik Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi RSUD Adam Malik Medan

Temuan studi ini dapat membantu menginformasikan kebijakan dan praktik untuk melayani lebih baik orang dengan DM Tipe 2, dengan dan tanpa komplikasi.

1.4.2 Bagi Pendidikan

Temuan studi ini dapat membantu menginformasikan kebijakan dan praktik untuk melayani lebih baik orang dengan DM Tipe 2, dengan atau tanpa komplikasi.

1.4.3 Bagi Peneliti

Membantu penulis meningkatkan pemahaman mereka tentang diabetes tipe 2 dan kemampuan mereka untuk melakukan tes HbA1c.

1.4.4 Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya yang memakai judul yang sama akan menganggap karya ini berguna sebagai titik awal dan asal informasi tambahan.

1.4.5 Bagi Pasien

Memberikan informasi yang bermanfaat untuk pasien tentang fungsi pemeriksaan HbA1c untuk pasien DM tipe 2.