

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif. Peningkatan glukosa darah atau hiperglikemia merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh (WHO, 2022)

Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20 -79 tahun di dunia menderita Diabetes Melitus (DM) pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Prevalensi Diabetes Melitus (DM) diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu - satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020). Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus (DM) di Indonesia meningkat dari 1,5 % (2013) menjadi 2% (2018) dengan gambaran prevalensi tiap provinsi berdasarkan diagnosis dokter yang ditentukan oleh keteraturan dan kepatuhan pencatatan rekam medis tertinggi pada DKI Jakarta (3,4%) Kalimantan Timur (3,1%) dan DI Yogyakarta (3,1%)

Diabetes Melitus (DM) yang tidak terkontrol dalam jangka waktu tertentu dapat mempengaruhi berbagai sistem organ dalam tubuh sehingga menimbulkan komplikasi. Komplikasi dari Diabetes Melitus (DM) terdiri dari komplikasi akut dan kronik. Komplikasi kronik dari Diabetes Melitus (DM) dapat dibedakan menjadi dua kelompok besar yaitu makrovaskular dan mikrovaskular, salah satu komplikasinya adalah Nefropati Diabetik (Majid et al., 2020)

Nefropati diabetik adalah komplikasi Diabetes Melitus (DM) pada ginjal yang dapat berakhir sebagai gagal ginjal. Penyakit ginjal merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan pada Diabetes Melitus (DM) (Satria ES et al., 2018) Menurut data dari International Diabetes Federation (IDF), angka prevalensi Nefropati Diabetik tahun 2015 di benua Asia adalah sebanyak 26.1% - 52.5% (Shergis, J., & Yang, 2019). Menurut (Majid et al., 2020) deteksi dini pada Nefropati diabetik dapat dilihat dari laju filtrasi glomerulus. Penyakit ginjal diabetik terjadi pada sekitar 40% pasien diabetes tipe 2. Prevalensi diabetes global pada tahun 2019 diperkirakan sebesar 9,3% (463 juta orang) dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045. (Saeedi P, 2019).

Komunitas Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2005 terhadap 9.412 subjek di Indonesia menunjukkan bahwa 12.5% sudah mengalami penurunan fungsi ginjal, artinya sekitar 25-30 juta penduduk Indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal. Prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2%. Prevalensi paling tinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta dan Jawa Timur masing-masing provinsi menunjukkan angka 0,3%. Prevalensi gangguan ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter meningkat seiring dengan bertambahnya umur, meningkat drastic pada umur 35-44 tahun 0,3%, diikuti rentang umur 45-54 tahun 0,4% dan umur 55-74 tahun 0,5%, paling tinggi pada kelompok umur > 75 tahun 0,6%. Prevalensi pada laki-laki menunjukkan angka 0,3% lebih tinggi dari perempuan yaitu 0,2%, prevalensi lebih tinggi pada masyarakat pedesaan 0,3%, tidak bersekolah 0,4%, pekerjaan

wiraswasta, petani/nelayan/buruh 0,3%, dan indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing-masing 0,3%. Jumlah penderita penyakit ginjal kronik tahap 5 atau CKD stage 5 di Indonesia berdasarkan hasil diagnosa etiologi menurut (“Indonesian Renal Registry,” 2018) untuk Nefropati Diabetik berkisar 28% atau sekitar 14.998 jumlah penderitanya, hal ini menunjukkan bahwa pentingnya menurunkan kadar gula darah serta mengontrol tekanan darah untuk mencegah terjadinya kerusakan lini pertama nefropati diabetik.

Penelitian kasus kontrol 60 orang penderita diabetes mellitus tipe 2, mendapatkan hasil 30 orang mengalami komplikasi nefropati diabetik dan 30 orang tidak menderita komplikasi nefropati diabetik (Sinta, 2019). Penelitian deskriptif mengenai Pola Komplikasi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Dr. Soetomo Surabaya Periode 1 Januari – 31 Desember 2014, sejumlah 32,94% pasien menderita komplikasi nefropati diabetik (Zahra, 2016).

Nefropati diabetik merupakan gagal ginjal progresif yang ditandai dengan rusaknya system penyaringan dalam ginjal akibat adanya abnormalitas kandungan protein dalam urin (proteinuria) dan tekanan darah tinggi (hipertensi). Di China, insiden Nefropati diabetik pada pasien Diabetes Tipe 2 berkisar antara 20-40% (Saputro, 2022). Sedangkan jumlah penderita penyakit ginjal kronik tahap 5 atau CKD stage 5 di Indonesia berdasarkan hasil diagnosa etiologi menurut Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2018 untuk Nefropati Diabetik berkisar 28% atau sekitar 14.998 jumlah penderitanya, hal ini menunjukkan bahwa pentingnya menurunkan kadar gula darah serta mengontrol tekanan darah untuk mencegah terjadinya kerusakan lini pertama Nefropati diabetik (“Indonesian Renal Registry,” 2018)

Nefropati Diabetik, atau penyakit ginjal, adalah salah satu komplikasi paling serius yang mungkin dialami banyak penderita Diabetes Melitus (DM). Amerika dan Eropa, Nefropati Diabetik merupakan penyebab utama gagal ginjal terminal. Angka kejadian Nefropati Diabetik pada Diabetes Melitus (DM) tipe 2 sering lebih besar dibandingkan dengan Diabetes Melitus (DM) tipe 1, karena

jumlah pasien Diabetes Melitus (DM) tipe 2 lebih banyak dibandingkan dengan Diabetes Melitus (DM) tipe 1. Secara epidemiologis, ditemukan perbedaan terhadap kerentanan untuk timbulnya Nefropati diabetik yang antara lain dipengaruhi oleh etnis, jenis kelamin, serta umur saat diabetes timbul (Hendromartono, 2009). Nefropati diabetik memiliki sedikit gejala awal atau tanda peringatan. Kerusakan ginjal akibat nefropati dapat terjadi selama satu dekade sebelum gejala pertama muncul. Nefropati diabetik adalah suatu penyakit menahun dari Diabetes Melitus (DM) yang ditandai dengan adanya mikro atau makroproteinuri, penurunan GFR, peningkatan tekanan darah yang perjalanannya progresif menuju stadium akhir berupa gagal ginjal terminal. Pada DM tipe 1, peningkatan GFR, albuminuri dan pembesaran ginjal merupakan gejala yang ditemukan hampir pada semua pasien saat didiagnosis. Gejala ini bersifat sementara dan masih mungkin reversible bila kadar glukosa darah terkendali dengan insulin. Setelah beberapa tahun timbullah perubahan struktural pada jaringan ginjal berupa penebalan membrana basalis dan ekspansi mesangium yang menopang glomerulus.

Perubahan ini menandai adanya permulaan Nefropati. Bila selama itu kadar glukosa darah tetap tidak terkendali, hiperfiltrasi, mikroalbuminuri, dan kenaikan tekanan darah akan lebih jelas meskipun pasien tetap asimtomatik selama bertahun-tahun. Lama-kelamaan jumlah protein yang dikeluarkan melalui urin makin meningkat secara progresif, akhirnya 10-30 tahun setelah menderita Diabetes Melitus (DM) proteinuri menjadi persisten. Sesuai dengan bertambah lamanya menderita Diabetes Melitus (DM), kerusakan glomerulus berlanjut, menimbulkan gangguan faal ginjal yang ditandai dengan penurunan GFR, kemudian kadar kreatinin meningkat dan akhirnya timbul gagal ginjal terminal (ESRD=end stage of renal disease) (Joann Jovinally, 2022).

Faktor risiko Nefropati diabetik adalah (1) Kontrol gula darah yang buruk, (2) Resistensi insulin, (3) Ketidakseimbangan hormonal, (4) Faktor genetika, (5) Tekanan darah tinggi (hipertensi), (6) Dislipidemia (Kadar Lemak Darah Tidak Normal), (7) Obesitas, (8) Gaya Hidup Tidak Sehat, (9) Merokok dan Konsumsi

Alkohol, (10) Usia dan Durasi Diabetes (11) Ketidapatuhan Terhadap Pengobatan. Regularitas pemeriksaan kesehatan dan konsultasi dengan profesional kesehatan sangat penting untuk mendeteksi dan mengelola dini potensi komplikasi. (Jovinally, 2022).

Klinik Indosehat 2003 Cilincing terletak di Jalan Komp. Ex Gaya Motor Jl. Isuzu Raya No 29 Semper Cilincing Jakarta Utara. Klinik Indosehat 2003 menjalankan salah satu program pemerintah yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Prolanis adalah program kesehatan yang dirancang untuk membantu individu yang menderita penyakit kronis dalam mengelola kondisi kesehatan mereka dengan lebih baik. Beberapa contoh penyakit kronis meliputi diabetes, penyakit jantung, hipertensi, asma, arthritis, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan lain lain. Program ini biasanya mencakup berbagai komponen seperti edukasi, pemantauan manajemen, rencana perawatan, dukungan psikologis, pengembangan keterampilan dan pencegahan komplikasi. Kasus Diabetes Melitus (DM) tipe 2 di Klinik Indosehat 2003 Cilincing mengalami peningkatan dalam 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2021 yakni 25 orang dan pada tahun 2022 yakni 27 pasien pada tahun 2023 dan meningkat menjadi 37orang. Dari sekian banyak kasus yang ada belum pernah dicek komplikasinya. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kejadian Nefropati Diabetik pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing”.

1.2. Rumusan Masalah

Diabetes Melitus (DM) yang tidak terkontrol dalam jangka waktu tertentu dapat mempengaruhi berbagai sistem organ dalam tubuh sehingga menimbulkan komplikasi. Nefropati diabetik adalah komplikasi Diabetes Melitus (DM) pada ginjal yang dapat berakhir sebagai gagal ginjal. Penyakit ginjal merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan pada diabetes mellitus. Kasus Diabetes Melitus (DM) tipe 2 di Klinik Indosehat 2003 Cilincing mengalami peningkatan dalam 3 tahun pada 2021 yakni 25 orang dan pada tahun 2022 yakni 27 pasien pada tahun 2023 dan meningkat menjadi 37orang. Dari sekian banyak kasus yang

ada belum pernah dicek komplikasinya.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana Gambaran Kejadian Nefropati Diabetik Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing
2. Bagaimana Gambaran Usia Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing
3. Bagaimana Gambaran Jenis Kelamin Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing
4. Bagaimana Gambaran Tekanan Darah Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing
5. Bagaimana Gambaran Perilaku merokok Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Kejadian Nefropati Diabetik dan karakteristik Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Kejadian Nefropati Diabetik Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing.
2. Mengetahui Gambaran Usia Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing
3. Mengetahui Gambaran Jenis kelamin Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing
4. Mengetahui Gambaran Tekanan Darah Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing
5. Mengetahui Gambaran Perilaku Merokok Pada Peserta Prolanis

Klinik Indosehat 2003 Cilincing.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan atau pengetahuan dalam bidang ilmu kesehatan “Gambaran Kejadian Nefropati Diabetik Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing” dan dapat menjadi pertimbangan untuk bahan penelitian selanjutnya

1.5.2 Bagi Peneliti

1. Menghasilkan lulusan yang kompeten di bidang Kesehatan Masyarakat.
2. Menambah wawasan tentang “Gambaran Kejadian Nefropati Diabetik Pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing”

1.5.3 Bagi Instansi Kesehatan

1. Sebagai pemantauan pada pasien diabetes melitus terhadap resiko komplikasi khususnya Nefropati diabetik.
2. Menciptakan kerjasama saling menguntungkan dan bermanfaat antara institusi tempat penelitian dengan K3 Universitas Esa Unggul.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui Gambaran Kejadian Nefropatik Diabetik pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing. Penelitian ini mulai dilakukan pada Januari 2024 di Klinik Indosehat 2003 Cilincing yang beralamat di Jln. Isuzu Raya No 29 Semper Timur Cilincing. Penelitian ini dilakukan pada Peserta Prolanis Klinik Indosehat 2003 Cilincing, karena adanya peningkatan pasien diabetes dari tahun ke tahun dan dari sekian banyak kasus yang ada belum pernah dicek komplikasinya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian deskriptif

dengan dengan teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* berjumlah 35 sampel. Cara pengumpulan data yakni data primer dan data sekunder. Dan instrument penelitian yakni pemeriksaan kadar HbA1C, kadar kreatinin, elfg, albuminuria, usia, jenis kelamin, hipertensi, dan perilaku merokok yang akan dicatat dalam lembar isian.