

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit kronik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa di dalam darah. Penyakit ini dapat menyerang segala lapisan umur dan sosial ekonomi. Di Indonesia saat ini penyakit DM belum menempati skala prioritas utama pelayanan kesehatan walaupun sudah jelas dampak negatifnya, yaitu berupa penurunan kualitas SDM, terutama akibat penyulit menahun yang ditimbulkannya (Tjokroprawiro, 2006).

Penyakit DM disebut juga *The Great Imitator* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Saat ini DM merupakan urutan ke-4 prioritas penelitian nasional untuk penyakit degeneratif (Suyono, 2005). Penyakit DM tipe-2 merupakan bagian terbesar dari diabetes yang ada di tengah masyarakat terutama pada usia dewasa, yaitu sekitar 85-90% dari seluruh DM di dunia (Hermawan *et al*, 2004).

Berdasarkan studi populasi penderita DM di berbagai negara, Indonesia menempati posisi keempat dengan jumlah penderita sekitar 8,4 juta pada tahun 2004. studi populasi yang dilakukan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun itu menyebutkan Indonesia berada di posisi keempat di bawah India (3,1 juta orang), Cina (20,8 juta orang), dan AS (17,7 juta orang). Diperkirakan, prevalensi DM akan terus meningkat bersamaan dengan perubahan gaya hidup dan pola konsumsi makanan. Pada tahun 2030 di India diprediksi terdapat penderita DM 79,4 juta, Cina 42,3 juta, AS 30,3 juta, dan Indonesia 21,3 juta orang (WHO, 2004).

Jumlah penderita DM tipe 2 di dunia dari tahun ke tahun makin lama makin meningkat, pada tahun 2003 jumlahnya sekitar 189 juta dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 324 juta atau meningkat 0,72 kali dibanding tahun 2003. Di kawasan Asia jumlah penderita DM pada tahun 2003

didapatkan jumlahnya sekitar 81,8 juta dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat 0,91 kali yaitu sekitar 156,1 juta (Zimmet, 2003).

Berdasar data Badan Pusat Statistik Indonesia (2003), diperkirakan penduduk Indonesia berusia dewasa adalah sebesar 133 juta. Dengan prevalensi DM pada daerah urban sebesar 14,7% dan daerah rural sebesar 7,2%, maka diperkirakan pada tahun 2003 terdapat penyandang DM sejumlah 8,2 juta di daerah urban dan 5,5 juta di daerah rural. Menurut PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) tahun 2006, berdasar pola pertumbuhan penduduk, diperkirakan tahun 2030 nanti akan ada 194 juta penduduk dewasa, maka diperkirakan terdapat 12 juta penyandang DM di daerah urban dan 8,1 juta di daerah rural.

Demikian juga jumlah individu dengan toleransi glukosa terganggu (TGT) di dunia dari tahun ke tahun makin lama makin meningkat, pada tahun 2003 jumlahnya sekitar 314 juta dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 472 juta atau meningkat 0,50 kali dibanding tahun 2002. Di kawasan Asia jumlah individu TGT pada tahun 2003 didapatkan sekitar 170 juta dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat 0,55 kali yaitu sekitar 263 juta (Zimmet, 2003).

Neuropati diabetik merupakan salah satu komplikasi DM yang sering dijumpai dan dapat mengganggu kualitas hidup penderita (Wisramayasa, 1997). Komplikasi menahun DM di Indonesia antara lain neuropati diabetik (60%), Penyakit Jantung Koroner (PJK) (20,5%), ulkus (15%), retinopati diabetik (10%), dan nefropati diabetik (7,1%) (Waspadji, 2005).

Menurut RCEP (*Registered Clinical Exercise Physiologist*) tahun 2001, neuropati diabetik adalah penyakit sistem saraf yang menyebabkan kematian rasa, rasa tebal, nyeri, dan ketidakmampuan untuk merasakan panas dan dingin. Jika tidak dilakukan penanganan dengan benar, neuropati diabetik akan mengawali timbulnya gangguan visual, gastrointestinal, seksual, dan vaskularisasi perifer (Bailes, 2002).

Pada suatu penelitian besar, neuropati simtomatik ditemukan pada 28,5% dari 6500 pasien DM. Pada studi Rochester melaporkan, walaupun neuropati sensoris ditemukan hanya pada 13% pasien DM, tetapi ternyata lebih dari

setengah pasien DM yang diteliti, ditemukan neuropati dengan pemeriksaan klinis. Sementara itu, studi lain melaporkan bahwa kelainan kecepatan hantar saraf sudah didapati pada 15,2% pasien DM baru (Sudoyo, 2007).

Neuropati diabetik biasanya terjadi setelah glukosa darah terus tinggi, tidak terkontrol dengan baik, dan berlangsung 10 tahun atau lebih (Tandra, 2007). Angka kejadian dan derajat keparahan neuropati diabetik bervariasi sesuai dengan usia, lama menderita DM, kendali glikemik, serta fluktuasi kadar glukosa darah sejak diketahui menderita DM. Namun dari berbagai faktor risiko yang berperan pada mekanisme patogenik DM, hiperglikemia yang berkepanjangan sebagai komponen faktor metabolik merupakan dasar utama patogenesis DM (Sudoyo, 2007).

Beberapa penelitian dengan topik neuropati diabetik pernah dilakukan oleh beberapa peneliti misalnya "Hubungan Neuropati Diabetik dengan Kepatuhan Minum Obat Berkhasiat Hipoglikemik" oleh Syamsurijal (2009), "Hubungan Kendali Glikemik dengan Neuropati Diabetik" oleh Oktaviani (2010), ataupun "Hubungan Neuropati Otonomik Diabetik dengan Lama Menderita DM" oleh Kusuma (2007). Perbedaan penelitian tersebut di atas dengan penelitian ini ada pada variabel yang diteliti, meliputi variabel bebas yaitu lama menderita DM tipe 2 dan variabel terikat yaitu neuropati sensorik diabetik.

Berdasarkan fakta-fakta epidemiologi di atas serta mengingat bahwa neuropati diabetik merupakan komplikasi yang sering terjadi pada penderita DM, kaitannya dengan lama menderita DM sebagai salah satu faktor yang berpengaruh, maka perlu diteliti lebih lanjut tentang hubungan antara terjadinya neuropati sensorik diabetik dengan lamanya menderita Diabetes Melitus.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah "Apakah terdapat hubungan antara lamanya menderita DM tipe 2 dengan terjadinya neuropati sensorik diabetik"

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lamanya menderita DM tipe 2 dengan terjadinya neuropati sensorik diabetik.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini adalah :

A. Manfaat Teoritis

Dapat menjelaskan tentang pengaruh lamanya menderita DM tipe 2 terhadap terjadinya neuropati sensorik diabetik.

B. Manfaat Aplikatif

1. Memberikan informasi yang berguna bagi masyarakat tentang penyakit neuropati diabetik sebagai salah satu dari komplikasi DM.
2. Sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan usaha pencegahan dan penatalaksanaan penyakit DM agar tidak terjadi komplikasi-komplikasi lain.
3. Dapat menambah wacana keilmuan dan wawasan penulis di bidang ilmu penyakit dalam.
4. Dapat dipergunakan sebagai bahan sumbangan pemikiran bagi penelitian-penelitian selanjutnya.