

BAB 1

PENDAHULUAN

1.2 Latar Belakang

Pada tahun 2021, Indonesia masuk dalam lima besar negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi, dengan sekitar 19,5 juta orang terkena diabetes.¹ Proyeksi untuk tahun 2045 menunjukkan bahwa Indonesia tetap akan berada di lima besar negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi, dengan perkiraan sekitar 28,6 juta orang yang terkena diabetes.¹

Pada tahun 2022, 98,70% atau 44.333 penderita diabetes melitus di Kota Bandung telah menerima pelayanan kesehatan yang sesuai standar.² Laporan Dinas Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2022 mencatat bahwa jumlah penderita diabetes melitus (DM) di kota tersebut mencapai 45.430 orang.²

Hiperglikemia yang terjadi selama perjalanan penyakit DM bisa mengakibatkan kerusakan, disfungsi, dan kegagalan pada berbagai organ maupun jaringan tubuh, suatu kondisi yang dikenal sebagai komplikasi.³DM yang berlangsung lama menyebabkan kerusakan pada ginjal, saraf, mata, pembuluh darah, dan meningkatkan risiko serangan jantung (WHO, 2023). Efek DM pada mata cukup luas, namun kerusakan yang paling utama mengancam penglihatan terjadi di retina.⁴

Salah satu penyebab utama kebutaan pada orang dewasa berusia 20 hingga 64 tahun di seluruh dunia adalah retinopati diabetik (RD).⁵ *World Health*

Organization (WHO) menyatakan bahwa RD menyebabkan kebutaan pada 4,8% dari 39 juta orang buta di seluruh dunia, yang menjadikannya komplikasi kedua terbanyak dari diabetes melitus (DM) di Indonesia setelah nefropati.⁵ WHO telah memasukkan RD ke dalam inisiatif global "*Vision 2020: The Right to Sight*" karena diperkirakan angka ini akan meningkat seiring dengan jumlah penderita DM di seluruh dunia.⁵ Pada tahun 2015, diperkirakan 2,6 juta orang mengalami gangguan penglihatan sebagai akibat dari DR, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 3,2 juta pada tahun 2020.⁶ Di seluruh dunia, RD secara umum adalah 34,6%, sedangkan di Indonesia adalah 43,1%.⁵

Risiko komplikasi meningkat seiring dengan durasi penderitaan DM.⁵ Sebanyak 75% penderita DM yang telah menderita selama 20 tahun mengalami RD.⁵ RD umumnya tidak menimbulkan gejala pada tahap awal, tetapi bisa menyebabkan kebutaan seiring dengan progresivitasnya.⁵ Adapun faktor risiko yang dapat meningkatkan retinopati diabetik antara lain, usia, jenis kelamin, menderita diabetes dalam jangka panjang, kadar HbA1C yang tinggi, kadar gula darah yang tidak terkontrol atau terus-menerus tinggi, tekanan darah tinggi, merokok, dan kadar kolesterol yang tinggi.^{7,8} Berdasarkan *International Clinical Diabetic Retinopathy* (ICDR) terdapat 5 jenis tingkat keparahan RD yaitu, tidak ada RD, retinopati diabetik non proliferasi (RDNP) ringan, RDNP sedang, RDNP berat, dan retinopati diabetik proliferasi. RDNP merupakan tahap awal dari RD sedangkan RDP merupakan tahap lanjutan.⁹

Penelitian yang telah dilakukan oleh Tritaza Rosa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dalam periode 1 Januari 2019 hingga 31 Desember 2020

melibatkan 47 pasien retinopati diabetik (RD).¹⁰ Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien berasal dari kelompok usia >50 tahun (85,1%), dengan jenis kelamin perempuan mendominasi (53,2%).¹⁰ Sebagian besar pasien memiliki durasi diabetes melitus (DM) >5 tahun (83%), tekanan darah tinggi (hipertensi) (66%), kadar gula darah sewaktu yang tinggi (53,2%), dan kadar kolesterol total tinggi (27,7%).¹⁰ Berdasarkan klasifikasi retinopati diabetik, tipe proliferasi (RDP) merupakan yang paling umum ditemukan (59,6%).¹⁰ Kadar gula darah sewaktu (GDS) serta kolesterol total terbukti memiliki korelasi yang signifikan dengan derajat keparahan retinopati diabetik.¹⁰ Namun faktor usia, jenis kelamin, lama menderita DM, dan tekanan darah tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap tingkat keparahan retinopati diabetik.¹⁰

Pada provinsi Jawa Barat khususnya di kota Bandung belum cukup banyak hasil penelitian yang melaporkan tentang faktor risiko retinopati diabetik terkait dengan keparahan pasien yang terdiagnosis Retinopati Diabetik Non Proliferasi (RDNP) dan Retinopati Diabetik Proliferasi (RDP). Oleh karena itu dengan fokus pada tahun 2024, penulis tertarik untuk mengetahui apakah ada perbedaan dari faktor risiko terhadap keparahan RDNP dan RDP yang dialami oleh pasien retinopati diabetik di rumah sakit Santosa Central Kota Bandung pada tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah perbedaan faktor risiko usia antara RDNP dengan RDP?
2. Bagaimanakah perbedaan faktor risiko jenis kelamin antara RDNP dengan RDP?

3. Bagaimanakah perbedaan faktor risiko durasi diabetes antara RDNP dengan RDP?
4. Bagaimanakah perbedaan faktor risiko HbA1c antara RDNP dengan RDP?
5. Bagaimanakah perbedaan faktor risiko hipertensi antara RDNP dengan RDP?
6. Bagaimanakah perbedaan faktor risiko kolesterol antara RDNP dengan RDP?
7. Bagaimanakah perbedaan faktor risiko merokok antara RDNP dengan RDP?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan faktor risiko tingkat keparahan pada pasien retinopati diabetik non-proliferatif dengan proliferasi di Poli Mata Rumah Sakit Santosa Central Kota Bandung Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

Menganalisis perbedaan faktor risiko keparahan yang terjadi pada pasien retinopati diabetik non proliferasi dengan proliferasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam memperluas pemahaman tentang faktor risiko dari tingkat keparahan retinopati diabetik, khususnya RDNP dengan RDP di Kota Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat berpotensi untuk meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang meningkatkan risiko terjadinya RDNP dengan RDP pada pasien di Rumah Sakit Santosa Central Kota Bandung dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti dengan cara menyelidiki secara ilmiah suatu permasalahan, serta menerapkan ilmu dan teori yang diperoleh selama masa perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.

c. Bagi Instansi Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan

Penelitian ini dapat memiliki potensi besar untuk memberikan dampak positif bagi Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan dengan cara meningkatkan standar pendidikan, reputasi universitas, kolaborasi dengan lembaga lain, serta memberikan kontribusi yang lebih besar pada masyarakat.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini berpotensi memberikan dampak yang penting bagi pasien dan keluarga yang terdiagnosis RDNP maupun RDP dengan cara meningkatkan pemahaman mengenai kondisi tersebut,

meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan mata secara rutin sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

e. Bagi Pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, sumber penelitian ilmiah dan bahan bacaan, yang dapat menambah pengetahuan serta menjadi landasan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian faktor risiko pada pasien dengan *RDNP* dan *RDP*.