

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan kategori penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, nasional maupun regional. Salah satu jenis penyakit metabolik yang selalu mengalami peningkatan setiap tahun. Diabetes merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin, sehingga menyebabkan kurangnya insulin baik absolut maupun relatif, akibatnya terjadi peningkatan glukosa dalam darah (Infodatin, 2014).

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang paling banyak dialami oleh penduduk di dunia. *World health organization* menjelaskan bahwa penyakit diabetes melitus dapat diperkirakan akan terus bertambah dari tahun ketahun hingga 415 juta orang diseluruh dunia yang mengidap penyakit diabetes melitus (WHO, 2016). Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2015, Indonesia menduduki peringkat ke-7 dunia dari 10 besar negara dengan diabetes melitus tertinggi. Populasi penderita Diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 5,8% atau sekitar 8,5 juta orang (Lestari, 2018).

Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 oleh Departemen Kesehatan, menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia untuk usia di atas 15 tahun sebesar 6,9%. Prevalensi DM terdiagnosis di Indonesia sebesar 2,1%. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%), dan Kalimantan Timur (2,3%).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara menyatakan bahwa diabetes melitus merupakan penyakit degeneratif atau tidak menular yang selalu ada dalam daftar 10 penyakit tidak menular. Pada tahun 2016 penyakit DM menempati urutan ke-4, dengan jumlah kasus sebesar 2.983. Hal tersebut secara eksplisit menunjukkan meningkatnya jumlah penderita DM setiap tahunnya yang

dikarenakan adanya fenomena global yang timbul akibat pola makan dan gaya hidup masyarakat yang berubah makin praktis dan serba cepat (Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2017). Data yang diambil di RSUD kota Kendari menunjukkan jumlah kasus diabetes melitus pada tahun 2017 sebanyak 155 kasus, dan pada tahun 2018 sebanyak 165 kasus. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan angka kejadian diabetes melitus di RSUD Kota Kendari.

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit multifaktorial dengan komponen genetik dan lingkungan yang sama kuat dalam proses timbulnya penyakit tersebut. Pengaruh faktor genetik terhadap penyakit ini dapat terlihat jelas dengan tingginya penderita diabetes yang berasal dari orang tua yang memiliki riwayat diabetes melitus sebelumnya. Diabetes melitus tipe 2 sering juga disebut diabetes *life style* karena penyebabnya selain faktor keturunan, faktor lingkungan meliputi usia, obesitas, resistensi insulin, makanan, dan gaya hidup penderita yang tidak sehat juga bereperan dalam terjadinya diabetes ini. Perkembangan diabetes melitus tipe 2 yang lambat, seringkali membuat gejala seperti sering merasa haus, sering buang air kecil terutama pada saat malam hari, sering merasa sangat lapar, turunnya berat badan tanpa sebab yang jelas, berkurangnya massa otot, lemas, pandangan kabur, luka yang sulit sembuh, sering mengalami infeksi (Richardo dkk, 2014).

Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Mohammad (2015) Komplikasi pada diabetes melitus dapat mengenai berbagai organ. Bukti yang dapat mencegah komplikasi diabetes adalah dengan kontrol glikemik yang optimal salah satunya adalah HbA1c (hemoglobin A1c) atau *glycated hemoglobin* adalah hemoglobin yang berikatan dengan glukosa (gula). Didalam darah, secara alami glukosa akan saling mengikat dengan hemoglobin yang berada didalam sel darah merah. Jumlah HbA1c seimbang dengan kadar gula darah sehingga semakin tinggi kadar gula darah, maka kadar HbA1c akan semakin meningkat (Mohammad, 2015).

Hemoglobin pada keadaan normal tidak mengandung glukosa saat pertama kali eritrosit keluar dari sumsum tulang namun setelah masa hidup 120 hari maka haemoglobin akan terikat glukosa. Glikat hemoglobin atau HbA1c menunjukkan

kadar gula darah selama 8 minggu. Pemeriksaan HbA1c merupakan pemeriksaan standar untuk menilai status glikemik jangka panjang dan efektif pada semua tipe penyandang diabetes melitus (Brigitha dkk, 2016)

Melihat dari permasalahan yang terjadi di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Kadar Hemoglobin Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Kota Kendari ”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kadar hemoglobin pada penderita diabetes melitus tipe 2 ?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kadar hemoglobin pada penderita diabetes melitus tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi dan masukkan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan khususnya Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kendari.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi atau bahan masukkan terkait pemeriksaan analisis kadar hemoglobin pada penderita diabetes melitus tipe 2 .

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman terkait penelitian yang dilakukan.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai salah satu informasi kepada masyarakat tentang penyakit diabetes melitus tipe 2