

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM), juga dikenal sebagai diabetes adalah gangguan metabolisme kompleks yang ditandai dengan hiperglikemia, yang merupakan suatu kondisi fisiologis abnormal yang digambarkan dengan peningkatan kadar glukosa darah secara terus menerus. Hiperglikemia terjadi akibat anomali sekresi insulin atau kerja insulin atau keduanya dan bermanifestasi secara kronis dan heterogen sebagai disfungsi metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Diabetes mengikuti pola progresif dengan patogenesis kompleks dan presentasi yang bervariasi.¹ Tingkat hemoglobin A1c (HbA1c) telah menjadi metode utama pemantauan glikemia jangka panjang, yang mencerminkan tingkat glikasi hemoglobin selama 8-12 minggu sebelumnya.

Diabetes merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling penting dan menantang yang dihadapi populasi manusia di dunia saat ini dan tercatat sebagai penyakit pembunuh nomor 4 di dunia.^{2,3} Pada tahun 2019, jumlah orang dewasa berusia 20-79 tahun dengan diabetes diperkirakan sekitar 463 juta, yang mewakili 9,3% dari total populasi orang dewasa dunia. Pada tahun 2030, jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 578 juta jiwa, mewakili 10,2% dari total populasi orang dewasa dunia dan meningkat lebih lanjut menjadi 700 juta jiwa pada tahun 2045, yang mewakili 10,9% dari total populasi orang dewasa dunia.⁴

Indonesia dinilai sebagai salah satu dari sepuluh negara teratas secara global dengan jumlah penderita diabetes yang tinggi pada tahun 2013 yaitu tercatat sebanyak 19,5 juta jiwa.⁵ Hasil Riset Kesehatan Dasar, Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penderita diabetes naik menjadi 8,5 persen, dari 6,9 persen. Provinsi Jambi salah satu provinsi yang ada di Indonesia dengan prevalensi diabetes mellitus yang terus meningkat. Data di wilayah Provinsi Jambi menunjukkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 2268 penderita diabetes mellitus dan pada tahun 2018 menjadi sebanyak 3696 penderita diabetes mellitus.⁶

Diabetes adalah kondisi kronis dengan regimen pengobatan yang ketat yang

biasanya mencakup kepatuhan terhadap pengobatan, diet, dan aktivitas fisik. Selain itu, diabetes juga dapat menyebabkan banyak komplikasi termasuk penyakit makro dan mikrovaskular, neuropati, dan nefropati.⁷ Faktor sosial dan lingkungan yang mempengaruhi perawatan diri memiliki beban yang cukup besar pada pasien dan keluarganya sehingga menjadi beban psikologis yang dapat membawa mereka ke jalan menuju depresi.⁷

Depresi merupakan suatu kondisi gangguan mental yang umumnya ditandai dengan perasaan kehilangan minat dan kesenangan, perasaan rendah diri atau bersalah, kurangnya nafsu makan atau sulit tidur, kurang konsentrasi dan perasaan kelelahan, perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri.⁸ Berdasarkan data *golden burden of disease study*, gangguan kesehatan mental khususnya depresi memberikan kontribusi yang besar bagi beban penyakit.⁹ Depresi adalah komorbiditas umum dari diabetes mellitus tipe 2 (T2DM). Studi *International Prevalence and Treatment of Diabetes and Depression* (INTERPRET-DD) menemukan bahwa kejadian gangguan depresi mayor (MDD) pada pasien dengan T2DM adalah sekitar 10,6%.¹⁰

Depresi sangat umum di antara pasien dengan diabetes tipe 2, dan ini terkait dengan *outcomes* dari diabetes.¹¹ Selain itu, pasien depresi dengan diabetes melitus tipe 2 memiliki kepatuhan yang buruk terhadap diet, pengobatan, aktivitas fisik, masalah metabolisme dan kontrol glukosa yang dapat memperburuk komplikasi diabetes yang mengakibatkan keparahan penyakit dan meningkatkan pengeluaran perawatan kesehatan, sehingga menurunkan kualitas hidup pasien.⁷

Selain itu, pemantauan kadar glukosa darah dapat mempengaruhi kesehatan mental pasien diabetes. Mekanismenya bisa jadi karena tingkat HbA1c yang lebih tinggi akibat hiperglikemia yang berkepanjangan menunjukkan risiko komplikasi diabetes yang tinggi, dan dengan demikian komplikasi tersebut sebelumnya dikaitkan dengan kesehatan mental dan depresi yang buruk.¹²

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis perlu mengetahui apakah ada hubungan tingkat depresi dengan kadar HbA1c pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan tingkat depresi dengan kadar HbA1c pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD H. Abdul Manap”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kadar HbA1c pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD H. Abdul Manap Jambi.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Karakteristik pasien diabetes melitus meliputi jenis kelamin dan usia di RSUD H. Abdul Manap Jambi.
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat depresi pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD H. Abdul Manap Jambi.
3. Untuk mengetahui gambaran kadar HbA1c pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD H. Abdul Manap Jambi.
4. Untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kadar HbA1c pada pasien Diabetes Melitus di RSUD H. Abdul Manap Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat menambah wawasan yang lebih mendalam mengenai hubungan tingkat depresi dengan kadar HbA1c pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2, dan juga memberikan pengalaman dan keterampilan dalam melakukan penelitian.

1.4.2. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi dan menambah pengetahuan tentang hubungan tingkat depresi dengan kadar HbA1c pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

1.4.3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi RSUD H. Abdul Manap Jambi mengenai hubungan tingkat depresi dengan kadar HbA1c pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

1.4.4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian yang berkaitan dengan hubungan tingkat depresi dengan kadar HbA1c pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

