

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Retinopati diabetik adalah kondisi progresif penyakit hiperglikemia retina yang didahului oleh hiperglikemia berkepanjangan yang berkaitan dengan hipertensi, proteinuria dan hiperlipidemia. Pada penderita diabetes tipe I, penderita akan terkena retinopati sekitar usia 15 tahun. Pada penderita diabetes tipe II risiko terkena diabetik retinopati akan meningkat jika disertai dengan hipertensi dan merokok. Durasi diabetes mellitus juga akan berdampak pada meningkatnya risiko diabetik retinopati. Pada penderita diabetes mellitus akan memiliki risiko kebutaan yang lebih tinggi sekitar 20-25 kali lebih besar dibandingkan pada orang yang tidak menderita diabetes mellitus. Retinopati diabetik merupakan penyebab utama kebutaan pada kelompok usia kerja (<55tahun) pada negara-negara industri. (Prasanta, 2017)

Retinopati diabetik merupakan komplikasi utama dari diabetes mellitus dan menjadi salah satu penyebab kebutaan terbesar di daerah maju maupun berkembang. Menurut VISION 2020, kebutaan di dunia dapat dicegah hingga 80% dengan cara pengobatan yang tepat dan menghindari faktor risiko. Di antara banyaknya penyebab kebutaan di dunia VISION 2020 sedang berusaha untuk mengatasinya, salah satu di antaranya adalah retinopati diabetik. (Prasanta, 2017)

Insiden retinopati diabetik sangat tinggi yaitu mencapai 40-50% dari penderita diabetes. Insiden meningkat dikarenakan faktor penggunaan insulin. Penggunaan insulin akan memperpanjang harapan hidup pasien sehingga pasien memiliki kemungkinan menderita retinopati diabetik sebagai komplikasi dari diabetes mellitus. Pada diabetes juvenil jarang ditemukan insiden retinopati diabetik pada usia kurang dari 17 tahun. Pada penderita diabetes mellitus usia lanjut, penderita lebih sering menyadari mereka memiliki retinopati diabetik terlebih dahulu dibandingkan memiliki diabetes mellitus. (Sidarta I, 2009)

Retinopati diabetik diklasifikasikan dalam 3 kategori, di antaranya adalah:

1. Retinopati diabetik nonproliferatif

Retinopati nonproliferatif ringan ditandai minimal dengan adanya satu mikroaneurisma. Pada retinopati nonproliferatif sedang ditandai dengan adanya mikroaneurisma yang luas, pendarahan pada retina, taban manik-manik pada vena, dan atau bercak-bercak *cotton wool*. Pada retinopati nonproliferatif berat ditandai dengan adanya bercak *cotton wool*, gambaran manik-manik pada vena dan adanya kelainan mikrovaskular intraretina atau IRMA. Pada stadium ini penegakkan diagnosis dengan ditemukan adanya perdarahan retina di empat kuadran, gambaran manik-manik vena di dua kuadran dan adanya kelainan mikrovaskular intraretina berat di satu kuadran.

2. Retinopati diabetik proliferasif

Retinopati diabetik proliferasif merupakan komplikasi yang paling parah pada kejadian diabetes mellitus. Iskemia pembuluh darah yang bersifat progresif akan merangsang terjadinya pembentukan pembuluh-pembuluh darah halus baru yang akan menyebabkan kebocoran protein-protein serum dalam jumlah yang besar. Retinopati diabetik diawali oleh tumbuhnya pembuluh-pembuluh darah baru pada diskus optikus (NVD) atau dibagian retina lainnya. Ciri lainnya yang membahayakan yaitu tumbuhnya pembuluh darah baru pada diskus optikus yang melebihi sepertiga diameter diskus optikus yang disertai dengan perdarahan vitreus atau terbentuknya pembuluh darah yang berada di retina yang memiliki diameter lebih dari setengah diameter diskus optikus yang disertai perdarahan vitreus.

3. Makulopati diabetik

Makulopati memiliki tanda klinis berupa penebalan atau edema retina lokal maupun difus yang disebabkan kerusakan pada sawar darah retina pada endotel kapiler retina sehingga terjadi kebocoran cairan dan konstituen plasma ke retina disekitarnya. Makulopati lebih sering terjadi pada diabetes tipe II dan diperlukan penanganan segera setelah ditemukannya kelainan secara klinis. Makulopati dapat terjadi karena adanya iskemia yang ditandai dengan adanya edema makula, perdarahan retina dan eksudat. Pada angiografi fluoresens tampak hilangnya kapiler-kapiler pada retina serta adanya pembesaran zona avaskular.

Beberapa faktor yang akan mengakibatkan terjadinya retinopati diabetik adalah durasi pasien menderita diabetes, hiperglikemia berat, peningkatan kadar lipid serum, kehamilan, hipertensi, nefropati, merokok, usia, tipe diabetes, aktivitas fisik yang rendah, dan penggunaan *ACE inhibitor*. (Indra M, 2014)

Pengobatan kasus ini dapat dengan beberapa cara, 2 di antaranya dengan Anti-VEGF dan fotokoagulasi. Anti-VEGF bersifat mencegah terjadinya perburukan visus sehingga tidak diperlukan terapi fotokoagulasi. Sedangkan pada fotokoagulasi, terapi ini menggunakan sinar laser. Terapi dilakukan pada saat yang tepat akan sangat efektif pada penderita retinopati diabetik proliferasif dan edema makula. Metode terapi ini menggunakan *scatter photocoagulation*, *focal photocoagulation*, dan *grid photocoagulation*. (Karel P, 2015)

Angka kejadian retinopati diabetik pada penderita diabetes tipe I pada saat 10-15 tahun setelah terdiagnosis sekitar 20-50%. Setelah 15 tahun terdiagnosis meningkat menjadi 75-95%. Pada saat 30 tahun setelah terdiagnosis angka kejadian menjadi 100%. Sekitar 20% penderita diabetes tipe II, saat penegakkan diagnosis penderita juga menderita retinopati diabetik. Setelah 15 tahun dari awal tegaknya diagnosis angka kejadian meningkat menjadi sekitar 60-85%. Di Amerika Utara penderita diabetes yang mengalami kebutaan sekitar 12.000-24.000, para penderita menderita kebutaan sebagian maupun kebutaan total. Indonesia belum memiliki data nasional mengenai retinopati diabetik. Namun jika dilihat dari peningkatan penderita diabetes mellitus setiap tahunnya, dapat diperkirakan bahwa penderita retinopati diabetik cukup tinggi. (Karel P, 2014)

Gambaran retinopati diabetik merupakan kegiatan penelitian di cabang kedokteran. Penelitian merupakan bagian dari hasil ilmu pengetahuan. Islam mengajarkan betapa pentingnya ilmu pengetahuan yang dapat meningkatkan derajat manusia, sehingga menuntut ilmu merupakan hal yang wajib bagi setiap muslim untuk menjalani kehidupan sehari-hari, sebagaimana sabda Rasulullah SAW: “*Menuntut ilmu adalah wajib bagi setiap muslim dan muslimah*” (HR. *Ibnu Majah, Shahih*)

Retinopati diabetik salah satu penyakit yang disebabkan oleh diabetes. Diabetes disebabkan oleh gaya hidup dan keturunan. Pengobatan yang tepat dan

teratur dapat mengurangi gejala retinopati diabetik. Islam menganjurkan untuk berobat sesuai dengan hadist Rasulullah SAW: *“Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan obatnya dan menjadikan bagi setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian, dan jangan kalian berobat dengan yang haram.”* (HR. Abu Dawud dari Abu Darda)

Penelitian mengenai angka kejadian retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017 belum pernah dilakukan. Sehingga peneliti ingin mengetahui berapa angka kejadian retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017, dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan akan dapat digunakan sebagai data pada penelitian selanjutnya.

1.2 Perumusan Masalah

Retinopati diabetik merupakan suatu mikroangiopati progresif yang ditandai oleh kerusakan dan sumbatan pembuluh darah halus yang meliputi arteriol pre-kapiler retina, kapiler-kapiler, dan vena retina. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai gambaran retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Berapakah angka kejadian retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017?
2. Bagaimanakah distribusi frekuensi jenis kelamin pada penderita retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017?
3. Bagaimanakah distribusi frekuensi usia pada penderita retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017?
4. Bagaimanakah distribusi frekuensi pemberian terapi menggunakan Anti-VEGF, fotokoagulasi, fotokoagulasi dan Anti-VEGF dan tanpa terapi pada penderita retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017?
5. Bagaimana tinjauan Islam mengenai gambaran retinopati diabetik di Rumah Sakit Puri Cinere tahun 2017?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

1. Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui gambaran retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk mengetahui angka kejadian retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017.
2. Penelitian ini secara khusus untuk mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin pada penderita retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017.
3. Penelitian ini secara khusus untuk mengetahui distribusi frekuensi usia pada penderita retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017.
4. Penelitian ini secara khusus untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian terapi menggunakan Anti-VEGF, fotokoagulasi, fotokoagulasi dan Anti-VEGF dan tanpa terapi pada penderita retinopati diabetik di RS Puri Cinere Tahun 2017.
5. Penelitian ini secara khusus untuk mengetahui tinjauan Islam mengenai gambaran retinopati diabetik di Rumah Sakit Puri Cinere tahun 2017.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan untuk menambah wawasan penulis mengenai gambaran retinopati diabetik khususnya di RS Puri Cinere Tahun 2017, menumbuhkan kemampuan dan keterampilan meneliti serta pengetahuan yang lebih mendalam terutama pada bidang yang diteliti. Serta menjadikan salah satu syarat kelulusan sebagai sarjana kedokteran Universitas YARSI.

1.5.2 Bagi Universitas YARSI

Dalam rangka menambah ilmu pengetahuan penelitian skripsi ini

diharapkan akan menambah pengetahuan bagi para sivitas akademika Universitas YARSI mengenai gambaran retinopati diabetik khususnya di RS Puri Cinere Tahun 2017.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Penulisan skripsi ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat dalam memberi informasi mengenai gambaran retinopati diabetik sehingga masyarakat dapat lebih sadar mengenai bahaya menderita retinopati diabetik.