

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) tipe 2 merupakan diabetes melitus yang umum terjadi ditandai dengan resistensi insulin, serta sering juga disertai dengan defisiensi insulin relatif.¹ DM tipe 2 menjadi beban kesehatan dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang termasuk di Indonesia. Secara prevalensi dan insiden DM tipe 2 semakin meningkat dari tahun ke tahun.²

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2013, terlihat bahwa prevalensi diabetes melitus yang didiagnosis dokter di Indonesia pada usia ≥ 15 tahun sebesar 1,5%, sedangkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018, menunjukkan prevalensi diabetes melitus yang didiagnosis dokter di Indonesia pada usia ≥ 15 tahun sebesar 2%.^{3,4} Hal ini menunjukkan adanya peningkatan diabetes melitus yang meningkat dari tahun ke tahun. Penelitian di poliklinik khusus penyakit dalam RSUP Dr. M Djamil Padang juga didapatkan peningkatan persentase penderita diabetes melitus dari tahun 2015 ke tahun 2016 yaitu sebesar 2,21%.⁵ Diabetes melitus di Sumatera Barat menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018, didapatkan prevalensi diabetes melitus yang didiagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun yaitu sebesar 1,64% sekitar 2.553.200 penduduk.⁶ Jumlah penderita diabetes melitus di Amerika Serikat tahun 2019 menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) diperkirakan 28,7 juta penduduk disegala usia atau sekitar 8,7% dari seluruh populasi Amerika Serikat.⁷

Ketidaktahuan masyarakat Indonesia terhadap gejala diabetes melitus menyebabkan keterlambatan mereka untuk datang ke fasilitas kesehatan, sehingga memungkinkan terjadinya komplikasi. Penelitian oleh Muliani dkk tahun 2020 memperlihatkan tingkat kepatuhan yang rendah dalam berobat pada penderita DM di masa pandemi Covid-19 yaitu dengan angka 51,1%, sedangkan penderita dengan kepatuhan sedang sebesar 17,8%, dan kepatuhan tinggi sebesar 31,1%. Hal ini disebabkan karena ketakutan masyarakat untuk mengunjungi fasilitas kesehatan serta ketakutan penderita lanjut usia yang

merasa rentan terkena Covid-19 dan juga didasari adanya penyakit penyerta.⁸ Ketakutan yang dirasakan masyarakat untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan, menyebabkan peningkatan terjadinya komplikasi. Diabetes melitus yang telah menjadi komplikasi menjadi penyebab kematian terbanyak di Indonesia.⁹ Kematian akibat diabetes melitus menurut International Diabetes Federation (IDF) 2021 adalah 6,7 juta kematian di dunia. Tiongkok menjadi peringkat pertama dengan jumlah 1,4 juta kasus kematian, sedangkan Indonesia menjadi peringkat keenam dengan 236.711 kasus kematian akibat diabetes melitus.¹⁰

Komplikasi diabetes melitus meliputi mikroangiopati dan makroangiopati. Komplikasi mikroangiopati meliputi kelainan retina mata (retinopati), saraf (neuropati), glomerulus ginjal (nefropati), dan otot jantung (kardiomiopati). Sedangkan komplikasi makroangiopati terdiri dari penyakit kardiovaskular, stroke, dan *Peripheral Arterial Disease* (PAD).^{11,12} Gabungan komplikasi mikroangiopati dan makroangiopati dapat menyebabkan komplikasi ulkus kaki diabetik. Ulkus kaki diabetik diartikan sebagai adanya ulkus kaki yang berhubungan dengan neuropati, penyakit arteri perifer, dan infeksi. Penelitian Saputri pada tahun 2019 di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung didapatkan profil komplikasi kronis makrovaskular pada pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan jenis kelamin yaitu komplikasi serebrovaskular sebanyak 6,5% (laki-laki) dan 2,4% (perempuan), komplikasi penyakit jantung koroner sebanyak 12,9% (laki-laki) dan 9,8% (perempuan), dan ulkus kaki sebanyak 22,6% (laki-laki) dan 31,7% (perempuan). Penelitian yang sama juga didapatkan jumlah penderita ulkus kaki berdasarkan umur paling banyak pada umur 60-69 tahun sebesar 55,6% diikuti umur 50-59 tahun sebesar 22,7%.¹³

Keadaan hiperglikemia kronis pada penderita DM menyebabkan kelainan neuropati dan kelainan pada pembuluh darah. Akibat terjadi kelainan pada pembuluh darah, menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi ke saraf terganggu, sehingga menyebabkan neuropati. Neuropati pada penderita ulkus kaki diabetik disebabkan karena neuropati sensorik, motorik, ataupun autonomik yang dapat mengakibatkan adanya perubahan pada kulit dan otot sehingga terjadinya gangguan distribusi tekanan pada daerah telapak kaki, dan akhirnya menjadi ulkus. Ulkus bisa mengalami infeksi, infeksi yang terus menerus akan menjadi luas, serta dengan adanya neuropati mengakibatkan ulkus sulit untuk ditatalaksana.¹¹ Kelainan pada pembuluh darah menyebabkan suplai oksigen menurun sehingga terjadi hipoksia di jaringan perifer dan karena tidak efektifnya jaringan perifer menyebabkan iskemia yang akan menimbulkan rasa nyeri. Ulkus kaki diabetik menjadi penyebab utama terjadinya amputasi pada ekstremitas.¹²

Faktor risiko ulkus kaki diabetik dibagi menjadi dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti pekerjaan, indeks massa tubuh, gaya hidup. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga.¹⁴ Penelitian Detty dkk tahun 2020 didapatkan usia berpengaruh terhadap kejadian ulkus kaki diabetik, yaitu pada usia dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 8,4% dan pada usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 46,2%, berdasarkan jenis kelamin didapatkan perempuan (59,7%) lebih banyak dibandingkan laki-laki (40,3%), berdasarkan riwayat penyakit keluarga didapatkan yang memiliki riwayat keluarga (89,9%) lebih banyak dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga (15,1%).¹⁵

Prevalensi ulkus kaki diabetik di Indonesia tercatat sebesar 15% dan sering berakhir dengan kecacatan dan kematian.¹⁶ Penelitian Ibrahim tahun 2017 di Indonesia didapatkan angka kejadian ulkus kaki diabetik pada penderita DM mencapai 25% sepanjang hidupnya, ulkus kaki diabetik didapatkan pada 15-25% penderita DM dan lebih dari 2% per tahun antara 5-7,5% penderita dengan neuropati.¹⁷ Penelitian Hariftyani tahun 2016-2018 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya didapatkan kondisi terbanyak pada penderita

ulkus kaki diabetik adalah hipoalbuminemia sebesar 89,67%, hiperglikemia sebesar 53,91%, dan anemia sebanyak 71,03%.¹⁸ Pasien ulkus kaki diabetik dengan kondisi anemia dan hipoalbuminemia dapat meningkatkan risiko lamanya penyembuhan luka, amputasi, dan kematian. Penelitian Akbar di Aceh pada tahun 2020 didapatkan pasien ulkus kaki diabetik yang tidak bekerja merupakan jenis pekerjaan paling banyak yaitu sebesar 60% dan keadaan gula darah paling banyak adalah hiperglikemia sebesar 80%.¹⁹ Penelitian oleh Citra dkk tahun 2021 didapatkan presentase perawatan kaki ulkus yang buruk lebih banyak dibandingkan perawatan kaki ulkus yang baik yaitu sebesar 51,4%.²⁰

Penatalaksanaan ulkus kaki diabetik sering mengalami kegagalan yang akhirnya menyebabkan kecacatan dan kematian pada penderita. Di Indonesia ulkus kaki diabetik menjadi permasalahan yang rumit akibat sedikit tenaga kesehatan yang menggeluti ulkus kaki diabetik serta sedikitnya pengetahuan masyarakat mengenai ulkus kaki diabetik. Selain itu, biaya penatalaksanaan yang besar akan mempersulit masyarakat umum.¹¹ Hal ini menyebabkan terlambatnya penderita mengunjungi fasilitas kesehatan dan meningkatkan terjadinya ulkus kaki diabetik menjadi gangren yang terinfeksi, sehingga rentan untuk dilaksanakannya amputasi. Penelitian Decroli tahun 2008 di RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan penderita ulkus kaki diabetik yang melaksanakan amputasi sebanyak 39,5% dari 38 subjek penelitian.²¹ Diketahui risiko dilakukannya amputasi lebih tinggi 14-50 kali pada penderita diabetes melitus dibandingkan non diabetes melitus. Untuk menurunkan kejadian amputasi, diperlukan penatalaksanaan lebih cepat serta peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap penyebab dan gejala-gejala dari diabetes melitus. Ulkus kaki diabetik perlu menjadi perhatian khusus bagi tenaga kesehatan agar terjadi peningkatan kualitas hidup.²¹

Berdasarkan uraian diatas, dengan berlangsungnya masa pandemi ini yang membuat masyarakat takut dan terlambat mengunjungi fasilitas kesehatan menyebabkan pentingnya tenaga kesehatan dan masyarakat untuk mengetahui profil ulkus kaki diabetik pada pasien DM tipe 2 agar menghindari morbiditas dan mortalitas pada penderita diabetes melitus. Oleh karena itu, penulis tertarik meneliti mengenai profil pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP di Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP di Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021.
2. Mengetahui lama rawatan pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP di Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021.
3. Mengetahui tekanan darah pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP di Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021
4. Mengetahui keadaan anemia pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP di Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021.
5. Mengetahui frekuensi hipoalbuminemia pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP di Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021.
6. Mengetahui frekuensi hiperglikemia pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP di Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021.

7. Mengetahui jenis terapi bedah pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP di Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021.
8. Mengetahui pemberian antibiotik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP di Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021.
9. Mengetahui kondisi pasien ulkus kaki diabetik saat dipulangkan pada penderita DM tipe 2 di RSUP di Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber pelajaran dan pengalaman penelitian bagi peneliti, serta meningkatkan pengetahuan mengenai profil pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetik di RSUP di Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021.

1.4.2 Manfaat bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan agar peneliti lainnya dapat menggunakan data dasar terbaru untuk penelitian lebih lanjut mengenai profil pasien ulkus kaki diabetik pada penderita DM tipe 2. Pada institusi pendidikan diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat, referensi, serta sumber wawasan dalam dunia pendidikan.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan agar masyarakat lebih mengetahui dan waspada terhadap ulkus kaki diabetik pada penderita DM tipe 2 sehingga dapat meningkatkan kualitas dan angka harapan hidup serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas.