

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global dengan angka kematian yang disebabkan mencapai lebih dari 70% di seluruh dunia. Diabetes melitus (DM) masuk kedalam empat besar PTM utama, selain penyakit kardiovaskular, kanker, dan penyakit pernapasan kronik.¹ DM ditandai dengan kadar glukosa darah yang tinggi akibat ketidakmampuan tubuh menghasilkan hormon insulin, ketidakcukupan jumlah hormon insulin yang dihasilkan tubuh, atau ketidakefektifan tubuh dalam menggunakan insulin yang dihasilkannya.²

Kejadian DM di berbagai belahan dunia terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2021, International Diabetes Federation (IDF) mencatat sekitar 537 juta orang dewasa berusia 20–79 tahun hidup dengan DM. Angka tersebut mewakili 10,5% populasi dunia pada kelompok usia tersebut saat itu. Penderita DM di dunia diestimasikan terus bertambah hingga populasinya mencapai sekitar 643 juta orang pada tahun 2030 dan sekitar 783 juta orang di dunia pada tahun 2045. Indonesia sendiri pada tahun 2021 menduduki peringkat kelima sebagai negara dengan penderita DM terbanyak di dunia, dengan angka DM sekitar 19,5 juta penderita. Pada tahun 2045, angka tersebut diestimasikan mengalami peningkatan mencapai 28,6 juta orang.²

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, hampir semua provinsi di Indonesia mengalami peningkatan prevalensi DM. Prevalensi penderita DM yang didiagnosis dokter pada usia ≥ 15 tahun mencapai 2,2% di Indonesia, angka ini menunjukkan adanya peningkatan dari data Riskesdas 2018 yang awalnya berada di angka 2,0%. Sumatera Barat menempati urutan ke 24 dari 38 provinsi di Indonesia, dengan prevalensi kasus DM sebanyak 1,6%.³

DM tipe 2 merupakan tipe yang paling sering terjadi, dengan angka kejadian mencapai lebih dari 90% dari keseluruhan kasus DM di dunia.² Hiperglikemia yang terjadi merupakan akibat dari sel yang mengalami resistensi insulin, maka dari itu DM tipe 2 juga dikenal dengan sebutan *non-insulin-dependent diabetes*. Pada

akhirnya, ketidakeektifan hormon insulin dalam bekerja karena adanya sel resisten insulin menyebabkan kegagalan pada sel- β pankreas untuk mengompensasi sehingga kadar glukosa dalam darah meningkat. Pada umumnya, DM tipe 2 akan berada pada kondisi asimtomatik selama bertahun-tahun sehingga banyak kasus yang tidak terdiagnosis.⁴ Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol akan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Komplikasi yang dialami dapat terjadi pada semua tingkat sel dan semua tingkatan anatomik. Komplikasi yang dapat terjadi pada tingkat mikrovaskular dapat berupa retinopati yang berpotensi menghilangkan penglihatan, nefropati yang dapat menyebabkan gagal ginjal, dan neuropati. Pada tingkat makrovaskular, komplikasi yang dapat terjadi berupa penyakit kardiovaskular, stroke, penyakit arteri perifer, dan lain sebagainya. Selain komplikasi tersebut, penderita DM juga rentan terhadap penyakit infeksi karena keadaan hiperglikemia yang terjadi secara kronik dapat memengaruhi imunitas tubuh.^{4,5}

Ulkus kaki diabetikum merupakan komplikasi yang sering dijumpai pada penderita DM. Seiring meningkatnya prevalensi DM secara global, insidensi ulkus kaki diabetikum pun ikut meningkat. International Diabetes Foundation memperkirakan 40-60 juta orang mengalami ulkus kaki diabetikum. Secara global, ulkus kaki diabetikum lebih sering mengenai orang dewasa dengan DM tipe 2 dibandingkan DM tipe 1.⁶ Di Indonesia, ulkus kaki diabetikum merupakan komplikasi kronis yang umum dari DM tipe 2 dengan prevalensi mencapai 12%.⁷ Penelitian yang dilakukan oleh Saputri pada tahun 2019 di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung menyatakan bahwa ulkus merupakan komplikasi terbanyak yang ditemukan pada penderita DM tipe 2 dengan presentase 27,8%, diikuti oleh nefropati (15,3%), penyakit jantung koroner (11,1%), retinopati (11,1%), hipoglikemia (11,1%), ketoasidosis (8,3%), neuropati (6,9%), dan komplikasi serebrovaskular (4,2%).⁸

Ulkus kaki diabetikum terjadi karena adanya komplikasi diabetes pada tingkat mikrovaskular dan makrovaskular, yaitu gabungan antara neuropati, penyakit arteri perifer, dan infeksi.⁹ Neuropati akan menyebabkan kaki kehilangan kemampuan sensorik yang dapat meningkatkan risiko terjadinya trauma dan ulkus. Selain itu, neuropati dapat menyebabkan disfungsi neuron motorik dan otonomik

yang juga berkontribusi dalam pembentukan ulkus. Penyakit arteri perifer dapat menurunkan suplai darah sehingga oksigen dan nutrisi yang diantarkan ke kaki menjadi inadekuat dan terjadilah iskemik. Hal ini dapat mengganggu dan memperlama proses penyembuhan luka yang sebelumnya telah ada.^{10,11}

Ulkus kaki diabetikum merupakan komplikasi yang cukup berat yang berkontribusi terhadap peningkatan morbiditas penderita secara signifikan. Penderitanya dapat mengalami penurunan status fungsional dan infeksi, bahkan pada banyak kasus diperlukan tindakan amputasi. Ulkus yang berhubungan dengan DM ini merupakan penyebab utama tindakan amputasi ekstremitas bawah non-traumatik di dunia dengan angka insiden amputasi sekitar 20% pada kasus ini. Amputasi pada penderita ulkus kaki diabetikum umumnya diakibatkan oleh manajemen kontrol glikemik dan perawatan kaki yang buruk.^{6,12} Lane *et al.* menyatakan dalam penelitiannya bahwa nilai HbA1c dan glukosa darah puasa yang tinggi berhubungan dengan meningkatnya risiko amputasi pada penderita ulkus diabetikum.¹³

Adanya infeksi dan perlunya tindakan amputasi menjadikan ulkus kaki diabetikum sebagai salah satu alasan seringnya rawat inap pada penderita DM dengan komplikasi.^{6,14} Perlunya perawatan yang rutin dan berkepanjangan menyebabkan biaya pengobatan dan perawatan pasien DM dengan ulkus kaki diabetikum bisa mencapai 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien DM tanpa ulkus kaki diabetikum.¹⁵ Oleh karena itu, untuk mengurangi morbiditas dan disparitas serta untuk mencegah menurunnya kualitas hidup penderita diperlukan pencegahan dan deteksi dini ulkus kaki diabetikum yang meliputi perawatan multidisiplin.⁶

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan di Sumatera Barat yang banyak menerima rujukan terkait ulkus kaki diabetikum. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023”. Hal ini dilakukan agar didapatkan data terbaru mengenai karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di sana.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang penulis paparkan, maka rumusan masalah yang didapatkan untuk penelitian ini, yaitu “Bagaimana karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan usia.
2. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan jenis kelamin.
3. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan pekerjaan.
4. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan indeks massa tubuh (IMT).
5. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan tekanan darah.
6. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan kadar gula darah (GDS & HbA1c).
7. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan riwayat penyakit keluarga.
8. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan riwayat terapi DM.

9. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan lama menderita DM.
10. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan derajat ulkus.
11. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan lokasi ulkus.
12. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan jenis terapi bedah.
13. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan lama rawatan.
14. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan kondisi akhir pasien saat dipulangkan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Terhadap Peneliti

Sebagai sarana untuk meningkatkan ilmu dan pemahaman peneliti mengenai DM tipe 2 dan ulkus kaki diabetikum. Selain itu, penelitian ini bermanfaat juga untuk menambah pengalaman peneliti di bidang karya ilmiah.

1.4.2 Manfaat Terhadap Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi atau pengetahuan sebagai data dasar terbaru pasien DM tipe 2 dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lainnya.

1.4.3 Manfaat Terhadap Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana edukasi, khususnya bagi penderita DM tipe 2 agar selalu melakukan pengobatan dan kontrol secara teratur serta turut menjaga pola hidup agar terhindar dari komplikasi ulkus kaki diabetikum sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas.