

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Prevalensi penderita diabetes melitus di dunia sekitar 422 juta orang. Sekitar 1,5 juta kematian secara langsung dikaitkan dengan diabetes setiap tahun. Prevalensi kasus diabetes di Indonesia terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2019 prevalensi pasien yang mengalami diabetes melitus yaitu sebanyak 10,07 juta orang. Pada tahun 2020 prevalensi pasien yang mengalami diabetes melitus yaitu sebanyak 10,8 juta. Pada tahun 2021 prevalensi pasien yang mengalami diabetes melitus yaitu 19,47 juta (KemenkesRI, 2020).

Diabetes Melitus terjadi 10 tahun lebih cepat di wilayah Asia Tenggara karena di wilayah Asia Tenggara populasi secara genetik rentan terhadap faktor diabetogenik lingkungan sehingga memiliki ambang lebih rendah terhadap faktor resiko seperti usia, kelebihan berat badan, dan distribusi lemak dalam tubuh (KemenkesRI, 2015). Wilayah Asia Tenggara menempati tempat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3% pada tahun 2019. IDF memprediksi jumlah penderita diabetes melitus pada penduduk usia 20-79 tahun di beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi (KemenkesRI, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi diabetes melitus di Indonesia berada pada peringkat ke-7 dari 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak diperkirakan sekitar 10,7 juta. (KemenkesRI, 2020).

Negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah mengalami peningkatan angka kematian akibat diabetes sebesar 13%. Pada tahun 2014, sekitar 8,5% orang dewasa berusia 18 tahun ke atas menderita diabetes melitus. Pada tahun 2019, diabetes melitus menjadi penyebab langsung dari 1,5 juta kematian dan 48% dari seluruh kematian akibat diabetes melitus terjadi sebelum usia 70 tahun. 460.000 kematian penyakit ginjal lainnya disebabkan oleh diabetes melitus, dan peningkatan glukosa darah menyebabkan sekitar 20% kematian pada kasus kardiovaskular. Antara tahun 2000 dan 2019, terjadi peningkatan kematian sebesar 3% (KemenkesRI, 2020). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Provinsi Bali menduduki peringkat ke-18 penderita pasien diabetes. Pada tahun 2018 prevalensi penderita diabetes melitus sekitar 1,7% (KemenkesRI, 2020). Menurut laporan Rikesdes Bali prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk semua umur di setiap kabupaten yang ada yaitu Kabupaten Gianyar sebanyak 1,02% (Rikesdas, 2018).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2016 terdapat pasien diabetes melitus yaitu sebanyak 12.533 jiwa. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar pada tahun 2017 jumlah penderita penyakit diabetes melitus di Kabupaten Gianyar dihitung secara keseluruhan yaitu sebanyak 8.990 jiwa. Dari data tersebut jumlah penderita diabetes melitus yang mengalami *diabetic foot* tercatat di RSUD Sanjiwani Gianyar dengan jumlah sebanyak 32 jiwa pada tahun 2017 dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 48 jiwa. Hasil Rikesdes 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan glukosa darah yaitu meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Diabetes

melitus dapat dikatakan apabila kadar glukosa darah puasa $\geq 126\text{mg/dL}$, atau glukosa darah 2 jam pembebanan (setelah pemeriksaan glukosa darah) $\geq 200\text{mg/dl}$. Beberapa gejala yang sering dialami yaitu sering merasa lapar, sering merasa haus, sering buang air kecil dalam jumlah yang banyak dan berat badan menurun. (KemenkesRI, 2020).

Diabetes tipe II merupakan penyakit dalam jangka Panjang yang terjadi ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Diabetes tipe II merupakan kondisi yang umum dan menyebabkan kadar glukosa dalam darah meningkat terlalu tinggi. Penderita Diabetes Melitus yang mengalami peningkatan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan terjadinya komplikasi. Komplikasi pada diabetes melitus dibagi menjadi komplikasi makrovaskular dan komplikasi mikrovaskular. Komplikasi makrovaskular karena adanya kerusakan pada pembuluh darah besar termasuk penyakit kardiovaskular, strok, dan ketidakmampuan mengalirkan darah ke kaki. Komplikasi mikrovaskular terjadi karena adanya kerusakan pada pembuluh darah kecil seperti, mata, jantung, ginjal, dan saraf. Komplikasi pada saraf menyebabkan kerusakan pada jaringan kulit yang menyebabkan *diabetic foot* (Suryanegara dkk., 2021).

Diabetic Foot adalah komplikasi kronik dari diabetes melitus yang terjadi pada tungkai bawah yang biasanya berupa lesi pada jaringan yang terkait dengan gangguan neurologis dan penyakit arteri perifer. Secara global, diperkirakan sekitar 15-25% dari penderita penyakit diabetes melitus akan mengalami *diabetic foot* selama hidupnya. Selain itu, diabetes dengan neuropati memiliki resiko tinggi untuk menjadi *diabetic foot* (Kusumaningrum dkk., 2020).

Diabetic Foot merupakan salah satu masalah yang paling ditakuti di negara-negara berkembang, karena merupakan penyebab utama kecacatan, morbiditas, dan mortalitas pada penderita penyakit diabetes melitus. Karakteristik luka pada *diabetic foot* dapat digambarkan berdasarkan kedalaman luka, ukuran luka, penilaian ukuran, radang atau infeksi, proporsi jaringan granulasi, jenis jaringan nekrotik, proporsi jaringan nekrotik, proporsi slough, maserasi, tepi luka, dan tunnelling. Karakteristik luka *diabetic foot* diperlukan untuk menentukan kondisi luka, memilih perawatan yang tepat, serta memprediksi penyembuhan luka (Kusumaningrum dkk., 2020).

Proses terjadinya *diabetic foot* ditandai dengan adanya hiperglikemia pada pasien diabetes melitus yang dapat menyebabkan kelainan pada pembuluh darah. Angiopati mengakibatkan berkurangnya suplai darah menuju distal khususnya pada ekstremitas bagian bawah sehingga menyebabkan adanya gangguan neuropati, baik neuropati sensorik maupun motorik dapat menyebabkan perubahan pada kulit dan otot. Gangguan neuropati tersebut juga dapat menyebabkan terjadinya perubahan tekanan terhadap telapak kaki dan kemudian akan mempermudah terjadinya ulkus (Baruah dkk., 2014).

Upaya penanganan *diabetic foot* pada penderita diabetes melitus diantaranya untuk penderita diabetes melitus kurangi berdiri untuk mencegah rasa sakit yang diakibatkan oleh luka *diabetic foot*, karena tekanan yang terjadi dapat memperburuk infeksi dan memperbesar luka *diabetic foot*. Berkolaborasi dengan pengobatan debridemen, yaitu pengangkatan sel kulit mati atau benda asing yang mungkin menyebabkan luka *diabetic foot* (Stephens, 2019).

Pada hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya masih sedikit menggambarkan Bagaimana Kadar Glukosa pada pasien Diabetes Melitus. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis berminat untuk melakukan kembali studi kasus dengan judul “Gambaran Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Yang Mengalami *Diabetic Foot*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dibuat, maka dapat di rumuskan masalah yaitu Bagaimana Gambaran Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Yang Mengalami *Diabetic Foot*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam melakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Yang Mengalami *Diabetic Foot*.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian yaitu :

1. Mengidentifikasi karakteristik berdasarkan umur dan jenis kelamin pada penderita Diabetes Melitus Tipe II yang mengalami *Diabetic Foot*.
2. Menganalisis Kadar Glukosa Darah Puasa pada penderita Diabetes Melitus tipe II yang mengalami *Diabetic Foot*.

3. Menganalisis Kadar Glukosa Darah 2 jam post prandial pada penderita Diabetes Melitus tipe II yang mengalami *Diabetic Foot*.
4. Menganalisis Kadar Gula Darah Sewaktu pada penderita Diabetes Melitus Tipe II yang mengalami *Diabetic Foot*.

D. Manfaat Penelitian

1. Implikasi praktis bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan pasien Diabetes Melitus yang mengalami *Diabetic Foot* dapat melakukan cek kesehatan rutin setiap bulan untuk mengetahui kadar glukosa darah. Bagi masyarakat luas diharapkan dapat menambah wawasan untuk mengetahui penanganan *Diabetic Foot* disekitarnya.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan Bedah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan motivasi dalam mengembangkan ilmu keperawatan medical bedah yang dapat digunakan sebagai bahan perkembangan untuk peneliti selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Pengembangan Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi tentang Gambaran Kadar Glukosa Darah pada Diabetes Melitus tipe II yang Mengalami *Diabetic Foot*, serta mampu memberikan pengetahuan yang lebih luas untuk mengembangkan penelitian selanjutnya tentang kadar Glukosa Darah Pada Diabetes Melitus tipe II yang Mengalami *Diabetic Foot*.