

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) atau kencing manis merupakan suatu penyakit metabolik endokrin yang ditandai dengan kadar glukosa dalam darah melebihi batas normal dan dapat menyebabkan komplikasi jangka panjang pada berbagai organ (World Health Organisation, 2017). Penyakit DM saat ini menjadi sebuah masalah kesehatan secara global dan prioritas utama oleh karena peningkatan angka kejadian DM, salah satunya akibat perubahan perilaku dan pola hidup masyarakat dengan makan makanan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta faktor jumlah pertumbuhan penduduk dan angka harapan hidup yang semakin meningkat (Zhang et al., 2017). Laporan dari *International Diabetes Federation* (2019) memperkirakan sekitar 463 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun menderita DM di seluruh dunia. Angka ini terus meningkat dari tahun ke tahun dan diperkirakan 629 juta orang terkena DM pada tahun 2045. Negara Indonesia saat ini masuk kedalam peringkat 7 besar sebagai negara dengan jumlah penderita DM tertinggi di dunia dengan jumlah penderita DM sekitar 10,7 juta orang. Menurut riset kesehatan dasar (2018), Prevalensi tertinggi DM di Indonesia diperoleh di daerah DKI Jakarta yaitu sebesar 3,4%. Bali merupakan salah satu provinsi yang memiliki angka kejadian DM yang tinggi yaitu sebesar 1,7% pada tahun 2019 dan angka ini meningkat sebanyak 0,2% dari tahun sebelumnya yaitu 1,5% pada tahun 2013.

DM dibagi menjadi dua tipe utama yaitu DM tipe 1 dan tipe 2 (Forouhi & Wareham, 2019). Kedua tipe DM ini dapat menyebabkan komplikasi pada

banyak sistem organ yang dibagi menjadi dua bagian utama yaitu komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular (Papatheodorou, Banach, Bekiari, Rizzo, & Edmonds, 2018). Penyakit mikrovaskular oleh karena komplikasi penyakit DM meliputi retinopati, nefropati, neuropati dan kaki diabetik. Sedangkan penyakit jantung iskemik, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer masuk kedalam komplikasi makrovaskular DM (Papatheodorou et al., 2018; Purwanti & Maghfirah, 2016).

Kaki diabetik atau *diabetic foot* merupakan sebuah komplikasi yang diderita oleh pasien DM yang ditandai dengan lesi pada ekstremitas bawah dan dapat berkembang menjadi *Diabetic foot ulcer* (DFU) maupun *Diabetic Foot Infection* (DFI) yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan dalam (International Diabetes Foundation, 2020). Komplikasi DM ini merupakan salah satu yang paling ditakuti di kalangan masyarakat oleh karena tatalaksananya yang agresif seperti amputasi yang harus dijalani dan dapat menyebabkan gangguan keseimbangan biopsikososial terhadap pasien (Widiarta, Ariana, & Kristanto, 2018). Sayangnya, walaupun sudah dilakukan tatalaksana, angka kekambuhan masih sangat tinggi yaitu sekitar 40% terjadi kekambuhan dalam 1 tahun pasca penyembuhan, dan dapat meningkat menjadi 60% setelah 3 tahun, hingga 65% setelah 5 tahun (Armstrong, Boulton, & Bus, 2017).

Dalam sebuah studi penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung Tahun 2018, ditemukan sebanyak 46 (18,2%) pasien DM Tipe 2 mengalami komplikasi kaki diabetik dari jumlah total sebanyak 253 pasien DM Tipe 2 (Sugiarta & Darmita, 2020). Sedangkan dalam sebuah studi lainnya yang dilakukan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) pada Tahun

2010 – 2011 ditemukan hasil bahwa dari 111 pasien DFI yang dirawat, sebanyak 25% mengalami amputasi dan 16% mengalami kematian (Sitompul, Budiman, Soebardi, & Abdullah, 2014). Masih dalam lokasi penelitian yang sama yakni RSCM pada Tahun 2011, komplikasi DFU merupakan salah satu masalah yang besar, dimana sekitar 15% pasien DM mengidap komplikasi DFU dan sering berakhir menjadi amputasi bahkan kematian (Yuliasuti, Andriany, & Y., 2017). Sayangnya, saat ini masih belum ditemukan data yang pasti terhadap prevalensi angka kejadian DFI yang ada di wilayah Indonesia.

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) Tahun 2020 dan *International Working Group on Diabetic foot* (IWGDF) Tahun 2019, *Diabetic Foot Infection* (DFI) atau Infeksi Kaki Diabetik (IKD) adalah komplikasi lanjutan dari kaki diabetik yang ditandai oleh adanya proses invasi mikroorganisme yang berkembang di jaringan dalam seperti kulit, otot, tendon, sendi, tulang pada ekstremitas bawah, tepatnya di bawah malleoli. DFI merupakan salah satu komplikasi mikrovaskular yang berhubungan dengan komplikasi neuropati perifer, *Peripheral Arterial Disease* (PAD), dan infeksi pada pasien DM (John P., 2019).

DFI menjadi komplikasi diabetes yang paling sering membutuhkan rawat inap dan faktor risiko paling umum yang mengarah ke amputasi kaki. Dalam suatu penelitian yang dilakukan pada pasien kaki diabetik dengan ulkus yang berkembang menjadi DFI menunjukkan hasil bahwa ulkus yang sembuh hanya 46% dan kemudian 10% diantaranya mengalami kekambuhan, 15% meninggal dunia dan 17% memerlukan tatalaksana amputasi ekstremitas bawah (Lipsky et al., 2020). Dalam penelitian lainnya yang dilakukan secara

global menyebutkan bahwa dari setiap amputasi yang dijalani pasien DM, 85% merupakan pasien kaki diabetik dengan ulserasi gangren atau infeksi berat (Zhang et al., 2017).

Melihat dari data yang ada dan dampak yang diberikan dari DFI, maka dari itu penting untuk mengetahui bagaimana karakteristik demografis dan tingkat keparahan yang diderita oleh pasien DFI di setiap daerah. Dengan adanya karakteristik demografis dapat mengevaluasi berbagai faktor risiko dan adanya pengukuran tingkat keparahan DFI dapat melakukan penilaian berdasarkan keadaan klinis luka pasien sehingga penelitian ini dapat berguna untuk menentukan tatalaksana yang tepat dan dapat mencegah terjadinya amputasi hingga kematian. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Karakteristik Demografis dan Tingkat Keparahannya *Diabetic Foot Infection* di RSUD Kabupaten Buleleng Tahun 2018-2019”

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah karakteristik demografis pasien DFI di RSUD Kabupaten Buleleng pada Tahun 2018-2019?
2. Bagaimanakah tingkat keparahan DFI menggunakan klasifikasi skor wagner pada pasien DFI di RSUD Kabupaten Buleleng pada Tahun 2018-2019?
3. Bagaimanakah jenis tindakan medis terhadap pasien DFI berdasarkan klasifikasi skor wagner di RSUD Kabupaten Buleleng pada Tahun 2018-2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui karakteristik demografis pasien DFI di RSUD Kabupaten Buleleng pada Tahun 2018-2019
2. Untuk mengetahui tingkat keparahan DFI menggunakan klasifikasi skor wagner pada pasien DFI di RSUD Kabupaten Buleleng pada Tahun 2018-2019
3. Untuk mengetahui jenis tindakan medis terhadap pasien DFI berdasarkan klasifikasi skor wagner di RSUD Kabupaten Buleleng pada Tahun 2018-2019

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Manfaat Teoritis
 - a. Sebagai acuan dalam perkembangan ilmu dengan memberikan informasi dan pengetahuan terkait besaran masalah secara karakteristik demografis dan klinis mengenai DFI
- 1.4.2 Manfaat Praktis
 - a. Bagi peneliti, penelitian ini dapat menambah pengetahuan terkait DFI dan dapat dijadikan sebagai dasar dalam melakukan penelitian lanjutan terkait DFI
 - b. Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi yang terlibat dalam penanganan pasien DFI

- c. Bagi institusi, penelitian ini dapat menjadi acuan sebagai media promosi kesehatan mengenai gambaran kejadian DFI kepada masyarakat

