

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes melitus adalah suatu kumpulan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainana sekresi insulin atau keadaan dimana pankreas tidak memproduksi cukup insulin , kinerja insulin menurun karena tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif , atau kedua-duanya (Organization, 2016; Pramono et al., 2010). Sebagian besar orang yang didiagnosa oleh diabetes adalah yang terkena diabetes melitus tipe 2 (Organization, 2016). Komplikasi diabetes melitus diantaranya adalah komplikasi progresif , komplikasi neurologis akhir, sensori, ginjal, muskuloskeletal, integumen dan kardiovaskuler. Salah satu komplikasi dari diabetes melitus adalah ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum timbul dari kombinasi neuropati diabetes dan penyakit pembuluh darah (*Section & Hospital, 2013*).

Kasus diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2013 dilaporkan oleh Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) sebesar 2,4% kejadian (Kesehatan, 2013) dan diperkirakan akan meningkat menjadi 215.200.000 penderita pada tahun 2040 (*Interntional Diabetes Federation, 2013*), dan berdasarkan profil kesehatan kota Semarang (2015) ditemukan sebanyak 603.840 kasus baru penyakit tidak menular, 18,33% diantaranya adalah diabetes melitus, menempati peringkat kedua setelah hipertensi. Hasil profil kesehatan Semarang dua tahun kemudian, yaitu tahun 2017, penyakit diabetes mellitus

tetap menempati peringkat kedua kategori penyakit tidak menular dengan presentase yang meningkat menjadi sebesar 19,22 %. Sehingga diabetes mellitus menjadi penyakit tidak menular dengan prioritas pengendalian di Jawa Tengah. Jika tidak dilakukan pengendalian maka akan menimbulkan penyakit tidak menular lanjutan seperti jantung, stroke, gagal ginjal, dan sebagainya (Central Java Province Health Office, 2017). Komplikasi diabetes melitus salah satunya adalah ulkus diabetikum, yang menempati urutan kelima dengan presentase sebesar 8,70 % berdasarkan data yang diperoleh dari RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta (RSCM) pada tahun 2011 (Kemenkes RI, 2019).

Faktor resiko timbulnya ulkus diabetikum pada pasien yang menderita diabetes melitus diantaranya adalah; jenis kelamin, lama menderita diabetes melitus, neuropati, *peripheral artery disease*, dan perawatan kaki (Rosa, Afriant, & Edward, 2015). Sedangkan menurut Hastuti(2008) yang menjadi faktor terjadinya kaki diabetik adalah lama diabetes melitus lebih dari 10 tahun, kadar kolesterol lebih dari 200 mg/dl, kadar HDL kurang dari 45mg/dl, ketidakpatuhan diet diabetes melitus, kurangnya latihan fisik, perawatan kaki tidak teratur, dan penggunaan alas kaki tidak tepat (Purwanti & Maghfirah, 2016).

Penelitian di Amerika pada dengan 749 responden DM tahun 2011 menunjukkan hasil lamanya menderita DM yaitu dengan waktu lebih dari 10 tahun dapat menjadi faktor terjadinya komplikasi. Pasien yang mempunyai kontrol glikemik yang baik dapat mencegah kejadian retinopati, nefropati

dan neuropati. Dalam pengontrolan diet penderita DM  $\leq 5$  tahun serta lebih dari 10 tahun mampu mencapai nilai normal gula darah dengan menjalankan program diet yang dianjurkan sehingga tidak menimbulkan komplikasi berlanjut (Wardatul, 2013). Penelitian sebelumnya yang meneliti tentang hubungan lama menderita diabetes dengan pengontrolan diet diperoleh hasil dari 74 responden ada sebanyak 25 responden atau sekitar 33,7% responden termasuk kategori diet buruk, dengan lama menderita diabetes kategori kurang dari sama dengan 5 tahun dan 5 sampai 10 tahun (Ratnasari, 2017). Berdasarkan dari hasil penelitian sebelumnya yang menganalisa karakteristik pasien diabetes mellitus diperoleh data hasil lama menderita pasien dengan rentang waktu 1-5 tahun sebanyak 35,1 %, dan rentang waktu 6-10 tahun sebanyak 24,6%, persentase lama menderita dengan rentang waktu tersebut adalah yang paling banyak diperoleh. Lama menderita diabetes mellitus juga berhubungan dengan resiko timbulnya komplikasi kronik DM, salah satunya adalah hiperglikemia kronik yang lama kelamaan akan menyebabkan timbulnya komplikasi berupa retinopati, nefropati, PJK< dan ulkus diabetikum (Abidin et al., 2017).

Klasifikasi ulkus diabetikum banyak digunakan untuk menentukan tingkat ulkus diabetikum. Terdapat beberapa system klasifikasi ulkus diabetikum, diantaranya adalah klasifikasi Wagner, klasifikasi University of Texas, dan klasifikasi Amit Jain. Yang paling sering digunakan adalah klasifikasi Wagner. (Kushmakov et al., 2018). Berdasarkan beberapa jurnal penelitian sebagian besar penilaian yang digunakan untuk mengukur tingkat ulkus diabetikum adalah skala Wagner.

Belum ada penelitian sebelumnya mengenai hubungan lama menderita diabetes melitus dengan tingkat ulkus diabetikum, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran lama menderita diabetes melitus dengan tingkat ulkus diabetikus pada pasien diabetes melitus tipe 2. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh lama menderita diabetes mellitus yang dialami pasien dengan tingkat ulkus diabetikum yang diderita, hal ini juga akan membuktikan bagaimana perkembangan kemampuan perawatan diri pada pasien DM yang berhubungan dengan pencegahan terhadap resiko komplikasi yang akan muncul seiring dengan lamanya pasien menderita penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tanggal 30 September sampai 5 Oktober 2019 di ruang rawat inap, diperoleh hasil yaitu sebanyak 4 pasien yang menderita ulkus diabetikum dengan lama menderita bervariasi. Dari 4 sample yang diperoleh, satu diantaranya telah menderita diabetes lebih dari 5 tahun, sedangkan sisanya menderita diabetes selama kurang dari 5 tahun. Berdasarkan hasil penelitian ini membuktikan bahwa sebagian besar penderita diabetes mellitus dengan komplikasi ulkus diabetikum menderita DM dengan lama kurang dari 5 tahun.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah pada latar belakang diatas, sehingga perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah hubungan lama menderita diabetes melitus dengan tingkat ulkus diabetikum pasien diabetes melitus tipe 2.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menderita diabetes melitus dengan tingkat ulkus diabetikum pada pasien diabetes melitus tipe 2 .

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden pasien diabetes melitus tipe 2.
- b. Mengidentifikasi tingkat ulkus diabetikum
- c. Mengidentifikasi lama menderita diabetes melitus

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai kajian ilmu atau informasi untuk menambah wawasan dalam menganalisa dan mempersiapkan pemberian intervensi keperawatan pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum, juga dibidang keperawatan medikal bedah agar dijadikan bahan masukan penelitian mendatang.

#### 2. Institusi Pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan materi tentang hubungan lama menderita diabetes melitus dengan tingkat ulkus diabetikum pada pasien diabetes melitus tipe 2.

#### 3. Bagi pasien

Hasil penelitian ini diharapkan pasien dengan diabetes melitus dapat mengontrol kadar gula darah secara berkala untuk menghindari komplikasi yang berlanjut.