

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kondisi sehat merupakan suatu hal yang mendasari didalam kehidupan manusia. Salah satu masalah kesehatan yang menjadi permasalahan saat ini adalah penyakit tidak menular yaitu kejadian diabetes mellitus di Indonesia. Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia menjelaskan bahwa, penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia, sedangkan penyakit menular juga belum tuntas (Permadani, 2017).

Diabetes merupakan penyakit yang sering dikatakan orang erat kaitannya dengan asupan makanan. Asupan makanan yang berlebihan seperti karbohidrat/gula, protein, lemak dan energi dapat menjadi faktor risiko timbulnya diabetes. Semakin banyak asupan makanan, semakin besar kemungkinan untuk menyebabkan diabetes. Karbohidrat akan dicerna dan diserap dalam bentuk gula sederhana, terutama gula. Penyerapan gula dapat meningkatkan kadar gula darah dan meningkatkan sekresi insulin untuk mengontrol kadar gula darah (Susanti dan Bistara, 2018).

Prevalensi diabetes mellitus dilaporkan terus mengalami peningkatan di berbagai negara. Menurut data *International Diabetes Federation*, tahun 2019, prevalensi diabetes global mencapai 463 juta jiwa menyandang diabetes dengan prevalensi 9,3% (Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, 2020).

Pada tahun 2013, prevalensi diabetes dalam darah penduduk berusia 15 tahun di Indonesia sebesar 6,9%, dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 8,5%.

Sementara itu, provinsi dengan prevalensi diabetes tertinggi pada penduduk berusia 15 tahun pada tahun 2018 adalah provinsi dengan angka prevalensi kasus DKI sebesar 3,4% di Jakarta, dan terendah adalah Nusa Tenggara Timur dengan persentase 0,9%. Gorontalo sendiri berada pada tahun 2018. Prevalensi tahunan diabetes menempati urutan ketujuh, dengan angka prevalensi >2% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut data Dinas Kesehatan Daerah Gorontalo, prevalensi penderita diabetes meningkat signifikan dari tahun 2019 hingga 2020, dari 4.205 kasus pada tahun 2019 menjadi 4.562 kasus pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Daerah Gorontalo, 2021).

Peningkatan jumlah penderita diabetes telah menyebabkan peningkatan kejadian komplikasi yang beberapa di antaranya disebabkan oleh diabetes. Diabetes merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, salah satunya adalah cedera kaki diabetik. Ulkus kaki diabetik merupakan komplikasi diabetes yang terjadi berulang kali dan serius dengan angka kejadian tahunan 1% sampai 4%, dan risiko seumur hidup 15% sampai 25%. Penderita diabetes sangat rentan terhadap luka kaki diabetik yang biasanya bersifat kronis dan sulit sembuh (Srimiyati, 2018).

Diperkirakan pada tahun 2040, lebih dari 642 juta orang akan menderita diabetes, dimana 25% di antaranya adalah ulkus kaki diabetik. Prevalensi ulkus kaki diabetik di Indonesia sekitar 12%. Luka kaki diabetik merupakan penyebab paling sering rawat inap, 80% diantaranya adalah diabetes (Nurhanifah, 2017).

Luka kaki diabetik menempati urutan kelima yaitu 8,7% pasien diabetes pernah mengalami luka kaki diabetik (Risman dan Supardi, 2020).

Menurut data Departemen Endokrinologi Metabolik, Departemen Penyakit Dalam FKUI, pasien diabetes Indonesia yang membutuhkan amputasi mencapai sekitar 25% dari seluruh pasien yang menjalani perawatan untuk masalah kaki (Ayu, 2017).

Timbulnya luka pada kaki diabetik ditandai dengan adanya luka terbuka pada permukaan kulit sehingga dapat mengakibatkan infeksi sebagai akibat dari masuknya kuman atau bakteri pada permukaan luka. Adapun faktor yang mempengaruhi timbulnya luka kaki diabetik yaitu meliputi, riwayat diabetes mellitus  $\geq 10$  tahun, laki-laki perokok aktif, perawatan kaki yang tidak teratur, hal-hal tersebut dapat menjadi faktor pemicu terjadinya luka sebesar 99,9% dari kasus yang ditimbulkan (Samidah, 2018).

Karena nikotin yang terkandung dalam rokok, kebiasaan merokok akan menyebabkan kerusakan endotel, kemudian adhesi dan agregasi trombosit, dan kemudian kebocoran, sehingga lipoprotein lipase memperlambat lipid darah dan mendorong terjadinya aterosklerosis. Aterosklerosis dapat menyebabkan insufisiensi vaskular, dan aliran darah ke arteri kaki dorsal, arteri poplitea, dan arteri tibialis juga akan menurun (Armstrong, D. G., *et al*, 2014).

Asap rokok mengandung karbon monoksida (CO), kemampuannya menyerap oksigen jauh lebih kuat dibandingkan sel darah merah, sehingga mengurangi kemampuan sel darah merah untuk membawa jaringan ke jaringan. Hal ini dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah kecil di kaki. Jenis

cedera ini dapat menyebabkan keterlambatan proses penyembuhan pada saat cedera dan risiko infeksi dan amputasi (Nanda, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh (Rina, Setiawan, Nugroho 2016) tentang faktor risiko kejadian kaki diabetik pada penderita diabetes tipe II oleh dr RSUP. M. Djamil Padang (2016), didapatkan hasil p-value = 0,001 (<0,05). Ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian ulkus kaki diabetik pada pasien diabetes tipe 2.

Menurut (Suryati, 2019), Semakin lama pasien diabetes menderita diabetes, semakin besar risiko komplikasi. Salah satu komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien diabetes adalah neuropati diabetik. Diabetes jangka panjang dapat menyebabkan hiperglikemia kronis. Keadaan hiperglikemia yang persisten menyebabkan sel mengalami kelebihan glukosa. Glossitis kronis mengubah homeostasis biokimia sel-sel ini, yang kemudian dapat menyebabkan komplikasi kronis diabetes, termasuk komplikasi pembuluh darah, saraf, otot dan kulit. Hal ini dapat menyebabkan neuropati, sehingga pasien sering tidak menyadari adanya cedera dan luka tersebut akan diabaikan. Bahkan ada komplikasi mikrovaskular, yang dapat mengarah pada pembentukan ulkus kaki diabetik.. (Setyobudi, 2020).

Menurut hasil penelitian (Husniawati, 2015), mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ulkus kaki diabetik di Klinik Diabetes (2015), hubungan perjalanan penyakit diabetes dengan kejadian ulkus kaki diketahui sebesar 73,3% , dan ada hubungan antara keduanya Korelasi yaitu ada hubungan antara perjalanan penyakit diabetes dengan kejadian cedera kaki diabetik.

Menurut penelitian (Basir, Yuliana, Yusuf, 2020), 42% penderita DM kurang dari 5 tahun mengalami neuropati DM

Perawatan kaki untuk mencegah ulkus kaki diabetik adalah memeriksa kaki setiap hari untuk melihat apakah ada tanda-tanda kemerahan, memar, luka, infeksi jamur atau iritasi kaki. kuku Anda, jangan Potong kuku Anda terlalu dekat dengan daging atau terlalu pendek, melembabkan kaki kering dengan lotion, dan menjaga kaki Anda bersih(Purwanti dan Maghfirah, 2016). *Diabetes Foot* Australia menyarankan penderita luka kaki diabetik untuk memakai sepatu yang pas, melindungi dan mengakomodasi bentuk kaki mereka, orang dengan luka kaki diabetik untuk selalu memakai kaus kaki dalam sepatu mereka, untuk mengurangi geser dan gesekan serta mendidik orang dengan diabetes, keluarga mereka dan pengasuh tentang pentingnya memakai alas kaki yang sesuai untuk mencegah luka kaki diabetik (Netten, 2018). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pelaksanaan perawatan kaki secara signifikan dapat mencegah dan mengurangi keparahan ulkus kaki diabetik yang dialami penyandang diabetes mellitus.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rina *et al*, 2016), tentang faktor faktor risiko kejadian kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus tipe II di RSUP dr. M. Djamil Padang pada tahun (2016), berdasarkan uji statistik Chi-square diperoleh nilai p value = 0,027 (< 0,05) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perawatan kaki dengan kejadian Luka kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus.

Dari data observasi awal yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Global Limboto, jumlah kunjungan pasien diabetes mellitus dengan luka kaki diabetik

pada tahun 2020 sebanyak 272 pasien. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap 7 orang pasien dengan luka kaki diabetik, didapatkan 2 orang mengatakan mempunyai kebiasaan merokok, 2 orang tidak melakukan perawatan kaki yang baik, 3 orang mengatakan menderita diabetes mellitus >10 tahun.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian luka kaki diabetik di wilayah kerja Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

- a. Prevalensi luka kaki diabetik Tingkat prevalensi global setinggi 6,3%. Belgia memiliki tingkat prevalensi tertinggi 16,6%, Kanada 14,8%, Amerika Serikat 13%, Afrika 7,2%, Asia 5,5%, Eropa 5,1%, dan Oseania 3%. terendah adalah di Australia sebesar 1,5%. Di Indonesia kejadian luka kaki diabetik yaitu sebesar 12%.
- b. Luka kaki diabetik disebabkan adanya tiga faktor yang sering disebut Trias yaitu: Iskemik, Neuropati dan infeksi.
- c. Luka kaki diabetik dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kebiasaan merokok, lama menderita diabetes mellitus, penggunaan alas kaki, dan perawatan kaki.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini yaitu apakah faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian luka kaki diabetik di wilayah kerja Puskesmas Global Limboto Kabupate Gorontalo??"

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian luka kaki diabetik di wilayah kerja Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo.

### **1.4.2 Tujuan khusus**

- a. Menganalisa hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian luka kaki diabetik.
- b. Menganalisa hubungan antara lama menderita diabetes mellitus dengan kejadian luka kaki diabetik.
- c. Menganalisa hubungan antara Kebiasaan Melakukan Perawatan Kaki dengan kejadian luka kaki diabetik.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah terutama dalam faktor faktor yg berhubungan dengan kejadian luka kaki diabetik.

### **1.5.2 Manfaat praktis**

- A. Bagi Universitas Negeri Gorontalo

Sebagai bahan masukan atau informasi bagi Program Studi Keperawatan UNG yang dapat dijadikan dasar dalam pelaksanaan praktek keperawatan secara professional khususnya tentang pencegahan dan penanganan luka kaki diabetik.

B. Untuk Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai pedoman oleh tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan dan penyuluhan pada pasien diabetes mellitus dengan kejadian luka kaki diabetik.

C. Untuk masyarakat

Dapat memberikan pandangan tentang faktor penyebab luka kaki diabetik, sehingga dapat membantu masyarakat dalam mencegah luka kaki diabetik.

D. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor luka kaki diabetik untuk menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.