

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah salah satu penyakit metabolik yang prevalensinya banyak ditemukan saat ini. Jumlah kasus diabetes di seluruh dunia pada tahun 2013 mencapai sekitar 382 juta dan akan meningkat jumlahnya pada tahun 2035 menjadi sekitar 592 juta kasus. Indonesia menduduki peringkat ketujuh sebagai negara dengan jumlah penderita DM terbanyak di dunia yakni sekitar 8,5 juta orang (IDF, 2013).

Diabetes melitus telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama karena komplikasinya bersifat jangka pendek dan jangka panjang (Bilous & Donnelly, 2014). Salah satu bentuk komplikasi kronik yang umum dijumpai pada penyandang diabetes melitus adalah *diabetic foot ulcer* (Prompers *et al*, 2008). Insidensi *diabetic foot ulcer* pada penderita diabetes dilaporkan sekitar 1-4% dan akan berisiko dilakukan amputasi (ujung kaki, kaki, atau tungkai) pada pasien tersebut sebesar 10-30 kali lipat (Bilous & Donnelly, 2014). Penelitian lain yang dilakukan di Amerika Serikat juga diperoleh data bahwa sekitar 85% kasus amputasi ekstremitas bawah diakibatkan oleh diabetes yang mengawali terbentuknya ulserasi kaki (Boulton *et al*, 2008; Frykberg, 2002). Diestimasi kejadian amputasi kaki terjadi setiap 20 detik karena komplikasi dari diabetes (Hinchcliffe *et al*, 2012). Data yang di peroleh dari RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien yang menderita *diabetic foot ulcer* yakni dari 181 orang di tahun 2012 menjadi 350 penderita pada tahun 2014.

Diabetic foot ulcer sering dikaitkan dengan terjadinya penurunan kualitas hidup dan dijadikan prediktor mortalitas independen pada penderita diabetes. Individu dengan *diabetic foot ulcer* memiliki risiko besar mengalami infark miokard, stroke, kematian dini dibandingkan tanpa riwayat *diabetic foot ulcer* (Brownrigg, 2012). Sebagian besar kasus *diabetic foot ulcer* ini terjadi sebagai hasil manifestasi akhir timbulnya kelainan berupa neuropati perifer,

kelainan vaskuler (PAD) ataupun gabungan keduanya pada penderita diabetes yang telah lama sakit dengan kondisi kontrol glukosa darah yang buruk. (Brownrigg, 2012; Hinchiffle *et al*, 2012).

Pemeriksaan evaluasi vaskuler yang sering digunakan untuk penderita DM yang mengalami PAD salah satunya adalah dengan mengukur nilai *ankle brachial index* (ABI) (Potier, 2011). Pada penelitian yang dilakukan oleh Supriyanto (2001) di RSUP Kariadi Semarang mengenai hubungan antara derajat kaki diabetik, neuropati perifer dan iskemi perifer menunjukkan bahwa ada korelasi positif bermakna ($p= 0,0002$, $C= 0,56$) antara iskemi perifer dengan derajat luka *diabetic foot ulcer* yakni semakin berat derajat iskemia perifer (berdasarkan nilai $ABI < 0,9$) didapatkan juga derajat luka ulkus kaki pada stadium yang lebih berat.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin melakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui adakah hubungan antara nilai ABI terhadap kejadian *diabetic foot ulcer* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta mengingat banyaknya penderita ulkus yang dirawat.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara nilai *ankle brachial index* dengan kejadian *diabetic foot ulcer* pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui adakah hubungan antara nilai *ankle brachial index* dengan kejadian *diabetic foot ulcer* pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
2. Untuk menganalisis hubungan antara nilai *ankle brachial index* dengan kejadian *diabetic foot ulcer* pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Pembaca dapat memahami apakah terdapat hubungan antara nilai *ankle brachial index* dengan kejadian *diabetic foot ulcer* pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta
2. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang komplikasi DM yaitu *diabetic foot ulcer* dan faktor risikonya terutama yang berkaitan dengan faktor vaskular.