

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (*World Health Organization*, 2016).

Proporsi penderita diabetes dari berbagai penelitian epidemiologis di Indonesia sekitar tahun 1980-an prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia 15 tahun ke atas sebesar 1,5% -2,3 % dengan prevalensi di daerah rural/pedesaan lebih rendah dibandingkan perkotaan. Survei Kesehatan Rumah tangga (SKRT) 2001 mendapatkan prevalensi diabetes meatus pada penduduk usia 25-64 tahun di Jawa dan Bali sebesar 7,5 %. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013 melakukan wawancara untuk menghitung proporsi diabetes melitus pada usia 15 tahun ke atas. Hasil wawancara tersebut mendapatkan bahwa proporsi diabetes melitus pada Riskesdas 2013 meningkat hampir 2 kali lipat dibandingkan tahun 2007 (Kemenkes, 2014).

Terdapat dua kategori utama diabetes melitus yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1, dulu disebut *insulin dependent* atau *juvenile/childhood-onset diabetes*, ditandai dengan kurangnya produksi insulin. Diabetes melitus tipe 2, dulu disebut *non-insulin dependent* atau *adult-onset diabetes*, disebabkan penggunaan insulin yang kurang efektif oleh tubuh. Diabetes tipe 2 ditemukan 90 % dari seluruh penderita diabetes (Kemenkes, 2014)

Komplikasi jangka panjang dari diabetes termasuk retinopati dengan potensi kehilangan penglihatan, nefropati yang berujung pada gagal ginjal, neuropati otonom yang menyebabkan disfungsi gastrointestinal, genitourinaria, seksual dan gejala penyakit jantung, serta neuropati perifer dengan risiko kaki diabetik (*American Diabetes Association*, 2013).

Gangren adalah keadaan nekrosis atau kematian jaringan akibat adanya obstruksi pada sirkulasi yang diikuti oleh dekomposisi dan proses pembusukan. Bersifat irreversibel pada jaringan karena kehilangan suplai darah ke daerah yang terkena (Vitin AA, 2011). Merupakan kondisi serius dan berpotensi mengancam jiwa penderita (Hall V & Reimar W, 2011).

Angka kejadian gangren belum diketahui pasti karena beberapa pasien meninggal akibat komplikasi tanpa sempat dibawa ke fasilitas kesehatan. Gangren berhubungan dengan penyebab dan faktor risiko seperti golongan *non communicable diseases* (NCD) (Agwu E & Ephraim O, 2016).

NCD merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari manusia ke manusia, muncul dalam waktu lama dengan progresivitas lambat. Ada 4 tipe NCD yaitu diabetes, kardiovaskular, kanker, dan penyakit respiratori kronis seperti asma (*World Health Organization*, 2015).

Gangguan aliran darah terjadi akibat trauma, cedera serius, operasi, infeksi atau penyakit vaskular kronis dan penyakit gangguan sistem imun (vaskulitis). Faktor risiko lain seperti diabetes melitus, infeksi *human immunodeficiency virus*, perokok jangka panjang, peminum alkohol, keganasan, penyakit hati dan ginjal (Cyzmek R & Hildebrand P, 2009). Ada 2 tipe gangren yaitu gangren kering dan gangren basah karena adanya infeksi bakteri. Beberapa kepustakaan menambah klasifikasi *gas gangrene* sebagai tipe ketiga tapi ada juga yang memasukan kedalam tipe gangren basah. Manifestasi klinis dari gangren tergantung dari tipe gangren, jaringan yang kena, serta penyakit yang mendasari.

Penanganan gangren adalah operasi eksisi pada jaringan yang terkena. Indikasi amputasi dilakukan jika terkena ekstremitas bawah seperti tumit, jari, atau bagian distal (Chiang I & Chang S, 2008).

Angka kejadian merupakan hasil kegiatan penelitian yang mendorong manusia untuk menuntut ilmu dengan cara yang baik lewat penglihatan, pemikiran, serta kontemplasi mendalam mengenai kejadian yang ada di alam semesta. Kemuliaan manusia disamping ditentukan oleh ibadahnya kepada Allah, juga ditentukan oleh kemampuannya mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni sebagaimana firman Allah SWT dalam surat Al-Mujadilah (58) : 11 “*Niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan*”.

Gangren diabetikum adalah penyakit komplikasi dari diabetes melitus yang biasanya mengenai tangan atau kaki. Penderita gangren diabetikum harus segera ditangani karena bisa menyebabkan kematian. Oleh karena itu, diharuskan berobat untuk mendapatkan kesembuhan dari Allah SWT sebagaimana sabda Rasulullah saw : “*Setiap penyakit ada obatnya. Jika obat yang tepat diberikan, dengan izin Allah, penyakit itu akan sembuh.*” (HR Ahmad dan Hakim).

Berdasarkan uraian tersebut diatas peneliti tertarik menulis skripsi dengan judul: Angka Kejadian Gangren Diabetikum di Rumah Sakit Hermina Ciruas Serang Banten Periode September 2015-September 2016 ditinjau dari kedokteran dan Islam.

1.2. Rumusan Masalah

Penderita diabetes melitus mempunyai risiko komplikasi gangren diabetikum. Berdasarkan Riskesdas (2013) kejadian diabetes melitus di Jakarta adalah 190.232. Data Rumah Sakit Ciptomangunkusumo menunjukkan angka komplikasi diabetes melitus berupa ulkus sebesar 8,7 % dan amputasi sebesar 1,7 % (Kemenkes, 2014). Insiden diabetes mellitus di Indonesia sekitar 1,5 % dan gangren diabetik ditemukan sekitar 4 % -nya (Sjamsuhidajat & de Jong, 2010). Berdasarkan data diatas angka kejadian gangren penting untuk diketahui agar penanganan dan pencegahannya bisa dilakukan secara efektif dan komprehensif. Sehingga pasien yang berisiko mengalami gangren bisa dicegah dan diminimalisir berdasarkan faktor-faktor yang bisa menstimulasi terjadinya gangren.

Berdasarkan data diatas bahwa diabetes melitus adalah penyakit yang banyak diderita di Indonesia dan memiliki komplikasi gangren, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Bagaimana gambaran dari gangren diabetikum di RS Hermina Ciruas Serang Banten pada Periode September 2015- September 2016 ditinjau dari kedokteran dan Islam”.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Berapakah angka kejadian gangren diabetikum di RS Hermina Ciruas Serang Banten
2. Di jaringan tubuh bagian mana gangren diabetikum sering ditemukan
3. Apa penanganan yang diberikan kepada pasien gangren diabetikum di Rumah Sakit Hermina Ciruas Serang Banten
4. Bagaimana tinjauan Islam terhadap angka kejadian gangren diabetikum

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

1. Mengetahui angka kejadian gangren diabetikum di RS Hermina Ciruas Serang Banten periode September 2015-September 2016.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Menjelaskan angka kejadian gangren diabetikum di Rumah Sakit Hermina Ciruas Serang Banten
2. Menjelaskan letak gangren diabetikum di Rumah Sakit Hermina Ciruas Serang Banten

3. Menjelaskan penanganan yang diberikan kepada pasien gangren diabetikum di Rumah Sakit Hermina Ciruas Serang Banten
4. Menjelaskan tinjauan Islam terhadap angka kejadian gangren diabetikum

1.5. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti mengenai gangren diabetikum
2. Bagi instansi, hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai gangren diabetikum di Rumah Sakit Hermina Ciruas Serang Banten
3. Bagi institusi, penelitian ini dapat menjadi tambahan kepustakaan mengenai gangren diabetikum di rumah sakit
4. Bagi masyarakat, penelitian ini meningkatkan pengetahuan mengenai gangren diabetikum serta berbagai faktor risiko yang dapat menjadi komplikasi dari penyakit diabetes melitus