

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Diabetes melitus merupakan suatu sindrom klinis kelainan metabolik, ditandai dengan adanya hiperglikemi yang disebabkan oleh defek sekresi insulin, defek kerja insulin atau keduanya. Dari berbagai penelitian epidemiologis, seiring dengan perubahan perilaku dan pola hidup didapatkan bahwa prevalensi diabetes melitus terus meningkat setiap tahunnya (Setiati, 2014).

*American Diabetes Association* pada tahun 2014, membagi diabetes menjadi 4 kelompok yaitu, diabetes tipe 1, tipe 2, diabetes gestasional dan diabetes lainnya. Diabetes tipe 1 disebabkan oleh kerusakan dari sel beta pankreas yang menyebabkan kekurangan insulin yang absolut. Sedangkan diabetes tipe 2 disebabkan oleh gangguan sekresi insulin yang dilatar belakangi resistensi insulin. Diabetes gestasional disebut juga diabetes pada kehamilan. Diabetes lainnya berupa sindrom diabetes monogenik, penyakit eksokrin pankreas, obat atau zat kimia yang menginduksi terjadinya diabetes seperti dalam pengobatan HIV/AIDS atau setelah transplantasi organ (ADA, 2014).

Penderita diabetes di seluruh dunia pada tahun 2003, diketahui sebanyak 189 juta. Angka ini dapat diperkirakan mencapai 324 juta pada tahun 2025. Tahun 2012 diabetes menjadi penyebab langsung dari 1,5 juta kematian. Pada tahun 2014, 9% umur 18 tahun dan lebih tua menderita diabetes. Lebih dari 80% kematian diabetes terjadi di negara dengan berpenghasilan rendah (WHO, 2015).

Prevalensi diabetes melitus terus meningkat di banyak negara termasuk Indonesia. Hal ini terjadi karena ada peningkatan sosial ekonomi di masyarakat yang berdampak terhadap perilaku dan pola konsumsi tinggi lemak, rendah serat sehingga obesitas meningkat. Obesitas merupakan faktor risiko utama dari beberapa penyakit degeneratif dan metabolik seperti penyakit kardiovaskuler dan diabetes melitus. Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 melaporkan, prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 5,7% dan pada tahun 2013 terjadi peningkatan yang cukup tajam yaitu sebesar 6,9% (Sihombing dkk., 2015).

Berdasarkan data *baseline* (2011-2012) Studi Kohor Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular di Bogor diketahui prevalensi penderita diabetes melitus cukup tinggi yaitu sebesar 8,8%. Prevalensi tersebut menggambarkan bahwa Bogor merupakan wilayah yang memiliki prevalensi di atas rata-rata prevalensi diabetes melitus di Indonesia (Sihombing dkk., 2015).

Tingginya prevalensi diabetes melitus meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Neuropati perifer dan penyakit pembuluh darah perifer merupakan komplikasi jangka panjang pada pasien diabetes melitus yang dapat meningkatkan faktor risiko terjadinya komplikasi kaki diabetik. Kaki diabetik dapat berupa ulkus, infeksi, ataupun amputasi pada kaki. Diperkirakan saat pasien terdiagnosis menderita diabetes tipe 2, lebih dari 10% pasien mempunyai 1 atau 2 faktor risiko terjadinya kaki diabetik seperti neuropati perifer atau penyakit pembuluh darah perifer. Di seluruh dunia, 3%-10% orang dengan diabetes mempunyai ulkus pada kaki (Chiwanga dkk., 2015).

Laporan Federasi Diabetes Internasional tahun 2005, 85% diabetes berhubungan dengan terjadinya amputasi pada ekstremitas bagian bawah yang didahului dengan ulkus kaki. Kurangnya tindak lanjut serta kontrol glukosa merupakan faktor utama terjadinya komplikasi lebih lanjut dari kaki diabetes. Pemahaman mengenai faktor yang berpengaruh dari ulkus kaki pada penderita dapat memungkinkan mengenal kaki diabetik secara dini (Deribe dkk., 2014).

Di RSUPN dr CiptoMangunkusumo, masalah kaki diabetik masih merupakan masalah yang besar. Angka kematian dan amputasi masih tinggi, masing-masing sebesar 16% dan 25% (data RSUPNCM tahun 2003). Nasib para penyandang diabetes melitus pasca amputasi sangat buruk. Sebanyak 14,3 % akan meninggal dalam setahun pasca amputasi, dan sebanyak 37% akan meninggal 3 tahun pasca amputasi (Setiati dkk., 2014).

Faktor risiko kaki diabetik dapat berupa faktor demografik (jenis kelamin, umur, pengetahuan dan riwayat merokok), riwayat diabetes (tipe diabetes, lama diabetes, penggunaan insulin, hemoglobin A1c), dan faktor biologi (indeks massa tubuh (IMT), tekanan darah, kadar *Low density lipoprotein* (LDL), kadar

trigliserid, riwayat komplikasi makrovaskular maupun mikrovaskular (McEwen dkk., 2015).

*Saudi National Diabetes Registry* (SNDR) mendapatkan bahwa komplikasi kaki diabetik lebih tinggi pada laki-laki sebanyak 68,57% daripada perempuan 31,43%. Selain jenis kelamin presentasi kasus menemukan bahwa usia yang lebih tua berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi kaki. Sebanyak 7,20%, 40,80%, dan 52,00% untuk kelompok usia masing-masing 25-44 tahun, 45-64 tahun, dan lebih dari 65 tahun (Al-Rubeaan dkk., 2015).

Kaki diabetik tidak hanya mengubah citra tubuh, tetapi juga berkaitan dengan hilangnya produktivitas, meningkatkan ketergantungan, dan biaya perawatan ulkus kaki apabila pasien dirawat inap. Penelitian kualitatif menunjukkan bahwa ulkus kaki diabetik memiliki dampak sosial yang mendalam dengan laporan adanya stigma pada pasien, isolasi sosial, kehilangan peran sosial, dan pengangguran (Shailesh dkk., 2012).

*World Health Organization* (WHO) membuat definisi universal yang menyatakan bahwa sehat adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Selain itu terdapat komponen tambahan pada definisi sehat oleh WHO yaitu sehat spiritual. Keempat komponen ini dikenal sebagai sehat positif atau disebut sebagai "*Positive Health*" (Chandra, 2009).

Menjaga agar tetap sehat dan tidak terkena penyakit adalah lebih baik daripada mengobati. Kesehatan adalah rahmat Tuhan yang sangat besar, karena itu, agama Islam sangat menekankan agar manusia menjaga kesehatannya, juga menjaga setiap penyebab yang dapat menjadikannya menderita sakit. Dalam hal ini, Islam sangat mengedepankan pola hidup sehat, seperti anjuran tentang menjaga kesehatan, kebersihan, pola makan, menjaga kehormatan dari perbuatan keji, menjauhkan diri dari mengonsumsi khamar dan berbagai zat adiktif, dan lain-lain (Zuhroni dkk., 2003).

Islam memandang bahwa kesehatan merupakan kemaslahatan duniawi yang harus dijaga selagi tidak bertentangan dengan tujuan syariat Islam. Al-Syatibi menjelaskan *al-maslahah* yang menyangkut kemaslahatan agama, jiwa,

akal, keturunan, dan harta sebagai tujuan syariat yang mesti diwujudkan untuk mencapai kebahagiaan hidup manusia di dunia dan akhirat (Nur, 2016).

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi diabetes melitus yang dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian yang terus bertambah dan berdampak secara individual maupun dalam sektor kesehatan. Prevalensi kaki diabetik yang terus meningkat di beberapa daerah di dunia dengan faktor risiko berupa faktor demografik, riwayat diabetes, faktor biologis, dan riwayat komplikasi makroangiopati maupun mikroangiopati. Prevalensi diabetes melitus yang cukup tinggi di Bogor, dapat meningkatkan faktor risiko terjadinya kaki diabetik. Komplikasi kaki diabetik dapat merugikan individu dalam menjalankan aktivitasnya. Islam mengajarkan umatnya untuk senantiasa menjaga kesehatan dengan berpegang pada *al-maslahah*. Dengan itu peneliti berfikir untuk perlunya diteliti bagaimana gambaran kejadian kaki diabetik di RSUD Kota Bogor ditinjau dari Kedokteran dan Islam. Dimana faktor risiko yang akan diteliti dapat berupa jenis kelamin, usia, dan faktor komorbiditas.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

- 1.3.1 Berapakah prevalensi kaki diabetik di RSUD Kota Bogor ?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran faktor-faktor risiko kaki diabetik di RSUD Kota Bogor ?
- 1.3.3 Bagaimana pandangan Islam terhadap prevalensi dan faktor risiko kaki diabetik ?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Didapatkan prevalensi kaki diabetik dan gambaran faktor-faktor risiko kaki diabetik, sehingga dapat melakukan pencegahan secara dini pada kaki diabetik agar tidak terjadi komplikasi yang lebih berat lagi.

## **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1.4.2.1 Mendapatkan informasi mengenai prevalensi kaki diabetik di RSUD Kota Bogor yang dapat dijadikan pedoman pemerintah dalam menangani kasus kaki diabetik.
- 1.4.2.2 Mengetahui gambaran faktor risiko pada kaki diabetik di RSUD Kota Bogor, sehingga dapat melakukan pencegahan secara dini mengenai kaki diabetik.
- 1.4.2.3 Mengetahui pandangan Islam terhadap gambaran pasien kaki diabetik di RSUD Kota Bogor.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang dapat diambil dari penyusunan skripsi ini adalah :

- 1.5.1 Penulis dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kaki diabetik serta menambah wawasan yang dapat berguna dalam kegiatan masyarakat nantinya
- 1.5.2 Memberikan informasi mengenai prevalensi kejadian kaki diabetik di RSUD kota Bogor yang dapat dijadikan masukan untuk pemerintah dalam menanggulangi kaki diabetik dengan baik.
- 1.5.3 Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi para peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran mengenai faktor risiko kaki diabetik ditinjau dari Kedokteran dan Islam
- 1.5.4 Memberikan informasi mengenai gambaran faktor risiko terhadap terjadinya kaki diabetik di RSUD Kota Bogor sehingga dapat melakukan pencegahan secara dini ditinjau dari Kedokteran dan Islam.