

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus merupakan keadaan peningkatan kadar glukosa dalam darah yang menyebabkan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi (Gumilar, 2022). Diabetes merupakan penyakit yang sifatnya progresif, mekanismenya kompleks, tidak mudah diobati, dan dapat menyebabkan berbagai komplikasi baik akut atau kronik, baik vaskuler maupun non-vaskuler. Neuropati motorik dapat menyebabkan perubahan bentuk kaki, sementara neuropati sensorik membuat penderita kehilangan sensasi rasa sehingga tidak menyadari adanya luka atau tekanan berulang. Selain itu, neuropati otonom dapat menyebabkan kulit menjadi kering, yang turut meningkatkan risiko terjadinya ulkus.

Ulkus diabetik adalah luka terbuka pada permukaan kulit yang terjadi sebagai konsekuensi dari komplikasi makroangiopati, proses terjadinya ulkus diabetik biasanya diawali oleh terbentuknya kalus akibat neuropati. Pada penderita diabetes melitus juga sering terjadi aterosklerosis berat pada pembuluh darah kecil, yang menyebabkan aliran darah ke area luka menjadi terhambat. Akibatnya, proses penyembuhan luka berlangsung lambat, sehingga dapat berujung pada kematian jaringan (nekrosis) dan bahkan gangren pada ekstremitas. (Fakhrizal & Elvina Moulidiya, 2025). Diperlukan strategi penatalaksanaan yang tepat dalam mengendalikan gula darah pada diabetes dan juga sekaligus berbagai faktor risiko yang ada pada diabetes untuk mencegah

komplikasi lebih lanjut. (PERKENI, 2022).

Berdasarkan laporan *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021, diperkirakan sebanyak 537 juta orang di dunia hidup dengan diabetes, yang setara dengan sekitar 10,5% dari total populasi global. Penyakit ini menimbulkan beban ekonomi yang besar, dengan biaya perawatan kesehatan mencapai sekitar 966 miliar dolar AS. Jumlah penderita diabetes diproyeksikan terus meningkat hingga mencapai 783 juta orang pada tahun 2045, disertai dengan estimasi pengeluaran perawatan kesehatan yang melebihi 1.054 miliar dolar AS. Namun demikian, hampir separuh penderita diabetes belum menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Tingkat diabetes melitus (DM) yang tidak terdiagnosis paling tinggi ditemukan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMICs), khususnya di kawasan Afrika, Pasifik Barat, dan Asia Tenggara (Hossain Md et al., 2024).

Menurut IDF (2021), secara global Indonesia menduduki peringkat ke- 5 dengan jumlah 19,5 juta penderita diabetes melitus dan diprediksi terjadi peningkatan 28, 6 juta kasus pada 2045 dan menempati peringkat ke- 2 di Asia setelah China dengan jumlah kasus 140,9 juta diabetes melitus. Menurut (Sukartini. T, 2020) dari 19,5 juta penderita diabetes melitus di Indonesia 25% atau sekitar 4,9 juta mengalami ulkus diabetikum dan lebih dari 2% per tahun antara 5 hingga 7,5% pasien dengan neuropati.

Jumlah pasien diabetes melitus di Jawa Timur meningkat dari tahun 2022 berjumlah 842.004 kasus dan di 2023 menjadi 859.187 kasus, dalam satu tahun terjadi peningkatan sekitar 17.183 kasus diabetes melitus (Dinas Kesehatan., 2024). Belum ada data spesifik mengenai jumlah pasien diabetes melitus yang

mengalami komplikasi ulkus diabetikum, namun menurut (Riskesdas Jatim., 2018) 75% penderita diabetes melitus di Jawa Timur mengalami ulkus diabetikum. Prevalensi Diabetes Melitus di Kabupaten Ponorogo tahun 2023 mencapai di angka 15.822 yang tersebar di 31 Puskesmas di wilayah Kabupaten Ponorogo.

Di antara berbagai komplikasi yang terkait dengan diabetes, masalah terkait kulit menjadi perhatian utama. Pasien diabetes yang baru didiagnosis, menghadapi peningkatan risiko timbulnya masalah kulit karena perubahan sirkulasi darah, gangguan respons imun, dan kerusakan saraf. Masalah kulit ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan, tertundanya penyembuhan luka, dan peningkatan risiko infeksi, sehingga berdampak signifikan pada kualitas hidup pasien secara keseluruhan. Komplikasi kulit dapat mempengaruhi hingga 80% pasien dan mempunyai konsekuensi signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Komplikasi kulit umum dari diabetes termasuk dermopati diabetik, infeksi kulit dan xerosis.

Usia merupakan salah satu faktor internal yang berperan penting dalam terjadinya ulkus kaki diabetik. Individu berusia di atas 50 tahun diketahui memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami ulkus kaki dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda. Pada usia lanjut, terjadi penurunan sekresi insulin maupun peningkatan resistensi insulin, yang dapat berdampak pada terganggunya kontrol kadar glukosa darah. Kondisi ini berkontribusi terhadap gangguan sirkulasi darah, terutama pada pembuluh darah besar dan sedang di area tungkai, sehingga meningkatkan risiko terjadinya ulkus kaki diabetik. Selain itu, proses penuaan juga menyebabkan penurunan fungsi berbagai organ

tubuh, termasuk pankreas, yang berperan dalam memproduksi insulin. Penurunan fungsi ini semakin memperbesar kemungkinan terjadinya komplikasi diabetes, salah satunya ulkus kaki diabetik. (Dyah Ayu & dkk, 2022)

Gejala neuropati kaki yang umum dirasakan meliputi sensasi kesemutan atau mati rasa pada kaki, kulit yang menjadi kering, serta penurunan kepekaan kaki terhadap berbagai sumber bahaya di sekitarnya. Meskipun keluhan tersebut kerap muncul, banyak penderita DM tidak menyadari bahwa gejala tersebut merupakan tanda neuropati kaki diabetik. Sebagian besar penderita menganggap kondisi ini sebagai hal yang wajar dan baru mencari pelayanan kesehatan ketika telah terjadi komplikasi serius pada kaki, seperti luka yang tidak disadari kapan awal terjadinya. Selain itu, hingga saat ini pelayanan kesehatan belum menyediakan pemeriksaan khusus untuk mendeteksi neuropati kaki diabetik (Fiolenty B. M. Sitorus et al., 2024)

Neuropati merupakan kerusakan pada bagian saraf akibat diabetes mellitus karena kadar gula dalam darah yang meningkat. Pada *Diabetic Peripheral Neuropathy* (DPN) dapat terjadi karena kerusakan pada serabut saraf motorik dan sensorik. Oleh sebab itu, maka dibutuhkan metode yang dapat berfungsi mendeteksi neuropati supaya meminimalkan terjadi risiko ulkus dapat diminimalisir. Deteksi dini adanya gangguan sensasi pada bagian neuropati diabetik bisa dilakukan dengan pemeriksaan kaki menggunakan alat Monofilament untuk mendeteksi neuropati sensori. Monofilamen termasuk *Tes Monofilamen Semmes-Weinstein* (SWMT) termasuk di antara metode skrining DPN yang paling aman dan murah SWMT diatur dan disesuaikan sedemikian

rupa sehingga jika gaya 10 gram ditempelkan di kaki hingga monofilamen bengkok tetapi pasien tidak merasakannya, maka titik tersebut dianggap tidak sensitif. Hal tersebut adalah tes sederhana yang digunakan untuk menentukan jumlah *Diabetic Peripheral Neuropathy* dan memprediksi kemungkinan terjadinya ulserasi kaki pada pasien diabetes. Dalam tes ini, titik-titik tertentu pada kaki dirangsang dengan meletakkan monofilamen pada kulit untuk menentukan adanya sensasi (Mayusef Sukmana et al., 2024)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang risiko ulkus diabetikum pada pasien diabetes melitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini yaitu: Bagaimanakah Gambaran Risiko Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran Risiko Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien Diabetes Mellitus dengan Risiko Ulkus Diabetikum di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo
- b. Mengidentifikasi gambaran risiko ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan informasi bagi mahasiswa maupun puskesmas mengenai Gambaran Risiko Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Mellitus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Membantu mendeteksi dini adanya penurunan sensitivitas kaki akibat neuropati diabetik dan Mengetahui tingkat risiko terjadinya ulkus kaki sehingga dapat dilakukan pencegahan lebih awal.

b. Bagi Keluarga Klien

Memberikan pemahaman kepada keluarga mengenai kondisi kaki klien dan risiko komplikasi yang mungkin terjadi.

c. Bagi Perawat

Menjadi alat bantu skrining yang sederhana, efektif, dan mudah digunakan untuk menilai risiko ulkus kaki diabetik serta Mendukung perawat dalam menetapkan diagnosis keperawatan dan perencanaan intervensi yang tepat.

d. Bagi Puskesmas

Menurunkan angka kejadian ulkus kaki, rujukan lanjutan, serta amputasi serta Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan promotif dan preventif bagi penderita diabetes melitus.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi media pembelajaran praktis bagi mahasiswa kesehatan, khususnya keperawatan, dalam melakukan deteksi dini neuropati diabetik.