

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dengan semakin meningkatnya kesejahteraan masyarakat Indonesia tingkat kejadian berbagai penyakit degeneratif semakin meningkat. Diantara penyakit degeneratif diabetes melitus termasuk salah satu penyakit yang sangat potensial untuk dapat dicegah. Diabetes melitus (DM) jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung, pembuluh darah kaki, syaraf dll. (Anonim 1993, sit Siswono Waspadji 2002).

Diabetes melitus dapat menyerang warga segala lapisan umur, dan sosial ekonomi. Di Indonesia saat ini penyakit DM belum menempati skala prioritas utama pelayanan kesehatan walaupun sudah jelas dampak negatifnya, yaitu berupa penurunan kualitas SDM, terutama akibat penyakit menahun yang ditimbulkannya.

Dari berbagai penelitian epidemiologi di Indonesia didapatkan prevalensi DM sebesar 1,5 – 2,3 persen pada penduduk usia lebih dari 15 tahun bahkan pada suatu penelitian epidemiologis di Manado 6,1 persen, DKI Jakarta 1,7 persen pada tahun 1982 menjadi 5,7 persen pada tahun 1993, ujung Pandang meningkat dari 1,5 persen pada tahun 1981 menjadi 2,9 persen pada tahun 1998 berdasarkan pola pertumbuhan penduduk seperti saat ini

20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4 persen akan didapat 7 juta pasien DM suatu jumlah yang sangat signifikan (konsensus Pengelolaan DM di Indonesia, 1998)

Menurut hasil penelitian 60,3 persen pasien diabetes mengalami komplikasi dengan keluhan sering kesemutan, rasa lemah, rasa baal. Prevalensi Ulkus diabetik sebesar 2,4 persen sampai 14 persen yang merupakan penyebab terbanyak rumah sakit untuk DM (sarwono dkk, sit, hartati, 2001).

Angka kematian ulkus gangren pada penderita DM berkisar 17 persen-32 persen sedangkan angka laju amputasi berkisar antara 15-30 persen. (Tambunan, 1992).

Prevalensi kaki diabetes diperoleh lebih banyak di negara berkembang dibandingkan di negara maju yaitu sebesar 2-4 persen, prevalensi yang tinggi ini disebabkan kurangnya pengetahuan penderita akan penyakitnya, karenanya perhatian dini terhadap komplikasi ini serta rumitnya cara pemeriksaan yang ada untuk mendeteksi penyakit ini secara dini (mustofa, 1989).

Perlu ditekankan bahwa penyakit diabetes melitus sampai saat ini tidak bisa disembuhkan, tetapi kadar glukosa darahnya dapat dikendalikan agar tetap selalu normal. Jika kadar glukosa darahnya tetap tinggi akan dapat timbul penyulit-penyulit baik akut atau kronik (waspadji, 2002)

Kompleksitas permasalahan kaki diabetes memerlukan pendekatan terpadu dari beberapa bidang spesialisasi terkait termasuk dokter umum, dr

ahli diagnosis laboratorium. Kerjasama antar berbagai keahlian tersebut akan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan. Pengelolaan kaki diab tes mencakup pengendalian gula darah, debridemen (membuang jaringan yang rusak, pemberian antibiotik dan obat-obat vasodilator serta amputasi (Misnadiarly, 2001).

1.2. Permasalahan

Dari latar belakang di atas timbul beberapa permasalahan yaitu bagaimana penatalaksanaan kaki diabetik (diagnosa, terapi dan pencegahannya).

1.3. Tujuan Penulisan

Dengan penulisan karya tulis ini dapat diketahui diagnosa, terapi dan pencegahan kaki diabetik agar tidak teramputasi

1.4. Manfaat Penulisan

Dengan penatalaksanaan kaki diabetik yang tepat dan akurat serta cara pencegahannya, karya tulis ini dapat menambah pengetahuan tentang salah satu komplikasi kronik diabetes melitus yakni kaki diabetik