

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronik yang disebabkan pada saat pankreas tidak dapat memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup atau tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif (WHO, 2017). Klasifikasi DM dibagi menjadi 4 yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional, dan DM tipe lain.

Prevalensi DM terus meningkat setiap tahunnya, menurut *Internasional of Diabetic Ferderation* (IDF, 2017) jumlah penderita DM diseluruh dunia tahun 2015 sebanyak 415 juta kasus, kemudian di tahun 2017 sebanyak 424,9 juta kasus dan diperkirakan akan mengalami peningkatan pada tahun 2045 menjadi 628,6 juta kasus. Jumlah kasus diabetes melitus di Asia Tenggara menempati urutan ke-2 dengan penderita DM sejumlah 82,0 juta kasus. Indonesia merupakan Negara menempati urutan ke-6 dengan penderita DM sejumlah 10,3 juta penderita setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Mexico (IDF, 2017). DM Tipe 2 merupakan tipe yang paling banyak terjadi, terhitung 95% dari semua kasus diabetes (WHO, 2016).

Peningkatan insidensi DM akan diikuti oleh meningkatnya kemungkinan terjadinya komplikasi kronik DM berupa makrovaskular seperti penyakit jantung koroner (PJK) dan pembuluh darah tungkai (Waspadji, 2014). Salah satu komplikasi dari diabetes adalah kaki diabetik yang dapat bermanifestasikan sebagai ulkus, infeksi dan gangren (Cahyono, 2007). Ulkus diabetik merupakan komplikasi yang signifikan pada DM dan paling sering menjadi faktor utama terjadinya amputasi pada ekstremitas bawah pada pasien DM tipe 2 (Frykberg *et.al*, 2006).

Menurut penelitian komplikasi diabetes melitus di RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta (RSCM), komplikasi terbanyak adalah neuropati yang dialami oleh 54% penderita diabetes melitus yang dirawat di RSCM pada tahun 2011 diikuti retinopati dan proteinuria, dimana kejadian neuropati ini dapat meningkatkan kejadian ulkus diabetik, infeksi, dan bahkan keharusan untuk amputasi kaki (IDF, 2017).

Ulkus diabetik erat hubungannya dengan kejadian *Peripheral Arterial Disease* (PAD), *Peripheral Arterial Disease* merupakan penyakit dimana terdapatnya sumbatan aliran darah dari atau ke jaringan organ, dimana kondisi ini ditandai adanya penyempitan arteri perifer karena adanya aterosklerosis yang dapat disebabkan peningkatan kadar kolesterol Total, Trigliserida (TG), kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL), dan penurunan kolesterol *High Density Lipoprotein* (HDL) (Roza *et.al*, 2015).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bagus Burhan (2012), terdapat perbedaan kadar kolesterol LDL-C yang bermakna antara pasien DM tipe 2 terkontrol dengan ulkus diabetik dan tanpa ulkus diabetik dimana rerata kadar LDL-C lebih tinggi pada pasien DM tipe 2 terkontrol dengan ulkus diabetik, dan penelitian yang dilakukan oleh Hadistiya Rizki Novella Putri, terdapat perbedaan kadar LDL antara penderita ulkus diabetik dan tanpa ulkus diabetik pada pasien DM tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini ingin mengetahui apakah terdapat perbedaan profil lipid pasien DM tipe 2 dengan dan tanpa ulkus diabetik pada pasien rawat inap di RSUP Fatmawati Jakarta Selatan Tahun 2015-2016.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa kolesterol total, kolesterol LDL, kolesterol HDL, dan trigliserida dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kronik pada pasien diabetes melitus tipe 2 yaitu ulkus diabetik. Apakah terdapat perbedaan profil lipid pasien diabetes melitus tipe 2 dengan dan tanpa ulkus diabetik pada pasien rawat inap di RSUP Fatmawati Jakarta Selatan Tahun 2015-2016?

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya perbedaan profil lipid pasien diabetes melitus tipe 2 dengan dan tanpa ulkus diabetik pada pasien rawat inap di RSUP Fatmawati Jakarta Selatan tahun 2015-2016.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik penderita DM tipe 2 dengan dan tanpa ulkus diabetik.
- b. Mengetahui gambaran Profil Lipid (Kolesterol Total, Kolesterol LDL, Kolesterol, HDL, Trigliserida) pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan Ulkus Diabetik pada pasien rawat inap di RSUP Fatmawati tahun 2015-2016.
- c. Mengetahui gambaran Profil Lipid (Kolesterol Total, Kolesterol LDL, Kolesterol HDL, Trigliserida) pasien Diabetes Melitus tipe 2 tanpa Ulkus Diabetik pada pasien rawat inap di RSUP Fatmawati tahun 2015-2016.
- d. Menyimpulkan perbedaan Profil Lipid (Kolesterol Total, Kolesterol LDL, Kolesterol, HDL, Trigliserida) pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan dan tanpa Ulkus Diabetik pada pasien rawat inap di RSUP Fatmawati tahun 2015-2016.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan ilmu pengetahuan pada umumnya dan khususnya ilmu pengetahuan penyakit dalam tentang komplikasi kronik pada pasien diabetes melitus tipe 2 salah satunya adalah ulkus diabetik yang dapat disebabkan oleh peningkatan kolesterol total, kolesterol LDL, trigliserida, dan penurunan kolesterol HDL. Serta member informasi tentang perbedaan profil lipid pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan dan tanpa ulkus diabetik.

#### **I.4.2 Manfaat Praktik**

- a. Masyarakat Umum  
Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan sumber informasi mengenai ilmu kesehatan serta memberikan informasi tentang pentingnya pemeriksaan profil lipid pada pasien DM tipe 2
- b. Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta  
Menambah data dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

c. Peneliti

Menambah pengetahuan di bidang Ilmu Penyakit Dalam, mengaplikasikan ilmu yang telah didapat sebelumnya serta menambah pengalaman tentang melakukan penelitian secara observasional dengan menggunakan data rekam medik.

