

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) yang disertai dengan gejala khas, yaitu keluarnya urine dalam jumlah banyak dan mengandung glukosa, sehingga terasa manis. Kondisi ini disebabkan oleh gangguan mendasar berupa defisiensi insulin, baik secara absolut maupun relatif. Insulin merupakan satu-satunya hormon yang berfungsi menurunkan kadar glukosa darah (Simatupang & Mita, 2023).

Pada Tahun 2024, *World Health Organization* (WHO) mencatat 830 juta orang dengan diabetes mellitus WHO (2024). *International Diabetes Federation* (IDF) Asia Tenggara merupakan Kawasan dengan tingkat kematian tertinggi dengan total kejadian 0,58 juta akibat Diabetes Melitus. Indonesia berada di peringkat kelima dunia dengan kejadian sebanyak 19,47 juta penderita pada 2021, diprediksi mencapai 28,6 juta pada 2045 IDF,(2022). Di Jawa Tengah, angka kejadian Diabetes Mellitus (DM) sebesar 624.082 pada tahun 2023 (Dinkes Jateng, 2023). Kabupaten Klaten merupakan daerah dengan kejadian Diabetes Melitus (DM) tertinggi di Jawa Tengah dengan jumlah 37.610 penderita pada tahun 2023 (Dinkes Jateng, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten diperoleh informasi bahwa angka kejadian Diabetes Melitus (DM) tertinggi di Kabupaten Klaten adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat dengan kejadian sebanyak 1.632 jiwa (Dinkes Klaten, 2023). Berikut tabel yang menunjukkan jumlah penderita DM berdasarkan Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Klaten:

Tabel 1. 1 Data Penderita Diabetes Melitus Kecamatan dan Puskesmas Di Kabupaten Klaten

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penderita DM
1.	Bayat	Bayat	1.632
2.	Juwiring	Juwiring	1.514
3.	Wedi	Wedi	1.355
4.	Klaten Utara	Puskesmas Klaten Utara	1.248
5.	Pedan	Pedan	1.218
6.	Karanganom	Puskesmas Karanganom	1.198
7.	Ngawen	Ngawen	1.179
8.	Klaten Selatan	Puskesmas Klaten Selatan	1.157
9.	Karangdowo	Puskesmas Karangdowo	1.444
10	Manisrenggo	Manisrenggo	1.112

Dari data diatas Puskesmas Bayat mengatakan Desa Paseban merupakan Data tertinggi Dari 18 Desa Yang terdapat di Kecamatan Bayat . Berikut tabel yang menunjukkan jumlah penderita DM di Kecamatan Bayat :

Tabel 1. 2 Data Penderita DM Kecamatan Bayat

No	Desa	Jumlah Penderita DM
1.	Beluk	87
2.	Bogem	106
3.	Paseban	212
4.	Kebon	84
5.	Krikilan	126
6.	Krakitan	154
7.	Dukuh	75
8.	Nengahan	48
9.	Ngerangan	186
10.	Tegalrejo	99
11.	Gunung Gajah	97
12.	Talang	52
13.	Jambakan	43
14.	Wiro	51
15.	Jarum	155
16.	Jotangan	57
17.	Tawangrejo	39
18.	Banyuripan	189

Diabetes Melitus (DM) menyebabkan komplikasi berupa mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler meliputi neuropati, nefropati, dan retinopati, sedangkan komplikasi makrovaskuler mencakup penyakit jantung, stroke, dan gangguan pembuluh darah perifer (Rif'at dkk., 2023).

Komplikasi pada penderita Diabetes Melitus (DM) rentan mengalami gangguan aliran darah ke kaki akibat hiperglikemia yang tidak terkontrol. Kondisi ini dapat menyebabkan penyakit arteri perifer, yaitu penyempitan pembuluh darah akibat aterosklerosis yang mengurangi aliran darah ke ekstremitas (Khomsah dkk., 2024). Penyakit gangguan arteri perifer pada kaki jika tidak ditangani dengan benar dapat menyebabkan terjadinya obstruksi pada vena dan neuropati sehingga kaki bisa diamputasi (Rahmi dkk., 2023).

Untuk melakukan pencegahan komplikasi neuropati dapat deteksi dini memiliki peran yang sangat penting dalam penilaian penyakit gangguan perfusi perifer. Pengukuran *Ankle-Brachial Index* (ABI) merupakan salah satu prosedur non-invasif yang dilakukan dengan mengukur rasio tekanan darah sistolik antara pembuluh darah di lengan dan pergelangan kaki (Rahmi dkk., 2023). Skor ABI diperlukan dalam mendiagnosis penyakit arteri perifer (PAD) dan menunjukkan kesehatan pembuluh darah secara keseluruhan (Simarmata dkk., 2024).

Berdasarkan wawancara dengan perawat Puskesmas Bayat pada hari Rabu, 15 Januari 2025 penderita Diabetes pada tahun 2024 terdapat 1.500 jiwa dan 45 jiwa dengan ulkus diabetikum, diketahui bahwa jumlah penderita tertinggi berada di Desa Paseban dengan jumlah 212 penderita. Sudah ada program yang dilakukan yaitu kegiatan prolanis 1 bulan sekali pada minggu ke 4, Program posyandu 1 bulan dan dilakukan kunjungan rumah jika penderita tidak memungkinkan datang ke posyandu.

Berdasarkan wawancara studi pendahuluan pada hari Kamis, 16 Januari 2025 pada masyarakat yang terkena penyakit DM belum pernah melakukan pemeriksaan *ankle brachial index* dari 5 responden Diabetes Melitus (DM) di Desa Paseban didapatkan hasil 3 responden mengatakan bahwa penderita sering mengalami kesemutan, kram pada kaki, nyeri pada saat berjalan, kaki terasa dingin dan hasil 2 responden tidak memiliki tanda gejala seperti 3 responden lainnya. Hasil ini menunjukkan bahwa masih ada keterbatasan deteksi dini terhadap komplikasi Vaskular pada penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.

Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk melakukan penelitian Gambaran Skor *Ankle Brachial Index* pada penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis rumusan masalah yang dikaji dalam penelitian ini adalah “Gambaran Skor *Ankle Brachial Index* pada penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat ?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “ Gambaran Skor *Ankle Brachial Index* pada penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden seperti usia, Jenis kelamin, usia, Lama menderita
- b. Mendeskripsikan Skor *Ankle brachial index* (ABI) pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan baru tentang pentingnya deteksi dini melalui screening Skor *Ankle Brachial Index* (ABI) untuk mengurangi risiko komplikasi neuropati pada penderita Diabetes Melitus

2. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan panduan intervensi non infansif dalam ilmu keperawatan khususnya dalam perawatan yang lebih efektif pada penderita Diabetes Melitus.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi atau bahan Pustaka tentang Gambaran Skor *Ankle Brachial Index* pada penderita diabetes melitus.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. 3 keaslian penelitian

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	(Sukawana & Sukarja, 2022)	Gambaran Tekanan Darah Dan <i>Ankle Brachial Index</i> Pada Diabetisi Di Badung Tengah	Sama – sama menggunakan metode <i>cross-sectional</i>	Perbedaan dengan penelitian ini saat ini adalah lebih mendeskripsikan <i>score ankle brachial index</i> penelitian sebelumnya di puskesmas badung tengah
2.	Pratama et al (2023)	Gambaran penyakit arteri perifer pada warga obesitas di atas usia 50 tahun Kelurahan Jatirasa	Sama-sama mendeskripsiakan <i>score ankle brachial index</i> dan menggunakan metode <i>cross-sectional</i>	Perbedaan dengan penelitian saat ini adalah responden lebih fokus ke penderita DM
3.	(Renovaldi & Afrijjah, 2022)	Karakteristik Klinis dan Skor <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI) Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan	Sama-sama mendeskripsikan <i>score ankle brachial index</i> dan menggunakan metode <i>cross-sectional</i>	Perbedaan dengan penelitian saat ini adalah menggunakan deskriptif kualitatif dan reponden penderita DM