

Profil pasien kaki diabetes yang menjalani reamputasi di rscm tahun 2008 2012 = Profile of diabetic foot patient that conducted reamputation at rscm in 2008 2012 / Sitompul, Yohana

Sitompul, Yohana, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20365502&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Pendahuluan. Prevalensi diabetes global diprediksi akan meningkat sebesar dua kali lipat pada tahun 2030 dari 2,8% menjadi 4,4% (berkisar 366 juta) dengan angka komplikasi kaki diabetes berkisar 10%. Ulkus diabetes dan amputasi ekstremitas bawah merupakan komplikasi diabetes yang akan meningkatkan mortalitas dan morbiditas. Setelah lima tahun amputasi pertama, 28-51% pasien akan menjalani amputasi kedua. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui proporsi dan profil pasien yang mengalami reamputasi di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo tahun 2008-2012.

Metode. Disain studi ini adalah potong lintang dengan 80 subjek pasien kaki diabetes yang dirawat di RSCM tahun 2008 sampai 2012. Dilakukan pencatatan data yang didapat dari rekam medik berupa data demografis (jenis kelamin, rerata usia, pendidikan, pekerjaan, pembiayaan) dan klinis (rerata lama diabetes, hipertensi, merokok, neuropati, Peripheral Artery Disease (PAD), anemia, komorbid dan gagal ginjal kronik).

Hasil. Angka amputasi pada kaki diabetes dari tahun 2008-2012 sebanyak 128 subjek (20,3%) pasien dan dari 128 subjek terdapat 80 subjek yang statusnya lengkap dan yang menjalani reamputasi sebanyak 47 subjek (58,7%). Subjek yang menjalani reamputasi lebih sering pada perempuan sebanyak 25 orang (53,2%), dengan rerata usia 58,2 tahun, memiliki pendidikan SMA kebawah 97,8%, menggunakan biaya gakin (72,6%). Lama menderita DM rata-rata 7 tahun, kadar HbA1C 7% sebesar 46,8%, hipertensi pada 63,8% subyek, merokok sebanyak 14 orang (29,7%), neuropati sebanyak 41 orang (87,2%), PAD sebesar 27,6%, anemia sebanyak 46 orang (97,8%), kadar albumin rerata 2,5 gr/dl dan terdapat 19 orang (40,45%) dengan eGFR<60 dan proteinuri sebanyak 19 orang (40,4%). Komorbid yang ada pada subjek yang menjalani reamputasi adalah pneumonia (34%), penyakit arteri koroner (21,2%), penyakit ginjal kronik (17%), stroke (10,6%), keganasan (8,6%) dan gagal jantung kongestif (8,6%)

Kesimpulan. Proporsi reamputasi pada kaki diabetes di RSCM tahun 2008 – 2012 sebesar 58,7%. Angka reamputasi pada kaki diabetes lebih tinggi pada perempuan, usia lebih lanjut, pendidikan SMA kebawah, menggunakan biaya umum dan gakin, kadar HbA1C 7%, hipertensi, neuropati, PAD, anemia, kadar albumin rendah, dengan eGFR<60 dan proteinuri dan komorbid yang lebih banyak

ABSTRACT

Introduction: Diabetic prevalence is arising to two fold in 2030 in the world and the prevalence of diabetic foot is 10%. Diabetic ulcer and the amputation of lower extremity are two complications of diabetes that increasing the morbidity and mortality of the patient. The purpose of this study was to know the proportion

and profile of diabetic foot patient that performed reamputation at RSCM in 2008-2012.

Methods. A cross sectional study was conducted in 80 hospitalized patient with diabetic foot infection in Cipto Mangunkusumo Hospital (2008-2012). From medical record we made frequency table.

Result. Out of 628, 128 patient underwent amputation. Eighty subjects conduct this study. The prevalence of amputation was 20,3% and reamputation was 58,7 %. The subject that conducted reamputation more often in women (53,2%), 58 years old, low education, unemployment and with the assurance was Gakin. The duration of diabetes was 7 years, HbA1C 7% was 46,8%; hypertensi was 63,8%, there was 14 subjects who smoked, neuropathy was 87,2%, PAD was 27,6%; anemia in 25 person, albumin was 2,4 gr.dl, 40,45% with eGFR<60, proteinuria in 19 person. The comorbidity were pneumonia (34%), CAD (21,2%), CKD (17%), CVD (10,6%), malignancy (8,6%), CHF (8,6%).

Conclusion. Prevalence of reamputation in diabetic foot was 58,7%. Reamputation is more frequent in women, elderly, low education, unemployment, with the assurance was Gakin, HbA1C 7%, hypertensi, smoked, neuropathy, PAD, anemia, low albumin value, eGFR<60, proteinuria and more comorbidity.