

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Saat ini Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit degeneratif yang diperkirakan akan terus meningkat prevalensinya dan memerlukan penanganan yang tepat dan serius. Meningkatnya prevalensi Diabetes Mellitus di beberapa negara berkembang akibat peningkatan kemakmuran. Peningkatan pendapatan per kapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi, hiperlipidemia, Diabetes Mellitus dan lain-lain. Kaki seorang penyandang Diabetes Mellitus berpotensi tinggi mengalami resiko patologis, antara lain infeksi, terbentuknya ulkus atau ulserasi. Data epidemiologi di negara berkembang memang masih belum banyak. Hal ini disebabkan penelitian epidemiologi membutuhkan biaya mahal, oleh karena itu angka prevalensi yang dapat ditelusuri terutama berasal dari negara maju (Soegondo dkk, 2009).

Diabetes Mellitus (DM) adalah salah satu jenis penyakit degeneratif yang mengalami peningkatan setiap tahun di negara seluruh dunia. Menurut *International of Diabetic Ferderation*, tingkat prevalensi global penderita Diabetes Mellitus pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta kasus. Indonesia merupakan negara menempati urutan ke 7 dengan penderita Diabetes Mellitus sejumlah 8,5 juta penderita setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, Mexico (IDF, 2015 dalam Novitasari 2015). Angka

kejadian Diabetes Mellitus menurut data Riskesdas (2013), terjadi peningkatan dari 1,1% di tahun 2007 meningkat menjadi 2,1% di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa. Prevalensi Diabetes Mellitus di Jawa Timur berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 2,1% sedangkan prevalensi Diabetes Mellitus tidak terdiagnosis sebesar 2,5% (Riskesdas, 2013). Di Ponorogo sendiri kejadian Diabetes Mellitus berdasarkan hasil data yang diperoleh peneliti dari Dinas Kesehatan Ponorogo terdapat 1.028 penderita Diabetes Mellitus (Dinkes Ponorogo, 2015). Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di rekam medis RSUD Dr. Hardjono Ponorogo di Poli Penyakit Dalam pada tahun 2015 yaitu terdapat 432 pasien Diabetes Mellitus. Kurangnya pengetahuan pasien Diabetes Mellitus melakukan perawatan kaki yang baik memiliki pengaruh terhadap kejadian kaki diabetik. Hasil penelitian Pramesti (2014) terdahulu menyebutkan bahwa penderita diabetes memiliki pengetahuan kurang terhadap perawatan kaki dengan Diabetes Mellitus yaitu dengan prosentase 53,3%.

Komplikasi menahun Diabetes Mellitus di Indonesia terdiri atas neuropati 60%, penyakit jantung koroner 20,5%, ulkus diabetik 15%, retinopati 10%, dan nefropati 7,1% (Tjokroprawiro, 1999 dalam Purwanti, 2014). Tahun 2010-2011, angka kejadian amputasi di Indonesia akibat ulkus diabetik meningkat tajam dari 35% menjadi 54,8%. Sebagian besar, merupakan amputasi minor yaitu bagian di bawah pergelangan kaki sebesar 64,7%, dan amputasi mayor 35,3% (Misnadiarly, 2006 dalam Purwanti, 2014). Kerusakan sistem saraf perifer pada umumnya dapat menyebabkan

kesemutan, nyeri pada tangan dan kaki, serta berkurangnya sensitivitas atau mati rasa. Kaki yang mati rasa (*insensitivity*) akan berbahaya karena penderita tidak dapat merasakan apa-apa sekalipun kakinya terluka, sehingga pada umumnya penderita diabetes mellitus terlambat untuk menyadari bahwa telah terjadi luka pada kakinya, hal ini semakin diperparah karena kaki yang terluka tersebut tidak dirawat dan mendapat perhatian serius, serta ditambah dengan adanya gangguan aliran darah ke perifer kaki yang disebabkan karena komplikasi makrovaskular, mengakibatkan luka tersebut sukar untuk sembuh dan akan menjadi borok atau ulkus (Soebardi, 2006 dalam Pramesti, 2014). Ulkus tersebut dapat berkembang menjadi kematian jaringan, yang apabila tidak ditangani dengan baik secara *intensive* dapat menyebabkan gangren, pada penderita diabetes mellitus disebut dengan ulkus diabetik. Infeksi pada kaki pasien diabetes dapat terjadi pada kulit, otot dan tulang yang umumnya dapat disebabkan oleh kerusakan dari pembuluh darah, syaraf dan menurunnya aliran darah ke daerah luka (Erman, 2008 dalam Pramesti, 2014).

Sebenarnya ulkus diabetik dapat dicegah dengan melakukan perawatan kaki Diabetes Mellitus. Perawatan kaki merupakan upaya pencegahan primer terjadinya luka pada kaki pasien Diabetes Mellitus (Tambunan & Gultom, 2009 dalam Soegondo, 2009). Perawatan kaki yang bersifat preventif mencakup tindakan mencuci kaki dengan benar, mengeringkan dan meminyakinya, harus berhati-hati agar jangan sampai celah diantara jari kaki menjadi basah. Inspeksi atau pemeriksaan kaki harus dilakukan setiap hari untuk memeriksa apakah terdapat gejala kemerahan, lepuh, fisura, kalus, atau

ulserasi (Smeltzer & Bare, 2008). Keberhasilan dalam penatalaksanaan DM bergantung pada penderita Diabetes Mellitus, Penderita DM memiliki pengetahuan yang cukup memadai dan mengubah sikapnya dalam melakukan pengobatan misalnya diet rendah gula dapat mendekatkan kadar gula dalam batas normal, dan mencegah komplikasi seperti ulkus diabetik sehingga dapat hidup lebih sejahtera, sehat dan berkualitas (Basuki, 2005 dalam Novitasari, 2014). Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan sebagai dasar dalam melakukan terapi non farmakologi bagi penderita Diabetes Mellitus diikuti dengan tahu, mau dan mampu. Masing-masing individu akan melakukan suatu tindakan didahului dengan tahu, kemudian mempunyai inisiatif untuk melakukan tindakan. Berdasarkan fenomena individu cenderung mempunyai pengetahuan tentang perawatan kaki yang kurang baik meskipun mereka sudah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan ketika melakukan pemeriksaan rutin (Pramesti, 2014). Hal yang tidak boleh dilakukan, mengatasi sendiri bila ada masalah pada kaki atau penggunaan alat-alat/benda. Pasien perlu mengetahui perawatan kaki diabetik dengan baik dan mandiri, semakin tinggi pengetahuan pasien dengan melakukan perawatan kaki pada Diabetes Mellitus kejadian ulkus gangren dan amputasi dapat dihindarkan (Soegondo dkk, 2009).

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul, “Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Kaki Pada Diabetes Mellitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Hardjono Ponorogo”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana pengetahuan pasien tentang perawatan kaki pada Diabetes Mellitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Hardjono Ponorogo ?

1.3. Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi pengetahuan pasien tentang perawatan kaki pada Diabetes Mellitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Hardjono Ponorogo

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Dapat dijadikan penelitian lebih lanjut sebagai bahan dasar untuk mengetahui lebih lanjut tentang perawatan kaki Diabetes Mellitus.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum, khususnya mata kuliah sistem endokrin.

2.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dijadikan dasar atau referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya didunia Ilmu Kesehatan

2. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam perencanaan dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui lebih baik tentang Diabetes Mellitus, khususnya dalam melakukan perawatan kaki.

2.5. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian tentang perawatan kaki pada pasien Diabetes Mellitus telah dilakukan dengan topik sebagai berikut :

1. Endah Sulistiyorini (2013) Dalam penelitiannya yang berjudul “ Motivasi Pasien Diabetes Mellitus Dalam Melakukan Perawatan Kak?”. Dengan variabel penelitian motivasi, diabetes mellitus, perawatan kaki. Dengan menggunakan desain penelitian deskriptif dengan hasil motivasi pasien Diabetes Mellitus dalam melakukan perawatan kaki di Ruang Mawar RSUD Dr. Hardjono Ponorogo didapatkan sebagian besar yaitu 21 responden (56,76%) dalam kategori tinggi hal tersebut dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, dan faktor keturunan dengan Diabetes Mellitus. Sedangkan 16 responden yang lainnya (43,24%) dalam kategori rendah. Persamaan dengan peneliti adalah sama-sama menggunakan desain deskriptif dan sama-sama meneliti tentang perawatan kaki pasien DM. Perbedaannya dari penelitian yang akan saya buat adalah variabel yang digunakan.
2. Muhammad Ibnu Abiddunya (2013) dalam penelitiannya berjudul “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Kaki Diabetes Non Ulkus Terhadap Kemampuan Melakukan Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan”. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian pra eksperimen, teknik yang digunakan adalah *one group pretest and posttest design*. Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan ialah sebanyak 39 orang. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan

tentang perawatan kaki diabetik non ulkus diperoleh skor terendah untuk pengetahuan responden adalah sebanyak 1 orang (2,6%) dan skor tertinggi adalah 13 sebanyak 1 orang (2,6%). Responden terbanyak adalah yang memperoleh skor 6 yaitu sebanyak 11 orang (28,2%). Sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetes non ulkus diperoleh skor terendah untuk kemampuan adalah 9 sebanyak 1 orang (2,6%). Responden terbanyak adalah yang memperoleh skor 16 dan 17 yaitu masing-masing sebanyak 9 orang (23,1%). Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang perawatan kaki diabetes mellitus. Perbedaannya adalah pada penelitian ini menggunakan tehnik eksperimen, menggunakan desain *one group pretest and post test design* sedangkan pada penelitian yang akan saya buat adalah menggunakan desain deskriptif.

3. Lina Ema Purwanti (2014) dalam penelitiannya berjudul “Hubungan Motivasi Dengan Efikasi Diri Pasien DM Tipe 2 Dalam Melakukan Perawatan Kaki Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara”. Dengan menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cros-sectional*. Hasil penelitian didapatkan sebagian responden (85,5%) mempunyai motivasi yang baik dalam melakukan perawatan kaki. Terdapat 63,6% dari 55 responden mempunyai efikasi diri yang baik dalam melakukan perawatan kaki. Terdapat hubungan antara motivasi dengan efikasi diri pasien DM Tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki dengan tingkat signifikansi (*p value*) 0,039. Persamaan dengan peneliti adalah sama-sama meneliti tentang perawatan kaki pasien DM. Yang membedakan dari penelitian

yang akan saya buat adalah pada peneliti menggunakan desain analitik sedangkan penelitian yang akan saya buat adalah deskriptif.

