

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Pesatnya transformasi dunia baik dalam segi ilmu pengetahuan maupun ke arah gaya hidup masyarakat banyak menyebabkan masyarakat menerapkan gaya hidup yang tidak baik. Diantaranya seperti makan makanan kurang sehat seperti makanan siap saji dan kurangnya melakukan olahraga. Hal-hal tersebut menjadi faktor pendukung terjadinya berbagai penyakit kronis, salah satunya yaitu penyakit DM atau Diabetes Melitus (Pranata dan Khasanah, 2017). Organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO, 2016) mendeskripsikan Diabetes Melitus sebagai suatu jenis penyakit kronis dimana insulin tidak cukup diproduksi oleh pankreas atau pada saat tubuh tidak efektif dalam penggunaan insulin yang diproduksi. Insulin adalah hormon yang mengatur glukosa atau gula dalam darah.

Komplikasi kronis dari Diabetes Melitus salah satunya adalah ulkus kaki diabetik. Ulkus ini berupa luka di kulit kaki yang disertai kerusakan atau kematian jaringan, baik dengan infeksi maupun tidak, dan berkaitan dengan adanya neuropati dan/atau penyakit arteri perifer (Alexiadon dan Doupis, 2012). *Healthy Enthusia* (2014) mengemukakan bahwa ulkus kaki diabetik disebabkan oleh faktor-faktor diantaranya usia diatas 60 tahun, menderita Diabetes Melitus diatas 10 tahun, obesitas atau kegemukan, hipertensi, glikolisasi hemoglobin, neuropati, kolesterol total, perokok aktif, tidak patuh terhadap diet Diabetes Melitus, ketidakteraturan dalam pengobatan, aktivitas

fisik kurang, perawatan kaki tidak teratur, serta penggunaan alas kaki kurang tepat.

Penelitian yang dilakukan Amtasari (2019), menyebutkan bahwa faktor-faktor perilaku penderita Diabetes Melitus yang berhubungan dengan terjadinya ulkus kaki diabetik diantaranya faktor merokok, olahraga, penggunaan alas kaki, termasuk faktor perawatan kaki. Aryanti (2012) menyatakan perilaku perawatan kaki secara mandiri yang baik oleh penderita Diabetes Melitus mengurangi risiko terjadinya ulkus kaki diabetik sebesar 11,3 kali jika dibandingkan dengan perawatan kaki yang buruk. Fakta ini menguatkan pernyataan bahwa perilaku positif dalam perawatan kaki sangatlah penting bagi penderita Diabetes Melitus dalam mengurangi risiko terjadinya masalah kesehatan yang lebih serius, termasuk amputasi dan kematian.

WHO menunjukkan data bahwa pada 2018 penyebab nomor satu angka kematian di dunia adalah penyakit tidak menular, mencapai angka 71%. Selain itu, WHO juga menyebutkan bahwa terjadi peningkatan penderita Diabetes Melitus sebesar 8,5% pada populasi orang dewasa, yakni tercatat 422 juta orang menderita Diabetes Melitus di dunia. Terutama di negara-negara dengan status ekonomi rendah dan menengah. Diperkirakan terdapat 2,2 juta kematian dengan persentase akibat penyakit Diabetes Melitus yang terjadi di usia kurang dari 70 tahun. Bahkan akan terus terjadi peningkatan sebesar 600 juta jiwa pada tahun 2035. ADA (2019) mengemukakan bahwa per 21 detik terdapat satu orang terdiagnosis Diabetes Melitus, atau hampir separuh dari populasi orang dewasa di Amerika Serikat mengidap penyakit

ini. Ulkus kaki diabetik adalah satu komplikasinya, diperkirakan 15% dari total penderita Diabetes Melitus mengalami komplikasi ini. Ulkus kaki diabetik merupakan penyebab utama pasien rawat inap di rumah sakit dan penyebab peningkatan angka amputasi non-traumatik. *The Global Lower Extremity Amputation Study Group* memprediksi bahwa Diabetes Melitus menyumbang angka 25-90% penyebab terjadinya amputasi.

Di Indonesia, angka kejadian penyakit tidak menular terus meningkat. Data Kementerian Kesehatan RI (2019) menyatakan bahwa persentase penyakit tidak menular mencapai angka 69,91%. Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 menunjukkan bahwa dibandingkan Riskesdas 2013 prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan. Penyakit tidak menular yang dimaksud antara lain: kanker dari angka 1,4% menjadi 1,8%; stroke dari 7% menjadi 10,9%; gagal ginjal kronik dari 2% menjadi 3,8%; Diabetes Melitus dari 6,9% menjadi 8,5% dan hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1%. Dari sepuluh besar negara dengan penyakit Diabetes Melitus, Indonesia menduduki peringkat keempat, dengan prevalensi 8,6% dari total populasi terhadap kasus Diabetes Melitus tipe 2. Tahun 2000 hingga 2030 diperkirakan akan terjadi peningkatan 8,4 juta jiwa menjadi 21,3 juta jiwa. Komplikasi ulkus kaki diabetik mencapai 24% dibanding komplikasi lain yang berupa neuropati dan mikrovaskular. Di Indonesia jumlah pengidap komplikasi ulkus ini terjadi kenaikan sebesar 11% (Riskesdas, 2018). Jawa Timur tercatat menjadi salah satu provinsi dengan peningkatan prevalensi, dari 2,1% pada 2013 menjadi 2,6% pada 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun (Riskesdas, 2018). Menurut Dinas Kesehatan

Kabupaten Ponorogo pada tahun 2020 tercatat sebanyak 15.397 kasus Diabetes Melitus, dengan prevalensi penderita laki-laki sebanyak 7.642 kasus dan perempuan 7.755 kasus. Sebagian dari penderita Diabetes Melitus tersebut tergabung dalam PERSADIA (Persatuan Diabetes Indonesia) salah satunya di PERSADIA RS Umum Muhammadiyah Ponorogo. Berdasarkan data kehadiran tercatat terdapat 20 penderita Diabetes Melitus yang tergabung dalam PERSADIA (Persatuan Diabetes Melitus Indonesia) RS Umum Muhammadiyah Ponorogo, yang terbagi menjadi 9 penderita laki-laki dan 11 penderita perempuan. Sedangkan di Klinik Rulia Medika Ponorogo tercatat terdapat 22 penderita.

Komplikasi yang diakibatkan oleh Diabetes Melitus yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut terjadi dikarenakan intoleransi glukosa, berlangsung dalam jangka waktu pendek. Reaksi hipoglikemik, ketoasidosis diabetikum serta koma diabetik adalah reaksi yang sering muncul pada penderita Diabetes Melitus. Komplikasi kronik, yaitu komplikasi yang terjadi karena keadaan Diabetes Melitus yang mana tidak terkontrol dan terjadi bertahun-tahun. Komplikasi ini terbagi menjadi dua yaitu makroangiopati dan mikroangiopati, termasuk komplikasi berupa ulkus kaki diabetik (Zubair *et al.*, 2015).

Menurut IDF (2013), peningkatan kadar glukosa dalam jangka waktu yang panjang dan tidak terkontrol menyebabkan terjadinya berbagai macam komplikasi. Komplikasinya antara lain penyakit jantung dan pembuluh darah yang dapat menyebabkan serangan jantung, *stroke*, gagal jantung, *peripheral artery disease* (ketidakcukupan aliran darah dalam arteri), retinopati

(kerusakan pada saraf mata), nefropati (penyakit ginjal), dan neuropati (kerusakan saraf) yang akan menyebabkan luka kaki diabetik dan infeksi, gangguan kaki diabetik hingga amputasi mayor. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh ulkus kaki diabetik diantaranya meningkatnya biaya perawatan kesehatan dan penurunan kualitas hidup penderita (Rahmawati dan Tahlil, 2016).

Peningkatan kualitas hidup menjadi salah satu terapi pada penderita Diabetes Melitus. Kualitas hidup yang rendah dapat memperparah komplikasi yang terjadi sehingga dapat berakhir kecacatan atau bahkan kematian (Laoh *et al.*, 2015). Kualitas hidup sangatlah penting dalam pengelolaan sebuah penyakit, termasuk Diabetes Melitus. Kualitas hidup pasien Diabetes Melitus perlu ditingkatkan. WHO menginterpretasikan kualitas hidup (*Quality of Life*) sebagai pandangan maupun persepsi seseorang terhadap posisi dalam hidup seseorang tersebut, dalam konteks sistem nilai dan budaya dimana mereka hidup dan kaitannya dengan tujuan hidupnya, standar, fokus, dan harapan. Penelitian yang dilakukan Tumanggor (2019) menyatakan adanya hubungan antara *self-care* dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hartati *et al* (2019) menyatakan terdapat korelasi yang signifikan antara perawatan diri (*self-care*) dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Langsa.

Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan terjadinya ulkus kaki diabetik adalah dengan melakukan edukasi mengenai cara pencegahan ulkus kaki diabetik dan perawatan kaki diabetik kepada penderita Diabetes Melitus.

Hal ini merupakan pilar utama dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus (Arisman, 2011). Perawatan kaki merupakan bentuk kegiatan membersihkan dan mengobservasi daerah kaki, mengeringkan dan memberi minyak pada kulit kaki, hal ini bertujuan untuk merelaksasi, menjaga kebersihan dan kesehatan kaki (Bulechek *et al.*, 2013).

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di PERSADIA RS Umum Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di PERSADIA RS Umum Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi perilaku perawatan kaki pada pasien Diabetes Melitus di PERSADIA RS Umum Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus di PERSADIA RS Umum Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo.

3. Menganalisis hubungan perilaku perawatan kaki dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus di PERSADIA RS Umum Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam perilaku perawatan kaki. Serta dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam upaya pencegahan yang efektif terhadap terjadinya ulkus kaki diabetik, sehingga akan berdampak pada menurunnya angka kematian akibat penyakit Diabetes Melitus.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan responden sebagai sumber pengetahuan dan informasi mengenai perilaku perawatan kaki dan peningkatan kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus.

2. Bagi pendidikan keperawatan

Diharapkan dapat menambah informasi dan sebagai referensi yang berguna bagi mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Ponorogo mengenai hubungan perilaku perawatan kaki dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus.

3. Bagi rumah sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan tenaga keperawatan, sehingga

peningkatan perilaku perawatan kaki dan peningkatan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus dapat dioptimalkan.

#### 4. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dan informasi tambahan untuk peneliti selanjutnya, terutama penelitian yang berhubungan dengan perilaku perawatan kaki dan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus.

### 1.5. Keaslian Penelitian

1. Rina Amelia, dkk. (2018) Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Terjadinya Komplikasi Luka Kaki Diabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tuntungan Kota Medan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan perilaku perawatan kaki dengan terjadinya komplikasi luka kaki diabetes pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Tuntungan Medan. Desain penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 83 responden menggunakan teknik *consecutive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 48 responden Diabetes Melitus (57,8%) memiliki perilaku yang buruk terhadap perawatan kaki, sebanyak 29 responden (34,9%) mempunyai riwayat komplikasi luka kaki diabetes (ulkus). Hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku perawatan kaki diabetes dengan kejadian komplikasi luka kaki diabetes pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Tuntungan Medan. Perilaku perawatan kaki sangat berperan terhadap terjadinya luka kaki diabetes. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan

adalah variabel terikat yaitu terjadinya komplikasi luka kaki diabetes sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah kualitas hidup; desain yang digunakan analitik sedangkan penelitian yang akan dilakukan studi korelasi; teknik *sampling* menggunakan *consecutive sampling* sedangkan penelitian yang akan digunakan adalah *total sampling*. Sedangkan persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel bebas yaitu perilaku perawatan kaki.

2. Citra M Sari (2016) Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga terhadap Perilaku Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga terhadap perilaku perawatan kaki pasien DM. Desain penelitian menggunakan *quasy experimental* dengan sampel 72 responden dan keluarganya secara *purposive sampling*. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga secara signifikan meningkatkan/memperbaiki perilaku perawatan kaki pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel bebas yaitu terjadinya program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah perilaku perawatan kaki; desain penelitian *quasy experimental* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain studi korelasi; teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sedangkan penelitian yang akan dilakukan

menggunakan *total sampling*. Sedangkan persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel bebas yang sama dengan variabel terikat penelitian yang akan dilakukan yaitu perilaku perawatan kaki.

3. Wirnasari A Tumanggor (2019) Hubungan *Self-care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *self-care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Desain penelitian korelasi dengan metode pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah *self-care* pada pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019 ditemukan bahwa 18 orang (60.0%) positif baik dari 30 responden. Kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di Rumah sakit Santa Elizabeth Medan 2019 ditemukan 17 orang memilih cukup baik. Hasil analisis *chi square* menunjukkan ditemukan adanya hubungan *self-care* dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel bebas yaitu *self-care* sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu perilaku perawatan kaki. Sedangkan persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel terikat yaitu kualitas hidup; desain penelitian sama, yaitu menggunakan studi korelasi.
4. Irma Hartati, dkk. (2015) Hubungan *Self-Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Langsa. Tujuan

penelitian ini adalah untuk adanya hubungan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 97 orang penderita Diabetes Melitus dengan teknik *random sampling*. Hasil penelitian menemukan bahwa ada hubungan antara perawatan diri (*self-care*) dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di Poli Sakit RSUD Langsa. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel bebas yaitu *self-care* sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu perilaku perawatan kaki; teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik *total sampling*. Sedangkan persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel terikat yaitu kualitas hidup.

5. Jeanny Rantung, dkk. (2015) Hubungan *Self-Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus (DM) di Persatuan Diabetes Indonesia (PERSADIA) Cabang Cimahi. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan *self-care* dengan kualitas hidup pasien DM. Desain penelitian dengan *cross sectional*. Jumlah sampel 125 responden, menggunakan metode *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Analisa data menggunakan korelasi *Spearman* dan uji *Man-Whitney*. Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara *self-care* dengan kualitas hidup responden setelah dikontrol oleh variabel jenis kelamin dan depresi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel bebas yaitu *self-care* sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu perilaku perawatan kaki;

teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan *total sampling*. Sedangkan persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel terikat yakni kualitas hidup.

