

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Diabetes mellitus adalah sebuah penyakit metabolik yang etiologinya heterogen dan memiliki karakteristik hiperglikemi kronis dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang diakibatkan karena sekresi insulin, kinerja insulin maupun karena keduanya (WHO, 2011 dalam Kompas, 2013).

Jumlah penderita diabetes mellitus menurut data WHO (*World Health Organization*), Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar di dunia. Setelah India (31,7 juta jiwa), China (20,8 juta jiwa), dan Amerika Serikat (17,7 juta jiwa) (Darmono, 2007). Namun, pada tahun 2006 diperkirakan jumlah penderita DM di Indonesia meningkat tajam menjadi 14 juta orang, dimana baru 50 % yang sadar mengidapnya dan diantara mereka baru sekitar 30 % yang datang berobat teratur. Hal ini mungkin disebabkan minimnya informasi dimasyarakat tentang diabetes terutama gejala-gejalanya (*American Diabetes Association / ADA*), 2007.

Berdasarkan laporan rumah sakit dan puskesmas, prevalensi diabetes mellitus tergantung insulin di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2008 sebesar 0,16%, mengalami peningkatan bila dibandingkan prevalensi tahun 2007 sebesar 0,09%. Sementara itu prevalensi diabetes mellitus tergantung insulin

di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 sebesar 0,09%, mengalami peningkatan bila dibandingkan prevalensi tahun 2010 sebesar 0,08%. Sedangkan prevalensi kasus DM tidak tergantung insulin lebih dikenal dengan DM tipe II, mengalami penurunan dari 0,70% menjadi 0,63% pada tahun 2011. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012, terdapat penderita DM sebanyak 509.319 orang (Riskesdas, 2013).

Menurut data Rekam Medis RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, jumlah pasien diabetes melitus rawat inap pada tahun 2013 berjumlah 662 pasien, mengalami peningkatan bila dibandingkan pada tahun 2012 berjumlah 592 pasien.

Peningkatan jumlah penderita diabetes tersebut akan selalu diikuti dengan terjadinya komplikasi penyakit diabetes diantaranya adalah ulkus kaki diabetes, ulkus kaki diabetes merupakan penyebab perawatan rumah sakit terbanyak untuk penderita diabetes mellitus (Yunir, 2009).

Salah satu faktor resiko timbulnya ulkus kaki pada klien diabetes adalah perilaku maladaftif yaitu kurang patuh dalam melakukan pencegahan luka, pemeriksaan kaki, memelihara kebersihan, kurang melaksanakan pengobatan, aktivitas yang tidak sesuai, serta kelebihan beban pada kaki (Lypsky, 2004).

Upaya pencegahan ulkus kaki diabetes meliputi mengontrol keadaan gula darah dengan diet dan atau pemberian obat yang teratur dari dokter,

ditambah dengan perawatan kaki yang baik, yaitu dengan cara memeriksa kaki setiap hari terutama telapak kaki, jari kaki, sela kaki, merawat kuku, perawatan kulit kaki, sepatu yang dipakai harus sesuai dengan bentuk dan besarnya kaki, dan senam kaki diabetik. Klien diabetes melitus harus menyadari bahwa kegiatan perawatan kaki merupakan bagian dari kebiasaan hidup sehari-hari (Monalisa & Gultom, 2009).

Usaha untuk menjaga agar gula darah tetap mendekati normal dan mencegah terjadinya ulkus, tergantung motivasi serta pengetahuan klien mengenai penyakitnya. Pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan perilaku yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan tersebut penderita memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan. Dengan pengetahuan manusia dapat mengembangkan apa yang diketahui dan dapat mengatasi kebutuhan kelangsungan hidup, sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Terbentunya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek diluarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan akan terbentuk dalam sikap maupun tindakan (Notoatmojo, 2010).

Menurut penelitian Hasnain dan Sheikh (2009) tentang pengetahuan dan praktek perawatan kaki pada klien diabetes didapatkan hasil sekitar sepertiga dari klien diabetes memiliki pengetahuan kurang tentang perawatan kaki dan sedikit klien memiliki praktek yang baik untuk perawatan kaki.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jinadasa dan Jeewantha (2011) tentang pengetahuan dan praktek perawatan kaki pada klien dengan ulkus diabetes kronis dengan sampel 110 didapatkan hasil yang signifikan antara pengetahuan perawatan kaki dan praktek perawatan kaki. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang cukup pada penyakit kaki diabetik, namun praktek pencegahan perawatan kaki masih rendah. Hasil penelitian Rini (2008) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara perawatan kaki dengan kejadian ulkus diabetika dan perawatan kaki buruk merupakan faktor risiko untuk terjadinya ulkus diabetika. Perawatan kaki buruk mempunyai risiko terjadi ulkus diabetika sebesar 7,2 kali dibandingkan dengan yang perawatan kaki baik.

Prevalensi penderita ulkus diabetik di Amerika Serikat sebesar 15-20%, risiko amputasi 15-46 kali lebih tinggi dibandingkan dengan penderita non DM. Sedangkan prevalensi penderita ulkus diabetik di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus diabetika merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk Diabetes mellitus (Rini, 2008).

Di Indonesia angka kejadian ulkus diabetik atau *ganggren* berkisar 14-29% sedangkan angka amputasi berkisar 15-30%. Rata-rata umur penderita diabetes yang telah mengalami amputasi hanya 23,8 bulan setelah amputasi (Yunir, 2009).

Pengkajian awal pada penderita ulkus kaki diabetik di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen hasil wawancara terhadap 10 orang penderita diabetes mellitus didapatkan hasil bahwa perawatan kaki diabetes sebelum terjadinya ulkus jarang dilakukan dan kebanyakan penderita mengetahui menderita diabetes setelah mendapatkan ulkus di kaki dan mendapatkan informasi dari petugas kesehatan di rumah sakit. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan penderita diabetes mellitus tentang perawatan kaki diabetes dengan kejadian ulkus kaki diabetes.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut “ apakah ada hubungan pengetahuan pasien diabetes dengan kejadian ulkus kaki diabetik di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien diabetes dengan kejadian ulkus kaki diabetik di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan pasien diabetes di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Mendeskripsikan kejadian ulkus kaki diabetik di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan pasien diabetes dengan kejadian ulkus kaki diabetik di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoretis

Memberikan bukti-bukti empiris tentang hubungan pengetahuan pasien diabetes dengan kejadian ulkus kaki diabetik.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi peneliti

Bagi peneliti agar memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian dan meningkatkan pemahaman tentang hubungan antara pengetahuan pasien diabetes dengan kejadian ulkus kaki diabetik.

#### b. Bagi pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan pada pasien untuk patuh mengikuti perintah pengobatan dan memberikan

pemahaman pengetahuan pasien diabetes dengan kejadian ulkus kaki diabetik.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat dimanfaatkan sebagai materi pendidikan kesehatan dalam memotivasi pasien diabetes untuk patuh mengikuti perintah pengobatan dan memberikan pemahaman pengetahuan pasien diabetes dengan kejadian ulkus kaki diabetik.

## E. Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian yang sebelumnya mendukung penelitian ini. Namun penelitian-penelitian terdahulu memiliki beberapa persamaan dan perbedaan diantaranya pada pemilihan judul, setting tempat dan waktu, metode, serta hasil. Penelitian- penelitian terdahulu tersebut diantaranya :

1. “Hubungan antara tingkat pengetahuan diabetes melitus dengan gaya hidup penderita DM tipe II di Desa Sumberagung Moyudan Sleman Yogyakarta (Kiky Juwita Sari, 2009).”

Metode penelitian ini menggunakan metode Non eksperimen dengan pendekatan *cross sectional*. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang penyakit DM, gaya hidup, dan hubungan tingkat pengetahuan penderita DM dengan gaya hidup di Desa Sumberagung, Moyudan, Sleman, Yogyakarta. Dilakukan penelitian dengan pendekatan *cross sectional* terhadap 67 sampel.

Hasil penelitian ini di dapatkan 56 penderita (83,59%) mempunyai tingkat pengetahuan tentang DM kurang dan 47 penderita (70,15%) mempunyai gaya hidup cukup. Hasil uji statistik *Kendal's Tau* antara tingkat pengetahuan penderita DM dengan gaya hidup menunjukkan adanya hubungan yang signifikan sebesar 0,550 (55,0%).

Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada variabel tingkat pengetahuan diabetes melitus.

Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada jenis penelitian, objek penelitian, variabel penelitian, pengambilan data, populasi dan sampel yang digunakan.

2. “Hubungan Ulkus Kaki Diabetik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus di Instalasi Rawat Inap Tiga Rumah Sakit di Pekanbaru (Yulia Arianti, 2009).”

Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel adalah 19 responden yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisa yang digunakan adalah analisis bivariat dengan menggunakan uji deskriptif korelasi.

Hasil penelitian menunjukkan yang mengalami ulkus kaki diabetik grade awal (1&2) mengalami kecemasan ringan dan sedang sebanyak 10 orang responden atau 83,3%, yang mengalami kecemasan berat adalah sebanyak 2 orang responden atau 16,7%. Responden yang mengalami ulkus kaki diabetik grade 3 dan mengalami kecemasan ringan adalah sebanyak 2

orang responden atau 28,6%, sedangkan yang mengalami kecemasan berat adalah sebanyak 5 orang responden atau 71,4%. Hasil uji deskriptif korelatif diperoleh nilai p value sebesar 0.045 dengan alpha sebesar 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara ulkus kaki diabetik dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus di instalasi rawat inap tiga rumah sakit di Pekanbaru. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan rumah sakit membuat klinik khusus bagi penderita ulkus kaki diabetik, selain itu pelayanan keperawatan dapat memberikan perawatan preventif dan membantu klien menemukan coping positif untuk mencegah kecemasan dan atau menurunkan kecemasan yang mungkin dialami klien. Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada variabel ulkus kaki diabetik.

Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada jenis penelitian, objek penelitian, variabel penelitian, pengambilan data, populasi dan sampel yang digunakan.

3. “Hubungan antara sikap dan perilaku keluarga dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas I Kembaran (Tatik Noerhayati, 2014).”

Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* terhadap 50 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara sikap keluarga dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 ( $p = 0,001$ ), dan hubungan antara perilaku keluarga dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 ( $p = 0,000$ ). Ada hubungan antara sikap dan perilaku keluarga dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas I Kembaran.

Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada variabel diabetes mellitus..

Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada jenis penelitian, objek penelitian, variabel penelitian, pengambilan data, populasi dan sampel yang digunakan.