

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit gangguan metabolik yang disebabkan oleh gagalnya organ pankreas dalam memproduksi hormon insulin secara memadai. Penyakit ini bisa dikatakan sebagai penyakit kronis karena dapat terjadi secara menahun. Berdasarkan penyebabnya DM digolongkan menjadi tiga jenis, diantaranya DM tipe 1, tipe 2 dan DM gestasional. DM tipe 1 disebabkan karena reaksi autoimun yang menyebabkan sistem kekebalan tubuh menyerang sel beta pada pankreas sehingga tidak bisa memproduksi insulin sama sekali. Sedangkan DM tipe 2 terjadi karena akibat adanya resistensi insulin yang mana sel-sel dalam tubuh tidak mampu merespon sepenuhnya insulin. Diabetes gestasional disebabkan karena naiknya berbagai kadar hormon saat hamil yang bisa menghambat kerja insulin. Maka dari itu, untuk mengetahui bahwa seseorang mengidap penyakit DM dapat ditegakkan melalui pemeriksaan klinis berupa pemeriksaan kadar gula darah (Andika *et al.*, 2024).

Penyakit DM tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikelola dengan pengendalian sehingga dapat mencegah terjadinya kerusakan dan kegagalan organ dan jaringan. DM khususnya DM tipe II merupakan penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup, dimana pengelolaan DM sangat tergantung dari pasien itu sendiri dalam mengendalikan kondisi penyakitnya dengan menjaga kadar glukosa darahnya tetap terkendali (Susilawati *et al.*, 2021)

Prevalensi DM menunjukkan meningkatnya beban global bagi individu, keluarga, dan negara. *International Diabetes Federation* (IDF 2022) melaporkan bahwa 10,5% populasi orang dewasa (20-79 tahun) menderita DM, dan hampir setengahnya tidak menyadari bahwa mereka menderita penyakit tersebut. IDF melaporkan pada tahun 2045 bahwa 1 dari 8 orang dewasa, sekitar 783 juta, akan hidup dengan DM, yaitu dengan peningkatan sebesar 46%. Menurut data SKI tahun 2023 menunjukkan bahwa penduduk semua umur di Indonesia pada tahun 2023 yang menderita DM sebanyak 877.531 (1,7%) dan yang menderita DM tipe

II sebanyak 50,2%. (Kemenkes RI 2023). Sedangkan, prevalensi di Indonesia berdasarkan diagnosa dokter di Kabupaten/Kota Provinsi DI Yogyakarta tercatat sebanyak 11.757 (2,9%). Kabupaten Sleman penderita DM pada tahun 2024 mencapai total kasus mencapai 50,40%, prevalensi DM berdasarkan diagnosa dokter di Puskesmas Ngemplak 1 sebesar 63,48% (Dinkes Sleman, 2024).

Komplikasi yang terjadi pada penderita DM yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut meliputi ketoasidosis diabetik, hipoglikemia, hiperglikemia, status hiperglikemia hiperosmolar. Sedangkan komplikasi kronis pada DM yaitu makroangiopati yang meliputi kelainan kardiovaskuler, kelainan serebrovaskuler, kelainan pembuluh darah perifer, penyakit arteri coroner. Mikroangiopati yang meliputi retinopati, nefropati, neuropati. Penyakit kaki DM Fajriani & Muflihatin (2021). Salah satu komplikasi kronis DM yaitu gangguan pembuluh darah perifer, penderita DM memiliki resiko yang tinggi terkena gangguan pembuluh darah perifer yang disebabkan karena durasi DM dan kontrol yang buruk. Gangguan pembuluh darah perifer adalah gangguan aliran darah pada ekstermitas yang disebabkan karena metabolisme yang berubah terkait dengan keadaan hiperglikemik (Rosyana, 2022)

Gangguan pembuluh darah perifer merupakan awal terjadinya komplikasi neuropati, sehingga sebelum keadaan memburuk dapat dilakukan pencegahan dengan cara perawatan luka. Perawatan luka bertujuan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada luka secara dini. Pasien wajib mengetahui bagaimana perawatan luka yang benar sehingga meminimalisir terjadinya tindakan amputasi karena adanya gangguan sensorik Sunarmi & Kurniawati (2019). Sehingga, harus memberikan tindakan khusus untuk mengatasi masalah tersebut, Tenaga kesehatan dapat memberdayakan klien dengan pengetahuan, keyakinan diri serta keahlian dalam manajemen penyakit yang dideritanya (Alisa *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh *Diabetes Control and Complication Trial* (DCCT) yang dilakukan di Amerika Serikat, terbukti jika menjaga kadar glukosa darah mendekati normal dapat mencegah komplikasi DM, seperti yang mempengaruhi mata, ginjal, dan saraf. Sejumlah masalah kesehatan yang serius, seperti penyakit jantung, kematian dini, kebutaan, gagal ginjal, amputasi, patah

tulang, lemah, dan depresi, sangat mungkin terjadi pada penderita DM. DM dapat dikendalikan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut bagi penderitanya. Menjaga gula darah pasien DM tetap terkendali adalah salah satu cara untuk mencegah komplikasi. Dengan membentuk PROLANIS untuk DM memberikan layanan untuk membantu menjaga gula darah tetap terkendali melalui BPJS. Edukasi, pola makan, Terapi Nutrisi Medis (TNM), latihan fisik, intervensi farmakologis, dan konsumsi makanan sehat adalah enam pilar program PROLANIS untuk penderita DM (Widianingtyas *et al.* 2021).

Pengetahuan merupakan informasi atau pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki semua orang (Collins, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Marwanti & Daryani, (2022), tentang gambaran tingkat pengetahuan perawatan luka pada penderita DM di desa sekarsuli dengan sampel 40 responden, dari pengambilan data menggunakan kuesioner di dapatkan hasil dengan kriteria pengetahuan baik sebanyak 36 responden (90%), pengetahuan cukup sebanyak 2 responden (5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (5%). Rata-rata usia responden 50,03 tahun, jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 31 responden (77,5%), tingkat pendidikan responden sebagian besar SMP sebanyak 16 responden (40,0%), pekerjaan mayoritas bekerja diluar sebanyak 18 responden (45,0%), penerimaan edukasi sebanyak 31 responden (77,5%), dan tingkat pengetahuan perawatan luka pada penderita DM di Desa Sekarsuli sebagian besar pada kategori pengetahuan baik sebesar (90,0%) atau 36 responden.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 05-06 agustus 2024 di Puskesmas Ngemplak 1, setelah dilakukan wawancara terhadap 5 pasien penderita DM didapatkan 3 responden memiliki tingkat pengetahuan perawatan luka dalam kategori baik dan 2 pasien lainnya dalam kategori cukup. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang Gambaran pengetahuan pasien tentang perawatan luka pada penderita DM tipe II di Puskesmas Ngemplak 1.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengetahuan pasien tentang perawatan kaki pada penderita DM Tipe II di Puskesmas Ngemplak 1?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan luka pada penderita DM tipe II di Puskesmas Ngemplak 1.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM Tipe II di Puskesmas Ngemplak 1.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien DM Tipe II di Puskesmas Ngemplak 1 berdasarkan karakteristik responden.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan terhadap penderita DM dengan ulkus untuk mendapatkan perawatan luka yang benar dan mencegah komplikasi.

### 1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi ke responden yang menderita DM untuk melakukan perawatan luka secara mandiri maupun dibantu anggota keluarga dalam melakukan perawatan luka yang benar dirumah.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan dan Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan pembelajaran dalam bidang keperawatan tentang penyuluhan kesehatan perawatan luka.

### 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan dapat menjadi inovasi dan menghasilkan wawasan baru bagi

penelitian selanjutnya tentang gambaran tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan luka diabetes mellitus tipe 2.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA