

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah suatu penyakit kronis yang terjadi apabila pankreas tidak memproduksi hormon insulin dalam jumlah yang cukup atau tubuh yang tidak efektif menggunakan hormon insulin yang sudah dihasilkan (WHO, 2014). Menurut *American Diabetes Association* (ADA), DM merupakan sekelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin (PERKENI, 2006). Ada beberapa macam tipe DM salah satunya DM tipe 2, yaitu: terjadi resistensi insulin atau penurunan produksi insulin dalam tubuh sehingga fungsinya tidak maksimal atau tubuh kurang peka terhadap insulin (ADA, 2011).

DM dengan tatalaksana yang tidak benar akan mengakibatkan komplikasi yaitu terjadinya luka terbuka pada kaki atau sering disebut sebagai ulkus diabetik. Prevalensi kejadian ulkus diabetikum di Indonesia sebesar 15% dari total pasien DM. Sebagian besar perawatan DM selalu terkait dengan ulkus diabetik (Utami dkk, 2014). Menurut data dari Perkumpulan Endokrin Indonesia (PERKENI) (2008), di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, hampir 70% dari pasien DM dirawat dengan diagnosis ulkus diabetes.

Ulkus diabetik adalah kerusakan atau infeksi luka pada permukaan kulit yang dapat meluas ke jaringan bawah kulit, tendon, otot, dan tulang. Faktor yang mempengaruhi terjadinya ulkus pada kaki pasien DM diantaranya adalah neuropati, lama menderita DM, *peripheral artery disease* (penyumbatan arteri pada ekstremitas bawah), perawatan kaki tidak teratur, dan penggunaan alas kaki tidak tepat (Edward dkk, 2015). Berdasarkan penelitian Yekta *et al* (2011), ulkus diabetik merupakan penyebab paling umum amputasi kaki nontraumatik diseluruh dunia. Pasien diabetes dari 15 sampai 20 kali lebih mungkin memerlukan amputasi daripada mereka yang tidak menderita DM. Hampir 14% -24% pasien dengan ulkus diabetik memerlukan amputasi, yang

berarti bahwa setiap 30 detik ekstremitas bawah seseorang hilang karena diabetes. *The Global Lower Extremity Amputation Study Group* memperkirakan bahwa 25%-90% dari semua amputasi dikaitkan dengan diabetes (Davis, 2006 *cit.* Yekta *et al*, 2011).

Peran perawat atau tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya ulkus diabetik dan amputasi maka perlu mengetahui dan melakukan identifikasi terhadap risiko ulkus diabetikum (PERKENI, 2006). Identifikasi dan klasifikasi terhadap risiko ulkus diabetik meliputi; adanya riwayat ulkus dan amputasi, penyakit vaskular dan neuropati, deformitas kaki, dan infeksi terhadap kondisi kaki (Boulton *et al*, 2008). *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE) dalam Bilous dan Donnelly (2014), telah merekomendasikan sistem klasifikasi risiko ulkus diabetik, yaitu: risiko rendah apabila sensasi normal atau nadi teraba, berisiko apabila terdapat bukti neuropati atau nadi tidak teraba, dan risiko tinggi apabila neuropati atau nadi tidak teraba dan deformitas atau perubahan bentuk kaki serta adanya riwayat ulkus. Sementara *Diabetes Care Program of Nova Scotia* dalam Ariyanti (2012), risiko rendah apabila tidak ditemukan tanda dan gejala apapun, risiko sedang jika terdapat salah satu dari: deformitas, gangguan mobilisasi, dan gangguan vaskular, sedangkan risiko tinggi jika terdapat luka, riwayat ulkus dan riwayat amputasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ariyanti (2012), tentang risiko ulkus kaki diabetes, didapatkan 35 orang (77,8%) dengan risiko ulkus rendah dan 10 orang (22,2%) dengan risiko ulkus tinggi.

Pencegahan terhadap terjadinya ulkus diabetik, salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh pasien DM dengan melakukan perawatan kaki. Tindakan perawatan kaki meliputi: memeriksa kondisi kaki setiap hari, memotong kuku yang benar untuk mengurangi risiko terjadinya pertumbuhan kuku kedalam, pemakaian alas kaki yang baik, menjaga kebersihan kaki dan senam kaki. Hal yang tidak boleh dilakukan adalah mengatasi sendiri bila ada masalah pada kaki atau dengan penggunaan alat-alat atau benda yang tajam (Tambunan, 2011).

Penelitian yang dilakukan Desalu *et al.*, (2011), tentang praktek perawatan kaki diabetes dengan jumlah responden 352 orang mendapatkan hasil hanya 36 (10,2%) memiliki praktek perawatan kaki yang baik, 142 (40,3%) memiliki nilai sedang dan 174 (49,4%) memiliki praktek yang buruk tentang perawatan kaki diabetes. Sementara hasil penelitian Noordiani (2013), didapatkan sebanyak 59 orang (55,7%) memiliki praktek perawatan kaki yang baik dan 47 orang (44,3%) memiliki praktek kurang tentang perawatan kaki. Berdasarkan penelitian Desalu dan Noordiani disimpulkan bahwa perawatan kaki DM tergolong rendah, hal ini dimungkinkan terdapat faktor yang mempengaruhi salah satunya pengetahuan. Ketidaktahuan masyarakat terutama pasien DM mengenai ulkus diabetik masih tergolong rendah (Waspadji, 2009 & Misnadiarly, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Noordiani (2013), tentang pengetahuan dan praktik perawatan kaki pada klien Diabetes Mellitus di Kalimantan Selatan, didapatkan sebanyak 58 orang (54,7%) yang memiliki pengetahuan baik tentang perawatan kaki dan 48 orang (45,3%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang perawatan kaki DM. Berdasarkan penelitian tentang perawatan kaki pasien DM tipe 2 dengan kejadian ulkus diabetik dari total responden sebanyak 54 orang, didapatkan bahwa terdapat 10 responden yang mendapatkan nilai perawatan kaki baik, 21 responden dengan nilai sedang, dan 23 responden yang mendapat nilai buruk dalam melakukan perawatan kaki (Mahfud, 2012).

Pengetahuan atau kognitif merupakan aspek yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif perilaku tersebut akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan pasien tentang diabetes melitus merupakan sarana atau solusi yang dapat membantu pasien menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya sehingga semakin banyak dan semakin baik pasien mengerti tentang penyakitnya semakin mengerti bagaimana harus mengubah perilakunya dan mengapa hal itu diperlukan (Waspadji, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 12 Desember 2015, didapatkan hasil bahwa jumlah pasien rawat jalan dengan DM tipe 2 tanpa ulkus dari bulan Januari sampai Oktober 2015 sebanyak 1.472 orang. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 Desember 2015 dengan kepala ruang dan beberapa perawat mengatakan bahwa perawat atau tenaga medis lain yang ada di RSUD Panembahan Senopati Bantul jarang atau bahkan tidak pernah memberikan edukasi atau penyuluhan tentang perawatan kaki yang baik kepada pasien DM. Sementara dari hasil wawancara peneliti dengan 5 pasien DM, menjelaskan bahwa 5 pasien DM tersebut mengatakan tidak tahu bagaimana cara melakukan perawatan kaki yang baik dan tidak pernah mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan tentang cara melakukan perawatan kaki, baik saat berada di rumah maupun saat dirawat di rumah sakit. Sementara infeksi bentuk kaki dari 5 pasien DM tanpa ulkus, yaitu 1 pasien mempunyai riwayat amputasi, 1 pasien mengalami deformitas kaki, dan 3 pasien tidak ditemukan gejala apapun.

Berdasarkan uraian latar belakang atau permasalahan yang telah dijelaskan di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh bagaimana “Hubungan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Tentang Perawatan Kaki Dengan Klasifikasi Risiko Ulkus Diabetik Di Poliklinik RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah dapat disimpulkan sebagai berikut: “Apakah Terdapat Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Tentang Perawatan Kaki Dengan Klasifikasi Risiko Ulkus Diabetik Di Poliklinik RSUD Panembahan Senopati Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan antara tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe 2 tentang perawatan kaki dengan klasifikasi risiko ulkus diabetik di Poliklinik RSUD Panembahan Senopati Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya karakteristik responden tentang pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe 2 tentang perawatan kaki dengan klasifikasi risiko ulkus diabetik di Poliklinik RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Diketahuinya tingkat pengetahuan responden tentang perawatan kaki diabetes di Poliklinik RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Diketahuinya klasifikasi risiko ulkus diabetik di Poliklinik RSUD Panembahan Senopati Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah kajian mengenai tingkat pengetahuan pasien DM terhadap perawatan kaki dan risiko ulkus diabetik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumber atau landasan dalam membuat pengelolaan atau intervensi keperawatan untuk mencegah atau mengurangi terjadinya risiko ulkus diabetik.

b. Bagi Responden

Sebagai informasi kategori risiko ulkus diabetik sehingga mampu melakukan pencegahan sedini mungkin.

c. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dalam menyusun karya tulis atau riset yang baik dan melakukan penelitian yang nyata sesuai prosedur akademik, sehingga dapat memotivasi peneliti yang lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

1. Miftakhul Ulum Mahfud, 2012 dengan judul “Hubungan Perawatan Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Kejadian Ulkus Diabetik Di RSUD Dr. Moewardi”. Pada penelitian ini metode yang dilakukan adalah analitik *cross sectional*, yang dilaksanakan pada sampel menggunakan *Convenience sampling* pada pasien DM tipe 2 dengan ulkus diabetik maupun tanpa ulkus yang melakukan perawatan di bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi. Hasil penelitian adalah terdapat hubungan bermakna antara perawatan kaki pasien DM tipe 2 dengan kejadian ulkus diabetik di RSUD Dr. Moewardi dengan kolerasi yang sedang. Hasil uji statistik menggunakan uji T Tidak Berpasangan didapatkan hasil nilai probabilitasnya (p) = 0,001. Hasil uji kolerasi dengan uji Spearman, diperoleh $r = 0,441$.

Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabel pengetahuan dan variabel risiko, serta pada sampel yang digunakan. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang perawatan kaki diabetik dan teknik sampling yang digunakan.

2. Noordiani, 2013 dengan judul “Pengetahuan dan Praktik Perawatan Kaki pada Klien Diabetes Mellitus di Kalimantan Selatan”. Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah *deskriptif korelational* dengan desain *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan praktik pelaksanaan perawatan kaki dengan hasil uji statistik *chi square* nilai $p = 0,040$.

Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabel praktik dan variabel risiko, serta pada sampel dan besar sampel yang digunakan. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan perawatan kaki DM.

3. Ariyanti, 2012 dengan judul “Hubungan Perawatan Kaki dengan Resiko Ulkus Kaki Diabetes Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah non eksperimen-*korelational* dengan desain *cross sectional* menggunakan teknik sampling dengan

consecutive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perawatan kaki dengan resiko ulkus kaki diabetes dengan nilai $p < 0.05$ ($p = 0.013$).

Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabel bebas tingkat pengetahuan tentang perawatan kaki DM dan pada teknik sampling yang digunakan serta besar sampel yang digunakan. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang perawatan kaki dengan risiko ulkus diabetik dan pada desain penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA