

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Hiperglikemia jangka panjang dapat ikut menyebabkan komplikasi mikrovaskuler yang kronis (penyakit ginjal dan mata) dan komplikasi neuropati (penyakit pada syaraf) (Smeltzer & Bare, 2002). Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pancreas tidak memproduksi insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Hiperglikemia atau gula darah yang meningkat, merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan dari waktu ke waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah (WHO, 2011).

Fenomena dalam kehidupan sekarang, Diabetes melitus termasuk salah satu penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah serius kesehatan masyarakat, tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia. Berdasarkan perolehan data *Internatonal Diabetes Federatiaon* (IDF) tingkat prevalensi global penderita diabetes melitus pada tahun 2012 sebesar 8,4 % dari populasi penduduk dunia, dan mengalami peningkatan menjadi 382 kasus pada tahun 2013. IDF memperkirakan pada tahun 2035 jumlah insiden diabetes melitus akan mengalami

peningkatan menjadi 55% (592 juta) di antara usia penderita diabetes melitus 40-59 tahun (IDF, 2013). Indonesia merupakan negara urutan ke 7 dengan kejadian diabetes mellitus tertinggi dengan jumlah 8,5 juta penderita setelah Cina (98,4 juta), India (65,1 juta), USA (24,4 juta), Brazil (11,9 juta), Rusia (10,9 juta), Mexico (8,7 juta), Indonesia (8,5 juta) Jerman (7,6 juta), Mesir (7,5 juta), dan Jepang (7,2 juta).

Menurut hasil survei kesehatan nasional 2013 dan perkiraan *International Diabetes Foundation* (IDF) 2015 jumlah penyandang diabetes di Indonesia sangat besar, yaitu sekitar 9,1 juta dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya, prevalensi diabetes mellitus (DM) sekitar 6,9%. Sebelumnya, pada Riskesdas 2007 tercatat 5,7% . Sedangkan menurut hasil data dari Dinas kesehatan kota padang 2014 diabetes melitus merupakan penyakit ke 2 yang mematikan setelah penyakit jantung, dengan prevalensi 18456 orang, dan puskesmas Andalas menempati urutan pertama dengan penderita sebanyak 2038 orang pada tahun 2014.

Menurut Darmono (2008), bahwa individu dengan Diabetes melitus yang tidak terkontrol, akan mengalami peningkatan glukosa darah yang dikenal dengan hiperglikemi. Kadar glukosa darah yang meningkat dapat mengganggu sirkulasi darah karena dapat mengakibatkan penumpukan glukosa dalam pembuluh darah, sehingga pembuluh darah menjadi kaku dan menyempit (*aterosklerosis*) (Smeltzer & Bare, 2001). Akibat yang ditimbulkan dari kekakuan pembuluh darah tersebut adalah terganggunya sirkulasi atau aliran darah ke jaringan tubuh. Terganggunya

sirkulasi darah inilah yang mengakibatkan kematian pada jaringan tubuh dan menimbulkan komplikasi (Tambayong, 2000).

Komplikasi yang dapat muncul dari diabetes melitus digolongkan menjadi dua, yaitu komplikasi jangka pendek (akut) dan jangka panjang (kronis). Jangka pendek meliputi hipoglikemia, ketoasidosis diabetik, dan sindrom HHNK. Komplikasi jangka panjang meliputi penyakit mikrovaskuler (retinopati diabetik, nefropati diabetik), penyakit makrovaskuler (penyakit arteri koroner, penyakit serebrovaskuler, dan penyakit arteri perifer), neuropati diabetik, rentan infeksi, dan kaki diabetik (Mansjoer dkk., 2005).

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).

Komplikasi ulkus diabetes di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus diabetes merupakan penyebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% (Hastuti, 2010). Jika kondisi ini terjadi maka

pasien diabetes melitus akan mengalami perawatan luka dalam jangka waktu yang lama dan dengan biaya yang relatif menambah beban keuangan pasien. Jika sudah sampai tahapan terjadi infeksi ke tulang (*osteomyelitis*) maka pasien berisiko dilakukan amputasi kaki. Jika hal ini terjadi maka akan sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien, sehingga pengurangan gejala neuropati *perifer* sebagai pencegahannya penting dilakukan (Smeltzer & Bare, 2002).

Penanganan neuropati dapat dilakukan melalui tiga hal yaitu penyuluhan atau edukasi, pengobatan nyeri, dan perawatan kaki (Tandra, 2008). Penyuluhan atau edukasi diberikan kepada penderita diabetes melitus berupa pengontrolan pola makan. Pengobatan nyeri dengan memberikan obat analgetik serta perawatan kaki dengan latihan fisik dan senam kaki. Salah satu tindakan yang diharuskan dalam perawatan secara dini adalah memotong kuku yang benar, pemakaian alas kaki yang baik, dan menjaga kebersihan kaki, serta melakukan senam kaki diabetes (Soegondo, dkk, 2009).

Salah satu upaya pencegahan terjadinya luka kaki diabetik diperlukan perilaku perawatan kaki (*foot care behaviour*) yang sangat baik pada pasien Diabetes Melitus. Perawatan kaki merupakan upaya pencegahan primer terjadinya luka pada kaki diabetes, salah satu tindakan yang harus dilakukan dalam perawatan kaki untuk mengetahui adanya kelainan kaki secara dini adalah dengan melakukan senam kaki diabetes, disamping memotong kuku yang benar, pemakaian alas kaki yang baik, dan menjaga kebersihan kaki (Soegondo, 2004). Perawatan kaki dapat dilakukan dengan baik dan mandiri apabila pasien memiliki

pengetahuan dan sikap yang baik tentang pengelolaan atau manajemen diabetes melitus salah satunya yaitu pengetahuan dalam perawatan kaki.

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku seseorang adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Dengan memberikan informasi sehingga akan timbul kesadaran pada individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoadmojo, 2007). Pendidikan kesehatan atau edukasi merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya (Suliha, 2002).

. Edukasi dapat membantu pasien hingga merasakan dirinya lebih sehat, dapat mengontrol diabetes, mencegah komplikasi, dan akhirnya dapat mengurangi biaya pengobatan (Noer, 2004). Menurut Notoadmodjo (2007), Bentuk pendekatan metode yang digunakan adalah bimbingan dan penyuluhan, agar kontak antara pasien dan petugas lebih intensif, setiap masalah yang dihadapi dapat dikaji lebih dalam dan dibantu penyelesaiannya.

Berdasarkan Penelitian Desalu (2011) dalam Diani (2013) menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan praktik perawatan kaki pada penderita DM sehingga perlu adanya program pendidikan untuk mengurangi komplikasi kaki diabetes, hal ini ditunjang dengan penelitian Abiddunya (2013) bahwasannya pendidikan kesehatan mampu meningkatkan kemampuan penderita DM melakukan perawatan kaki. Selain itu hasil dari penelitian Yeni (2011) menyebutkan bahwa, edukasi personal dapat meningkatkan pengetahuan dan

persepsi pasien tentang manajemen diabetes melitus tipe 2. Sedangkan hasil dari penelitian Novelia, dkk (2014), menyebutkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui media audio visual pada kelompok eksperimen meningkatkan pengetahuan pelaksanaan senam kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 september, 7 orang pasien diabetes melitus yang berkunjung ke puskesmas Andalas mengatakan bahwa selama ini mereka jarang sekali mendapatkan pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan, dan mereka juga tidak pernah mendapatkan informasi tentang perawatan kaki, sehingga mereka tidak pernah melakukan perawatan kaki, kecuali hanya sekedar potong kuku saja. Sebagian dari mereka ada yang mengatakan, bahwa yang perlu mereka lakukan itu hanyalah mengontrol glukosa darah saja, sehingga mereka sama sekali tidak memperhatikan kondisi atau kebersihan kaki, mereka sering tidak menggunakan sandal ketika keluar rumah, potong kuku hanya satu kali dalam sebulan, itu pun karena kuku kaki yang sudah terlalu panjang.

Bertitik tolak dari hal tersebut di atas, maka penelitian ini dilakukan dengan harapan mendapatkan suatu gambaran mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki terhadap perilaku pasien diabetes melitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis dapat merumuskan masalah penelitiannya adalah Adakah Pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki terhadap perilaku pasien diabetes melitus dalam merawat kaki diabetes di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang ?”

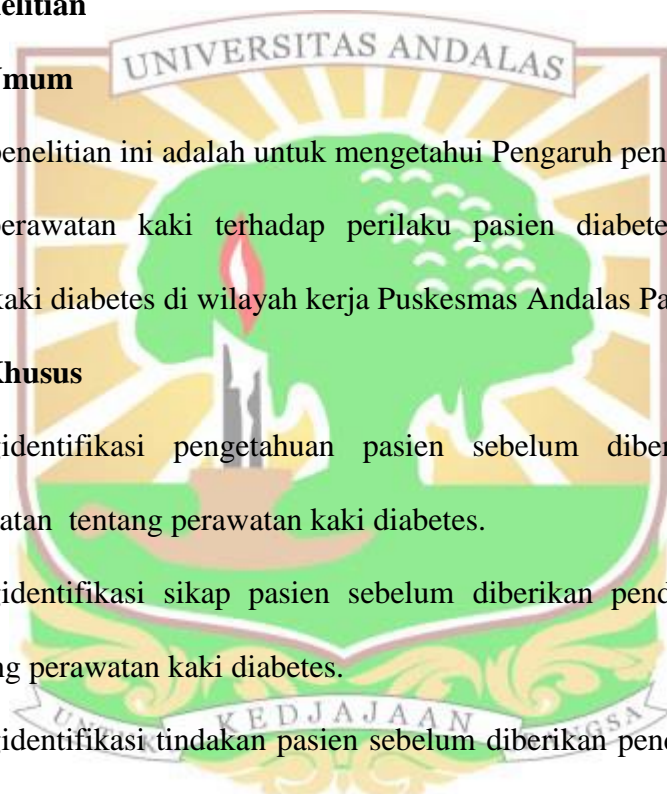
C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki terhadap perilaku pasien diabetes melitus dalam merawat kaki diabetes di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang.

b. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetes.
- b. Mengidentifikasi sikap pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetes.
- c. Mengidentifikasi tindakan pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetes.
- d. Mengidentifikasi pengetahuan pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetes.
- e. Mengidentifikasi sikap pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetes.



- f. Mengidentifikasi tindakan pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetes.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam membuat penelitian sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya mata kuliah riset dan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai pemberian pendidikan kesehatan pada pasien diabetes

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru tentang pemberian pendidikan kesehatan pada pasien diabetes melitus, khususnya bagi mahasiswa keperawatan Universitas .Andalas Padang

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi institusi kesehatan dan tenaga kesehatan supaya dapat memberikan edukasi pada pasien diabetes melitus.

4. Bagi Pasien

Dengan diberikannya edukasi diharapkan agar pasien dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhannya dalam melaksanakan pengelolaan penyakit diabetes.

