

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan kumpulan gejala yang timbul pada seseorang disebabkan oleh peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin (Soegondo, 2015 : 12). Kadar glukosa dalam darah yang mengalami peningkatan dalam jangka waktu yang lama merupakan efek umum dari diabetes tak terkontrol, dimana pada tingkat tertentu dapat menyebabkan kerusakan serius pada sistem tubuh, khususnya pada sistem saraf dan pembuluh darah (*World Health Organization*, 2016). Penderita Diabetes Melitus akan rentan mengalami komplikasi karena ketidakstabilan kadar gula darah. Komplikasi akut meliputi ketoasidosis diabetik, hiperosmolar non ketotik dan hipoglikemia. Sedangkan komplikasi kronik meliputi makroangiopati, mikroangiopati dan neuropatik diabetik atau kaki diabetik (Perkeni 2011). Kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi utama , sistem metabolisme tubuhnya mengalami gangguan sehingga menghambat proses penyembuhan luka dan hal ini dapat berakibat buruk, berupa amputasi pada kaki (Pampattiwar, 2013 dalam Supriyadi, 2017).

Diabetes melitus adalah salah satu jenis penyakit degenerative yang mengalami peningkatan setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Menurut *Internasional of Diabetic Ferderation (IDF, 2015)* tingkat prevalensi global penderita Diabetes melitus pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta kasus. Negara dengan penderita DM tertinggi yaitu Cina, India dan Amerika Serikat, Brazil, Rusia, Mexico (IDF, 2015).

Menurut *International Diabetes Federation (IDF,2015)* Indonesia merupakan negara urutan ke 7 dengan jumlah 10 juta penderita. Sebagian besar provinsi di Indonesia menunjukkan peningkatan prevalensi penderita Dabetes pada tahun 2013-2018, kecuali di Nusa Tenggara Timur . Ada empat provinsi dengan tingkat penyebaran tertinggi di tahun 2013 dan 2018, yang berada di Jakarta yogyakarta. Sulawesi utara, dan kalimantan timur. Provinsi dengan tingkat penyebaran tertinggi yaitu 0,9% berada di Riau, DKI Jakarta, Banten, Gorontalo, dan Papua barat (Pusat Data dan Informassi Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Semakin banyaknya penderita Diabetes Melitus menyebabkan semakin tingginya komplikasi yang dapat di munculkan seperti hipoglikemi, ketoasidosis, retinopati, dan infeksi yang bisa menjalar ke tulang dan akan terjadi osteomyelitis (infeksi dan kerusakan tulang). Infeksi dan kerusakan tulang tersebut dapat berupa Ulkus Dm atau *Diabetic Foot Ulcer* (DFU) , Angka prevalensi ulkus diabetic di Indonesia berkisar antara 4-10%, dengan prevalensi yang lebih rendah pada usia muda 1,5- 3,5% dan lebih tinggi pada orang tua 5-10% (jurnal biomedik, 2011) Sekitar 14-24% pasien ulkus diabetic di Indonesia memerlukan amputasi dengan angka frekuensi 50% setelah 3 tahun (jurnal biomedik,2011). Penyebab utama amputasi pada penderita diabetes adalah perlukaan pada kaki atau ulkus pada kaki.

Salah satu upaya preventif pada penderita Diabetes Melitus dalam mencegah ulkus pada kaki adalah dengan melakukan perawatan kaki (Deepa, Murty, Reddy & Shetty, 2017). Perawatan kaki yang tepat merupakan bagian penting dari proses pencegahan penyakit ulkus kaki diabetik yang dapat dilakukan oleh penderita Diabetes Melitus dengan biaya yang murah dan efektif (Moussa, Moussaandnaglaa & Mohamed, 2017). Perawatan kaki merupakan aktivitas sehari-hari pasien diabetes mellitus yang terdiri dari memeriksa kondisi kaki setiap hari, menjaga kebersihan kaki, memotong kuku, memilih alas kaki yang baik, pencegahan cedera pada kaki dan pengelolaan awal cedera pada kaki. Selain itu, Pendidikan kesehatan atau pengetahuan merupakan salah satu pilar penatalaksanaan diabetes mellitus. Melalui pendidikan kesehatan secara terencana yang dapat menghasilkan pengetahuan pada individu, kelompok dan masyarakat dapat lebih patuh dalam penatalaksanaan penyakit diabetes mellitus sehingga dapat mengurangi terjadinya komplikasi disamping upaya penatalaksanaan yang lainnya (Windasari, 2016).

Berkaitan dengan kepatuhan dalam perawatan kaki, pada penelitian yang dilakukan oleh Noor Diani dkk (2013) di RSUD Ulin Banjarmasin , pada faktor pengetahuan terdapat 18 responden dengan pengetahuan baik menjalankan perawatan kaki (65,5%) , 20 responden berpengetahuan baik tidak menjalankan perawatan kaki (34,5%) lalu didapatkan 21 responden berpengetahuan kurang menjalankan perawatan kaki dengan baik (43,8%) , 27 orang dengan pengetahuan kurang, yang tidak menjalankan perawatan kaki (56,3%). Dalam faktor usia terdapat responden berusia lebih dari 55 tahun memiliki praktik perawatan kaki lebih baik dengan 42 orang (65,6%) dibandingkan dengan klien diabetes melitus tipe 2 berusia kurang dari 55 tahun dengan 17 orang (40,5%). Faktor pemberian penyuluhan 15 responden pernah menamatkan penyuluhan memiliki pengetahuan baik dan menjalankan perawatan kaki dengan baik. Selain itu , terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Srimiyati tahun 2018 di Poli

Klinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, Terdapat 11 responden (64.7%) berpengetahuan rendah dan tidak melakukan perawatan kaki, namun ada 6 (35.3%) responden yang berpengetahuan rendah tetap melakukan perawatan kaki. Terdapat 26 (72.2%) responden yang berpengetahuan tinggi dan melakukan perawatan kaki, namun ada 10 (27.8%) responden yang berpengetahuan tinggi tapi tidak melakukan perawatan kaki.

Berdasarkan referensi diatas, terdapat beberapa faktor yang menjadi pemicu penderita Diabetes Melitus patuh menjalankan perawatan kaki dengan baik, masalah pengetahuan pasien diabetes melitus menjadi salah satu faktor yang menarik perhatian karena sebagian besar penderita dengan pengetahuan baik akan menjalankan perawatan kaki dengan baik pula, berkenaan dengan itu penulis ingin mencari informasi lebih lanjut dan mencari keterkaitan atau pengaruh mengenai pengetahuan pasien Diabetes Melitus dan kepatuhan menjalankan perawatan kaki maka pada Karya Tulis ilmiah ini mengambil judul "Pengaruh pengetahuan pasien Diabetes Melitus terhadap kepatuhan perawatan kaki"

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pengetahuan pasien Diabetes Melitus mengenai perawatan kaki diabetik ?
2. Bagaimana kepatuhan pasien Diabetes Melitus terhadap perawatan kaki?
3. Bagaimana Pengaruh pengetahuan pasien Diabetes Melitus dalam kepatuhan perawatan kaki?

## **1.3 Tujuan Peneitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan pasien diabetes mellitus dalam kepatuhan perawatan kaki

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan pasien Diabetes Melitus mengenai perawatan kaki diabetik
2. Mengidentifikasi Kepatuhan pasien Diabetes Melitus terhadap perawatan kaki
3. Mengidentifikasi Pengaruh pengetahuan pasien Diabetes Melitus terhadap kepatuhan perawatan kaki

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi intistusi pelayanan kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak institusi untuk dapat meningkatkan pelayanan di serial Rumah sakit dalam upaya memberikan pelayanan maksimal dari segi medis maupun informasi perawatan kaki dalam mencegah munculnya ulkus diabetic.

### **1.4.2 Bagi institusi pendidikan**

Hasil dari literature review ini diharapkan dapat menjadikan tambahan informasi dan referensi bagi dosen dan mahasiswa yang dalam hal ini berkaitan dengan Pengaruh pengetahuan dalam kepatuhan perawatan kaki

### **1.4.3 Bagi Profesi**

Hasil dari literature review ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan dan ringkasan informasi bagi profesi keperawatan mengenai pengaruh pengetahuan pasien dalam perawatan kaki untuk lalu menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan untuk meningkatkan layanan kesehatan termasuk pemberian informasi pada pasien

### **1.4.4 Bagi peneliti**

Hasil dari literature review ini diharapkan dapat mengetahui dan memberikan informasi berdasarkan fakta yang telah di review mengenai Pengaruh pengetahuan pasien dalam kepatuhan perawatan kaki dan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dengan berbagai variable yang lebih baik.