

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah kelainan metabolisme karbohidrat, dimana glukosa darah tidak dapat digunakan dengan baik, sehingga menyebabkan keadaan hiperglikemia (Maryunani, 2013). Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit kronik yang terjadi karena ketidakmampuan pankreas dalam memproduksi insulin atau ketidakefektifan tubuh dalam menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes terdiri dari 2 kategori utama, yaitu diabetes tipe 1 (*insulin dependent* atau *juvenile / childhood-onset*) dan diabetes tipe 2 (*non-insulin-dependent* atau *adult onset*) (WHO, 2019).

World Health Organization (WHO, 2019) menyatakan jumlah orang dengan diabetes sebanyak 422 juta pada tahun 2014. Pada tahun 2045 diperkirakan jumlah pasien dengan diabetes akan meningkat menjadi 700 juta (IDF Atlas 2019). *International Diabetic Federation* (FDI) mengatakan Indonesia menempati peringkat ke 7 di dunia berdasarkan prevalensi 10 negara dengan jumlah orang dewasa yang mengalami diabetes sebanyak 10,7 juta pada tahun 2019 (IDF, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan peningkatan angka prevalensi diabetes mellitus pada penduduk umur >15 tahun yang cukup signifikan yaitu 6,9% pada tahun 2013 menjadi 10,9% di tahun 2018.

Angka kejadian diabetes di Jawa Barat mencapai 4,2% dengan jumlah pradiabet sebesar 7,8%. Prevalensi Diabetes Mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada pasien dengan diabetes usia >15 tahun menyebutkan terdapat 1,7% atau sekitar 131.846 orang dengan diabetes mellitus di Provinsi Jawa Barat. Laporan dari Dinas Kesehatan Kota Bandung menyebutkan terdapat sebanyak 9604 juta orang dengan diabetes pada tahun 2018. Laporan dari RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat menyebutkan terdapat 1031 orang yang memiliki penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 pada tahun 2018.

Kondisi diabetes yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi. Komplikasi diabetes mellitus terdiri dari 2 jenis komplikasi, yaitu komplikasi jangka pendek (komplikasi akut) dan komplikasi jangka panjang (komplikasi kronik). Secara umum, komplikasi yang sering terjadi akibat diabetes adalah reaksi hipoglikemik, ketoasidosis diabetik, dan gangren atau ulkus diabetikum (Waspadji, 2014).

Kadar glukosa darah yang meningkat dapat menyebabkan gangguan metabolisme pada tubuh. Salah satu dampak yang ditimbulkan adalah terhambatnya proses penyembuhan luka (Askandar, 2001) dalam (Tholib, 2016). Pada pasien dengan diabetes mellitus, keadaan luka yang tidak terawat akan menyebabkan infeksi yang berujung pada terjadinya ulkus diabetikum.

Komplikasi ulkus diabetikum merupakan penyebab tersering dilakukannya amputasi yang didasari oleh kejadian non traumatik. Risiko amputasi 15- 40 kali lebih sering pada pasien dengan DM dibandingkan dengan non-DM. Komplikasi akibat ulkus diabetikum menyebabkan lama rawat pasien dengan DM menjadi lebih

panjang. Lebih dari 25% pasien dengan DM yang dirawat adalah akibat ulkus diabetikum (Decroli *et al*, 2008).

Ulkus kaki diabetikum merupakan suatu keadaan kaki pada pasien dengan diabetes mellitus yang mengalami perubahan patologis akibat infeksi, ulserasi yang berhubungan dengan abnormalitas neurologis, penyakit vaskuler perifer atau komplikasi metabolik dari diabetes pada ekstremitas bawah (Husniawati, 2015). Keadaan gangren yang sudah lanjut luka dan tidak ditangani dengan baik dan tepat akan berkembang menjadi amputasi karena infeksi dapat menyebar dengan cepat. (Pramana *et al*, 2012). Luka gangren atau ulkus diabetikum dapat terjadi karena beberapa faktor, diantaranya genetik dan metabolik, angiopati diabetik, dan neuropati diabetik, trauma, infeksi dan juga obat (Tholib, 2016).

Prevalensi ulkus diabetikum berada pada angka 15% diantara pasien diabetes mellitus (Nurhanifah, 2017). Diperkirakan 15 dari pasien Diabetes mellitus beresiko mengalami gangren diabetik pada beberapa waktu selama perjalanan penyakit diabetes. Tiap individu dengan gangren beresiko untuk mengalami amputasi ekstremitas bawah dibanding dengan individu yang tidak mengalami diabetes (Jude *et al*, 2015). 85% dari amputasi tungkai bawah dialami lebih banyak oleh pasien dengan diabetes, hal ini disebabkan oleh terjadinya kegagalan penyembuhan luka ulkus diabetikum. (Pramana *et al*, 2012)

Penelitian Roza, *et al* (2017) pada 50 responden mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan ulkus kaki diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil dan RSI Ibnu Sina Padang menyebutkan terdapat hubungan bermakna antara *Peripheral Artery Disease* (PAD) dan Trauma dengan kejadian ulkus diabetikum. Berdasarkan

hasil uji statistik regresi logistik ganda menyatakan bahwa lama DM, neuropati, *Peripheral Artery Disease (PAD)*, riwayat trauma, dan perawatan kaki merupakan faktor risiko terjadinya ulkus diabetikum.

Menurut smeltzer dan bare (2002), terdapat beberapa faktor resiko terjadinya ulkus diabetikum yaitu usia, riwayat penyakit DM, merokok, penyakit vascular perifer, penurunan sensibilitas, deformitas, dan riwayat ulkus diabetikum atau amputasi. Pasien dengan diabetes mellitus yang berusia lebih dari 40 tahun sangat rentan untuk terjadinya ulkus diabetikum, hal ini sehubungan dengan proses penuaan yang menyebabkan tubuh mengalami penurunan fungsi.

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, umur, minat, kebudayaan, pengalaman, dan informasi. Pengetahuan pasien dengan diabetes mellitus tentang faktor resiko ulkus diabetikum merupakan sarana yang dapat membantu pasien dengan menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya sehingga semakin banyak dan semakin baik pasien dengan mengerti tentang penyakitnya semakin mengerti bagaimana harus mengubah perilakunya dan mengapa hal itu diperlukan (Notoatmojo, 2007).

Pentingnya pengetahuan pada pasien dengan diabetes mengenai faktor resiko ulkus diabetikum dapat ditunjang dengan adanya penatalaksanaan pasien DM yang dikenal dengan 4 pilar dalam mengontrol perjalanan penyakit dan komplikasi. Empat pilar tersebut adalah edukasi, nutrisi, aktifitas fisik dan farmakologi (PERKENI, 2011).

Penelitian Masniari (2018) pada 77 orang responden menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus terhadap ulkus kaki dalam kategori

baik sebanyak 68 orang (88,3%) dan dalam kategori sedang sebanyak 9 orang (11,7%). Penelitian Permadani (2017) pada 41 responden mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan ulkus kaki diabetikum di Rumah Sakit Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten menyebutkan, Tingkat Pengetahuan ulkus kaki diabetik pada 41 mendapatkan hasil sebanyak 41 % (17 responden) memiliki tingkat pengetahuan baik, 48,8% (20 responden) memiliki pengetahuan cukup, dan 9,8% (4 orang) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai ulkus kaki diabetikum. Tingginya tingkat pengetahuan yang rendah pada pasien diabetes mellitus mengenai faktor resiko ulkus diabetikum serta makin meningkatnya angka terjadinya ulkus diabetikum pada pasien diabetes mellitus, penulis ingin mengetahui tentang tingkat pengetahuan pasien mengenai resiko terjadinya ulkus diabetikum pada pasien diabetes. Adanya pengetahuan yang baik tentang faktor resiko ulkus diabetikum, maka akan mempengaruhi perilaku pasien diabetes mellitus menjadi perilaku yang sehat dan dapat mencegah faktor resiko terjadinya ulkus diabetikum.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan pasien mengenai faktor resiko ulkus diabetikum pada pasien diabetes mellitus.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, rumusan masalah yang dapat penulis rumuskan yaitu “Bagaimanakah gambaran pengetahuan pasien mengenai faktor resiko ulkus diabetikum pada pasien diabetes mellitus?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran pengetahuan pasien mengenai faktor resiko terjadinya ulkus diabetikum pada pasien diabetes mellitus.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengidentifikasi pengetahuan pasien mengenai faktor resiko terjadinya ulkus diabetikum berdasarkan faktor usia.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan pasien mengenai faktor resiko terjadinya ulkus diabetikum akibat lamanya menderita diabetes.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan pasien mengenai faktor resiko terjadinya ulkus diabetikum akibat faktor merokok.
- d. Mengidentifikasi pengetahuan pasien mengenai faktor resiko terjadinya ulkus diabetikum akibat adanya penyakit vaskular perifer.
- e. Mengidentifikasi pengetahuan pasien mengenai faktor resiko terjadinya ulkus diabetikum akibat penurunan Sensibilitas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan mata kuliah keperawatan medikal bedah dan referensi di perpustakaan untuk mahasiswa keperawatan.

1.4.2 Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi tambahan bagi perawat dan juga pasien dalam meningkatkan asuhan keperawatan guna mencegah serta mengendalikan terjadinya ulkus diabetikum.

1.4.3 Bagi Profesi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan dalam meningkatkan proses asuhan keperawatan kepada klien diabetes dengan ulkus diabetikum.

1.4.4 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar serta referensi untuk melakukan penelitian terkait gambaran pengetahuan mengenai faktor resiko terjadinya ulkus diabetikum pada pasien dengan diabetes.