

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Penyakit degeneratif adalah penyakit kronik yang nantinya akan sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Salah satu contoh penyakit degeneratif adalah diabetes mellitus dan hipertensi. Penyakit degeneratif semakin berkembang karena menurunnya aktivitas fisik, gaya hidup dan pola makan. Penyakit degeneratif mempunyai tingkat mortalitas yang tinggi dan dapat mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas seseorang. Salah satu resiko dalam terjadinya penyakit kardiovaskuler adalah hiperkolesterolemia dan dislipidemia. Dua kondisi ini dapat di sebabkan asupan makanan yang mengandung lemak dan kolesterol yang berlebihan. Serta, ketidakseimbangan asupan karbohidrat, lemak, dan serat juga menjadi resiko terjadinya obesitas dan diabetes melitus (Galuh RP, syahrul A, 2018).

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi cukup insulin atau menggunakan insulin secara efektif. Menurut American Diabetes Association (ADA), DM dapat diklasifikan menjadi beberapa tipe yakni, DM tipe 1, DM tipe 2, DM Gestasional dan DM tipe lain. Beberapa tipe yang ada, DM tipe 2 merupakan salah satu jenis yang paling banyak di temukan yaitu lebih dari 90-95% (ADA,2015).

Salah satu komplikasi diabetes melitus terjadi pada kaki yang disebut dengan kaki diabetes. Kaki diabetes merupakan salah satu komplikasi kronis yang kompleks dari diabetes melitus karena di sebabkan oleh gangguan kombinasi dari vaskuler (makroangiopati dan mikroangiopati) dan neuropati yang diperberat dengan adanya infeksi kondisi luka kaki dengan infeksi dapat menyebabkan ganggren diabetikum (Okatiranti 2013).

Diabetes melitus tipe-2 umumnya disebabkan oleh resistensi insulin, yaitu kondisi ketika sel-sel kebal terhadap hormon insulin. Ketika resistensi insulin terjadi, semakin banyak insulin penderita di dalam tubuh dibutuhkan agar kadar gula (glukosa) dalam tubuh tetap stabil. Untuk mengimbangi kadar glukosa yang melimpah dalam aliran darah, sel-sel penghasil insulin di pankreas (sel beta) akan menghasilkan insulin yang lebih banyak. Akibatnya, kadar gula darah yang tinggi semakin tidak terkendali sehingga menyebabkan diabetes (Aprinda P, 2021).

Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF), Indonesia berstatus waspada diabetes karena menempati urutan ke-7 dari 10 negara dengan jumlah pasien diabetes tertinggi. Prevalensi pasien pengidap diabetes di Indonesia mencapai 6,2 %, yang artinya ada lebih dari 10,8 juta orang menderita diabetes per tahun 2020.

Hasil riset kesehatan dasar (rikerdas) 2018 menunjukkan peningkatan kejadian diabetes di Jawa Tengah dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada 2018. Sementara itu prevalensi diabetes di Jawa Tengah adalah 2,1%.

Penatalaksanaan diabetes mellitus menurut Tuti Alawiyah (2015). Penatalaksanaan diabetes mellitus dimulai dengan hidup sehat, dan bila perlu lakukan intervensi farmakologis dengan obat antihiperqlikemia secara oral atau suntikan. Peran perawat sebagai edukator dengan tujuan promosi hidup, sebagai upaya pencegahan dan merupakan bagian yang sangat penting dari pengelolaan diabetes melitus secara holistik. Berdasarkan data diatas peneliti melakukan edukasi tentang tingkat pengetahuan kepada penderita diabetes melitus di desa Sekarsuli.

Komplikasi Diabetes Mellitus menurut Riyadi (2008) komplikasi yang bersifat akut yaitu koma hipoglikemia, ketoasidosis, koma hiposomolarnonketotik. Komplikasi yang bersifat kronik yaitu mikroangiopati yang mengenai pembuluh darah kecil, mikroangiopati yang mengenai pembuluh darah besar, neuropatidiabetika, rentan infeksi, ulkus diabetik.

Ulkus diabetikum merupakan kondisi yang terjadi pada penderita diabetes mellitus dikarenakan abnormalitas syaraf dan terganggunya arteri perifer yang menyebabkan terjadinya ingeksi tukak dan dekstruksi jaringan di kulit kaki (Roza,1015). Kondisi ini seringkali di temukan pada pasien diabetes tipe 1 atau 2 yang tidak terkontrol. Kondisi ini merupakan salah satu alasan yang paling sering menyebabkan pasien diabetes perlu menginap di rumah sakit. Sebab, kemampuan tubuh pasien menyembuhkan luka dengan semestinya, terganggu. Ini membuat luka sembuh lebih lama dan pasien beresiko mengembangkan infeksi.

Dalam kasus yang parah, ibu jari kaki, telapak kaki, dan kaki bagian bawah yang terinfeksi perlu di amputasi guna mencegah penyebarannya ke bagian tubuh lain.ulkus tersebut terlihat seperti cekungan dangkal berwarna kemerahan dan awalnya hanya menyerang permukaan kulit. Seiring berjalannya waktu, ulkus dapat meluas dan menjangkiti tulang, tendon, dan struktur kaki dalam lainnya. Namun, kebanyakan pasien dengan diabetes tidak menyadari karena saraf mereka yang rusak (neuropatidiabetik), sehingga tidak bisa merasakan sakit.

Menurut Marry atal (2009) tim kesehatan mendampingi pasien dalam perubahan perilaku sehat yang memerlukan partisipasi aktif dari pasien dan keluarga pasien. Upaya edukasi dilakukan secara komprehensif dan berupaya meningkatkan motivasi pasien untuk memiliki perilaku sehat. Tujuan dari edukasi diabetes adalah mendukung usaha pasien penyandang diabetes untuk mengerti perjalanan alami penyakitnya dan pengelolaannya, mengenai masalah kesehatan atau komplikasi yang mungkin timbul secara dini atau saat masih reversible, ketaatan perilaku pemantauan dan pengelolaan penyakit secara mandiri dan perubahan perilaku atau kebiasaan kesehatan yang diperlukan.

Prevelensi diabetes melitus di Indonesia beranjak naik dari tahun ke tahun. Penderita yang terkena bukan hanya berusia senja, namun banyak pula yang berusia produktif. Angka kejadian ulkus kaki diabetik di Indonesia sekitar 15% dari penderita DM dengan angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus diabetik merupakan sebab perawatan di Rumah Sakit yang terbanyak sebesar 80% (Purwanti, 2013).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan angka kejadian ulkus tinggi yaitu umur, jenis kelamin, lama menderita diabetes, hipertensi, hiperlipidemia, serta kadar HbA1c. Pasien dengan lama menderita DM, tingkat pendidikan yang rendah, dan hiperlipidemia merupakan faktor resiko mayor menderita kaki diabetik (samer, 2015). Ada beberapa komplikasi yang dapat timbul jika ulkus tidak segera ditangani yaitu seulitis, infeksi tulang dan sendi, sepsis, kanker (Tjin Wily, 2019).

Adapun tingginya resiko pada penderita diabetes untuk mengalami pengamputasian kaki bagian bawah mencapai 15-46 kali lebih banyak dibandingkan dengan non penderita diabetes melitus. Salah satu faktor yang mendorong dilakukannya amputasi adalah disebabkan karena adanya gangguan pembuluh darah atau PAD (*Peripheral Arterial Disease*) (Viswanathan, Wadud, dkk, 2010).

Peran perawat sebagai edukator dilakukan dengan pemberian edukasi mengenai penyakit kronis diabetes mellitus dan memberikan penjelasan yang tepat bahwa perawatan luka merupakan proses penyesuaian diri yang melibatkan penderita diabetes mellitus guna mengurangi stres yang dialami pasien diabetes mellitus akibat penyakit tersebut (Fahra, R. U., Widayati, N., & Sutawardana, 2017)

Pemeriksaan dan perawatan kaki pada penderita kaki diabetes mellitus bertujuan untuk mencegah terjadinya luka, pemeriksaan tersebut sangatlah penting karena untuk mencegah kerusakan syaraf kaki yang bisa mengakibatkan kaki penderita tidak bisa

merasakan nyeri sama sekali. Bagian yang di periksa adalah punggung kaki, telapak kaki, sisi-sisi kaki, dan sela-sela jari.

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo dalam yuliana ,2017). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh seseorang melalui pancaindera.

Bila seseorang pasien mempunyai pengetahuan tentang resiko terjadinya ulkus diabetik, maka pasien akan dapat berperan aktif dalam penatalaksanaan diabetes yang terbaik bagi dirinya dan cenderung memperhatikan hal-hal yang penting tentang perawatan diabetes mellitus seperti pasien akan melakukan peraturan pola makan yang benar, berolahraga secara teratur, mengontrol kadar gula darah dan memelihara lingkungan agar terhindar dari benda- benda lain yang dapat menyebabkan luka. Apabila perawatan yang dilakukan dengan tepat maka dapat membantu proses penyembuhan dan diharapkan pasien menjadi sehat baik fisik, mental, sosial dan sepiritual(Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan, hasil penelitian terhadap 10 penderita di Desa Sekarsuli, Kecamatan Klaten Utara, Kabupaten Klaten diperoleh hasil 4 orang melakukan perawatan luka diabetes kurang tepat, perawatan luka dilakukan dua kali seminggu. Dan 6orang melakukan perawatan luka tiap hari.

## **B. Rumusan Masalah**

Pengetahuan perawatan luka pada penderita diabetes sangat penting, yang mempertanyakan bagaimana tingkat pengetahuan perawatan luka pada penderita diabetes melitus, cara perawatan luka diabetes melitus, bagaimana dampak yang terjadi jika penderita mengalami luka diabetes melitus. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawatan Luka Pada Penderita Diabetes Melitus”.

## **C. Tujuan**

1. Tujuan umum

Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawatan luka pada penderita diabetes melitus

2. Tujuan khusus
  - a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, paritas pekerjaan, pendidikan, pernah menerima penyuluhan/tidak di Desa Sekarsuli
  - b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawatan luka pada penderita diabetes melitus di Desa Sekarsuli

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi peneliti
 

Untuk menambah wawasan dalam memecahkan masalah mengenai tema yang diteliti serta sebagai penerapan pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Klaten. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan gambaran nyata bagi peneliti tentang tingkat pengetahuan perawatan luka pada penderita diabetes mellitus
2. Bagi masyarakat
 

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan sebagai bahan masukan dan evaluasi agar masyarakat aktif untuk mengikuti edukasi atau program dari pukesmas terkait dengan peningkatan pengetahuan kesehatan.
3. Bagi tenaga kesehatan
 

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada tenaga Kesehatan untuk perannya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang perawatan luka pada penderita diabetes mellitus.
4. Bagi institusi kesehatan/ Pukesmas
 

Sebagai masukan untuk program edukasi ke masyarakat secara kontinue.

#### **E. Keaslian penelitian**

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Judul (peneliti, Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Samosir, M.H.(2020). Skripsi Literatur Review: Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Perawatan Luka Menggunakan Modern Dressing	Penelitian ini adalah pre eksperimental dengan desain one shot case study.	Hasil uji korelasi product moment digunakan untuk analisis data tidak signifikan ( $p < 0,312$ ). Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan (60%), 45-59 tahun (60%), Sekolah Menengah Atas (32%), pekerjaan swasta (52%), lama menderita diabetes mellitus 1 -3 tahun (80%), dan diabetes mellitus yang mengalami luka (96%). Pengetahuan dan pengobatan luka dengan teknik modern dressing secara signifikan ( $p < 0,129$ ).	Penelitian menggambarkan tentang bagaimana tingkat pengetahuan pada penderita diabetes mellitus responden usia 55-65 tahun, desain penelitian deskriptif, waktu penelitian dilakukan pada tahun 2022.
2	Oktaviani, E., Prayitno, S. H., & Purwitaningtyas, R. Y. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Pencegahan Luka pada Penderita Diabetes Mellitus (DM). <i>Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida</i> , 8(2), 149-156.)	metode deskriptif kuantitatif dengan teknik total sampling	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita DM di Desa Tegalarjo memiliki pengetahuan cukup dengan 21 responden (46,7%), 15 responden (33,3%) memiliki pengetahuan baik, dan 9 responden (20%) memiliki pengetahuan kurang.	Penelitian menggambarkan tentang bagaimana tingkat pengetahuan perawatan luka pada penderita diabetes mellitus responden usia 55-65 tahun, desain penelitian deskriptif, waktu penelitian dilakukan pada tahun 2022.
3	Putra, Y. (2019). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Ganggren Pada Pasien Diabetes Mellitus. <i>Jurnal Aceh Medika</i> , 3(1), 47-54.	Metode deskriptif dengan teknik total sampling	Total sampling diambil sebanyak 47 perawat. Hasil penelitian pengetahuan perawat tentang mengangkat jaringan mati kategori dilakukan oleh 34 responden (72,3%), kategori eliminasi nanah sebanyak 25 responden (53,1%), kategori menjaga kelembapan luka sebanyak 33 responden	menggambarkan tentang bagaimana tingkat pengetahuan pada penderita diabetes mellitus responden usia 55-65 tahun, desain penelitian deskriptif, waktu penelitian dilakukan pada tahun 2022.

(70,2%). ) dan mendukung masa penyembuhan sebanyak 24 responden (51,0%).

4	<p>Sucitawati, I. (2021). <i>GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ULKUS DIABETIKUM PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI DESA ADAT PADANGAJI TAHUN 2021</i> (Doctoral dissertation, Jurusan Keperawatan 2021).</p>	I. Metode deskriptif	<p>Berdasarkan karakteristik sebagian besar responden berumur dalam rentang 55-64 tahun sebanyak 12 responden (35,3%), dengan lama menderita DM paling banyak &gt; 5 tahun sebanyak 18 responden (52,9%) dan sebagian besar responden dengan pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 16 responden (47,1%)</p>	<p>Penelitian menggambarkan tentang bagaimana tingkat pengetahuan perawatan luka pada penderita diabetes mellitus responden usia 55-65 tahun, desain penelitian deskriptif, waktu penelitian dilakukan pada tahun 2022.</p>
5	<p>(Azim, 2016). <i>Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Tentang Perawatan Kaki Dengan Klasifikasi Risiko Ulkus Diabetik Di Poliklinik Rsud Panembahan Senopati Bantul</i> (Doctoral dissertation, STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta).</p>	<p>metode kuantitatif dengan deskriptif korelasional, dengan rancangan penelitian cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling,</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien DM mempunyai tingkat pengetahuan tentang perawatan kaki dengan kategori kurang sebanyak 24 orang (40,0%) dan memiliki risiko ulkus diabetik kategori tinggi sebanyak 25 orang (41,7%)</p>	<p>menggambarkan tentang bagaimana tingkat pengetahuan pada penderita diabetes mellitus responden usia 55-65 tahun, desain penelitian deskriptif, waktu penelitian dilakukan pada tahun 2022.</p>