

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi dengan efektif (WHO, 2024). Diabetes melitus merupakan penyakit metabolismik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Kondisi ini menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah yang melebihi batas normal (Maryani, 2022). Diabetes melitus ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin (Restyana, 2015).

Secara global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa pada tahun 2021 terdapat sekitar 537 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun yang hidup dengan diabetes melitus, dengan prevalensi sebesar 10,5% dari populasi global. Angka ini diproyeksikan akan meningkat menjadi 783 juta pada tahun 2045 (*International Diabetes Federation*, 2021). Di tingkat Asia Tenggara, prevalensi diabetes melitus mencapai 8,6%, dengan Indonesia menempati urutan ketiga jumlah penderita diabetes terbesar setelah India dan Cina (Kemenkes RI, 2021). Di Indonesia sendiri, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter mencapai 2%, dan prevalensi total berdasarkan pemeriksaan darah mencapai 10,9%. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita diabetes melitus di Indonesia tidak terdiagnosa (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Indonesia, prevalensi ulkus kaki diabetik mencapai sekitar 15% dari total penderita diabetes, dengan risiko amputasi sekitar 30% dan angka kematian sekitar 32% (Ariani Sulistyowati, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2024, Diabetes melitus tipe II menempati urutan ke 2 tertinggi dari 5 penyakit yang tidak menular di Jawa Tengah. Pada tahun 2021 penderita diabetes melitus 618.546 jiwa dan jumlahnya pada tahun 2022 penderita penyakit diabetes melitus sebanyak 617.796 jiwa. Data tersebut juga mencantumkan penderita DM di Kabupaten Klaten pada tahun yang sama yaitu tahun 2021 sebanyak

37.485 jiwa dan meningkat pada tahun berikutnya yaitu tahun 2022 sebanyak 37.610 jiwa. Di Kabupaten

Klaten, jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2019 tercatat sebanyak 48.245 orang, dan berdasarkan prevalensi nasional, diperkirakan sekitar 7.236 pasien berisiko mengalami ulkus kaki diabetik (Dinas Kesehatan Klaten, 2019).

Gejala umum diabetes melitus meliputi poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (sering merasa haus), polifagia (peningkatan nafsu makan), dan penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas. Jika tidak ditangani dengan baik, diabetes melitus dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit kardiovaskular, neuropati, nefropati, retinopati, dan ulkus kaki diabetik (Lestari et al., 2019). Diabetes melitus (DM) memiliki berbagai dampak fisik yang signifikan pada penderitanya. Komplikasi akut seperti hipoglikemia dan hiperglikemia dapat terjadi, yang berpotensi mengancam nyawa jika tidak ditangani dengan tepat (*American Diabetes Association*, 2020). Komplikasi pada diabetes melitus dapat mengakibatkan komplikasi berupa akut maupun kronis. Pada penyakit diabetes melitus ini apabila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi dengan penyakit serius lainnya seperti jantung, stroke, disfungsi ereksi, gagal ginjal, dan kerusakan sistem syaraf dan faktor komplikasi yang bisa dialami penderita diabetes melitus cukup bervariasi bisa disebabkan karna faktor fisik, psikologis dan social (Runtuwarow et al., 2020). Selain itu, komplikasi kronis diabetes melitus mencakup gangguan mikroangiopati seperti retinopati diabetik, nefropati diabetik, dan neuropati perifer, serta makroangiopati yang melibatkan penyakit kardiovaskular, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer (Powers et al., 2018). Diabetes melitus bisa diketahui sebagai *silent killer* sebab kerap tidak disadari oleh penderita diabetes melitus itu sendiri dan saat dikenal telah terjalin komplikasi, salah satunya kaki diabetik yang bisa menimbulkan amputasi kaki pada klien (Ningrum et al., 2021).

Ulkus kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi yang umum terjadi, yang dapat menyebabkan disabilitas berat bahkan amputasi (Boulton et al., 2017). Ulkus kaki diabetik (UKD) merupakan salah satu komplikasi kronik dari diabetes melitus tipe 2 yang sering ditemui. UKD adalah penyakit pada kaki penderita diabetes dengan karakteristik adanya neuropati sensorik, motorik, otonom dan atau gangguan pembuluh darah tungkai. UKD merupakan salah satu penyebab utama penderita diabetes dirawat di rumah sakit. Ulkus, infeksi, gangren, amputasi, dan kematian merupakan komplikasi yang serius dan memerlukan biaya yang tidak sedikit dan perawatan yang lebih lama (Decroli, 2019).

Ulkus kaki diabetik sering kali disebabkan oleh kombinasi neuropati perifer, iskemia akibat penyakit pembuluh darah perifer, dan infeksi. Namun, salah satu faktor penting yang memengaruhi terjadinya ulkus kaki adalah perilaku perawatan kaki yang kurang optimal pada pasien diabetes melitus. Perawatan kaki yang baik, seperti pemeriksaan rutin, menjaga kebersihan kaki, dan penggunaan alas kaki yang sesuai, terbukti dapat mencegah terjadinya ulkus kaki (Boulton et al., 2017).

Perawatan kaki merupakan salah satu bagian dari praktik dalam perawatan diri diabetes melitus. Perilaku perawatan kaki perlu dilakukan secara teratur untuk mencegah dan menunda potensi komplikasi. Luka kaki diabetes melitus akan dapat dicegah dengan perilaku perawatan kaki yang baik, perilaku yang baik dipengaruhi terlebih dahulu oleh pengetahuan pasien diabetes melitus (Sharoni et al., 2018). Perawatan kaki pada pasien diabetes melitus penting dilakukan karena seseorang dengan diabetes melitus beresiko untuk masalah kaki dan kuku akibat suplay darah perifer yang kurang baik ke kaki, sensasi proksi di kaki juga berkurang sehingga trauma pada kaki sering kali tidak diketahui dan adanya kerusakan kulit maka infeksi akan lebih mudah berkembang karena sirkulasi yang buruk. Perawatan kaki dan kuku perlu dilakukan secara rutin untuk mencegah infeksi, bau kaki, dan cidera jaringan lunak (Arifin, 2021).

Manajemen diabetes melitus secara umum berpedoman pada lima pilar utama, yaitu edukasi, terapi gizi medis, aktivitas fisik, intervensi farmakologis, dan pemantauan kadar glukosa darah (*International Diabetes Federation*, 2019). Kelima pilar ini saling mendukung untuk mencapai kontrol glikemik yang optimal serta mencegah terjadinya komplikasi. Salah satu komplikasi yang sering terjadi adalah ulkus kaki diabetik, yang membutuhkan perhatian khusus terutama pada pilar edukasi dan pemantauan kesehatan secara mandiri oleh pasien. Pengelolaan diabetes melitus secara umum bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan mempertahankan rasa nyaman pasien. Kerja sama yang baik antara tenaga kesehatan, pasien dan keluarga diperlukan untuk mencapai keberhasilan dalam penatalaksanaan diabetes melitus (Suwanti et al., 2021). Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus, maka dibutuhkan bantuan dari orang lain. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus adalah dukungan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan bisa berasal dari orang lain (orangtua, anak, suami,

istri atau saudara) yang dekat dengan penderita, dimana bentuk dukungan dapat berupa informasi, tingkah laku tertentu atau materi yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai (Mirza, 2017). Dukungan keluarga terhadap perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes melitus merujuk pada berbagai bentuk bantuan, perhatian, dan keterlibatan yang diberikan oleh anggota keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan perawatan kaki secara rutin dan efektif. Dukungan ini dapat berupa dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penghargaan yang bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam merawat kakinya untuk mencegah komplikasi seperti ulkus diabetikum. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes melitus. Misalnya, studi oleh Mahfudh (2023) menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes melitus; semakin baik dukungan yang diberikan keluarga, maka perawatan kaki yang dilakukan pasien juga semakin baik. Selain itu, penelitian oleh Kuswanti (2021) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam pelaksanaan perawatan kaki pada penderita diabetes melitus, yang dapat mencegah komplikasi lebih lanjut. Secara keseluruhan, dukungan keluarga dapat memotivasi pasien diabetes melitus untuk menjaga pola makan, rutin minum obat, dan melakukan aktivitas perawatan kaki, sehingga mencegah terjadinya komplikasi. Dengan demikian, peran aktif keluarga dalam mendukung pasien diabetes melitus sangat penting untuk memastikan bahwa pasien melakukan perawatan kaki secara optimal dan terhindar dari komplikasi yang serius.

RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Tengah di wilayah Kabupaten Klaten dan menangani pasien penderita DM di Rawat Inap dan poli penyakit dalam. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten jumlah penderita diabetes melitus pada tiga tahun terakhir menunjukkan kenaikan yang signifikan. Jumlah penderita diabetes melitus di poli penyakit dalam RSJD Dr. RM. Soedjarwadi pada tahun 2022 adalah sebanyak 1280 pasien, tahun 2023 adalah sebanyak 1770 pasien dan penderita diabetes melitus pada tahun 2024 adalah sebanyak 3903 pasien, dengan rata-rata pasien tiap bulan sebesar 325 pasien. Dari data rekam medis pasien dengan ulkus kaki diabetic yang dirawat di RSJD Dr. RM Soedjarwadi pada bulan Oktober-Februari 2024 sebesar 20 pasien.

Data yang didapatkan dari hasil wawancara awal pada delapan orang pasien dan keluarga pasien penderita diabetes melitus di poli penyakit dalam mengatakan bahwa masih kurangnya dukungan keluarga dalam melakukan perawatan kaki pada pasien diabetes melitus. Peran dukungan keluarga yang didapatkan dari hasil wawancara adalah keluarga hanya sebatas mengantar kontrol saja, dan masih belum bisa memberikan dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi kepada pasien diabetes melitus dalam perawatan kaki untuk mencegah terjadinya luka kaki pada pasien diabetes melitus. Perawatan kaki yang baik dapat mencegah terjadinya ulkus diabetes melitus ataupun komplikasi yang lebih buruk seperti amputasi pada kaki pasien diabetes melitus, sehingga penulis tertarik untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes melitus di Poli Penyakit Dalam RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

## B. RUMUSAN MASALAH

Data dari latar belakang yang menyatakan bahwa adanya peningkatan pasien diabetes melitus dan adanya peningkatan ulkus diabetes melitus tiap tahunnya serta peningkatan pasien diabetes melitus di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi tiga tahun terakhir ini. Perilaku perawatan kaki yang tidak baik bisa menyebabkan ulkus kaki diabetik yang menyebabkan disabilitas berat bahkan amputasi kaki bagi pasien. Untuk mencegah terjadinya ulkus kaki pada pasien DM dibutuhkan perilaku perawatan kaki yang baik. Dan dari studi pendahuluan berupa wawancara dari delapan pasien DM di poli penyakit dalam RSJD Dr. RM. Soedjarwadi mengatakan bahwa masih kurangnya dukungan keluarga dalam mendukung perawatan kaki. Oleh karena itu pasien DM membutuhkan dukungan keluarga dalam perawatan kaki untuk mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik, dan dukungan keluarga sangat diperlukan untuk mendukung kepatuhan perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes melitus.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Bagaimanakah hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki pada pasien DM di poli penyakit dalam RSJD DR. RM. Soedjarwadi Klaten?”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan perilaku Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus di poli Penyakit Dalam RSJD DR RM. Soedjarwadi Klaten.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita diabetes melitus dan keluarga yang merawat.
- b. Mengetahui dukungan keluarga terhadap pasien diabetes melitus di poli penyakit dalam RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
- c. Mengetahui perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes melitus di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes melitus di poli penyakit dalam RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi pasien**

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan kualitas perawatan kaki pada pasien diabetes melitus.

### **2. Bagi perawat**

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang perawatan kaki serta memberikan edukasi terhadap keluarga pasien diabetes melitus.

### **3. Bagi institusi pendidikan**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan digunakan sebagai sumber referensi bagi para pembaca terutama bagi mahasiswa jurusan kesehatan.

### **4. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini memberikan manfaat kepada rumah sakit untuk mengembangkan dan memberikan fasilitas berupa dukungan kepada keluarga pasien yang membutuhkan perawatan kaki pada pasien diabetes melitus.

### **5. Bagi peneliti selanjutnya**

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti selanjutnya sebagai sumber referensi untuk digunakan penelitian selanjutnya dan meningkatkan pemikiran yang lebih kreatif.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Penelitian Yunita Amilia dkk, 2018 dengan judul Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga Serta Perilaku Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Kejadian Ulkus Kaki Diabetes (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Semarang). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga, dan perilaku pasien diabetes melitus tipe 2 terhadap terjadinya ulkus kaki diabetik. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain studi potong lintang, analisis data kualitatif menggunakan uji *Chi-Square*, dan metode pengambilan sampel acak sederhana. Jumlah responden pria dan wanita sebanyak 80 orang dengan usia 38-81 tahun yang memenuhi kriteria masuk sebagai subjek penelitian. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square*, terbukti adanya hubungan antara BMI (indeks massa tubuh) ( $p = 0,02$ , POR = 0,235; 95% CI 0,074-0,741), perilaku ( $p = 0,002$ ; POR = 6,943; 95% CI 2,099-22,964), dukungan keluarga ( $p = 0,012$ ; POR = 4,592; 95% CI 1,451-14,529); dan pengetahuan ( $p = 0,004$ ; POR = 6,111; 95% CI 1,828-20,434) dengan ulkus kaki diabetik.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak variable penelitian dan pada metode pengambilan yaitu sampel acak sederhana, sedangkan penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan cara teknik *incidental sampling*. Tujuan penelitian juga berbeda serta analisis data kualitatif menggunakan uji *Chi-Square* sedangkan penelitian ini menggunakan *pearson*.

2. Penelitian Eni Utami dkk, 2024 dengan judul Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Dalam Merawat Luka Diabetes Melitus. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien dalam merawat luka diabetes melitus di Puskesmas Karang Agung Ilir Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan metode survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Diabetes Melitus yang melakukan perawatan luka diabetik di Puskesmas Karang Agung Ilir Tahun 2023

yaitu berjumlah 47 orang. Sampel pada penelitian ini didapatkan 32 orang. Metode analisa data dengan cara analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Berdasarkan hasil penelitian dari 32 responden menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien dalam merawat luka diabetes melitus dengan nilai p value = 0,005. Kesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien dalam merawat luka diabetes melitus di Puskesmas Karang Agung Ilir Tahun 2024.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel penelitian dan tujuan penelitian yang berbeda. Analisis data kualitatif menggunakan uji *Chi-Square* sedangkan penelitian ini menggunakan *pearson*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien diabetes melitus yang melakukan perawatan luka sedangkan penelitian adalah pasien diabetes melitus di poli penyakit dalam.

3. Penelitian Ni Wayan Yatik Marlinda dkk, dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri (*Self Care Activity*) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perawatan diri (*self care activity*) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelatif, dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian sebanyak 131 pasien diabetes melitus tipe 2 dengan jumlah sampel 99 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode non-probability yang diambil secara consecutive sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman's Rho*. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori cukup sebanyak 59 orang (59,6%), dan self care activity dalam kategori baik sebanyak 77 orang (77,8%). Berdasarkan analisa statistik menggunakan uji *Spearman's Rho* didapatkan hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perawatan diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan nilai p-value=0,001, dengan kekuatan korelasi yang rendah (0,370) dan arah korelasi positif. Simpulan pada penelitian ini menunjukkan semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula perawatan diri yang bisa dilakukan oleh pasien diabetes melitus tipe 2.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variable penelitian, teknik pengambilan sampel berbeda dan tujuan penelitian juga berbeda.

