

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seiring dengan kemajuan teknologi di dunia kesehatan, telah terjadi pola pergeseran penyakit di dunia. Salah satunya adalah jumlah penyakit yang diakibatkan pola hidup semakin bertambah dibandingkan dengan jumlah penyakit infeksi atau penyakit lainnya. Salah satu penyakit yang diakibatkan karena pola hidup adalah diabetes melitus. Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi diabetes melitus tipe 2 di berbagai penjuru dunia (Perkeni, 2011).

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronik yang terjadi diseluruh negara di dunia, dan terus menerus mengalami peningkatan jumlah yang signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2011 terdapat 366 juta orang penderita DM (diabetisi) di dunia, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 552 juta orang di tahun 2030. Sebagian besar diabetisi ini hidup di negara berpenghasilan rendah dan sedang. Indonesia sendiri dengan jumlah populasi diabetisi 7,292 juta ditahun 2011, diprediksi akan meningkat menjadi 11,802 juta di tahun 2030 (Whiting, Guariguata,

Weil & Shaw, 2011). Berdasarkan data tersebut, peningkatan jumlah diabetisi di Indonesia lebih tinggi (23,6%) dibandingkan di tingkat dunia (20,26%).

Diabetes Melitus merupakan suatu gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang ditandai oleh hiperglikemi atau peningkatan kadar glukosa dalam darah yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin atau menurunnya kerja insulin (*American Diabetes Assosiation*, 2012). Komplikasi makrovaskuler meliputi penyakit seperti serangan jantung, stroke dan insufisiensi aliran darah ke tungkai, sedangkan komplikasi mikrovaskular meliputi kerusakan pada mata (retinopati) yang menyebabkan kebutaan, kerusakan pada ginjal (nefropati) yang berakhir pada gagal ginjal, dan juga kerusakan pada saraf (neuropati) dan berakibat pada gangguan kaki diabetes sampai kemungkinan terjadinya amputasi pada tungkai (WHO, 2012; Ignatavicius & Workman, 2010). Hiperglikemi dapat berdampak buruk pada berbagai macam organ tubuh seperti neuropati diabetik, ulkus kaki, retinopati diabetik, nefropati diabetik dan gangguan pembuluh darah (Price dan Wilson, 2006).

Berdasarkan data dari *National Diabetes Fact Sheet* (2011), sekitar 60-70% diabetisi mengalami komplikasi neuropati tingkat ringan sampai berat, yang akan berakibat pada hilangnya sensori dan

kerusakan ekstremitas bawah. Black dan Hawks (2009) juga menjelaskan bahwa hiperglikemi yang berlangsung dalam jangka waktu lama, bisa memperburuk kondisi kaki diabetesi yang memungkinkan meningkatnya resiko ulkus kaki diabetes.

Diabetes Melitus dapat menyebabkan komplikasi yang bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Komplikasi jangka pendek pada diabetes yaitu hipoglikemia, ketoasidosis diabetik dan koma hiperglikemik hiperosmolernonketonik (HHNK). Komplikasi jangka panjang yang sering ditemukan yaitu penyakit makrovaskuler, penyakit mikrovaskuler, neuropati dan ulkus pada kaki (Smeltzer & Bare, 2001). Ulkus kaki pada diabetes dapat melebar dan cenderung lama sembuh akibat adanya infeksi. Kadar gula dalam darah yang tinggi merupakan makanan bagi kuman untuk berkembang biak dan mengakibatkan infeksi bertambah buruk. Infeksi yang semakin memburuk dan tidak segera ditangani dapat menimbulkan gangren. Amputasi diperlukan untuk mencegah gangren tidak meluas (Smeltzer & Bare, 2001).

Salah satu upaya preventif pada pasien diabetes melitus yang sudah mengidap penyulit menahun adalah keterampilan perawatan kaki untuk mengurangi terjadinya komplikasi ulkus kaki diabetik. Penderita diabetes melitus tipe 2 mempunyai resiko 15% terjadinya

ulkus kaki diabetik pada masa hidupnya dan resiko terjadinya kekambuhan dalam 5 tahun sebesar 70%. Sebagian besar kejadian ulkus diabetik akan berakhir dengan amputasi dan akan mengakibatkan dampak negatif terhadap kelangsungan hidup individu. Sebanyak 50% dari kasus-kasus amputasi diperkirakan dapat dicegah bila pasien diajarkan tindakan preventif untuk merawat kaki dan mempraktikannya setiap hari (Vatankhah, Khamseh & Nouden, 2009).

Menurut *Indian Health Diabetes Best Practice* (2011) yang termasuk perilaku perawatan kaki adalah menjaga kebersihan kaki setiap hari, memotong kuku terutama kuku kaki dengan baik dan benar, memilih alas kaki yang baik, dan pengelolaan cedera awal pada kaki termasuk kesehatan secara umum dan gawat darurat pada kaki.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Khamseh, Vatankhah dan Baradaran (2007), mengungkapkan bahwa kurangnya pengetahuan pasien tentang perawatan kaki menjadi salah satu hambatan bagi pasien dalam melaksanakan perawatan kaki. Program edukasi perawatan kaki sangat penting dilakukan untuk memperbaiki pengetahuan dan perilaku perawatan kaki pasien diabetes melitus khususnya diabetes melitus tipe 2 yang lebih

beresiko untuk terjadinya ulkus kaki diabetik. Sebaliknya jika pasien tidak diberikan edukasi, maka pasien cenderung tidak memiliki upaya preventif sehingga komplikasi jangka panjangpun akan dapat muncul dengan mudah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pound (2005) diklinik kaki penderita diabetes di Nottingham Inggris dengan jumlah total responden 370 pasien yang diikuti perkembangannya selama 31 bulan dan *difollow-up* setelah 6 bulan menunjukkan hasil yang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan perawatan kaki, resiko pasien mengalami amputasi dan meninggal dengan adanya luka dikaki sangat kecil. Hal serupa juga dikemukakan oleh Citra Windani M.S (2012), bahwa perilaku perawatan kaki, kepercayaan diri dan pengetahuan pasien serta keluarga dengan penyakit diabetes melitus tipe 2 dapat meningkat setelah diberikan edukasi perawatan kaki dan juga dapat mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Costa Lety (2011), mengemukakan bahwa kurangnya pendidikan kesehatan akan berdampak negatif pada persepsi mereka mengenai kesehatan dan kesejahteraannya. Bahwa program pendidikan diabetes akan memberikan pengelolaan diri dan dukungan kepada pasien diabetes. Guell dan Unwin (2015) mengatakan bahwa pasien tidak menerima

informasi yang memadai, konseling atau dukungan otonomi dari penyedia layanan kesehatan mereka.

Menurut Vatankhah (2009), melalui perawatan kaki secara teratur dapat mengurangi penyakit kaki diabetik sebesar 50-60% yang mempengaruhi kualitas hidup. Perawatan kaki diabetik juga harus dilakukan secara teratur agar kualitas hidup pasien menjadi baik. Upaya melakukan perawatan kaki dengan baik dapat membantu pasien diabetik dalam mengurangi resiko terjadinya komplikasi pada kaki. Dalam mencapai keberhasilan dalam penatalaksanaan diabetes melitus, diperlukan kepatuhan yang cukup baik dari penderita diabetes melitus itu sendiri. Kepatuhan perawatan kaki pasien diabetes melitus merupakan perilaku meyakini dan menjalankan rekomendasi perawatan kaki diabetes melitus yang diberikan oleh petugas kesehatan (Tovar, 2007).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pound (2005) juga mengungkapkan bahwa pasien yang patuh melakukan perawatan kaki, resiko pasien mengalami ulkus kaki diabetik sangat kecil. Kepatuhan yang rendah pada pasien diabetes melitus akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi diabetes melitus, salah satunya adalah ulkus kaki diabetik. Ketidapatuhan dapat menyebabkan meningkatnya resiko berkembangnya masalah

kesehatan atau memperpanjang atau memperburuk kesakitan yang sedang diderita.

Perawatan kaki yang terus-menerus dapat mencegah terjadinya ulkus dan amputasi jari, namun penelitian menunjukkan bahwa pasien tidak mempelajari perawatan kaki dengan tepat (Christensen *et al*, dalam Potter & Perry, 2005).

Shaheen *et al* (2012) hasil penelitiannya dari 786 pasien diabetes 356 (45,3 %) adalah perempuan dan 430 (54,7 %) adalah laki-laki ; 395 (50,3 %) tidak memiliki pendidikan dasar sementara 480 (61,1 %) pasien memiliki penghasilan bulanan yang rendah. Ada 466 (59,3 %) pasien yang tidak menyadari bahwa merokok menyebabkan sirkulasi yang buruk pada kaki dan 357 (45,4 %) pasien tidak menyadari tentang suhu air mereka harus menggunakan air hangat untuk mencuci kaki mereka. 242 (30,8 %) pasien tidak menggunakan air hangat untuk mencuci kaki mereka dan 632 (80,4 %) tidak menerima konseling pendidikan kesehatan tentang jenis alas kaki mereka harus membeli dan memakai. Namun 688 (87,5 %) dicuci dan 510 (64,9 %) diperiksa kaki mereka secara teratur. Kesimpulannya Pendidikan yang rendah dan status sosial ekonomi rendah secara signifikan berhubungan dengan rendahnya tingkat kesadaran dalam melakukan perawatan kaki.

Qamar (2011) mengungkapkan bahwa pasien percaya bahwa kehadiran diabetes tidak memerlukan kebutuhan untuk pemeriksaan kaki secara teratur ketika tidak ada luka di kaki mereka. Selain itu, penyedia healthcare tidak melakukan pemeriksaan kaki sebagai bagian dari perawatan diabetes. Delea *et al* (2015) Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien, mengatakan perlunya dukungan emosional bersama manajemen medis kondisi mereka. Salah satu hambatannya transportasi dan biaya obat-obatan. Memiliki kartu asuransi kesehatan akan meringankan beban penyakit pasien.

Studi pendahuluan di lokasi penelitian dan wawancara dengan pihak manajemen Klinik Pratama 24 jam Firdaus UMY, peneliti mendapati masalah seperti tindakan pencegahan komplikasi khususnya ulkus kaki diabetes yang tidak dilakukan sejak dini, tidak melakukan pemeriksaan kondisi kaki, menjaga kebersihan kaki, memotong kuku yang baik, memilih alas kaki yang baik, pencegahan cedera pada kaki, pengelolaan cedera awal pada kaki.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang upaya peningkatan persepsi perawatan kaki pasien diabetes melitus tipe 2: *Action Research* di Klinik Pratama 24 jam Firdaus UMY.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah Bagaimana upaya peningkatan persepsi perawatan kaki pasien diabetes melitus tipe 2: *action research* di klinik pratama 24 jam firdaus UMY?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui persepsi perawatan kaki pasien diabetes melitus di Klinik Pratama 24 jam Firdaus UMY sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki di klinik pratama 24 jam firdaus UMY.
2. Untuk mengetahui peningkatan persepsi perawatan kaki pasien diabetes melitus dalam melakukan perawatan kaki setelah dilakukan pendidikan kesehatan perawatan kaki di klinik pratama 24 jam firdaus UMY.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Memberikan kontribusi penting bagi pasien diabetes melitus tipe 2 dalam upaya pencegahan komplikasi khususnya ulkus kaki diabetes di klinik pratama 24 jam firdaus UMY dapat meningkatkan persepsi perawatan kaki.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klinik

Klinik mengetahui sejauhmana *Action Research* tentang upaya peningkatan persepsi perawatan kaki pasien diabetes melitus tipe 2 dengan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan persepsi pasien dalam melakukan perawatan kaki. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan kontribusi klinik dalam upaya pencegahan komplikasi khususnya ulkus kaki diabetes.

b. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan untuk perkembangan ilmu keperawatan khususnya meningkatkan keterampilan perawat dalam melakukan upaya pencegahan komplikasi khususnya ulkus kaki diabetes dengan mengajarkan perawatan kaki dengan baik dan benar.

c. Bagi peneliti berikutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi, pengetahuan dan data dasar untuk mengembangkan penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan upaya peningkatan persepsi perawatan kaki pasien diabetes melitus tipe 2.

E. Penelitian Terkait

1. Costa Lety (2011) tentang “*Patiens’ Perseptions of Living With a Diabetic Foot Ulcer*” Metode penelitian yang digunakan adalah Kualitatif fenomologi yang bertujuan untuk mengembangkan program efektif pendidikan dan pencegahan dalam ulkus kaki, sample penelitian 6 orang kulit putih non hispanik 4 asli amerika dan perempuan dari 1 rumah sakit dan 2 klinik kesehatan pedesaan di Western Nebraska, instrument penelitian dengan wawancara semi-struktur dan Nvivo 9 digunakan untuk menganalisis transkrip verbatim, hasil penelitian dalam wawancara menunjukkan bahwa terdapat 10 responden merasa kurangnya pendidikan akan berdampak negatif terhadap persepsi mereka terhadap kesehatan dan kesejahteraan. Kebutuhan yang signifikan untuk program pendidikan diabetes di Western Nebraska. Para responden percaya bahwa program pendidikan diabetes akan memberikan pengelolaan diri dan dukungan kepada pasien diabetes. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel penelitian yang diteliti.
2. Guell dan Unwin (2015) tentang “*Barriers to diabetic foot care in a developing country with a high incidence of diabetes*”

related amputations: anexploratory qualitative interview study”

Metode penelitian yang digunakan adalah studi wawancara kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi hambatan untuk perawatan kaki dari perspektif profesional perawatan kesehatan dan pasien dengan maksud untuk menginformasikan lebih lanjut untuk mengembangkan intervensi yang efektif, Metode penelitian dengan Wawancara semi - terstruktur masing-masing 30 sampai 60 menit, dilakukan dengan sampel purposive 20 orang (11 penjaga kesehatan dan 9 pasien dengan diabetes). Peserta diminta perawatan kaki diabetik bagaimana dialami dan dipraktekkan, dan tentang pengetahuan dan sikap yang relevan untuk peduli. penelitian ini menunjukkan bahwa pasien mengalami beberapa hambatan untuk efektif manajemen diri dan perubahan perilaku, termasuk masalah kesehatan yang buruk, kurangnya self-efficacy dan dukungan sosial. Dengan beberapa pengecualian, mayoritas pasien melaporkan tidak menerima informasi yang memadai, konseling atau dukungan otonomi dari penyedia layanan kesehatan mereka. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel penelitian yang diteliti.

3. Shaheen *at al* (2012) tentang *“Influence of Socio-Demographic Factors On Knowledge and Practice of Proper Diabetic Foot*

Care” yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor sosio - demografi dan hubungan mereka dengan kesadaran dan praktek perawatan kaki di antara pasien diabetes yang mengunjungi klinik diabetes di pusat Jinnah pascasarjana medis (JPMC) dan Rumah Sakit Sipil Karachi. Penelitian ini deskriptif observasional dilakukan di klinik diabetes di JPMC dan rumah sakit sipil Karachi dari bulan Juni sampai Oktober 2012 pada sampel kenyamanan nonprobability dari 786 penderita diabetes. Mean dari pengetahuan dan praktik sejumlah individu dikategorikan dalam masing-masing kelompok umur jenis kelamin dan status sosial ekonomi berdasarkan pendapatan bulanan dan pendidikan dianalisis. Hasil penelitiannya Dari 786 pasien diabetes 356 (45,3 %) adalah perempuan dan 430 (54,7 %) adalah laki-laki ; 395 (50,3 %) tidak memiliki pendidikan dasar sementara 480 (61,1 %) pasien memiliki penghasilan bulanan yang rendah . Ada 466 (59,3 %) pasien yang tidak menyadari bahwa merokok menyebabkan sirkulasi yang buruk pada kaki dan 357 (45,4 %) pasien tidak menyadari tentang suhu air mereka harus menggunakan air hangat untuk mencuci kaki mereka. Dua ratus empat puluh dua (30,8 %) pasien tidak menggunakan air hangat untuk mencuci kaki mereka dan 632 (

80,4 %) tidak menerima konseling pendidikan kesehatan tentang jenis alas kaki mereka harus membeli dan memakai. Namun 688 (87,5 %) dicuci dan 510 (64,9 %) diperiksa kaki mereka secara teratur. Pendidikan yang buruk dan status sosial ekonomi rendah secara signifikan terkait dengan rendahnya kesadaran dan praktek skor. Kesimpulan dari penelitian ini sebagian besar penderita diabetes tidak mengikuti pedoman yang tepat yang direkomendasikan oleh perawatan kaki diabetes terutama mereka yang kurang pendidikan dan status sosial ekonomi rendah. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel penelitian yang diteliti, tehnik pengambilan sampel dan uji analisis yang digunakan.

4. Ma'en zaid abu qamar (2011) tentang "*Foot care within the jordanian healthcare system: a qualitative inquiry of pasien's prespectives*" Metode penelitian yang digunakan adalah Studi Kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui pandangan pasien terhadap perawatan kaki diabetic di sistem kesehatan jordania. Subyeknya adalah Tujuh pasient dengan diabetes dan menderita cedera kaki diambil dari sebuah rumah sakit university dan ditambah rumah sakit umum yang terletak di amman ibukota Yordania. Selain amman, fasilitas yang terletak di dua utama

gubernur jordanian, Irbid dan al – karak. Hasil penelitian ini menunjukkan tentang hambatan untuk perawatan kaki diabetes yang efektif. Peserta tidak berlatih perilaku perawatan kaki untuk pencegahan karena keyakinan pribadi tentang healthcare dan struktur dan budaya praktek kesehatan di jordan. Secara khusus, peserta ini percaya bahwa kehadiran diabetes tidak memerlukan kebutuhan untuk pemeriksaan kaki secara teratur ketika tidak ada bisul/luka aktif di kaki mereka. Selain itu, penyedia healthcare tidak melakukan pemeriksaan kaki sebagai bagian dari perawatan diabetes. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel penelitian yang diteliti.

5. Murpy *at al* (2015) tentang “*A qualitative study of the experiences of care and motivation for effective self-management among diabetic and hypertensive patients attending public sector primary health care services in South Africa*” Metode penelitian yang digunakan adalah Studi Kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman pasien saat perawatan kronis, serta motivasi dan kemampuan mereka untuk manajemen diri dan perubahan gaya hidup, Penelitian ini melibatkan 22 individu, wawancara kualitatif dengan sampel purposive dari hipertensi dan pasien diabetes

menghadiri tiga pusat kesehatan masyarakat sektor publik di Cape Town. Peserta adalah pasien campuran berbahasa Xhosa dan Afrikaans dan status sosial - ekonomi rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien mengalami beberapa hambatan untuk efektif manajemen diri dan perubahan perilaku, termasuk kesehatan yang buruk, kurangnya self-efficacy dan dukungan sosial. Mayoritas pasien melaporkan tidak menerima informasi yang memadai, konseling atau dukungan otonomi dari penyedia layanan kesehatan. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel penelitian yang diteliti.

6. Delea *at al* (2015) tentang “*Management of diabetic foot disease and amputation in the Irish health system: a qualitative study of patients’ attitudes and experiences with health services*” Metode penelitian yang digunakan adalah Studi Kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi sikap dan pengalaman layanan perawatan kaki di Irlandia antara orang dengan diabetes dan penyakit kaki aktif atau amputasi tungkai bawah. Metode pengambilan sampel dengan sampel purposive individu yang memiliki baik penyakit kaki aktif atau amputasi ekstremitas bawah sebagai Hasil diabetes direkrut dari Prosthetic, Rehabilitasi orthotic dan Limb Absen (POLAR)

Unit sebuah Rumah sakit Irlandia . Satu - ke-satu wawancara dilakukan di unit POLAR menggunakan panduan topik semi - terstruktur. Analisis tematik digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis dan menggambarkan pola dalam data Sepuluh pria berpartisipasi dalam studi. Hasil penelitian dalam wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar peserta menyatakan perlunya dukungan emosional bersama manajemen medis kondisi mereka. Ada perbedaan besar antara peserta yang berkaitan dengan tingkat pendidikan dan informasi yang mereka terima mengenai penyakit mereka. Ada juga variasi dalam tingkat pelayanan yang diterima. Transportasi dan biaya obat-obatan dianggap hambatan. Memiliki kartu medis, yang memberikan hak untuk perawatan medis gratis, meringankan beban penyakit pasien. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel penelitian yang diteliti.