

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah gangguan kelainan metabolik yang diakibatkan karena kenaikan kadar glukosa darah dalam tubuh/hiperglikemia. Diagnosis DM ditandai dengan kadar glukosa sewaktu >200 g/dL, atau glukosa puasa >126 g/dL, atau tes toleransi glukosa >200 mg/dL disertai gejala klasik Diabetes Melitus yakni poliuria, polidipsia, dan polifagia (Smeltzer, Hinkle, Cheever, 2010 dalam Dosen Keperawatan Medikal Bedah, 2016).

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang biasa terjadi pada orang dewasa sehingga membutuhkan supervisi medis yang berkelanjutan dan edukasi perawatan mandiri pada pasien (LeMone, Karen, dan Genere, 2015). Hiperglikemia yang dialami oleh pasien Diabetes Melitus disebabkan oleh beberapa faktor, sesuai dengan tipe dari Diabetes secara umum. DM tipe I biasanya ditandai dengan defisiensi insulin absolut karena kerusakan sel beta pankreas. Sedangkan Diabetes tipe II disebabkan oleh resistensi perifer terhadap kerja insulin dan respon sekresi insulin yang tidak adekuat. Kondisi ini dapat terjadi karena genetik, gaya hidup, dan diet yang mengarah pada obesitas (Smeltzer, Hinkle, Cheever, 2010 dalam Dosen Keperawatan Medikal Bedah, 2016).

Komplikasi Diabetes Melitus dibagi menjadi dua kategori, yakni komplikasi metabolik akut dan komplikasi metabolik kronik. Dalam komplikasi metabolik akut pada Diabetes Melitus, terdapat tiga macam yang berhubungan dengan gangguan keseimbangan kadar glukosa darah jangka pendek, diantaranya yakni hipoglikemia, ketoasidosis diabetik, dan sindrom HHNK (*Hiperglikemi Hiperosmolar Nonketotik*). Sedangkan komplikasi metabolik kronik pada Diabetes Melitus dapat berupa dan kerusakan pada pembuluh darah besar (*makrovaskular*) dan kerusakan

pada pembuluh darah kecil (*mikrovaskular*) Komplikasi pembuluh darah besar (*macrovaskular*) terjadi karena perubahan aterosklerotik dalam pembuluh darah besar. Komplikasi *makrovaskular* terutama didasari oleh karena adanya resistensi insulin. Komplikasi *macrovaskular* biasanya menyerang pembuluh darah jantung, pembuluh darah otak, dan penyakit pembuluh darah kaki, di mana terjadi insufisiensi aliran darah ke tungkai. Sedangkan komplikasi *microvaskular* meliputi kerusakan pada mata (*retinopati*) yang bisa menyebabkan kebutaan, kerusakan pada ginjal (*nefropati*) yang bisa berakhir pada gagal ginjal, dan juga kerusakan pada syaraf (*neuropati*) yang bisa berakibat pada gangguan kaki diabetes/ulkus diabetik sampai kemungkinan terjadinya amputasi pada tungkai.

Ulkus diabetik merupakan luka terbuka pada permukaan kulit karena adanya komplikasi kronik Diabetes sehingga terjadi vaskuler insusifiensi dan neuropati, keadaan lebih lanjut terdapat luka pada penderita yang sering tidak dirasakan, dan dapat berkembang menjadi infeksi disebabkan oleh bakteri aerob maupun anaerob. Ulkus Kaki Diabetik (UKD) merupakan salah satu komplikasi kronik Diabetes Melitus (DM) yang sering dialami oleh pasien DM. Luka kaki diabetik sebagai kelainan yang terjadi pada kaki diabetik dapat disebabkan karena adanya gangguan pembuluh darah kaki. Masalah ini dapat menimbulkan masalah kaki yang umumnya terjadi di antaranya kapalan (*callus*), kulit kaki retak (*fissure*), dan radang ibu jari kaki. (Prasetyorini, 2015 dalam Yulyastuti, 2021).

Prevalensi data dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 menunjukkan Indonesia menempati peringkat ke-5 dari 10 negara dengan jumlah penderita Diabetes tertinggi di dunia. Hal ini menunjukkan kenaikan jumlah penderita DM di mana sebelumnya pada tahun 2019, Indonesia menempati peringkat ke-7. Prevalensi Diabetes di Indonesia menunjukkan sebesar 19.5 juta orang menderita Diabetes Melitus. Hal ini terjadi peningkatan sebesar 81,8% dibandingkan jumlah pada 2019 (IDF, 2021). Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular

dengan angka kematian tertinggi di Indonesia. Prevalensi DM diperkirakan akan meningkat seiring pertumbuhan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65—79 tahun (Infodatin, 2020). Prevalensi penderita ulkus DM di Amerika Serikat sebesar 15 – 20% dengan resiko amputasi 15—46 kali lebih tinggi dibandingkan dengan penderita *non* DM (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan pravelensi penderita ulkus DM di Indonesia mencapai 15%, angka amputasi yaitu 30%, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8%. Hal ini didukung oleh data dari Riskesdas (2018) bahwa kenaikan jumlah penderita ulkus diabetikum di Indonesia dapat terlihat dari kenaikan pravelensi sebanyak 11%. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, tahun 2019 jumlah penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 35.104 orang. Berdasarkan prevelensi DM Provinsi Jawa Barat, estimasi jumlah penderita DM di Kabupaten Cirebon hanya 21.981. sehingga cakupan pelayanan kesehatan pada penderita DM sebesar 159%. Data dari RS Mitra Plumbon Cirebon, jumlah pasien Diabetes Melitus di Seluruh Ruang Rawat Inap dalam 3 bulan terakhir (Desember 2023—Februari 2024) sebanyak 942 orang, 74 orang diantaranya menderita Ulkus Diabetik. Di Rawat Inap 12 sendiri, dalam 3 bulan terakhir (Desember 2023—Februari 2024) jumlah pasien Diabetes Melitus sebanyak 75 orang, 20 orang diantaranya menderita Ulkus Diabetik.

Menurut Misnadiarly (2009) dalam Yulyastuti (2021), salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah komplikasi kaki pada penderita Diabetes adalah dengan melakukan perawatan kaki. Pencegahan terjadinya ulkus diabetik sangat diperlukan untuk mengurangi kecacatan yang mungkin timbul pada pasien. Perawatan kaki yang baik mampu memutus risiko ulkus menjadi amputasi. Perilaku ini bisa mencegah dan mengurangi 50% dari komplikasi kaki, khususnya amputasi yang disebabkan oleh Diabetes Melitus. Karena dari banyaknya komplikasi penderita Diabetes Melitus, angka amputasi mencapai 30% dengan

demikian hal ini merupakan kasus komplikasi DM yang paling banyak dan sering terjadi di Indonesia.

Dengan melakukan perawatan kaki, hal ini menjadi salah satu pencegahan primer yang dilakukan pada pasien Diabetes Melitus. Tindakan yang harus dilakukan dalam perawatan kaki untuk mengetahui adanya kelainan kaki secara dini. Pasien perlu mengetahui perawatan kaki diabetik dengan baik sehingga kejadian ulkus gangren dan amputasi dapat dihindarkan (Dyah dkk, 2021). Menurut Tambunan & Gultom, (2015) dalam Yulyastuti (2021) perawatan kaki yang perlu dilakukan terdiri dari pemeriksaan kaki dan perawatan kaki harian. Pencegahan ulkus diabetikum dimulai dengan mengidentifikasi faktor-faktor resiko pada klien, kemudian memberikan bimbingan tentang bagaimana meminimalkan risiko-risiko tersebut. Perawatan kaki merupakan hal penting, meskipun pasien juga harus mengikuti panduan umum lainnya untuk mengelola Diabetes. Perilaku perawatan kaki bersifat preventif mencakup mencuci kaki dengan baik dan benar, mengeringkan dengan hati-hati, mengupayakan agar celah di antara jari kaki tidak basah, menggunakan lotion untuk melembabkan, menggunakan sepatu dan kaos kaki sesuai anjuran, menggantung kuku sesuai anjuran, melakukan inspeksi kaki setiap hari serta suhu air yang digunakan untuk membersihkan kaki harus dibawah 37 C (Bakker et al, 2012 dalam Yulyastuti, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan Nestriani, Onieqie, dan Latifah pada tahun 2023 di Ruang Poli Kaki RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, perilaku perawatan kaki yang dilakukan oleh pasien Diabetes Melitus masih tergolong buruk, dan tidak ada satu pun responden yang memiliki perawatan kaki yang baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yoyoh, Imam, dan Nurjanah pada tahun 2016 di RSUD Kabupaten Tangerang, dari 50 responden 30 penderita Diabetes Melitus memiliki perilaku perawatan kaki yang kurang baik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang rawat inap 12 RS Mitra Plumbon Cirebon, jumlah pasien Diabetes Melitus di Seluruh Ruang Rawat Inap dalam 3 bulan terakhir (Desember 2023—Februari 2024) sebanyak 942 orang, 74 orang diantaranya menderita Ulkus Diabetik. Data tersebut menunjukkan bahwa pasien Diabetes Melitus memiliki komplikasi yang serius sehingga menyebabkan ulkus diabetik, dan jika tidak ditangani dengan tepat maka akan menyebabkan amputasi. Hal ini menjadi catatan bagi petugas kesehatan di RS Mitra Plumbon Cirebon, agar dapat mengetahui lebih lanjut mengenai perilaku perawatan kaki pasien Diabetes Melitus sehingga dapat meminimalkan risiko terjadinya ulkus diabetik.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Risiko Ulkus Diabetik pada Pasien Diabetes Melitus di RS Mitra Plumbon Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas dapat disimpulkan rumusan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan perilaku perawatan kaki dengan risiko ulkus diabetik pada pasien Diabetes Melitus di RS Mitra Plumbon Cirebon?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku perawatan kaki dengan risiko ulkus diabetik pada pasien Diabetes Melitus di RS Mitra Plumbon Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden Pasien Diabetes Melitus di RS Mitra Plumbon Cirebon.

- b. Mengetahui perilaku perawatan kaki pada pasien Diabetes Melitus di RS Mitra Plumbon Cirebon.
- c. Mengetahui risiko ulkus diabetik pada pasien Diabetes Melitus di RS Mitra Plumbon Cirebon.
- d. Mengetahui hubungan perilaku perawatan kaki dengan risiko ulkus diabetik pada pasien Diabetes Melitus di RS Mitra Plumbon Cirebon.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memperkaya bidang keilmuan keperawatan khususnya dalam keperawatan medikal bedah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Akademis

Penelitian diharapkan laporan ini bisa menjadi masukan untuk institusi pendidikan dalam hal pengembangan dan peningkatan ilmu pengetahuan serta keterampilan bagi mahasiswa.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian diharapkan laporan ini dijadikan acuan sebagai upaya tindakan preventif dalam mencegah komplikasi akibat DM khususnya ulkus diabetik pada pasien Diabetes Melitus.

c. Bagi Perawat

Memberikan informasi kepada perawat agar dapat meningkatkan edukasi/pendidikan kesehatan tentang pentingnya perawatan kaki dalam upaya pencegahan komplikasi terjadinya ulkus diabetik.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber ilmu pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya memiliki perilaku perawatan kaki yang baik bagi pasien Diabetes Melitus.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Risiko Ulkus Diabetik pada Pasien Diabetes Melitus di RS Mitra Plumbon Cirebon belum pernah dilaksanakan sebelumnya, Adapun penelitian yang serupa sebagai berikut:

Penelitian yang dilakukan oleh Shinta Ayu pada tahun 2017 yang berjudul “Hubungan Perawatan Kaki Dengan Kejadian Luka Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus di ruang poli penyakit dalam, ruang mawar dan kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung pada tahun 2014 sebanyak 1.123 orang dengan sampel 94 orang, pengambilan sampel menggunakan *accidental*. Pada penelitian menyimpulkan bahwa sebagian besar responden yang tidak melakukan perawatan kaki, sebanyak 76 responden (80,9%), dan responden yang terjadi luka kaki yaitu sebanyak 55 responden (58,5%). Sehingga ada hubungan antara perawatan kaki dengan kejadian luka kaki pada pasien diabetes melitus Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan p-value = 0,000 dan OR = 10,833.

Penelitian yang dilakukan oleh Dramawan pada tahun 2017 yang berjudul “Perawatan Kaki dan Risiko Ulkus Pada Pasien Diabetes Mellitus”. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *Cross-sectional*. Uji analisa menggunakan *spearment rank* dengan taraf signifikansi 95% ($\alpha=0,05$). Kesimpulannya yakni tidak ada hubungan yang signifikan antara perawatan kaki dengan risiko ulkus pada pasien diabetes mellitus di RSUD Provinsi NTB Tahun 2017.

Penelitian yang dilakukan oleh Nestriani, Onieqie, dan Latifah pada tahun 2023 yang berjudul “Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Terhadap Kejadian Ulkus Kaki Diabetik”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Hasil uji korelasi

menggunakan *spearman rank*. Hasil analisis hubungan perilaku perawatan kaki dengan kejadian ulkus mendapatkan hasil $p=0,000$ dan koefisien korelasi $-0,589$. Kesimpulannya yakni ada hubungan yang kuat searah antara perilaku perawatan kaki terhadap kejadian ulkus kaki diabetik di RSUD Dr. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Berdasarkan data penelitian diatas, didapatkan secara rinci letak kesamaan dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti, yaitu:

1. Pada variabel dependen penelitian ini adalah perilaku perawatan kaki, hal ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nestriani, dkk (2023).
2. Ketiga metode penelitian di atas menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

Berdasarkan data penelitian diatas, didapatkan secara rinci perbedaan dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti, yaitu:

1. Pada variabel independen penelitian ini adalah risiko ulkus diabetik, hal ini berbeda dengan ketiga penelitian di atas.
2. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengkaji lebih mendalam mengenai risiko ulkus diabetik pada pasien Diabetes Melitus.
3. Waktu, tempat, judul skripsi, dan lahan penelitian berbeda dengan penelitian sebelumnya.