

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah salah satu kelompok dari penyakit metabolik dengan karakteristik terdapat hiperglikemia yang disebabkan oleh terganggunya sekresi insulin, aksi insulin didalam pembuluh darah ataupun gangguan pada keduanya (ADA, 2013). Diperkirakan penderita diabetes melitus di seluruh dunia akan meningkat mencapai 350 juta pada tahun 2025 (Tandra, 2007). Masih menurut Tandra, di Indonesia pada tahun 2007 jumlah penderita diabetes melitus sekitar 8,4 juta jiwa dan diperkirakan meningkat menjadi 12,4 juta jiwa pada tahun 2025.

Diabetes melitus (DM) akan menimbulkan komplikasi jangka panjang jika tidak ditangani dengan benar. Beberapa komplikasi yang akan timbul diantaranya adalah terjadi gangguan retinopati dengan potensi kebutaan, gangguan nepropati yang dapat menyebabkan gagal ginjal, amputasi, gangguan neuropati otonom yang dapat mengganggu sistem gastrointestinal, genitourinaria, gangguan kardiovaskuler serta disfungsi seksual dan gangguan neuropati perifer dengan resiko terjadinya ulkus kaki yang berujung pada amputasi (ADA, 2013).

Ulkus kaki diabetes adalah terputusnya kontinuitas permukaan epitel kulit yang berhubungan dengan neuropati, nekrosis tekan dan penyakit vaskuler perifer pada tungkai bawah (Britto & Darlymple-Hay, 2005). Ulkus kaki diabetes merupakan salah satu komplikasi yang sering diderita

oleh pasien dengan diabetes melitus jika tidak dilakukan perawatan dan penanganan dengan benar (Waluyo, 2009).

Data menunjukkan tingkat kejadian ulkus kaki pada tahun 2006-2008 mencapai 6,0% dari keseluruhan populasi penduduk di dunia dimana pada ras Asia, tahun 2006 mencapai 3,5%, 2007 mencapai 3,4% dan 2008 mencapai 3,4% penderita diabetes melitus (Margolis, et al., 2008). Menurut Sutedjo (2010) penderita diabetes melitus dengan komplikasi neuropati perifer berjumlah 25% yang beberapa diantaranya berkembang menjadi ulkus kaki serta lebih dari 50% ulkus terjadi infeksi hingga akhirnya perlu diamputasi. Ulkus kaki merupakan masalah utama pada penderita diabetes melitus yang dapat menyebabkan kelumpuhan hingga kematian (Valk, et al., 2009).

Mengingat banyaknya komplikasi diabetes melitus jangka panjang yang ditimbulkan dari ulkus kaki hingga kematian, maka perlu dilakukan tindakan pencegahan. Vetankhah, et al., (2009) berpendapat bahwa fokus utama dari pencegahan amputasi pada ekstremitas bawah adalah manajemen dari perawatan ulkus kaki dengan memberikan tiga strategi yaitu identifikasi risiko pada kaki dengan diabetes, pemberian perawatan yang efektif pada luka akut di kaki, serta pencegahan sebelum timbulnya masalah.

Menurut Linda dalam Cahyono (2011) penderita diabetes melitus enggan melakukan manajemen diri dengan alasan para pasien mempercayai kemampuan obat-obatan yang diberikan dokter, mereka

enggannya melakukan sesuatu yang tidak nyaman seperti olahraga dan mengatur pola diet, menginginkan sesuatu yang instan dan alasan ekonomi. Persepsi tersebut dapat dicegah jika penderita memiliki pengetahuan yang baik. Hasnain dan Sheikh (2009) berpendapat bahwa pemberian perawatan kaki yang tepat untuk penderita diabetes melitus tidak bisa lepas dari pengetahuan serta edukasi yang baik tentang perawatan kaki.

Melihat penjelasan diatas, Islam memiliki pandangan tentang pentingnya pengetahuan. Seseorang yang memiliki pengetahuan sangat disukai oleh Allah SWT. Seperti yang tercantum dalam Al Qur'an, yang berbunyi:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اِذَا قِيْلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوْا فِى الْمَجٰلِسِ فَاَفْسَحُوْا
 يَفْسَحِ اللّٰهُ لَكُمْ وَاِذَا قِيْلَ اَنْشُرُوْا فَاَنْشُرُوْا يَرْفَعِ اللّٰهُ الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا
 مِنْكُمْ وَالَّذِيْنَ اٰتُوْا الْعِلْمَ دَرَجٰتٍ ۗ وَاللّٰهُ بِمَا تَعْمَلُوْنَ خَبِيْرٌ ﴿۱۱﴾

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu, berilah kelapangan di dalam majelis-majelis, maka lapangkanlah. Niscaya Allah SWT akan memberi kelapangan untukmu. Apabila dikatakan, berdirilah kamu, maka berdirilah. Niscaya Allah SWT akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Allah SWT Maha teliti apa yang kamu kerjakan” (Surah Al-Mujadalah ayat 11).

Maksud surat tersebut adalah kita sebagai umat muslim harus senantiasa mencari ilmu agar dapat membantu kita dalam melakukan segala hal di kehidupan. Ilmu yang cukup, dalam hal ini adalah keadepuatan pengetahuan tentang diabetes melitus yang akan membantu pasien untuk melakukan perawatan pada dirinya dan menghindari terjadinya komplikasi diabetes yang lebih buruk lagi.

Sebagian besar penderita diabetes melitus datang ke pelayanan kesehatan dengan keadaan kaki yang sudah mengalami ulkus kaki yang parah. Suryo (2009) berpendapat bahwa frekuensi pemeriksaan kaki oleh dokter di klinik penyakit dalam dan klinik diabetes hanya berkisar 19% dari pasien yang berkunjung dan dibandingkan dengan pemeriksaan tekanan darah yang mencapai 76,9% yang menunjukkan kesadaran pasien dan tim kesehatan dalam melakukan pencegahan ulkus kaki diabetes dengan perawatan kaki yang baik masih sangat rendah. Manajemen perawatan pada pasien diabetes harus disusun dengan melakukan kolaborasi terapeutik antara pasien dengan dokter, pasien dengan tim kesehatan yang lain serta pasien dengan keluarga (ADA, 2010).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan kaki pada penderita diabetes melitus. Huang, et al., 2014 berpendapat bahwa usia, dukungan sosial, lamanya durasi penyakit dan riwayat hospitalisasi akan mempengaruhi perilaku perawatan kaki penderita tersebut. Pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan penderita dalam melakukan perawatan kaki (Hasnain & Sheikh, 2009). Selain itu, tingkat pengetahuan yang baik

dari keluarga tentang manajemen diabetes melitus akan sangat membantu penderita (Rintala, et al., 2013).

Perawatan kaki pada penderita diabetes melitus tidak bisa lepas dari peran serta keluarga di dalamnya (Hasnain & Sheikh, 2009). Keluarga memiliki peran dalam menentukan asuhan keperawatan yang diperlukan oleh anggota keluarga yang sakit (Efendi & Makhfudli, 2009). Selain itu, keluarga juga merupakan sistem dasar dimana perilaku sehat dan perawatan kesehatan menjadi fokus utama untuk meningkatkan derajat kesehatan para anggotanya (Friedman, 2010).

Pengalaman serta tingkat pengetahuan yang baik dari keluarga dan orang terdekat tentang manajemen diabetes sangat membantu dan dibutuhkan penderita diabetes melitus (Rintala, et al., 2013). Keberhasilan perawatan di rumah sakit akan menjadi sia-sia jika tidak dilanjutkan dengan perawatan di rumah secara baik dan benar oleh klien dan keluarga (Efendi & Makhfudli, 2009). Perawatan dalam hal ini adalah perawatan kaki diabetes melitus.

Melihat dari penjelasan tersebut, perawatan kaki pada penderita diabetes melitus tidak bisa lepas dari peran keluarga. Peran keluarga dalam hal ini sangat krusial. Keluargalah yang dapat mempengaruhi emosi dan membantu penderita memutuskan perilaku yang tepat dalam manajemen perawatan diri diabetes melitus (Rintala, et al., 2013).

Islam memiliki pandangan dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Hadis riwayat Nukman bin Basyir ra berkata:

وَعَنِ التُّعْمَانِ بْنِ بَشِيرٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ: مَثَلُ
 الْمُؤْمِنِينَ فِي تَوَادُّهِمْ وَتَرَاحُمِهِمْ وَتَعَاظِفِهِمْ مَثَلُ الْجَسَدِ إِذَا شَتَكَ
 مِنْهُ عُضْوٌ تَدَاعَى لَهُ سَائِرُ الْجَسَدِ بِالشَّهْرِ وَالْحُمَى مُتَّفِقٌ عَلَيْهِ

Artinya: “Rasulullah SAW bersabda: Perumpamaan orang-orang mukmin dalam hal saling kasih, saling menyayang dan saling cinta adalah seperti sebuah tubuh, jika salah satu anggotanya merasa sakit, maka anggota-anggota tubuh yang lain ikut merasakan sulit tidur dan demam” (Shahih Muslim No.4685). Maksud dari hadist tersebut dalam konteks keluarga adalah jika dalam keluarga ada yang sakit, maka semua anggota keluarga tersebut akan ikut merasakan dan ikut menanggung penderitaan serta harus saling membantu untuk kesembuhan penderita.

Pengetahuan keluarga saat ini berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan menunjukkan bahwa hanya 16,2% keluarga yang memiliki pengetahuan baik tentang perawatan kaki diabetes melitus. Sedangkan 46,0% keluarga memiliki pengetahuan yang kurang tentang perawatan kaki (Gunawan, 2014). Data tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan kaki diabetes melitus.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada perawat primer di bangsal Ar-Royan, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. Hasil wawancara tersebut adalah selama satu minggu terakhir, terdapat empat pasien dengan diabetes

melitus. Sebagian besar, pasien diabetes melitus tersebut masuk ke rumah sakit dengan komplikasi hiperglikemia, stroke, luka ulkus dan gagal ginjal.

Penalaksanaan di bangsal tersebut terfokus pada permasalahan utama pasien. Sebagai contoh, pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki, dilakukan perawatan luka dengan debridement diruang operasi. Selain itu, di bangsal Ar-Royan masih belum terdapat form pengkajian perawatan kaki diabetes melitus. Pengkajian perawatan kaki dilakukan dengan penglihatan dan berpegang pada pengalaman perawat.

Bangsal ini belum memiliki media untuk edukasi tentang perawatan diabetes melitus dirumah, seperti diet dan perawatan kaki untuk pasien dan keluarga. Edukasi diberikan dengan lisan jika dirawat oleh perawat primer saja karena tidak semua perawat di bangsal tersebut memahami tentang perawatan kaki yang benar. Selain itu, fokus pemberian edukasi hanya diberikan kepada pasien dan untuk keluarga sangat jarang diberikan edukasi karena belum ada program yang dicanangkan oleh rumah sakit bagi perawat untuk memberikan edukasi kepada keluarga.

Melihat dari permasalahan yang ada diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang: “Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Kaki Diabetes Melitus Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan kaki diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan kaki diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tentang data demografi keluarga penderita diabetes melitus
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan kaki diabetes melitus
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan kaki diabetes melitus berdasarkan data demografi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keluarga Penderita Diabetes Melitus

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengetahuan tentang gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan kaki diabetes melitus serta diharapkan mampu memberikan informasi kepada keluarga mengenai pentingnya tingkat pengetahuan tentang perawatan kaki diabetes melitus yang adekuat.

2. Bagi Praktik Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada perawat mengenai pentingnya pemberian edukasi tentang perawatan kaki diabetes melitus pada keluarga agar mampu memberikan perawatan kaki diabetes melitus pada anggota keluarganya dengan baik.

3. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data yang dapat dijadikan dasar dalam penentuan kebijakan program di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengalaman untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan diabetes melitus serta diharapkan mampu memberikan tambahan pengetahuan terkait diabetes melitus.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian terkait dengan penelitian ini adalah Gunawan (2014) tentang “Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Kaki Diabetes di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan”. Penelitian terkait menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan dengan pengambilan sampelnya adalah *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 16,2% keluarga yang memiliki pengetahuan baik, sementara yang berpengetahuan kurang sebanyak

46,0%. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode pengambilan sampel, jumlah responden dan tempat penelitian. Penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dalam pengambilan sampelnya yang bertempat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.

2. Penelitian terkait dengan penelitian ini adalah Noerhayati (2014) tentang “Hubungan antara Sikap dan Perilaku Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Kembaran Kota Banyumas”. Penelitian terkait menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian terkait menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dan perilaku keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas 1 Kembaran Kota Banyumas.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel dan metode. Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah variabel tunggal. Jenis penelitian yang digunakan adalah *non-eksperimen* dengan pendekatan deskriptif yang bersifat kuantitatif. Penelitian ini menggambarkan masalah penelitian tentang tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan kaki diabetes melitus.

3. Penelitian terkait dengan penelitian ini adalah Sari (2012) tentang “Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga terhadap Perilaku Perawatan Kaki Pada Paisein Diabetes Melitus Tipe 2

di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung”. Penelitian terkait menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan desain yang digunakan adalah *pre-test and post-test with control group design*. Hasil penelitian terkait menunjukkan bahwa program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga dapat meningkatkan pengetahuan, kepercayaan diri (*self efficacy*), tentang perawatan kaki dan perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes melitus.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel dan metode. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal. Jenis penelitian yang digunakan adalah *non-eksperimen* dengan pendekatan deskriptif yang bersifat kuantitatif. Penelitian ini menggambarkan masalah penelitian tentang tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan kaki diabetes melitus.

4. Penelitian terkait dengan penelitian ini adalah Putra (2012) tentang “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Kejadian Komplikasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Penelitian terkait menggunakan metode *non-eksperimen* dengan rancangan *korelasional* dan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian terkait menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus tipe 2 dengan kejadian komplikasi di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel dan metode. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal. Jenis penelitian yang digunakan adalah *non-eksperimen* dengan pendekatan deskriptif yang bersifat kuantitatif. Penelitian ini menggambarkan masalah penelitian tentang tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan kaki diabetes melitus.