

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit diabetes mellitus (DM) adalah penyakit hiperglikemia yang ditandai dengan ketiadaan absolut insulin atau penurunan relative insentivitas sel terhadap insulin (Crowin, 2009). Tanda dan gejala orang yang mengalami DM meliputi: polidipsi (banyak minum), poliuri (banyak kencing) dan polipagi (banyak makan).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2013 Indonesia menempati urutan keempat dengan jumlah penderita DM terbesar di dunia setelah India, Cina, dan Amerika Serikat dengan prevalensi 8,6 % dari seluruh penduduk Indonesia. Laporan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dan Kementrian Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2013 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi pada penderita DM yang diperoleh berdasarkan wawancara yaitu 1,1% pada tahun 2007 menjadi 1,5% (Dahliyani, Ameliwati, & Utomo, 2014). Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu dari 13 provinsi yang mempunyai prevalensi DM di atas prevalensi nasional (Purwanti, 2014). Angka kejadian Diabetes Mellitus di Kota Malang menempati urutan ke-3 Di Jawa Timur yaitu 7.534 penderita (Lukita, 2016).

Kebanyakan penderita DM tidak menyadari adanya gejala awal DM dan perjalanan penyakitnya, namun mereka baru menyadari adanya gejala awal DM yang disebabkan oleh penyakit DM tersebut sebagai komplikasi yang sering

terjadi pada pasien DM, maka dari itu ulkus diabetik ini perlu mendapat perhatian khusus (Aprilyasari, 2015).

Prevalensi penderita ulkus kaki diabetik di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus kaki diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk DM (Riyanto, 2007 dalam Rahimi, 2015). Rowland (2009) dan Singh (2005) menyebutkan bahwa 15% diabetisi akan mengalami setidaknya satu kali ulkus kaki diabetes selama hidupnya. Ulkus kaki diabetes merupakan penyebab utama (85%) dari seluruh amputasi pada ekstremitas bawah (Brookes & O'Leary, 2006, dan Boulton, 2004). Data tersebut diperkuat dengan data dari WHO (2008) yang menyebutkan bahwa amputasi tungkai terjadi 10 kali lebih banyak pada diabetisi (Arianti, Yetti, & Nasution, 2012)

Di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) data pada tahun 2003, masalah ulkus kaki diabetik merupakan masalah serius, sebagian besar penderita DM dirawat karena mengalami ulkus diabetik. Akibat dari masalah ulkus diabetik angka amputasi masih cukup tinggi, yaitu sebesar 23,5%. Penderita DM paska amputasi sebanyak 14,3% akan meninggal dalam setahun dan 37% akan meninggal dalam 3 tahun (Waspadji, 2006 dalam Rahimi, 2015).

Dari data bagian penyakit dalam Rumah Sakit Saiful Anwar (RSSA) Malang tercatat penderita diabetes mellitus tahun 2010 sebanyak 725 penderita ulkus diabetik dari 1685 penderita diabetes mellitus. Akibat dari ulkus diabetik ini ada sebanyak 20% dari penderita yang dilakukan amputasi (Lukita, 2016).

Ulkus kaki diabetik adalah penyebab amputasi ekstremitas bawah non traumatik yang paling sering terjadi dengan risiko amputasi 15-46 kali lebih tinggi

dibandingkan dengan orang yang tidak menderita DM (Maulana dalam Dari, Nurchayati, & Hasanah. 2014). Singh, Armstrong dan Lipsky (2005) menjelaskan efek yang ditimbulkan bagi diabetisi yang mengalami ulkus kaki diabetes yaitu terganggunya kondisi fisik, emosional, produktivitas, dan finansial.

Kaki diabetik adalah kelainan bentuk kaki mulai dari ulkus sampai gangrene yang terjadi pada orang dengan diabetes akibat neuropati atau iskemia perifer, atau keduanya (Grace, 2006). Salah satu penyebab terjadinya luka kaki diabetes adalah penurunan sirkulasi ke perifer yang dipengaruhi oleh tingginya kadar glukosa dalam darah. Penurunan perfusi ke perifer menyebabkan kematian (nekrosis) jaringan dan menyebabkan iskemik perifer dan berisiko kejadian ulkus diabetik (Indah, 2010).

Sebagian besar penderita kaki diabetes biasanya baru pergi ke dokter, jika kondisi kakinya sudah memburuk. Pencegahan agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut atau bahkan amputasi sebenarnya sangat sederhana, tetapi sering terabaikan, kunci yang paling penting adalah mencegah terjadinya luka pada kaki.

Pencegahan tersebut dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan atau pengetahuan tentang manajemen nutrisi, latihan jasmani, perawatan kaki, dan untuk memperlancar peredaran darah ke kaki dengan cara senam kaki diabetes dan menjaga gula darah dalam tubuh dengan minum obat dan periksa gula darah (Smeltzer & Bare, 2002).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diabetes mellitus di Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang jumlah penderita diabetes mellitus 3 bulan terakhir ada 188 orang. Berdasarkan wawancara terhadap 3 orang penderita diabetes mellitus yang sedang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Rampal Celaket

menyatakan bahwa responden tersebut belum mengetahui cara pencegahan terjadinya kaki diabetik.

Dilihat dari penjelasan di atas peneliti tertarik untuk meneliti kemampuan penderita DM tipe 2 dalam pencegahan kaki diabetik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penulisan ini sebagai berikut: “Bagaimanakah kemampuan penderita DM tipe 2 dalam pencegahan kaki diabetik sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Rampal Celaket?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui gambaran kemampuan penderita DM tipe 2 dalam pencegahan kaki diabetik sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Rampal Celaket.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Responden/Keluarga**

Dengan mengetahui cara pencegahan kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus, responden/keluarga dapat melakukan pencegahan secara dini terjadinya kaki diabetik.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas**

Dengan mengetahui cara pencegahan kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus, puskesmas dapat meningkatkan kinerja pelayanan asuhan keperawatan

yang diberikan dan sebagai bahan untuk melakukan penyuluhan tentang cara pencegahan kaki diabetik, sehingga dapat menurunkan angka kejadian kaki diabetik di wilayah kerja puskesmas.

#### **1.4.3 Manfaat Bagi Penulis**

Diharapkan penulis bisa menambah wawasan, pengetahuan dan pemahaman tentang pencegahan kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus, dan dapat mengaplikasikan secara langsung ilmu yang telah didapatkan selama kuliah.