

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit kronis progresif yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak, mengarah ke hiperglikemia (kadar glukosa darah tinggi) (Black & Hawks, 2009). DM adalah gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan atau resistensi insulin (Bustan, 2007). Prevalensi DM setiap tahun semakin meningkat.

Menurut data WHO, di dunia terdapat 171 juta penderita DM pada tahun 2000 dan akan meningkat dua kali atau menjadi 366 juta orang pada tahun 2030. Prevalensi DM di Indonesia pada tahun 2000 mencapai 8.4 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2030 mencapai 21.3 juta orang (Bustan, 2007). Prevalensi DM di Propinsi Yogyakarta mencapai 2.6% dan merupakan prevalensi tertinggi (Riskesdas, 2013).

Penyakit DM dapat menimbulkan komplikasi yang sangat serius. Komplikasi penyakit DM dapat menyerang hampir seluruh tubuh manusia mulai dari jantung sampai kulit. Komplikasi bisa bersifat akut dan kronik.

Komplikasi akut ditandai dengan adanya infeksi, komplikasi kronik berhubungan dengan kerusakan dinding pembuluh darah yang dapat menimbulkan aterosklerosis. Bentuk-bentuk dari komplikasi itu bisa berupa : penyakit jantung, retinopati diabetika, neuropati diabetika, kerusakan ginjal, sirosis hepatis, ulkus, gangren sampai dengan amputasi (Bustan, 2007).

Komplikasi DM dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan mata secara teratur dan jika melakukan pengobatan dengan cepat dan tepat dapat mencegah 90% komplikasi kebutaan, pengendalian dan pengobatan hipertensi dapat mengurangi komplikasi penyakit jantung dan stroke sebesar 33-50% dan 33% kegagalan ginjal, perawatan yang tepat terhadap kaki dengan pemeriksaan dan pendidikan pasien dapat mencegah 85% kemungkinan ulkus dan amputasi (Bustan, 2007). Upaya pencegahan luka diabetes berdasarkan penelitian Sayeed (2005) dapat dilakukan dengan perawatan kaki.

Perawatan kaki dapat menurunkan masalah kaki sebesar 40% pada pasien DM. Penelitian lainnya oleh Citra (2012) menemukan bahwa program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga dapat meningkatkan pengetahuan, kepercayaan diri tentang perawatan kaki dan perilaku perawatan kaki pada pasien DM.

Perawatan kaki yang bersifat preventif mencakup tindakan mencuci kaki dengan benar, mengeringkan dan meminyakinya; harus berhati-hati jangan sampai celah di antara jari kaki menjadi basah (oleh air atau lotion yang terakumulasi dibagian ini). Inspeksi kaki harus dilakukan setiap hari untuk memeriksa apakah terdapat gejala kemerahan, lepuh, fisura, kalus. (Smeltzer, 2008).

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kotagede 1, pada bulan Januari sampai April 2016 didapatkan data jumlah pasien DM Tipe II sebanyak 183 orang dan DM Tipe II menduduki urutan ke dua dari sepuluh besar penyakit di Puskesmas Kotagede 1, urutan pertama adalah Hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara terbuka dengan seorang perawat yang bekerja di Puskesmas Kotagede 1, banyak pasien DM yang belum mengetahui tentang perawatan kaki DM dan belum ada program tentang perawatan ini.

Menurut hasil wawancara dengan tiga pasien DM di Puskesmas Kotagede 1 Yogyakarta, didapatkan data bahwa mereka tidak mengetahui tentang perawatan kaki tetapi mereka selalu mencuci kaki menggunakan sabun, mengeringkan kaki menggunakan handuk yang lembut, memotong kuku jika kuku sudah panjang, menggunakan alas kaki yang tidak sempit. Pasien DM sebaiknya mempunyai pengetahuan yang cukup dan juga persepsi yang baik tentang perawatan kaki agar pasien dapat melakukan perawatan

kaki dengan baik dan benar karena perawatan kaki merupakan salah satu pencegahan untuk mengatasi terjadinya luka diabetes. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Kualitatif: Persepsi Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Tentang Perawatan Kaki Di Puskesmas Kotagede 1 Yogyakarta 2016”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang prevalensi DM setiap tahun selalu meningkat. Penyakit DM dapat menimbulkan berbagai komplikasi salah satunya adalah luka DM. Cara untuk melakukan pencegahan luka DM yaitu dengan melakukan perawatan kaki. Peneliti akan menanyakan persepsi mereka tentang perawatan kaki. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “bagaimana persepsi pasien DM tipe II tentang perawatan kaki DM di Puskesmas Kotagede 1 Yogyakarta 2016?”

C. Tujuan Penelitian

Diketahuinya persepsi pasien DM tipe II tentang perawatan kaki DM di Puskesmas Kotagede 1 Yogyakarta 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Petugas Puskesmas

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Kotagede 1 Yogyakarta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dengan cara memberikan promosi kesehatan tentang cara melakukan perawatan kaki sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.

2. Bagi Pasien DM

Memberikan informasi kepada pasien DM tentang pencegahan luka DM dengan melakukan perawatan kaki yang baik dan benar.

3. Bagi Peneliti Lain

Sebagai salah satu acuan untuk melanjutkan penelitian yang sudah pernah dilakukan.

4. Bagi STIKES Bethesda Yakkum

Menambah wawasan bagi institusi tentang penyakit DM serta pentingnya perawatan kaki bagi pasien DM.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1	Citra Windani Mambang Sari/2013	Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung	<i>Quasi eksperimen dengan desain yang digunakan adalah pre-test and post-test with control design</i>	Program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan ($p = 0.000$), kepercayaan diri (<i>self-efficacy</i>) ($p = 0.000$) dan perilaku perawatan kaki ($p = 0.000$). Terdapatnya perbedaan yang bermakna pada pengetahuan, kepercayaan diri (<i>self-efficacy</i>) dan perilaku perawatan kaki sesudah program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga pada kelompok intervensi dan kontrol ($p \neq 0.000$)	Persamaan: sama-sama meneliti tentang perawatan kaki pada pasien DM tipe 2 Perbedaan: lokasi penelitian, penelitian ini menggunakan metode <i>Quasi eksperimen</i> , variabel perilaku dan edukasi
2	Sihombing, D/2012	Gambaran Perawatan Kaki Dan Sensasi Sensorik Kaki Pada Pasien Diabetes Tipe 2 Di Poliklinik DM RSUD Bandung	Deskriptif kualitatif	Sebagian besar responden (43,47%) melakukan perawatan kaki yang baik dengan hasil pemeriksaan sensorik kaki normal. Ditemukan sebagian kecil responden yang tingkat perawatan kakinya buruk dengan hasil	Persamaan: menggunakan metode kualitatif Perbedaan: lokasi penelitian berbeda, penelitian penulis hanya berfokus pada persepsi pasien DM tipe 2, variabel

3	Sulistiani, D. A/2013	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Jenggawah Kabupaten Jember	Pre experimental dengan rancangan one group pretest and post test design	pemeriksaan sensorik kaki yang tidak normal ada sebanyak (28,26%). Hasil menunjukkan nilai p adalah 0,001 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki.	sensasi sensorik Persamaan: sama-sama meneliti tentang perawatan kaki pada pasien DM tipe 2 Perbedaan: penelitian ini menggunakan metode pre experimental, variabel kesehatan, kepatuhan
4	Sulistiyorini, E/2013	Motivasi Pasien Diabetes Mellitus Dalam Melakukan Perawatan Kaki di Ruang Mawar RSUD Dr. Hardjono Ponorogo	Studi deskriptif	Dari 37 responden didapatkan sebagian besar 21 responden atau 56,76% memiliki motivasi tinggi dan hampir setengahnya 16 responden atau (43,24%) memiliki motivasi rendah dalam melakukan perawatan kaki.	Persamaan: sama-sama meneliti tentang perawatan kaki Perbedaan: penelitian ini menggunakan metode studi deskriptif dengan kuisioner, variabel motivasi