

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus yaitu suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar gula darah melebihi normal, meliputi kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl dan kadar gula darah puasa diatas atau sama dengan 126 mg/dl (Misnadiarly, 2006). Diabetes Melitus juga dapat disimpulkan sebagai suatu penyakit yang terjadi karena kadar gula dalam darah yang terlalu tinggi (hiperglikemi) disebabkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (PERKENI, 2015). Keadaan Hiperglikemi atau kadar gula darah yang meningkat merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan serius pada sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah (WHO, 2011). Diabetes sering disebut sebagai *silent killer* sebab tanpa disadari oleh penderitanya, dan saat kondisi ini diketahui pasien sudah mengalami komplikasi (Kemenkes RI, 2015).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), Indonesia menempati urutan ke-7 dengan penderita Diabetes Melitus (DM) di dunia mencapai 10,7 juta yang akan terus meningkat sampai tahun 2045 nanti, yang diperkirakan mencapai 16,6 juta manusia. Penderita DM didominasi oleh populasi dengan usia produktif (Oktora & Butar-Butar, 2022). Menurut data Riskesdas 2018

terdapat peningkatan kasus DM dari 6,9% (2013) menjadi 8,5% (2018), 2/3 orang dengan DM di Indonesia tidak menyadarinya, dan berpotensi untuk terlambat mengakses layanan kesehatan dan sudah mengalami komplikasi.

Rekapitulasi data Dinas Kesehatan tahun 2015 menunjukkan bahwa DM menjadi urutan kedua penyakit tidak menular (PTM) terbanyak setelah hipertensi, yakni sebanyak 18,33% penderita DM. DM menjadi prioritas utama dalam pengendalian PTM di Jawa Tengah. Terdapat sejumlah 9.096 penderita DM pada tahun 2017 di Kabupaten Temanggung, dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 dengan jumlah 10.223 penderita (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa, 2019). Kenaikan jumlah penderita DM diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu perilaku yang mengakibatkan peningkatan kadar gula darah seperti merokok, gaya hidup, serta ketidakpatuhan terhadap kesehatan.

DM merupakan penyakit tidak menular yang terus menerus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penderita DM sangat penting untuk melakukan pengendalian rerata gula darahnya. Informasi kesehatan yang cukup untuk pengendalian kadar gula darah sangat perlu untuk penderita DM, dengan kecukupan informasi ini, akan mengarahkan pasien menerapkan beberapa hal untuk menjaga kadar gula darahnya tetap normal. Rerata kadar gula darah berhubungan dengan penyerapan edukasi, pengaturan makan, olahraga, dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Penyerapan edukasi yang baik, pengaturan makan, olahraga, dan kepatuhan pengobatan berdampak dalam

menstabilkan glukosa darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien DM (Putri & Isfandiari, 2013). Pasien DM yang memiliki perilaku pencegahan yang cukup (60-79%) mempunyai 4,73 kali mengalami komplikasi akut. Pencegahan ini dilakukan dengan pengontrolan kadar gula darah senormal mungkin, dan 5 aspek manajemen diri DM (meliputi kepatuhan diet, kepatuhan medikasi, monitoring kadar gula darah, aktivitas fisik dan kepatuhan kontrol pada perugas kesehatan) (Suardana et al., 2019).

DM bisa memicu komplikasi pada penyakit sirkuler perifer, menyebabkan *Peripheral Artery Disease* (PAD), yang bisa dideteksi dengan pemeriksaan palpasi nadi dorsalis pedis (Merdekawati et al., 2022). Komplikasi DM bisa terjadi pada vaskuler dan persarafan seperti oklusi arteri perifer dan neuropati, yang bisa dideteksi dengan pengukuran *Ankle Brachial Index* (ABI). Komplikasi ini bisa dicegah oleh penderita DM dengan melakukan senam kaki (Utami, 2019).

Studi pendahuluan dilakukan oleh penulis pada bulan Maret - Mei 2023 mendapatkan 82 pasien yang mengalami ulkus pedis, dan sebanyak 10 *sample* rekam medis dipelajari pada pasien DM yang menjalani rawat inap di Ruang Dahlia di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo (RSK Ngesti Waluyo). Hasil studi pendahuluan dengan observasi menunjukkan bahwa pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer (terutama pasien dengan ulkus/gangren) selama 3 bulan terakhir hanya melakukan kontrol kadar gula darah pada kunjungan

pertama setelah opname dan tidak melakukan kontrol teratur sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, dan hanya datang ke rumah sakit kembali pada saat merasakan keluhan.

Wawancara dilakukan pada satu pasien dengan riwayat DM selama lebih dari 1 tahun, mengatakan awal mula mengalami luka adalah saat berjalan kaki di depan rumah tanpa menggunakan alas kaki, dan pasien tidak merasakan sakit padahal telapak kakinya kemerahan setelah berjalan kaki dan sekarang menjadi kehitaman. Pasien juga mengatakan bahwa tidak teratur mengkonsumsi obat DM karena sudah tidak merasakan keluhan. Pasien menjelaskan bahwa dirinya kurang dalam melakukan aktifitas fisik, hanya berjalan kaki didalam rumah saat mau mengambil sesuatu saja.

Pasien mengatakan bahwa pola makannya sudah teratur (makan sehari tiga kali dengan sayur dan lauk), memeriksa gula darahnya (kadar gula darah puasa dan 2 jam setelah makan) saat kontrol ke rumah sakit saja. Anjuran yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien adalah diharapkan pasien rutin melakukan pemeriksaan kadar gula darah puasa dan 2 jam setelah makan setiap bulan, sedangkan pemeriksaan HbA1C dapat dilakukan sesuai perintah dokter.

Komplikasi sirkulasi perifer pasien DM yang sering terjadi di Ruang Dahlia RSK Ngesti Waluyo Parakan yaitu ulkus atau gangren diabetikum. Komplikasi ini terjadi pada penderita DM akibat pola hidup, penderita tidak mau merubah

pola makan yang seimbang, kurang atau tidak melakukan olahraga dan aktivitas fisik, serta tidak mengontrol kadar glukosa darah secara rutin.

Berdasar data ini, penderita DM perlu memperhatikan perilaku dalam pengontrolan kadar gula darah, meliputi pengaturan pola makan, aktifitas fisik serta perawatan diri namun belum semuanya dilakukan sesuai dengan anjuran yang diberikan pihak rumah sakit selama pasien berada di rumah. Penelitian lanjut tentang “Gambaran perilaku pengontrolan kadar gula darah pada pasien dengan komplikasi sirkulasi perifer” diperlukan untuk memperoleh data perilaku pasien DM untuk menemukan solusi dalam upaya promosi dan prevensi kesehatan berkelanjutan di tataran perawatan keluarga atau di rumah.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran perilaku pengontrolan kadar gula darah pada pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku pengontrolan kadar gula darah pada pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer di Ruang Dahlia RSK Ngesti Waluyo Parakan Tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, komplikasi, lama menderita sakit, status ekonomi) pada pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer di Ruang Dahlia RSK Ngesti Waluyo Parakan
- b. Mengetahui pola makan pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer
- c. Mengetahui aktifitas fisik pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer
- d. Mengetahui monitor kadar gula darah pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer
- e. Mengetahui pengobatan pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer
- f. Mengetahui perawatan kaki pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan masyarakat tentang perilaku pengontrolan kadar gula darah pada pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer untuk meningkatkan status kesehatan.

2. Ilmu keperawatan

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan literatur tentang “Gambaran perilaku pengontrolan kadar gula darah pada Pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer”.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah referensi belajar di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta terkait dengan perilaku pengontrolan kadar gula darah pada penderita DM

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Rachmawati (2015)	Gambaran Kontrol dan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus di Poliklinik Penyakit Dalam Poliklinik RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang	- Jenis penelitian kuantitatif non eksperimen dengan desain penelitian deskriptif (<i>cross sectional</i>) - Tujuan penelitian untuk menjelaskan, memberi suatu nama, situasi atau fenomena yang terjadi saat	- Lebih dari setengah responden tidak melakukan kontrol kadar gula darah secara teratur - Seluruh responden tidak melakukan kontrol kadar HbA1c secara teratur	Topik penelitian yang akan dilakukan tentang pengontrolan kadar gula darah pada pasien DM	- Penelitian yang akan dilakukan melibatkan partisipan yang merupakan pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer - Variabel yang akan diteliti mengenai pola pasien dalam melakukan pemeriksaan

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p>penelitian</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan data dilakukan berdasarkan data rekam medis pasien, dan melakukan pencatatan pelaporan pelaksanaan pemeriksaan kontrol dan kadar gula darah pasien DM - Populasi penelitian adalah 321 rekam medis 			<p>kadar gula darah dan aktivitas mengatur pola makan, dan aktivitas untuk mengontrol DM.</p>

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p>pasien DM. <i>Sampling</i> dilakukan dengan <i>purposive</i> <i>sampling</i> rekam medis pasien DM periode Januari - Desember 2014, dengan kriteria inklusi diagnosis DM minimal 3 bulan, diambil 195 rekam medis untuk pengolahan data.</p>			

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Sundari <i>et al.</i> (2009)	Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Ulkus Diabetikus dan Perawatan Kaki pada Perawatan Kaki pada Pasien DM Type 2	<ul style="list-style-type: none"> - Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i>. - Populasi penelitian adalah semua pasien DM Tipe 2 yang melakukan kontrol gula darah di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Juli 2008 - Mei 2009. - Sampel 	Tingkat pengetahuan ulkus diabetikus adalah baik (54.6%) dan tingkat pengetahuan tentang perawatan kaki juga baik (61.9%)	Cara pengumpul data dengan wawancara	Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, sedangkan instrumen penelitian yang akan dilakukan adalah panduan wawancara

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			penelitian 97 orang dengan <i>purposive sampling</i> .			
3.	Gulo (2022)	Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Pencegahan luka pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli utara	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, deskriptif. Populasi penelitian adalah seluruh pasien DM tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara (138 orang), kuota <i>sampling</i> dilakukan mendapatkan 103 responden.	Mayoritas (38,9%, n=40) mendapat pengetahuan cukup tentang pencegahan luka, dan minoritas (27,1%, n=28) mendapat pengetahuan baik.	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada salah satu sub topik terkait dengan pengetahuan pencegahan luka (akibat komplikasi sirkulasi perifer)	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian yang akan dilakukan melibatkan partisipan yang merupakan pasien DM dengan komplikasi sirkulasi perifer, tanpa membedakan tipe DM nya - Variabel yang akan diteliti

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
						mengenai pola pasien dalam melakukan pemeriksaan kadar gula darah dan aktivitas mengatur pola makan, dan aktivitas untuk mengontrol DM, bukan pada pengetahuan responden

STIKES BETHESDA YAKKUM