

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang serius yang terjadi baik saat pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur kadar gula darah atau glukosa) atau bila tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya (WHO, 2016). Data DM di dunia pada tahun 2015 terdapat 415 juta jiwa yang menderita DM dan diperkirakan akan meningkat menjadi 642 juta pada tahun 2040 (IDF, 2015). Jumlah penderita DM di Indonesia sekitar 9,1 juta pada tahun 2014 dan akan meningkat menjadi 14,1 juta pada tahun 2035. Dengan data tersebut Indonesia menduduki peringkat ke-5 di dunia dengan penyandang DM (IDF, 2015).

Diabetes melitus dapat menyebabkan komplikasi pada sistem tubuh manusia. DM memiliki 2 komplikasi, yaitu komplikasi bersifat akut (hypoglikemi dan ketoasidosis) dan komplikasi bersifat kronis (makroangiopati dan mikroangiopati). Komplikasi makroangiopati meliputi; penyakit arteri koroner, kerusakan pembuluh darah serebral dan kerusakan pembuluh darah perifer. Adapun komplikasi mikroangiopati meliputi; nefropati, neuropati, dan retinopati (Sihombing, 2012 dalam Smeltzer & Bare, 2008).

Komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien DM adalah Neuropati. Neuropati merupakan gangguan persyarafan. Neuropati dapat

menghambat sinyal, rangsangan atau bahkan dapat terjadi terputusnya komunikasi dalam tubuh. Syaraf pada daerah kaki sangat penting dalam menyampaikan sinyal ke otak, sehingga dapat menyadarkan kita akan adanya bahaya pada kaki. Jenis neuropati yang paling sering dijumpai adalah polineuropati sensorik (perifer) dengan gejala awalnya adalah rasa seperti tertusuk-tusuk, kesemutan, rasa terbakar, kaki terasa baal atau kebal (Sihombing, 2012).

Beberapa penderita DM yang mengalami komplikasi neuropati dapat berkembang menjadi ulkus diabetik. Ulkus diabetik itu sendiri adalah luka terbuka yang terjadi pada permukaan kulit yang disertai dengan kematian jaringan setempat. Penurunan sensibilitas merupakan salah satu faktor utama resiko terjadinya ulkus (Sulistiari, 2013 dalam Hastuti, 2008). Jika tidak dirawat dengan baik maka ulkus akan dapat menyebabkan ganggren. Oleh karena itu perawatan kaki sangat dibutuhkan oleh para penderita diabetes melitus.

Untuk mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik, penderita DM perlu melakukan perawatan kaki. Perawatan kaki merupakan sebagian dari upaya pencegahan primer pada pengelolaan kaki diabetik yang bertujuan untuk mencegah terjadinya luka. Perawatan kaki mencakup mengetahui adanya kelainan kaki seccara dini, memotong kuku dengan benar, pemakaian alas kaki yang baik, menjaga kebersihan kaki dan senam kaki. Hal yang tidak boleh dilakukan adalah mengatasi sendiri bila ada masalah pada kaki atau dengan penggunaan alat-alat atau benda yang tajam. Pasien

perlu mengetahui perawatan kaki diabetik dengan baik sehingga tidak terjadi ulkus (Tambunan, 2011).

The Centers for Disease Control and Prevention (2009) mengatakan bahwa perawatan kaki yang teratur akan dapat mengurangi penyakit kaki diabetik sebesar 50-60% yang mempengaruhi kualitas hidup. Melakukan perawatan kaki diabetik harus secara teratur jika ingin benar-benar mendapatkan kualitas hidup yang baik. Pemeriksaan dan perawatan kaki diabetes merupakan semua aktivitas khusus (senam kaki, memeriksa dan merawat kaki) yang dilakukan oleh individu yang beresiko sebagai upaya dalam mencegah timbulnya ulkus diabetik (Sihombing, Nursiswati, & Prawesti, 2012).

Perawatan kaki merupakan usaha mencegah timbulnya ulkus diabetik, dalam Islam mengajarkan bahwasannya kita sebagai orang muslim dapat mengubah nasib yang ada pada diri kita yang dijelaskan dalam QS: Ar-Ra'd [13]: 11

Artinya : “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.”

Pada saat ini komunikasi tidak harus dilakukan melalui tatap muka saja, karena sekarang telah banyak teknologi yang bermunculan dengan membuat media komunikasi baru yang mempermudah seseorang untuk berinteraksi atau berkomunikasi untuk tindak lanjut tanpa harus bertemu secara langsung. Komunikasi dapat dilakukan melalui telephone (Firdaus, 2014).

Di Indonesia terdapat suatu program yang ditujukan untuk pengelolaan penyakit kronis atau yang biasa disebut dengan Prolanis. Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2016). Prolanis memberikan pelayanan komprehensif dan terfokus dalam upaya promotif dan preventif. Seseorang berperan sebagai seorang konsultan yang memberikan bimbingan, edukasi, dan peningkatan kemampuan peserta prolanis untuk melakukan pemeliharaan atas kesehatannya secara mandiri (Hidayat, 2010, dalam Dewi 2014).

Kegiatan Prolanis sangat bermanfaat bagi kesehatan para pengguna peserta BPJS. Selain itu kegiatan Prolanis dapat membantu BPJS kesehatan dalam meminimalisir kejadian PTM (Penyakit tidak menular), dimana pembiayaannya untuk pasien dengan penyakit kronis sangat tinggi, maka perlu adanya upaya pencegahan terkait penyakit kronis. Pemeriksaan

spesifik terhadap penyakit DM tipe-2 dan hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Kegiatan di Prolanis Puskesmas Kasihan II dilakukan satu minggu sekali yaitu tepat dihari Sabtu pagi. Prolanis Puskesmas Kasihan II memiliki program seperti senam rutin, dan dilanjutkan dengan penyuluhan.

Berdasarkan latar belakang tersebut. Peneliti tertarik untuk membandingkan perilaku perawatan kaki diabetes melitus anggota Prolanis Puskesmas Kasihan II. Peneliti memilih ini karena ingin mengetahui perbedaan perawatan kaki pada pasien DM antara anggota ProlanisPuskesmas II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas ditemukan masalah yaitu :
adakah pengaruh *training foot care* terhadap perilaku perawatan kaki diabetes melitus anggota Prolanis Puskesmas II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *training foot care* terhadap perilaku perawatan kaki diabetes mellitus anggota Prolanis Puskesmas Kasihan II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku perawatan kaki diabetes melitus di Prolanis Puskesmas II.

- b. Mengetahui perbedaan perilaku perawatan kaki diabetes melitus sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok.
- c. Mengetahui perbedaan perilaku perawatan kaki diabetes melitus sebelum dan sesudah intervensi antar kelompok.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam perawatan kaki diabetes melitus.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menjadikan referensi, khususnya pada perilaku perawatan kaki diabetes mellitus.

3. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi para perawat agar lebih memperhatikan pasien DM dalam perawatan kaki yang baik dan benar.

4. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat membuat program kegiatan edukasi rutin untuk penderita DM agar dapat meningkatkan kepatuhannya dalam perawatan kaki.

E. Penelitian Terkait

1. Dewi (2013) melakukan penelitian tentang “Efektifitas Perawatan Luka Kaki Diabetik Menggunakan Balutan Modern di RSUP Sanglah Denpasar dan Klinik Dhalia Care” dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas perawatan luka kaki diabetik menggunakan balutan modern. Jenis penelitian tersebut adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *quasyexperiment non equivalent control group design* dengan pendekatan *prospektif*. Jumlah responden pada penelitian tersebut berjumlah 16 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*.
2. Diani (2013) melakukan penelitian tentang “Pengetahuan dan Praktik Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Kalimantan Selatan”. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *descriptive corelational* dengan desain *cross secctional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan praktik perawatan kaki pada pasien diabetes melitus tipe II di Kalimantan Selatan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik perawatan kaki pada pasien diabetes melitus tipe II di Kalimantan Selatan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *descriptive correlational* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah sampel yang diperoleh pada penelitian ini sebanyak 106 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah dengan *cluster sampling*.

Persamaan dengan penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaanya terletak pada teknik sampling yang digunakan yaitu penelitian ini menggunakan teknik total sampling, dan penelitian ini merupakan penelitian eksperimen.

3. Sari (2012) melakukan penelitian tentang “Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga terhadap pengetahuan, kepercayaan diri dan perilaku perawatan kaki pasien DM. Jenis penelitian tersebut menggunakan desain *quasy experiment* dengan desain *pre test* dan *post testwith control group design*. Jumlah responden pada penelitian tersebut 36 orang pada kelompok kontrol dan 36 orang pada kelompok eksperimen yang menderita DM. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive* sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian tersebut menggunakan kuisioner. Hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut yaitu program edukasi perawatan berbasis keluarga secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan ($p= 0.000$), kepercayaan diri ($p= 0.000$), dan perilaku perawatan kaki ($p= 0.000$) dimana terdapat perbedaan yang bermakna pada pengetahuan, kepercayaan diri, dan perilaku perawatan kaki sesudah program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga pada kelompok intervensi dan kontrol ($p= 0.000$).

Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis *quasy experiment* dengan *pre and post with control group design*. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah dari tujuannya yaitu untuk mengetahui perbedaan perawatan kaki anggota Rumpi Pendiam dengan anggota Prolanis. Teknik sampling yang digunakan juga berbeda, teknik yang digunakan oleh peneliti adalah dengan total sampling.