

BAB I

PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Menurut data organisasi kesehatan dunia (WHO) tahun 2003 terdapat lebih dari 200 juta orang menderita diabetes melitus di dunia. Jumlah penderita diabetes melitus setiap tahun semakin meningkat. Di Indonesia, menurut survei WHO tahun 2000 terdapat sekitar 8,4 juta penduduk Indonesia yang menderita diabetes melitus dan diperkirakan akan meningkat menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Tingginya angka penderita diabetes melitus di Indonesia menjadikan Indonesia menempati urutan ke empat terbanyak dalam jumlah penderita diabetes melitus di dunia setelah India, Cina dan Amerika. Diabetes melitus merupakan penyebab utama serangan jantung, stroke, kebutaan, gagal ginjal dan amputasi kaki (Sidartawan Soegondo, 2008).

Banyak masyarakat pada awalnya tidak menyadari terkena penyakit diabetes melitus. Di negara maju seperti Amerika Serikat, dari 16 juta penderita diabetes melitus, tujuh juta diantaranya baru sadar menderita penyakit diabetes melitus setelah mengalami komplikasi. Di Amerika Serikat, angka kematian akibat penyakit diabetes melitus mencapai 200.000 orang per tahun dimana setiap tahun sekitar 3,2 juta orang meninggal yang disebabkan oleh penyakit diabetes melitus. Itu berarti ada satu orang per 10 detik atau enam orang per menit yang meninggal akibat penyakit diabetes melitus (Hans Tandra, 2008).

Di Indonesia, jumlah penderita diabetes melitus terus meningkat mencapai 150 - 200 orang setiap hari, yang berarti setiap enam menit jumlah penderita diabetes bertambah satu orang. Sedangkan di Jakarta, jumlah penderita diabetes melitus mencapai 600 - 700 ribu orang. Saat ini di Indonesia, sekitar $\pm 10,2$ persen dari jumlah penduduk berpotensi mengalami penyakit diabetes melitus (<http://poskota.co.id/berita-terkini/2011/11/16/15-penderita-diabetes-jalani-operasi-amputasi>).

Penderita diabetes melitus perlu memberikan perhatian lebih terhadap kesehatan kaki karena diabetes dapat menimbulkan komplikasi yang dikenal dengan istilah kaki diabetik (diabetic foot). Kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi diabetes melitus yang kurang mendapat perhatian. Padahal, konsekuensi dari kaki diabetik yang memburuk menyebabkan gangren yang dapat mengarah pada tindakan amputasi. Studi epidemiologi melaporkan lebih dari satu juta amputasi dilakukan pada penderita diabetes melitus setiap tahunnya. Ini berarti setiap 30 detik ada satu kasus amputasi kaki karena komplikasi diabetes melitus di seluruh dunia (Vicynthia Tjahjadi, 2010).

Penderita diabetes melitus beresiko mengalami kaki diabetik akibat penurunan sensasi rasa nyeri (neuropati) yang membuat penderita diabetes tidak menyadari bahkan sering mengabaikan luka yang terjadi dan penurunan sirkulasi darah serta kerusakan endotel pembuluh darah, hal ini menyebabkan timbulnya kaki diabetik sehingga menyebabkan luka sulit sembuh.

Menurut hasil data di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta tahun 2006, terdapat 3830 kasus penderita diabetes melitus dan 23,6 persen diantaranya mengalami masalah kaki diabetik karena neuropati, makroangiopati atau kedua – duanya (<http://www.kesad.mil.id/content/senam-kaki>). Pada tahun 2007, angka

kejadian amputasi akibat masalah kaki diabetik di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta mencapai 35 persen dan 15 persen diantaranya meninggal akibat amputasi. Dan pada tahun 2010 - 2011 ini, terjadi peningkatan tajam angka kejadian amputasi mencapai 54 persen (<http://www.pdpersi.co.id/content/news.php?mid=5&catid=23&nid=612>).

Menurut data rekam medis Pelayanan Kesehatan Sint Carolus Jakarta tahun 2010, kasus penyakit diabetes melitus termasuk 10 penyakit terbesar dan merupakan kasus urutan ke 6 terbesar, dimana prevalensi yang masuk dengan ulkus gangren tahun 2008 sebanyak 37 orang. Kemudian terjadi penurunan di tahun 2010 dimana terdapat 20 orang penderita diabetes melitus dengan ulkus gangren di luar penyakit komplikasi. Data diatas menunjukkan penurunan penderita diabetes melitus dengan masalah ulkus gangren sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan tentang pencegahan kaki diabetik. Berdasarkan teori Notoatmodjo (2010), salah satu bentuk obyek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan. Pengetahuan pasien diabetes melitus dipengaruhi oleh faktor interna yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Tujuan pencegahan kaki diabetik adalah mendeteksi dini gejala kaki diabetik dan mempertahankan kesehatan kaki serta rasa nyaman dan mencegah komplikasi kaki diabetik yang mengarah ke arah tindakan amputasi. Maka diperlukan penyuluhan tentang pencegahan kaki diabetik untuk mencegah terjadinya ulkus, gangren dan infeksi yang dapat mengakibatkan tindakan amputasi jika tidak ditangani dengan baik. Pencegahan kaki diabetik dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti menjaga kebersihan kaki, mencuci kaki

setiap hari, menggunakan sepatu yang nyaman, merawat kuku dengan cara memotong kuku dengan baik, dan melakukan senam kaki diabetes. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan pasien diabetes melitus yang menjalani rawat inap terhadap pencegahan kaki diabetik (Widasari Sri Gitarja, 2008).

2. MASALAH PENELITIAN

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti melihat sebagian besar penderita diabetes melitus memiliki pengetahuan yang minim tentang penyakit diabetes sehingga banyak penderita diabetes melitus baru sadar menderita penyakit diabetes melitus setelah terkena komplikasi. Tingginya prevalensi penyakit diabetes melitus serta masalah kaki diabetik di Pelayanan Kesehatan Sint Carolus membuat peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan pasien diabetes melitus yang menjalani rawat inap terhadap pencegahan kaki diabetik di PKSC Jakarta.

3. TUJUAN PENELITIAN

3.1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan pasien diabetes melitus yang menjalani rawat inap terhadap pencegahan kaki diabetik.

3.2. Tujuan khusus

3.2.1. Untuk mengetahui karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan pasien diabetes melitus yang menjalani rawat inap tentang pencegahan kaki diabetik.

- 3.2.2. Untuk mengetahui hubungan usia pasien diabetes melitus yang menjalani rawat inap terhadap pengetahuan tentang pencegahan kaki diabetik.
- 3.2.3. Untuk mengetahui hubungan pendidikan pasien diabetes melitus yang menjalani rawat inap terhadap pengetahuan tentang pencegahan kaki diabetik.
- 3.2.4. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan pasien diabetes melitus yang menjalani rawat inap terhadap pengetahuan tentang pencegahan kaki diabetik.

4. MANFAAT PENELITIAN

4.1. Bagi Pelayanan Kesehatan Sint Carolus

Diharapkan mendapatkan masukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan pasien diabetes melitus yang menjalani rawat inap terhadap pencegahan kaki diabetik sehingga dapat memberikan penyuluhan tentang pencegahan kaki diabetik dan melaksanakan pelayanan senam kaki bagi pasien diabetes melitus di PKSC.

4.2. Bagi peneliti

Sebagai pengalaman yang sangat berharga dalam menerapkan ilmu terutama ilmu metodologi riset dengan cara melakukan penelitian dan mendapatkan masukan untuk lebih mengembangkan pengetahuan.

4.3. Bagi pasien diabetes melitus

Diharapkan pasien diabetes melitus dapat mengetahui pentingnya upaya pencegahan kaki diabetik untuk mencegah tindakan amputasi atau komplikasi yang mengakibatkan kematian.

5. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Untuk membatasi ruang lingkup penelitian ini, peneliti menggunakan pertanyaan 5W dan 1H yaitu apa yang diteliti (*What*), tempat penelitian (*Where*), kapan akan diteliti (*When*), siapa sasaran yang diteliti (*Who*), mengapa penelitian dilakukan (*Why*) dan metode apa yang dilakukan (*How*).

5.1. *What* (apa yang diteliti)

Variabel yang diteliti adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan pasien diabetes melitus yang menjalani rawat inap terhadap pencegahan kaki diabetik.

5.2. *Where* (tempat penelitian)

Penelitian dilaksanakan di Pelayanan Kesehatan Sint Carolus Jakarta.

5.3. *When* (kapan penelitian dilakukan)

Penelitian dilakukan pada awal bulan September 2010 sampai dengan bulan Juli 2011.

5.4. *Who* (siapa yang diteliti)

Sasaran dari penelitian ini penderita diabetes melitus yang menjalani rawat inap di Pelayanan Kesehatan Sint Carolus Jakarta.

5.5. *Why* (alasan penelitian)

Karena tingginya prevalensi masalah kaki diabetik yang disebabkan penyakit diabetes melitus.

5.6. *How* (metode penelitian)

Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif korelasional dengan cara pemberian kuesioner.