BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit jangka panjang yang menyebabkan tubuh mengalami gangguan metabolisme yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa, lemak, protein, dan karbohidrat yang tidak dapat diserap (Doenges, 2018). Tidak adanya insulin dalam tubuh menyebabkan penimbunan gula dalam darah pada penderita diabetes melitus, yang mencegah gula masuk ke sel (WHO, 2016).

Pada akhir tahun 2021, *International Diabetes Federation* (IDF) dalam Atlas edisi ke-10 mengkonfirmasi bahwa diabetes termasuk salah satu di antara kegawatdaruratan kesehatan global dengan pertumbuhan paling cepat di abad ke-21 ini. Pada tahun 2021, lebih dari setengah miliar manusia dari seluruh dunia hidup dengan diabetes, atau tepatnya 537 juta orang, dan jumlah ini diproyeksikan akan mencapai 643 juta pada tahun 2030, dan 783 juta pada tahun 2045. Selain jumlah penyandang diabetes yang besar, diperkirakan jumlah orang dengan kadar glukosa darah yang mulai meningkat atau pada fase prediabetes, yaitu toleransi glukosa terganggu pada tahun 2021 ini berjumlah sekitar 541 juta (Khatimah, 2023).

Di Amerika utara dan Amerika selatan, kasus diabetes melitus lebih sering diderita oleh orang tua. Jumlah penderita tertinggi saat ini berada pada kelompok usia 40–50 tahun, sebanyak 166 juta orang, dan pada kelompok usia 60–70 tahun, sebanyak 164 juta orang Apriyan dkk., (2020). Di Eropa,

prevalensi diabetes melitus berkisar dari 1,6% di Islandia hingga 7,9%, sedangkan di Inggris, prevalensi mencapai 2,9% (Amelia, 2018).

Indonesia adalah satu-satunya negara di Asia Tenggara yang memiliki jumlah penderita diabetes melitus tertinggi di dunia, dengan 10,7 juta kasus, menurut data dari Riskesdas diabetes mellitus 2013–2018. Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa prevalensi diabetes di Indonesia akan meningkat menjadi sekitar 21,3% pada tahun 2030. Sebaliknya, Federasi Diabetes Internasional menyatakan bahwa, dengan 10,3 juta penderita diabetes, Indonesia menempati urutan keenam di seluruh dunia dalam hal jumlah penderita diabetes (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Provinsi DKI Jakarta adalah wilayah yang paling padat penduduk dengan jumlah penderita diabetes tertinggi setiap tahunnya dan terus meningkat. DKI Jakarta memiliki DM 2,57%, dengan Jakarta Pusat 3,19%, Kepulauan Seribu 2,97%, Jakarta Utara 2,88%, Jakarta Selatan 2,83%, Jakarta Barat 2,34%, dan Jakarta Timur 2,20% (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Di Rumah Sakit Islam Jakarta pada tahun 2015, ada 50 orang yang menderita diabetes melitus, dengan 27 pria (54%) dan 23 wanita (46%). 12 orang dari responden tidak tahu tentang diabetes, 34 orang cukup tahu, dan 4 orang baik (Latifani et al., 2020).

Penyakit jantung, stroke, serangan jantung, dan penyempitan pembuluh darah (aterosklerosis) adalah beberapa contoh komplikasi kronis yang dapat disebabkan oleh diabetes atau mulai mengganggu organ lain dan pembuluh darah. Salah satu dari empat prioritas bagi non-penderita diabetes menular

adalah diabetes, yang merupakan penyebab utama kebutaan, kejang, serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan amputasi (Kusnanto et al., 2019). Jika penderita diabetes mellitus terus mengalami kadar gula darah tinggi, hal itu dapat menyebabkan banyak masalah.

Kelainan vaskuler, retinopati, nefropati, neuropati, dan luka diabetikum adalah komplikasi akut yang paling sering terjadi. Luka diabetikum adalah jenis luka permanen yang sulit sembuh. Baik neuropati (gangguan neurologis) maupun gangguan vaskuler di tungkai menyebabkan kerusakan jaringan di luka diabetikum. Meskipun gangguan ini tidak secara khusus menyebabkan luka diabetikum, masalah ini dimulai dengan bentuk kaki, atrofi otot kaki, pembentukan kalus, dan penurunan sirkulasi darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke jaringan (Hidhayah et al., 2021).

Senam kaki diabetes adalah tindakan yang dilakukan oleh penderita diabetes mellitus untuk mencegah komplikasi kaki yang terkait dengan diabetes mellitus (Oktavianti & Hernawati, 2022). Senam kaki dapat memperbaiki sirkulasi darah di kaki, memperkuat otot kaki, dan membuat gerakan kaki lebih mudah. Senam kaki diabetik berdampak pada perubahan kadar gula darah, yaitu pada otot yang bergerak aktif. Kontraksi otot ini meningkatkan permeabilitas membran sel terhadap gula darah yang lebih tinggi, resistensi insulin berkurang, dan sensitivitas insulin meningkat. Akibatnya, sirkulasi dalam darah meningkat dan kadar gula darah pasien dengan diabetes menurun (Oktavianti & Hernawati, 2022).

Perilaku perawatan kaki merupakan salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk menekan risiko terjadinya komplikasi yang ditimbulkan oleh DM dalam jangka waktu panjang. Perilaku perawatan kaki yang benar dapat mengurangi risiko cedera, infeksi, dan amputasi pada pasien. Perilaku perawatan kaki yang ideal meliputi pemeriksaan kaki dan sepatu seharihari, kebersihan kaki sehari-hari yang tepat, tidak berjalan tanpa alas kaki, mengenakan sepatu yang sesuai, memotong kuku kaki, menghindari menggunakan segala sesuatu yang abrasif pada kaki, perawatan profesional awal untuk luka terbuka dan lesi pada kaki, serta pemeriksaan kaki rutin oleh profesional terlatih untuk mengidentifikasi komplikasi kaki diabetik (Galuh & Prabawati, 2021).

Perawatan kaki merupakan upaya pencegahan primer terjadinya luka pada kaki diabetes untuk mengetahui ada kelainan sendiri mungkin, menjaga kebersihan kaki dan mencegah perlukaan dikaki yang dapat menimbulkan resiko infeksi dan amputasi (Pratiwi et al., 2020).

Penting untuk mencegah luka diabetes karena luka diabetik adalah masalah serius bagi penderita diabetes yang berisiko (Rohmah, 2019). Salah satu hal yang harus ditekankan kepada pasien DM untuk mencegah luka diabetes adalah perawatan kaki yang benar. Selain itu, pasien harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara mencegah ulkus diabetik. Perawatan kaki melibatkan membersihkan dan memerhatikan area kaki, mengeringkan dan mengoleskan kulit dengan tujuan membuat kaki nyaman dan bersih (Desalu, et al., 2013).

Cara untuk mencegah timbulnya luka diabetes pada kaki adalah dengan mencuci kaki setiap hari, mengeringkan kaki sebelum menggunakan pelembab, menghindari berjalan tanpa alas kaki, berhati-hati ketika menggunting kuku kaki, menggunakan sepatu yang nyaman, memperhatikan setiap hari jika ada luka kecil (Rohmah, 2019).

Penelitian yang di lakukan oleh Rola et al., (2019) di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada tahun 2019 mengdapatkan hasil bahwa perilaku pencegahan luka diabetik yang di lakukan oleh responden menunjukan kurang baik (Oktorina et al., 2019). Sedangkan penelitian yang di lakukan oleh Sejana et al., di RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2012 mendapatkan hasil bahwa perilaku pencegahan luka diabetik kebanyakan responden memiliki perilaku dalam kategori baik (Sejana et al., 2018).

Dari apa yang telah dikatakan di atas, dapat disimpulkan bahwa Diabetes Melitus adalah sindrom metabolik dengan ciri khas konsisi hiperglikemia yang disebabkan oleh resistensi insulin atau gangguan insulin, atau keduanya. Jika tidak mendapatkan pengobatan yang tepat, kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi yang melebihi Diabetes Melitus itu sendiri.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas bahwa diabetes melitus merupakan penyakit terbanyak ke 2 yang ada di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Perilaku Penyintas Diabetes Melitus Tipe II Dalam Perawatan Kaki Di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Perilaku Penyintas Diabetes Melitus Tipe II Dalam Perawatan Kaki Di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta.

1.2.2 Tujuan khusus

a) Untuk mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita DM tipe 2, komplikasi diabetik di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta.
b) Untuk mengidentifikasi perilaku kepersihan kaki, pemeriksaan kaki, memperhatikan alas kaki, perilaku perawatan kaki pada penyintas diabetes melitus tipe II dalam perawatan kaki di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta.
c) Untuk mengidentifikasi gambaran perilaku penyintas diabetes melitus tipe II dalam perawatan kaki di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran perilaku penyintas diabetes melitus Tipe II dalam perawatan luka kaki diabetik di Puskesmas Tanah Abang Jakarta?

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup penelitian Keperawatan Medikal Bedah. Adapun yang diamati dalam penelitian ini adalah cara perilaku kebersihan kaki, pemeriksaan kaki, memperhatikan alas kaki, perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes melitus tipe II.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian adalah sebagai berikut :

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan keperawatan medikal bedah khususnya untuk mengatasi masalah perawatan kaki yang terjadi pada penyintas diabtes melitus tipe II.

1.5.2 Bagi Penyintas Diabetes Melitus Tipe II

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan mengantisipasi terjadinya luka kaki pada penyintas diabetes tipe II.

1.5.3 Bagi Institusi Kerja Sama Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengembangkan perilaku perawatan kaki pada penyintas diabetes melitus tipe II.

1.5.4 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam memberikan perawatan kaki pada penyintas diabetes melitus tipe II.

1.5.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan rujukan informasi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti terkait perawatan kaki pada penyintas diabetes melitus tipe II.