

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
PERAWATAN KAKI DIABETIK TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN DIABETES MELITUS
DI PUSKESMAS KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan**



Disusun Oleh :

Astri Suryati
J 210.060.083

**PROGDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus adalah suatu kelainan metabolik kronis serius yang memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan seseorang, kualitas hidup, harapan hidup pasien, dan pada sistem layanan kesehatan. Diabetes melitus adalah kondisi dimana konsentrasi glukosa dalam darah secara kronis lebih tinggi dari pada nilai normal (*hiperglikemia*) akibat tubuh kekurangan insulin atau fungsi insulin tidak efektif. Prevalensi diabetes secara menyeluruh sekitar 6% dari populasi, 90% diantaranya diabetes tipe 2 (Subroto, 2006).

Diabetes melitus disebabkan oleh hormon insulin penderita yang tidak mencukupi dan atau tidak efektif sehingga tidak bisa bekerja secara normal. Karena insulin mempunyai peran utama mengatur kadar glukosa didalam darah, yaitu (pada orang normal) sekitar 60-120 mg/dl waktu puasa, dan dibawah 140 mg/dl pada dua jam sesudah makan (Tjokroprawiro, 2006).

Berdasarkan data badan pusat statistik Indonesia (2003) diperkirakan penduduk Indonesia yang berusia diatas 20 tahun sebesar 133 juta jiwa. Dengan prevalensi diabetes melitus pada daerah urban sebesar 14,7% dan daerah rural sebesar 7,2%, maka diperkirakan pada tahun 2003 terdapat Diabetisi sejumlah 8,2 juta jiwa di daerah urban dan 5,5 juta di

daerah rural. Selanjutnya, berdasarkan pola pertambahan penduduk, diperkirakan pada tahun 2030 yang akan datang akan ada 194 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi diabetes melitus pada urban (14,7%) dan rural (7,2%) maka diperkirakan terdapat 12 juta Diabetisi di daerah urban dan 8,1 juta di daerah rural. Mengingat bahwa Diabetes Melitus akan memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar, semua pihak, baik masyarakat maupun pemerintah, seharusnya ikut serta dalam usaha penanggulangan diabetes melitus, khususnya dalam upaya pencegahan (Soegondo, 2006).

Dewasa ini, diketahui bahwa diabetes melitus bukan hanya dianggap sebagai gangguan tentang metabolisme protein dan lemak yang diikuti oleh komplikasi-komplikasi yang bersifat kronis (menahun), terutama yang menimpa struktur dan fungsi pembuluh darah (Pranadji dkk, 2001).

Penderita Diabetes Melitus menyadari bahwa pada suatu saat ada kemungkinan mengalami gangren kaki. Dibandingkan dengan non diabetes, penderita diabetes lebih sering mengalami gangren kaki, diperkirakan 17 kali lebih sering. Kaki diabetes bukan hanya merupakan problema medik, tetapi juga problema ekonomi bagi penderita maupun rumah sakit. Problema kaki diabetes yang rumit dengan berbagai pengobatan yang sering memakan waktu, dan belum tentu berhasil, memberi dorongan bagi kita bahwa semua usaha harus dilakukan untuk

mencegah terjadinya kaki diabetes. Pendapat bahwa semua penderita DM mempunyai sirkulasi kaki yang buruk tidaklah benar. Semakin tua maka semakin kurang baik sirkulasi darahnya (Adam, 2008).

Alasan mengapa orang diabetes lebih tinggi risikonya mengalami masalah kaki. Pertama, berkurangnya sensasi rasa nyeri setempat (neuropati) membuat pasien tidak menyadari bahkan sering mengabaikan luka yang terjadi karena tidak dirasakannya. Kedua, sirkulasi darah dan tungkai yang menurun dan kerusakan endotel pembuluh darah. Ini menyebabkan luka sukar sembuh dan kuman anaerob berkembang biak. Ketiga, berkurangnya daya tahan tubuh terhadap infeksi. Secara umum penderita diabetes lebih rentan terhadap infeksi. Kuman pada borok akan berkembang cepat ke seluruh tubuh melalui aliran darah yang bisa berakibat fatal, ini yang disebut sepsis (kondisi gawat darurat). Diabetes seringkali menyebabkan penyakit vaskular perifer yang menghambat sirkulasi darah. Dalam kondisi ini, terjadi penyempitan di sekitar arteri yang sering menyebabkan penurunan sirkulasi yang signifikan di bagian bawah tungkai dan kaki. Sirkulasi yang buruk ikut berperan terhadap timbulnya kaki diabetik dengan menurunkan jumlah oksigen dan nutrisi yang disuplai ke kulit maupun jaringan lain, sehingga menyebabkan luka tidak sembuh-sembuh. Kondisi kaki diabetik berasal dari suatu kombinasi dari beberapa penyebab seperti sirkulasi darah yang buruk dan neuropati. Berbagai kelainan seperti neuropati, angiopati yang merupakan faktor

endogen dan trauma serta infeksi yang merupakan faktor eksogen yang berperan terhadap terjadinya kaki diabetik (Yumizone, 2008).

Mencegah luka kaki secara dini penting sekali untuk menghindari kerusakan lebih lanjut dan tidak timbul bisul atau borok yang dapat mengakibatkan tindakan amputasi. Infeksi atau luka kecil harus ditangani dengan serius. Sepatu yang tidak pas harus cepat diganti karena bisa menimbulkan luka. Kaki yang bengkak mungkin adalah tanda adanya gangguan pada ginjal atau jantung. Bisa juga disebabkan karena kekurangan albumin dalam darah akibat penyakit hati atau ginjal. Infeksi pada jari kaki yang kering mengecil dan berwarna hitam atau disebut gangren akibat aliran darah sudah tidak ada lagi karena buntu total tidak bisa disembuhkan, kecuali di amputasi (Tandra, 2008).

Pencegahan agar tidak terjadi amputasi sebenarnya sangat sederhana, tetapi sering terabaikan. Kunci yang paling penting adalah mencegah terjadinya luka pada kaki. Pencegahan ini secara langsung akan mengurangi kemungkinan amputasi. Upaya pencegahan meliputi upaya pada penderita diabetes yang belum mengalami komplikasi kaki diabetik, yaitu dengan cara tetap mengontrol keadaan kadar gula darahnya dengan diet dan atau pemberian obat yang teratur dari dokter, sedangkan upaya pencegahan pada penderita diabetes dengan komplikasi kaki diabetik yaitu dengan cara tetap mengontrol keadaan kadar gula darahnya dengan diet dan atau pemberian obat yang teratur dari dokter dan ditambah dengan perawatan kaki yang baik, yaitu dengan cara memeriksa kaki setiap hari

terutama telapak kaki, jari kaki, dan sela jari kaki, merawat kuku setiap hari bersamaan dengan perawatan kulit kaki, sepatu yang dipakai harus sesuai dengan bentuk dan besarnya kaki, dan senam kaki diabetik. Penderita Diabetes Melitus harus menyadari bahwa kegiatan perawatan kaki merupakan bagian dari kebiasaan hidup sehari-hari (Prabowo, 2007).

Berdasarkan pengamatan penulis pada tanggal 5 November 2009 didapatkan jumlah penderita Diabetes Melitus yang pernah dirawat di puskesmas Kartasura dari bulan Agustus 2009 sampai bulan Januari 2010 adalah sebanyak 259 penderita.

Berdasarkan data dari puskesmas Kartasura melalui kartu register kunjungan pasien bahwa mereka jarang melakukan kontrol. Peneliti mengambil sampel di wilayah kerja puskesmas Kartasura dengan melihat fenomena atau kenyataan yang ada bahwa penderita Diabetes Melitus di puskesmas tersebut berdasarkan studi pendahuluan dan di lihat dari survey dan wawancara yang telah peneliti lakukan terhadap 20 penderita Diabetes Melitus, 16 diantaranya menunjukkan kurangnya pengetahuan tentang perawatan kaki diabetik. Sebagian penderita diabetes melitus juga mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik.

Dari masalah diatas, sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang “pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pasien diabetes melitus di wilayah puskesmas Kartasura kabupaten Sukoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas rumusan masalahnya adalah “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pasien diabetes melitus di Puskesmas Kartasura”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pasien diabetes melitus di puskesmas Kartasura.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus tentang perawatan kaki diabetik sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik di puskesmas Kartasura.
- b. Mengetahui sikap pasien diabetes melitus tentang perawatan kaki diabetik sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik di puskesmas Kartasura.
- c. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pasien diabetes melitus di puskesmas Kartasura.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan dalam rangka upaya peningkatan kegiatan dan pelayanan di puskesmas wilayah Kartasura. Serta dapat dijadikan dasar dalam menyusun program pendidikan kesehatan, dan peningkatan pelatihan terhadap pasien diabetes melitus di puskesmas Kartasura.

2. Bagi pasien diabetes melitus

Memberikan informasi tentang perawatan diabetes melitus bagi pasien diabetes melitus di puskesmas Kartasura.

3. Bagi peneliti

Dapat menambah informasi dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan penulis khususnya dalam perawatan kaki diabetik.

E. Keaslian Penelitian

1. Febriyanti (2007). Hubungan antara pengetahuan dan sikap kepatuhan penderita diabetes melitus dalam menjalankan terapi diit di puskesmas Kartasura. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi diit diabetes melitus. Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif jenis korelasional yang bermaksud untuk mencari hubungan antara dua

variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Adapun yang membedakan dalam penelitian ini, yang ingin diketahui adalah sebatas pengetahuan tentang penderita diabetes melitus. Data terkumpul dianalisis dengan statistik parametrik teknik bivariat yaitu dengan analisis korelasi rank spearman.

2. Subari (2008). Hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan penderita diabetes melitus dalam mengikuti senam di klub senam diabetes melitus rumah sakit Dr. Oen Solo Baru. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan penderita diabetes melitus dalam mengikuti senam. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, non eksperimental dengan menggunakan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan Cross Sectional.
3. Pebriana (2009). Pengaruh penyuluhan kesehatan senam kaki diabetes terhadap peningkatan pengetahuan pasien DM di wilayah kerja puskesmas Purwodadi I kabupaten Grobogan. Hasil penelitian ini adalah terdapat pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan tentang senam kaki diabetes terhadap peningkatan pengetahuan pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I kabupaten Grobogan. Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperiment quasi (*quasi eksperiment*) dengan rancangan penelitian *non equivalent control group* disebut juga *non randomized control group pre-post test design*.