

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kadar gula darah atau diabetes melitus adalah kumpulan penyakit yang mengganggu sistem metabolik, sehingga mengakibatkan kerusakan pada kerja insulin dan terjadilah hiperglikemi (Brunner & Suddart, 2016). Selain itu, DM juga bisa disebut dengan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif (Kemeskes RI, 2014).

Estimasi terakhir IDF tahun 2013, di dunia ada 382 juta yang terkena DM dan menurut perkiraan ada 175 juta yang belum terdiagnosa, sehingga dapat memicu adanya komplikasi tanpa pencegahan. Jumlah tersebut akan semakin bertambah pada tahun 2035 dengan prevalensi 592 juta orang (Kemenkes RI, 2014). Menurut Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2015 prevalensi DM di Jawa Tengah 18,33%, sedangkan data Dinkes 2014 di kabupaten Boyolali sebanyak 3.279 kasus. Data pada puskesmas Nogosari Boyolali 2017 sebanyak 693 kasus, dengan kategori 102 pasien DM dengan insulin dan 591 pasien DM non-insulin.

Penatalaksanaan diabetes melitus yang tidak tepat juga menyebabkan beberapa komplikasi, salah satunya yaitu ulkus diabetik. Ulkus diabetik adalah lesi pada semua lapisan kulit, nekrosis atau gangren yang terletak pada

telapak kaki penderita diabetes melitus. Ulkus diabetes itu sendiri terjadi karena adanya penurunan kemampuan penyembuhan jaringan lunak perifer sehingga timbulnya bisul. Secara bertahap bisul tersebut dapat berkembang, karena adanya kerusakan pelepasan otot kaki dan diakibatkan deformitas & perubahan titik tekan (Rosyid, 2017). Menurut *International Diabetes Federasi* (IDF, 2015) populasi DM paling banyak adalah usia 20-79 tahun dengan prevalensi 4,72 milyar. Rosyid (2017) memaparkan bahwa 15% pasien dengan DM mempunyai komplikasi ulkus diabetik dimasa depan. Di Amerika Serikat prevalensi ulkus diabetik 15-20%, risiko amputasi 15-46 kali, sedangkan di Indonesia lebih tinggi prevalensinya yaitu 16% amputasi dan 25% berujung kematian.

Penyebab ulkus diabetik yang lainnya yaitu tidak tahunya anggota keluarga maupun penderita DM tentang pencegahan ulkus diabetik. Adelse (2014) memaparkan bahwa usaha agar gula darah tetap normal dan mencegah adanya ulkus diabetik, tergantung pada pengetahuan penderita atau anggota keluarganya mengenali penyakitnya. Karena pengetahuan erat kaitannya dengan perilaku yang akan diambilnya. Muhlisin & Rahmadiliyani (2017) memaparkan bahwa pengetahuan atau kognitif sangat penting untuk mengambil tindakan atau keputusan pada seseorang. Biasanya pada perilaku atau tindakan yang diambil berdasarkan pengetahuan dan sikap yang positif akan berlangsung lama. Dengan adanya sarana pengetahuan yang baik dari penderita maupun anggota keluarganya, penanganan DM akan semakin lebih

baik. Pencegahan ulkus diabetik yang lain, yaitu dukungan keluarga. Karena keluarga sangat berperan penting dalam menjaga kesehatan anggota keluarganya (Friedman,2010).

Dukungan keluarga adalah bentuk perilaku dan sikap yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sedang sakit. Beberapa faktor yang menyebabkan dukungan keluarga, yaitu dukungan psikologis, sosial, dan pendidikan (Friedman, 2010). Dengan adanya tingkat pengetahuan keluarga diharapkan keluarga penderita DM akan mengetahui pencegahan ulkus diabetik yang baik dan benar. Sehingga, ulkus diabetik akan semakin berkurang karena adanya tingkat pengetahuan keluarga dan dukungan keluarga akan pencegahan ulkus diabetik.

Berdasarkan dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Nogosari Boyolali tanggal 2 Desember 2017, peneliti melakukan wawancara pada 5 orang pasien DM. 3 orang mengatakan mengetahui tentang diabetes dan juga mengetahui komplikasi dari DM, komplikasi yang diketahui antara lain jantung, stroke, gagal ginjal, dan luka (diabetik dan gangrene). Tetapi, keluarga dan penderita DM tidak mengetahui pencegahan ulkus diabetik. Sedangkan, 2 orang hanya mengetahui tentang DM dan pencegahan ulkus diabetik, tetapi belum sepenuhnya mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari DM.

Berdasarkan data tersebut, penderita maupun keluarga penderita mayoritas belum mengetahui pencegahan ulkus diabetik secara benar. Sehingga, peneliti

tertarik untuk meneliti tentang “hubungan tingkat pengetahuan ulkus diabetik dan dukungan keluarga dengan upaya pencegahan ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali”.

B. Perumusan masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas, dirumuskan bahwa masalah penelitian yaitu adakah hubungan tingkat pengetahuan ulkus diabetik dan dukungan keluarga dengan upaya pencegahan ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ulkus diabetik dan dukungan keluarga dengan upaya pencegahan ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali.

2. Tujuan khusus

- a) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali.
- b) Mengidentifikasi dukungan keluarga tentang ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali.
- c) Mengidentifikasi upaya pencegahan ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali.
- d) Menganalisis pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali.

- e) Menganalisis dukungan keluarga dengan upaya pencegahan ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi pelayanan kesehatan

Memberikan informasi yang bermanfaat bagi perawat tentang perilaku pencegahan luka ulkus yang dilakukan pada pasien DM.

2. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan pengetahuan penting, khususnya pada pasien atau penderita DM dan keluarga penderita DM.

3. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk studi ilmu keperawatan, khususnya pada keperawatan medikal bedah.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian tentang tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tentang pencegahan ulkus diabetik, dan mengaplikasikannya di masyarakat.

E. Keaslian penelitian

1. Tri Sunaryo, S (2014), jurnal yang berjudul “Pengaruh senam diabetik terhadap penurunan resiko ulkus diabetik pada pasien DM tipe 2 di perkumpulan diabetik”, penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan membandingkan nilai ankle brachial index pada 2 kelompok responden, yaitu kelompok yang mengikuti senam diabetik dan tidak mengikuti senam diabetik. Uji analisa yang digunakan adalah uji statistik pearson chi square. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ulkus diabetik dan dukungan keluarga dengan upaya pencegahan ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali” menggunakan uji analisa kolerasi pearson dan rank spearman.
2. Permadani, A D (2017), skripsi dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ulkus diabetik dengan pencegahan terjadinya ulkus diabetik pada pasien diabeten melitus di Persadia Rumah Sakit Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten” menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional dengan metode deskriptif kolerasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling sebanyak 41 responden. Data yang sudah diperoleh akan dianalisa dengan menggunakan uji analisa rank spearman. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ulkus diabetik dan dukungan keluarga dengan upaya

pencegahan ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali” menggunakan rancangan penelitian analitik dengan metode observasional melalui pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling sebanyak 87 orang, uji analisa yang digunakan yaitu uji kolerasi pearson dan rank spearman.