

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat adalah hal yang mendasar didalam kehidupan manusia. Salah satu masalah kesehatan yang saat ini menjadi permasalahan adalah kejadian *diabetes melitus* di Indonesia. *International Diabetes Federation* menjelaskan bahwa diabetes merupakan penyakit kronis yang dapat terjadi saat tubuh kita tidak bisa menghasilkan insulin yang cukup atau tidak bisa menggunakan insulin secara efektif (IDF, 2015).

IDF menyat prevalensi diabetes pada orang dewasa 20-79 tahun di perkir 8,8% dari keseluruhan penduduk di dunia. IDF juga memperkir menggunakan 196 sumber dari 111 negara diperkir pada tahun 2015 ada 415 juta penderit diabetes usia lanjut 20-79 tahun, 5,0 juta kematian akibat diabetes dan jumlah penderita diabetes usia 20-79 di prediksi akan naik menjadi 642 juta pada tahun 2040 (IDF, 2015).

Prevalensi penderita DM Indonesia menempati peringkat ke tujuh tertinggi di dunia pada tahun 2015. DM dengan komplikasi merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi ketiga di Indonesia, persentase kematian akibat DM di Indonesia adalah yang tertinggi kedua setelah SriLanka. Prevalensi orang yang memiliki DM di Indonesia relatif meningkat dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 6,9% pada tahun 2013. Jumlah penderita diabetes millitus yang terdiagnosa di daerah jawa tengah mencapai 1,6% dari keseluruhan jumlah penduduk Jawa Tengah dengan jumlah penderita sekitar 385.431 orang (KEMENKES, 2014). 66% orang yang menderita DM di

Indonesia tidak mengetahui bahwa dirinya memiliki penyakit DM, dan berkemungkinan memeriks diri ke pelayanan kesehatan dalam kondisi terlambat dan sudah dengan komplikasi DM (IDF, 2015).

Penderita diabetes militus memiliki beberapa komplikasi penyakit salah satunya dapat mengalami komplikasi ulkus diabetik. Ulkus diabetik dapat terjadi karena adanya penurunan kemampuan penyembuhan jaringan lunak perifer yang menyebabkan terjadinya ulkus diabetik. Pada penderita diabetes militus, terutama pada stadium lanjut dimana struktur jaringan kulit, saraf, pembuluh darah dan jaringan pendukung lainnya telah rusak, sehingga kontrol glukosa darah sudah tidak dapat lagi untuk memperbaikinya kembali. Lambatnya proses penyembuhan luka pada diabetes militus dapat meningkatkan terjadinya risiko komplikasi luka yang berdampak memperlambat penyembuhan luka. Komplikasi tersebut meliputi infeksi (termasuk selulitis, abses dan osteomielitis), gangren dan septikemia (Rosyid, 2017).

Kasus terjadinya ulkus diabetik di seluruh dunia terus meningkat . Dari penelitian yang di lakukan oleh Leone dkk, menunjukkan bahwa hampir 15% pasien DM mengalami komplikasi ulkus diabetik di masa yang datang. Prevalensi ulkus diabetik diperkirakan mencapai sekitar 4-27% penderita ulkus diabetik di seluruh dunia. Prevalensi penderita ulkus diabetik di Amerika Serikat adalah 15-20%, risiko terjadinya amputasi sekitar 15-46 lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak menderita DM sedangkan di Indonesia, angka kematian dan amputasi masih tinggi masing-masing 16% dan 25% (Rosyid, 2017).

Tingkat kualitas hidup penderita DM juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan penderita tentang DM dan komplikasi DM itu sendiri. Sehingga tingkat pengetahuan yang rendah atau kurangnya informasi yang dimiliki pasien membuat tingkat kesadaran pasien menjadi kurang sehingga pasien datang ke klinik kesehatan dalam keadaan komplikasi luka ulkus diabetik atau gangren yang sudah berat sehingga sering harus dilakukan tindakan amputasi lebih dari itu tingkat kesadaran yang rendah pada masyarakat juga dapat menjadi salah satu faktor pencetus terhadap banyaknya kasus kejadian ulkus diabetik di Indonesia. Sesuai dengan yang sudah dijelaskan Sundari, Aulawi dan Harjanto (2009) bahwa tingkat pengetahuan tentang ulkus diabetik penderita DM dengan kategori baik hanya 34%, hasil tersebut dapat dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang dimiliki penderita DM tentang komplikasi luka ulkus diabetik.

.Untuk meningkatkan pengetahuan dan pencegahan terjadinya komplikasi terhadap penderita DM ada empat pilar penatalaksanaan DM yaitu dengan dilakukannya tindakan pemberian edukasi, terapi nutrisi medis, jasmani, dan terapi farmakologis dilakukan apa bila kadar glukosa dalam darah belum mencapai target (PERKENI, 2015). Masalah yang sering terjadi pada penderita ulkus adalah mereka penderita DM yang masih kurang pengetahuan disaat mereka menderita luka kecil di kakinya tetapi karena mereka menderita DM maka luka tersebut semakin parah tetapi mereka enggan untuk memeriksa luka tersebut ke klinik dikarenakan mereka pikir luka tersebut sembuh dengan sendirinya. Pemikiran tersebut yang sering dilakukan penderita DM padahal luka kecil tersebutlah yang memicu terjadinya luka ulkus diabetik dan saat

mereka memeriks diri ke klinik, luka mereka sudah dalam kondisi parah. Maka dari itu peningkatan pengetahuan penderita DM tentang ulkus diabetik sangatlah penting. Dengan adanya pemberian edukasi tentang ulkus kaki deabetik, cara pencegahannya, dan cara perawatan luka dirumah, semua hal tersebut mungkin berdampak pada kualitas hidup penderita DM yang menderita ulkus diabetik.

Saat peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Nogosari Boyolali ,peneliti mendapatkan jumlah penderita DM dengan komplikasi ulkus diabetik pada tahun 2017 sejumlah 94 pasien. Jumlah pasien tersebut di kategorikan antara pasien yang menggunakan terapi insuin dan yang tidak menggunakan terapi insulin. Saat di lakukan wawancara dari 5 penderita ulkus diabetik 4 diataranya tidak mengetahui apa itu ulkus diabetik, meraka hanya mengetahui bahwa mereka memiliki luka yang sudah infeksi jasa dan tidak menegtahu cara perawatannya sedangkan hanya 1 penderita yang menegtahu bahwa ulkus diabteik adalah komplikasi dari DM yang di diritanya tetapi responden tersebut juga belum mengetahui cara perawatan luka ulkus diabetik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas menunjukan bahwa banyaknya penderita DM dengan komplikasi ulkus diabetik yang memerlukan edukasi tentang ulkus diabetik dan cara perawatan luka ulkus diabetik untuk meningkatkan kualitas hidup mereka, maka dari studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam tentang “hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kualitas hidup pasien ulkus diabetik di wilayah kerja Puskesmas Nogosari Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Dengan mengacu permasalahan di atas, maka dapat muncul pertanyaan penelitian atau rumusan masalah sebagai berikut, “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kualitas hidup pasien ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kualitas hidup pasien ulkus diabetik di Puskesmas Nogosari Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan pasien diabetes militus tentang ulkus diabetik.
- b. Untuk mengetahui tingkat kualitas hidup pasien ulkus diabetik.
- c. Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang ulkus diabetik terhadap kualitas hidup pasien ulkus diabetik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber informasi dalam meningkatkan kualitas kesehatan khususnya pengetahuan pasien tentang ulkus diabetik dan kualitas hidup penderita ulkus.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tenaga kesehatan untuk meningkatkan setandar mutu asuhan keperawatan dalam

menangani pengetahuan pasien ulkus diabetik terhadap kualitas hidup pasien.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi bagi pengelola institusi kesehatan dalam menganalisis pengetahuan pasien tentang ulkus diabetik dan kualitas hidupnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti tentang ulkus diabetik dan kualitas hidup penderitanya.

E. Keaslian Penelitian

Setelah dilakukan penelusuran, penelitian ini belum pernah ada yang melakukan sebelumnya. tetapi ada penelitian yang sedikit memiliki kesamaan dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian-penelitian tersebut yaitu:

- 1 Penelitian yang dilakukan oleh Permadani, 2017 (skripsi). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ulkus Diabetik dengan Pencegahan Terjadinya Ulkus Diabetik pada Pasien DM di Persadia Rumah Sakit Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Jenis Penelitian ini adalah deskriptif kolerasi dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subyek penelitian adalah penderita DM tanpa komplikasi ulkus diabetik dandidapatkan jumlah responden sebanyak 41 orang dengan menggunakan *purposive sampling* sesuai kriteria. Sebanyak 41 responden dibagi menjadi, perempuan 29 orang (70,7%) sedangkan laki-laki 12 orang (29,3%).

Sampel memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 17 orang (41,5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 20 orang (48,8%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (9,8%).

- 2 Penelitian yang dilakukan oleh Siwiutami, 2017 (skripsi). *Gambaran Kualitas Hidup Pada Penyandang DM Di Wilayah Puskesmas Purwosari Surakarta*. Jenis Penelitian ini adalah *deskriptif kolerasi*. Subyek penelitian adalah semua penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Purwosari dandidapatkan jumlah sampel sebanyak 91 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner kualitas hidup DQLCTQ-R (*Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questioner-Related*). Hasil Penelitian ini karakteristik penyandang diabetes militusnya rata-rata umur responden 67 tahun, jenis kelamin responden rata-rata adalah perempuan, lama penderita DM rata-rata 1-5 tahun, pendidikan responden sebagian besar SD dan responden paling banyak tidak mengalami komplikasi. Kualitas hidup sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah yaitu 58,92%, dan sisanya 41,8% memiliki kualitas hidup tinggi.
- 3 Penelitian yang dilakukan oleh Wisnuwardhana, 2017 (skripsi). *Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Ulkus Diabetik Di RSUD Dr.Moewardi*. Jenis Penelitian ini adalah *deskriptif korelatif*. Subyek penelitian adalah semua penderita ulkus diabetik yang menjalani perawatan di RSUD DR.Moewardi dandidapatkan jumlah sampel sebanyak 22responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner kualitas hidup DQLCTQ-R (*Diabetes*

Quality of Life Clinical Trial Questioner-Related). Hasil Penelitian ini menghasilkan distribusi responden lama menderita ulkus diabetik dengan durasi pendek berjumlah 9, durasi sedang berjumlah 8 durasi panjang berjumlah 5. Kualitas hidup responden sebagian besar memiliki kualitas hidup kurang yaitu 59,1%, dan sisanya 40,9% memiliki kualitas hidup baik.