

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular menjadi penyebab sepuluh kematian teratas, yang sebagian besar adalah diabetes melitus. Diabetes adalah penyakit kronis kompleks yang membutuhkan perawatan medis berkelanjutan dan berbagai strategi pengurangan risiko multifaktorial dengan pengendalian kadar gula darah (*American Diabetes Association*, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 422 juta orang dewasa di seluruh dunia mengidap diabetes melitus. Prevalensi diabetes yang disesuaikan dengan usia di antara orang dewasa meningkat dari 4,7% pada tahun 1980 menjadi 8,5% pada tahun 2014. Tanpa intervensi untuk menghentikan peningkatan diabetes, setidaknya akan ada 629 juta pasien diabetes pada tahun 2045 (WHO, 2019). *International Diabetes Federation* (2019), menunjukkan bahwa sejak tahun 2000, prevalensi diabetes melitus (gabungan tipe 1 dan tipe 2, terdiagnosis dan tidak terdiagnosis) antara usia 20-79 tahun meningkat dari 151 juta (4,6%) dari populasi global pada saat itu telah meningkat menjadi 463 juta (9,3%) saat ini. IDF memperkirakan pada tahun 2030, sekitar 578 juta orang (10,2%) dari populasi akan menderita diabetes, dan angka ini akan meningkat menjadi 700 juta (10,9%) pada tahun 2045.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), menunjukkan bahwa berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi diabetes di Indonesia pada penduduk usia ≥ 15 tahun meningkat dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 2,0% pada tahun 2018. Prevalensi diabetes di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun, tertinggi di DKI Jakarta (3,4%) dan terendah di NTT (0,9%). Sementara itu, prevalensi diabetes melitus berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari (6,9%) pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka tersebut

menunjukkan bahwa hanya sekitar 25% penderita diabetes melitus yang menyadari bahwa dirinya menderita diabetes.

Angka kejadian diabetes melitus di Provinsi Jawa Tengah telah mencapai 652.822 penderita, Kabupaten Pemalang memiliki kasus terbanyak dengan 89.661 kasus dan kasus terendah di Kota Magelang sebanyak 1.744. Berdasarkan laporan dari Dinkes Provinsi Jawa Tengah, jumlah penderita diabetes melitus di Kabupaten Sukoharjo cukup tinggi yaitu sebanyak 17.403 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kejadian diabetes melitus semakin meningkat. Peningkatan diabetes akan berdampak pada peningkatan komplikasi kronis (Lathifah, 2017). Komplikasi kronis diabetes meliputi komplikasi makrovaskuler (penyakit jantung koroner/penyakit kardiovaskular dan penyakit pembuluh darah perifer) dan komplikasi mikrovaskuler (retinopati diabetik, nefropati diabetik, dan neuropati diabetik) (Kusdiyah, Makmur & Berlian, 2020). Komplikasi kronis yang banyak terjadi pada penderita diabetes adalah neuropati diabetik (Schreiber et al., 2015). Prevalensi neuropati diabetik pada pasien diabetes melitus cukup tinggi, yaitu diperkirakan pada pasien yang baru terdiagnosa diabetes mencapai 8% dan pada pasien yang sudah lama terdiagnosa diabetes melitus mencapai 50% (Deli et al., 2015).

Faktor risiko yang mempengaruhi komplikasi neuropati diabetik adalah usia, konsumsi alkohol, merokok, dan obesitas (Feldman et al., 2019). Karena faktor degeneratif, yaitu penurunan fungsi tubuh manusia, terutama kemampuan sel beta pankreas untuk memproduksi insulin, komplikasi diabetes dengan neuropati dapat menyerang penderita diabetes dari segala usia. Jenis kelamin mempengaruhi timbulnya neuropati diabetik, dan wanita dua kali lebih mungkin mengalami komplikasi dibandingkan pria (Mildawati, Diani & Wahid, 2019).

Neuropati mengacu pada sekelompok penyakit yang menyerang semua jenis saraf (seperti saraf sensorik, saraf motorik, dan saraf otonom),

yang paling umum adalah saraf tepi atau disebut *Diabetik Peripheral Neuropathy* (DPN) (Alport & Sander, 2015). Jika gangguan sensorik menyebabkan hilangnya sensasi atau mati rasa, maka mati rasa tersebut mungkin merupakan trauma pada pasien diabetes, yang biasanya tidak diketahui. Gangguan motorik yang menyebabkan pengecilan otot (atrofi), kelainan bentuk kaki, perubahan biomekanik kaki, dan distribusi tekanan akan terganggu, yang menyebabkan peningkatan insiden ulkus diabetikum. Gangguan otonom mengurangi ekskresi keringat pada kaki yang dapat menyebabkan kulit kaki kering, pecah-pecah dan kapalan (*callus*) (Deli et al., 2015).

Neuropati diabetik disebabkan oleh berbagai mekanisme yang disebabkan oleh kadar gula darah yang tinggi. Kejadian neuropati diabetik biasanya tidak disadari oleh pasien sehingga mengakibatkan ulkus diabetikum. Penyebab utamanya adalah kerusakan saraf dan penyakit pembuluh darah. Saraf yang mengalami gangguan mengakibatkan pasien diabetes tidak dapat merasakan sakit, panas dan dingin di tangan dan kaki mereka. Saraf yang tidak mampu merespon rangsangan dari luar tubuh membuat luka menjadi lebih parah, karena penderita diabetes melitus tidak menyadari adanya luka tersebut. Aliran darah yang tidak mencukupi ke kaki dapat menyebabkan luka dan infeksi yang sulit disembuhkan (Istianah et al., 2015).

Seiring dengan meningkatnya komplikasi neuropati diabetik pada pasien diabetes, maka penting untuk mengetahui pencegahan dan penanganan komplikasi tersebut. Pengetahuan tentang pencegahan neuropati merupakan hal yang sangat penting yang membentuk perilaku seseorang dalam penanganan neuropati diabetik. Dari pengalaman dan penelitian, kita dapat menemukan bahwa perilaku berbasis pengetahuan akan lebih tahan lama dibandingkan perilaku non berbasis pengetahuan. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, lingkungan dan sosial budaya (Wawan & Dewi, 2016).

Pengetahuan memiliki peran yang penting dalam meningkatkan kepatuhan penderita diabetes melitus untuk mencapai tujuan pengobatan yang diinginkan. Selain itu, tindakan pencegahan yang dapat dilakukan terhadap komplikasi mikrovaskular terutama neuropati dapat dilakukan dengan pengendalian kadar gula darah dan melakukan deteksi dini (PERKENI, 2019). Penanganan neuropati diabetik yang tepat bagi penderita diabetes melitus merupakan hal yang penting. Pendekatan saat ini untuk penanganan neuropati diabetik berfokus pada peningkatan kontrol gula darah. Pendekatan terapeutik yang optimal mencakup intervensi gaya hidup, khususnya diet dan olahraga (Callaghan et al., 2020).

Berdasarkan uraian masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “hubungan pengetahuan pencegahan dengan penanganan neuropati diabetik pada penderita diabetes melitus di Kabupaten Sukoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara pengetahuan pencegahan dengan penanganan neuropati diabetik pada penderita diabetes melitus di Kabupaten Sukoharjo?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan pencegahan dengan penanganan neuropati diabetik pada penderita diabetes melitus di Kabupaten Sukoharjo

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan penderita diabetes melitus tentang pencegahan neuropati diabetik
- b. Mengetahui penanganan neuropati diabetik pada penderita diabetes melitus
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan pencegahan dengan penanganan neuropati diabetik pada penderita diabetes melitus

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan serta informasi mengenai pengetahuan pencegahan dan penanganan neuropati diabetes dan dapat dijadikan referensi dalam penelitian selanjutnya.

2. Bagi Institusi Pelayanan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam pelayanan keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan dan penanganan neuropati diabetik sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan peneliti dan dapat menerapkan serta memanfaatkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan, menambah wawasan dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan pencegahan dengan penanganan neuropati diabetik pada penderita diabetes melitus.

E. Keaslian Penelitian

1. Mildawati, Diani & Wahid (2019), meneliti tentang “Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Lama Menderita Diabetes dengan Kejadian Neuropati Perifer Diabetik”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, dan lama menderita diabetes dengan kejadian neuropati perifer diabetik. Pada penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, pengambilan sampel menggunakan teknik *convenience sampling* berjumlah 83 orang. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner *Michigan Neuropathy Screening Instrument* (MNSI). Analisis data menggunakan chi-square. Hasil penelitian terdapat hubungan antara usia dengan kejadian neuropati perifer diabetik (p value 0,001, $\alpha=0,05$). Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian neuropati perifer diabetik (p value 0,043, $\alpha=0,05$) dan Ada hubungan antara lama menderita diabetes dengan kejadian neuropati perifer diabetik (p value 0,001 $\alpha=0,05$). Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah tempat dan waktu penelitian, teknik sampling dan jumlah sampel, dan instrument yang digunakan. Instrument yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan neuropati diabetik pada penderita diabetes melitus.
2. Amelia, Wahyuni & Yunanda (2019), meneliti tentang “Neuropati Diabetik pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Amplas Kota Medan”. Penelitian ini menggunakan Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien DM Tipe 2 yang datang ke Puskesmas Amplas dengan jumlah sampel sebanyak 53 orang dengan menggunakan *consecutive sampling*. Sumber data penelitian ini adalah data primer yaitu penilaian neuropati diabetik dengan kriteria *Clinical Neurological Examination* (CNE). Data diolah menggunakan SPSS dan analisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas penderita DM

Tipe 2 mengalami neuropati ringan sebanyak 24 orang (45,3%). Hasil uji Chi-square menunjukkan ada hubungan antara umur dan lamanya diabetes dengan kejadian neuropati diabetik pada pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Amplas. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah tempat dan waktu penelitian, desain penelitian, jumlah sampel, teknik sampling dan analisa data.

3. Prasetyani (2019), meneliti tentang "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Neuropati Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2". Penelitian dilakukan pada pasien DM tipe 2 di poli penyakit dalam RS Pertamina Cilacap. Besar sampel 95 orang yang diambil dengan teknik *total sampling*. Kejadian neuropati diabetik diukur menggunakan skor *Diabetic Neuropathy Examination (DNE)*. Analisis bivariante menggunakan uji korelasi dan t-test independent. Sedangkan analisis multivariat dilakukan menggunakan uji regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar HbA1c merupakan faktor dominan terhadap kejadian neuropati diabetik ($p = 0,0005$). Persamaan regresi yang didapatkan yaitu neuropati diabetik = $-10,8 + 0,09 \text{ umur responden} + 0,88 \text{ kadar HbA1c}$, dengan interpretasi bahwa neuropati diabetik meningkat 0,1 kali setelah dikontrol variabel kadar HbA1c pada setiap penambahan usia 1 tahun. Pasien DM tipe 2 yang mengalami peningkatan 1% kadar HbA1c mengalami kejadian neuropati diabetik lebih tinggi 0,8 kali setelah dikontrol variabel usia. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah tempat dan waktu penelitian, teknik sampling, besar sampel, dan analisa data.