

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Diabetes melitus (DM) adalah suatu penyakit menahun yang ditandai oleh dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (hiperglikemia) dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut. Apabila kondisi ini dibiarkan tidak terkendali maka akan terjadi komplikasi metabolik akut maupun komplikasi vaskuler jangka panjang baik mikroangiopati maupun makroangiopati (Hasdianah, 2012).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 terdapat 422 juta penderita DM di dunia, sekitar 1,6 juta kematian secara langsung disebabkan oleh diabetes. Prevalensi gangren kaki diabetik pada populasi diabetes adalah 4-10% kondisi ini lebih sering terjadi pada pasien yang lebih tua. Prevalensi DM di Indonesia cenderung meningkat, yaitu dari 5,7% tahun 2007, menjadi 6,9% tahun 2013. Berdasarkan data dari Riskesdas (2013) bahwa 2/3 penderita diabetes tidak mengetahui bahwa dirinya menderita DM, prevalensi DM di Provinsi Riau sekitar 2%.

Kadar gula yang tidak terkontrol pada pasien DM cenderung menyebabkan kadar zat berlemak dalam darah meningkat, sehingga mempercepat terjadinya *arterosklerosis* (penimbunan plak lemak dalam pembuluh darah). *Arterosklerosis* ini 2-6 kali lebih sering terjadi pada penderita DM. Sirkulasi darah yang buruk melalui pembuluh darah besar (makro) bisa merusak otak, jantung dan pembuluh darah kaki (makroangiopati). Pembuluh darah kecil (mikroangiopati) bisa merusak mata, ginjal, saraf, kulit serta memperlambat penyembuhan luka. Berkurangnya aliran darah ke ekstremitas dapat menyebabkan gangren. Gangren di kaki bisa sangat dalam dan mengalami infeksi kaki yang kemudian dapat berkembang menjadi gangren diabetes serta masa penyembuhannya lama sehingga sebagian tungkai harus diamputasi (Fransiska, 2012).

Selain permasalahan fisik, gangren juga dapat berdampak terhadap permasalahan lain seperti masalah psikologis, sosial maupun ekonomi. Dampak psikologis yang dapat muncul yaitu berupa beban psikologis (stres) bagi klien maupun keluarganya. Respon emosional negatif terhadap diagnosa penyakit diabetes mellitus dengan gangren dapat berupa penolakan atau tidak mau mengakui kenyataan, cemas, marah, merasa berdosa, dan depresi. Masalah sosial yang dapat muncul yaitu berkurangnya interaksi sosial dan

hubungan interpersonal terganggu akibat perasaan malu dan dikucilkan karena bau yang ditimbulkan. Masalah ekonomi yang muncul dapat berupa penurunan produktifitas kerja yang akan berdampak terhadap pendapatan selain itu pengendalian diabetes mellitus dengan gangren dilakukan dalam jangka waktu lama dan kompleks sehingga membutuhkan biaya yang besar sehingga berdampak pada ekonomi keluarga (Kholis, 2015).

Kasus gangren di Indonesia merupakan kasus yang paling banyak dirawat di rumah sakit. Angka kematian akibat gangren berkisar 17-23%, sedangkan angka amputasi berkisar 15-30%. Sementara angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8%. Jumlah itu meningkat pada tahun ketiga menjadi 37%. Rata-rata umur pasien hanya 23,8 bulan pasca amputasi (PDPERSI, 2011). Gangren diabetikum mengalami peningkatan kasus di RSUD Duri dalam 3 tahun terakhir yaitu 321 kasus pada tahun 2015, 436 kasus pada tahun 2016 dan sebanyak 454 kasus pada tahun 2017.

Menurut PERKENI (2015) terdapat empat pilar manajemen DM yang harus diberikan kepada pasien DM yaitu edukasi pengendalian DM dan perawatan kaki, Terapi Nutrisi Medis (TNM), latihan jasmani dan terapi farmologis. Tujuan empat pilar manajemen DM adalah meningkatkan kualitas hidup penyandang diabetes dan meningkatkan pengetahuan pasien tentang pemantauan mandiri. Kurangnya pengetahuan dan motivasi pasien diabetes tentang perawatan *diabetic foot* merupakan penyebab utama rawat inap di rumah sakit. Menurut Andriyanto (2017) antisipasi untuk mencegah dan menanggulangi timbulnya komplikasi pada pasien dengan memberikan edukasi tentang pencegahan gangren sangat dibutuhkan. Edukasi kesehatan bagi penderita diabetes mellitus memiliki peranan yang penting untuk meningkatkan motivasi pasien dalam melakukan pencegahan gangren diabetik. Pasien dengan motivasi yang tinggi akan terlihat pada perilakunya terhadap *self care* diabetes, terutama dalam mempertahankan diet dan monitoring.

Motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak guna mencapai suatu tujuan tertentu. Hasil motivasi akan diwujudkan dalam bentuk perilaku, karena dengan motivasi individu terdorong memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis dan sosial (Pieter, 2015). Saam (2012) menyatakan bahwa motivasi adalah sesuatu yang mendorong atau pendorong seseorang bertindak laku untuk mencapai tujuan tertentu. Tingkah laku termotivasi dilatarbelakangi oleh adanya kebutuhan. Kebutuhan tersebut diarahkan pada pencapaian tujuan tertentu. Motivasi dapat mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga peningkatan

motivasi sangat penting untuk merubah perilaku pasien dalam pencegahan gangren diabetikum lebih baik lagi.

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling aktif berperan dalam pencegahan dan deteksi awal diabetes dan komplikasinya. Selain melakukan perawatan luka, perawat bertanggung jawab penuh dalam memberikan informasi cara merawat kaki di rumah. Informasi yang diberikan dalam bentuk edukasi kesehatan dalam upaya pencegahan gangren. Edukasi yang diberikan oleh perawat untuk pencegahan pada pasien diabetes mellitus dengan komplikasi neuropati diabetik adalah perawatan kaki. Perawatan kaki merupakan aktivitas sehari-hari pasien diabetes mellitus yang terdiri dari memeriksa kondisi kaki setiap hari, menjaga kebersihan kaki, memotong kuku dengan baik, memilih alas kaki yang benar, pencegahan dan pengelolaan awal cedera pada kaki. Perawatan kaki yang baik dapat mencegah dan mengurangi komplikasi kaki diabetik hingga 50% (*American Diabetic Association*, 2015).

Gangren kaki diabetik hingga kini masih menjadi momok yang menakutkan bagi pasien DM. Ganggren disebabkan oleh tidak terkontrolnya kadar gula pasien dan ketidaktahuan pasien tentang pencegahan gangren diabetikum. Data dari RSUD Duri dalam 3 tahun terakhir yaitu terdapat 1411 kasus DM pada tahun 2015 yang mengalami peningkatan signifikan pada tahun 2016 yaitu 1732 kasus dan pada tahun 2017 terjadi penurunan kasus DM menjadi 1252 kasus. Empat pilar manajemen DM secara umum sudah dilakukan di RSUD Duri seperti memberikan edukasi kepada pasien sebelum pulang tentang perawatan kaki diabetik, menjaga pola makan, melakukan latihan jasmani seperti lari pagi atau bersepeda serta minum obat secara teratur sesuai anjuran dokter, akan tetapi edukasi tentang perawatan kaki diabetik yang diberikan oleh perawat belum maksimal hal ini dikarenakan dalam memberikan edukasi perawat memiliki keterbatasan waktu dan harus membagi waktu dengan pekerjaan yang lain.

Komplikasi kaki pasien diabetes (*diabetic foot*) merupakan penyebab utama rawat inap di rumah sakit, sekitar 80% pasien gangren di RSUD Duri sudah mengalami gangren diabetik *grade III*. Hasil temuan dilapangan masih banyak pasien yang tidak termotivasi untuk melakukan pencegahan gangren di rumah seperti pasien memotong kuku tidak hati-hati sehingga pasien mengalami luka, luka tersebut tidak segera diobati sehingga berkembang menjadi gangren baru dibawa kerumah sakit. Hal ini terbukti bahwa dari 10 pasien gangren diabetik di ruang bedah Rumah Sakit Umum Daerah Duri terdapat 60% pasien tidak pernah melakukan perawatan kaki sebelumnya.

Masih tingginya jumlah pasien DM dengan gangren akan berdampak pada kualitas hidup pasien, Berdasarkan hal ini dan diperkuat dengan masalah rendahnya motivasi pasien untuk melakukan perawatan kaki, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi perawatan Kaki Diabetik Terhadap Motivasi Pasien Diabetes dalam pencegahan Gangren di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Duri”.

B. Rumusan masalah

DM merupakan masalah kesehatan yang perlu ditangani dengan seksama. Gula darah yang tidak terkendali dapat menyebabkan komplikasi metabolik ataupun komplikasi vaskular jangka panjang, yaitu mikroangiopati dan makroangiopati. Pasien DM juga rentan terhadap infeksi kaki luka yang kemudian dapat berkembang menjadi gangren, sehingga meningkatkan kasus amputasi. Kurangnya motivasi pasien diabetes dalam perawatan kaki diabetik merupakan penyebab utama rawat inap di rumah sakit. Perawat berperan memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan gangren dan gangren untuk meningkatkan motivasi pasien dalam melakukan pencegahan gangren diabetik dan mencegah munculnya penyulit kronik. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki Diabetik Terhadap Motivasi Pasien Diabetes dalam Pencegahan Gangren di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Duri?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh edukasi perawatan kaki diabetik terhadap motivasi pasien diabetes dalam pencegahan gangren di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Duri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui motivasi pasien diabetes dalam pencegahan gangren diabetik sebelum diberikan edukasi perawatan kaki diabetik di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Duri.
- b. Mengetahui motivasi pasien diabetes dalam pencegahan gangren diabetik sesudah diberikan edukasi perawatan kaki diabetik di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Duri.

- c. Menganalisis perbedaan motivasi perawatan kaki diabetik pasien diabetes dalam pencegahan gangren sebelum dan sesudah diberikan edukasi perawatan kaki diabetik di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Duri.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan menambah pengetahuan perawat mengenai pengaruh pendidikan kesehatan perawatan kaki diabetik terhadap pengetahuan pasien diabetes dalam pencegahan gangren diabetik, sehingga petugas kesehatan khususnya perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien dengan luka DM terutama pasien yang mengalami gangren diabetik.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian dapat memberikan informasi mengenai perawatan kaki diabetik, sehingga pasien dapat melakukan perawatan kaki diabetik secara mandiri di rumah dan mampu mengontrol gula darahnya dengan menerapkan pola makan yang seimbang dan rendah gula sehingga terhindar dari kejadian gangren.

3. Bagi Penelitian selanjutnya

Sebagai bahan referensi atau informasi tambahan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan perawatan kaki diabetik terhadap pencegahan gangren diabetik untuk peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan gangren diabetik.