

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolic yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Penyebab kenaikan kadar gula darah tersebut menjadi landasan pengelompokan jenis Diabetes Melitus yakni Diabetes Melitus Tipe I, Diabetes Melitus Tipe II, Diabetes Melitus Tipe Gestasional dan Diabetes Melitus Tipe Lainnya (*Kemenkes RI 2020, n.d.*). Diabetes Melitus adalah salah satu penyakit yang sangat fatal berkembang di seluruh dunia (Saru, S., & Subashree, S, 2019).

Diabetes melitus merupakan salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Data dari International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan bahwa pada tahun 2019 jumlah penderita diabetes melitus didunia mencapai 463 juta orang dan diperkirakan akan meningkat menjadi 578 juta orang pada tahun 2030 dan 700 juta orang pada tahun 2045 (IDF, 2019).

Data Riskesdas (2018) menyatakan prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur >15 tahun mengalami peningkatan menjadi 2% yang sebelumnya hanya 1,5% pada tahun 2013. Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan kasus Diabetes Melitus yang cukup banyak. Sumatera Barat mempunyai tingkat prevalensi Diabetes Melitus sebanyak 1,6% pada tahun 2018 (Infodatin, 2020). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021 di

Indonesia, terdapat 1.295 orang yang pernah di skrining, serta ada 3.575 orang pernah didiagnosis menderita diabetes melitus oleh dokter (Risksedas, 2021)

Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2021), menyatakan jumlah prevalensi Diabetes Melitus di Sumatera Barat dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Yang pada tahun 2013 berjumlah 24.432 jiwa lalu mengalami peningkatan pada tahun 2021 dengan jumlah 44.280 jiwa. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang (2022), jumlah penderita Diabetes Melitus di kota padang sebanyak 13.733 jiwa. Berdasarkan jumlah penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar didapatkan bahwa Puskesmas Andalas menduduki peringkat pertama dengan jumlah pasien Diabetes Melitus yaitu sebanyak 1.175 jiwa, diikuti Puskesmas Belimbing sebanyak 1.058 jiwa, dan Puskesmas Lubuk Begalung sebanyak 1.002 jiwa (Profil Kesehatan Tahun 2022, n.d.)

Diabetes Melitus Tipe 2 atau Non Insulin Dependent Diabetes Melitus (DMTI) merupakan jenis diabetes melitus yang paling sering terjadi dimasyarakat dibandingkan dengan diabetes melitus tipe 1 yakni sekitar 80%-90% (Gayatri, Kistianita, Virrizqi, & Sima, 2019). Tingginya prevalensi Diabetes Melitus disebabkan oleh faktor risiko kejadian Diabetes Melitus. Faktor risiko kejadian Diabetes Melitus dibagi menjadi dua, yang pertama faktor risiko yang berisiko tapi dapat diubah antara lain, pola makan, pola istirahat, pola aktivitas dan pola tidur. Sedangkan untuk faktor

risiko yang tidak dapat diubah antara lain usia, jenis kelamin, serta faktor keturunan dari keluarga yang memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus (Asmayaswari, 2022)

World Health Organization (2019) menyebutkan bahwa Penyakit ini ditandai dengan munculnya gejala khas yaitu poliphagia, polidipsia dan poliuria serta sebagian mengalami kehilangan berat badan. Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang sangat perlu diperhatikan dengan serius. Diabetes Melitus yang tidak terkontrol dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti kerusakan mata, ginjal pembuluh darah, saraf dan jantung (WHO, 2019).

Didiagnosis Diabetes Melitus dapat ditegakkan berdasarkan pemeriksaan glukosa darah yang dilakukan dengan menggunakan berbagai macam pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan glukosa darah. Pemeriksaan diabetes melitus dimulai dari pemeriksaan glukosa plasma puasa  $\geq 126$  mg/dl, Pemeriksaan glukosa plasma  $\geq 200$  mg/dl 2-jam setelah Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) dengan beban glukosa 75 gram, atau Pemeriksaan glukosa plasma sewaktu  $\geq 200$  mg/dl dengan keluhan kritis hiperglikemia, Pemeriksaan HbA1c  $\geq 6,5\%$  dengan menggunakan metode yang terstandarisasi oleh *National Glycohaemoglobin Standardization Program* (NPSP) dan *Diabetes Control and Complications Trial assay* (DCCT) (Perkeni, 2021).

Penatalaksanaan diabetes mellitus terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan secara farmakologi dan penatalaksanaan secara non

farmakologi. Salah satu metode pengendalian kadar gula dalam darah adalah dengan mematuhi 5 pilar penatalaksanaan diabetes mellitus yang terdiri dari edukasi, manajemen diet, latihan fisik, terapi farmakologis, dan kepatuhan monitoring gula darah. Kepatuhan pasien diabetes mellitus dalam menjalankan 5 pilar penatalaksanaan ini akan membantu pasien diabetes mellitus dalam mengendalikan kadar gula dalam darah (Perkeni, 2021).

Persoalan yang dapat muncul dari diabetes melitus digolongkan menjadi dua, yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi akut yang dapat terjadi seperti hipoglikemia dan hiperglikemia dimana keadaan kadar gula darah naik secara tiba-tiba. Sedangkan komplikasi kronik yang dapat muncul seperti Retinopati diabetik yaitu kerusakan pembuluh darah kecil di bagian mata, Nefropatik diabetik yaitu gangguan pada ginjal, dan Neuropati diabetik yakni kerusakan pada saraf khususnya pada kaki dan menyebabkan gangguan fungsi jalan. Sekitar 20-30% pasien diabetes melitus tipe 2 menderita nyeri neuropati (Basri et al., 2023)

Neuropati diabetik adalah salah satu akibat dari komplikasi pada penderita diabetes melitus. Neuropati diabetik diartikan juga sebagai suatu gangguan pada saraf perifer dan otonom yang biasanya dialami oleh penderita diabetes melitus. Neuropati dapat menyebabkan hilangnya sensasi rasa pada saat diberi rangsangan akibat dari rusaknya saraf (Bubun et al., 2021).

Gejala utama neuropati diabetik ini biasanya beragam, seperti merasakan kebas, kesemutan dan bahkan nyeri hingga berkurangnya sensasi

nyeri yang dapat menyebabkan pasien sering terjatuh, cedera, terbatasnya ruang gerak dan juga penurunan kualitas hidup. (Rahmi et al., 2022). Pasien sering memiliki gejala neuropati yang dominan di awal perjalanan neuropati diabetik atau ketika didiagnosis dengan prediabetes, dan memiliki gejala nyeri distal seperti rasa terbakar, nyeri tekan, nyeri beku yang lebih parah saat istirahat. Cedera biasanya jarang terjadi tetapi memiliki kemungkinan peluang yang lumayan besar terjadi. (Feldman et al., 2019). Dampak lanjut yang paling sering muncul akibat neuropati adalah DFU (Diabetic Foot Ulcer). (Istianah, Hapipah, 2019).

Menurut Rahmi, dkk (2022) menunjukkan bahwa prevalensi Neuropati Diabetik adalah sekitar 8% pada pasien diabetes melitus yang baru terdiagnosis dan lebih tinggi ditemukan pada pasien yang sudah lama menderita diabetes melitus yaitu 50%. Prevalensi untuk terjadinya komplikasi neuropati pada penderita diabetes mencapai lebih dari 90% atau hampir semua penderita diabetes mengalaminya komplikasi neuropati (Rahman et al., 2021). Neuropati perifer merupakan komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien diabetes melitus dan mengenai 50% pasien diabetes melitus tipe 2 (Istianah, Hapipah, 2019).

Prevalensi neuropati pada diabetes melitus yang tinggi biasanya di temukan di negara-negara Timur Tengah seperti Mesir (61,3%), Yordania (57,7%), dan Lebanon (53,9%). Di Amerika Serikat, 60-70% pasien diabetes melitus terkena komplikasi neuropati diabetik. Neuropati diabetik di Indonesia sebanyak 60%. (Elisabteh Health Journa, n.d. 2020)

Komplikasi neuropati diabetik ini dapat dicegah dengan melakukan pengontrola gula darah secara teratur dan mencegah terjadinya luka pada kaki dengan melakukan perawatan kaki. Perawatan kaki secara teratur dapat mengurangi kejadian kaki diabetik sebesar 50-60% (Ruli Fatmawati et al., 2020). Menurut (Simanullang et al., 2020) melakukan perawatan kaki secara teratur juga salah satu cara untuk mencegah terjadinya neuropati. Dimana perawatan kaki yang dapat dilakukan oleh pasien diabetes melitus seperti pemeriksaan setiap hari, mencuci kaki menggunakan sabun dan bilas serta mengeringkan kaki termasuk sela-sela jari dan juga memotong kuku.

Kepatuhan merupakan hal yang paling penting dalam melakukan perawatan diabetes melitus dalam mencapai keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus, diperlukan kepatuhan yang cukup baik dalam mengelola diet, mengontrol kadar gula darah, melakukan aktifitas, dan melakukan perawatan kaki. Sehingga bisa mencegah terjadinya resiko komplikasi ulkus diabetik. (Susilawati et al., 2021)

Perawatan kaki merupakan salah satu bagian dari praktik dalam perawatan diri diabetes. Perilaku perawatan kaki perlu dilakukan secara teratur untuk mencegah dan menunda potensi komplikasi luka kaki diabetes akan dapat dicegah dengan perilaku perawatan kaki yang baik, perilaku yang baik dipengaruhi terlebih dahulu oleh kepatuhan pasien dalam perawatan kaki. (Citra Windani Mambang Sari et al., 2021).

Perawatan kaki meliputi memeriksa kaki setiap hari, apakah ada perubahan warna, terjadi pembengkakan, nyeri atau mati rasa, memeriksa alas kaki seperti sepatu atau kaus kaki yang digunakan untuk memastikan bahwa alas kaki sesuai dan tidak menyebabkan lecet pada kaki, mencuci kaki dengan sabun dan air hangat, mengeringkan kaki dengan hati – hati, khususnya diantar sela-sela jari kaki, serta menggunting kuku. (Rusnita et al., 2019)

Kemauan melakukan perawatan kaki diabetik ini harus mempunyai niat yang tinggi karena perawatan kaki diabetik harus dilakukan secara teratur jika ingin benar-benar mendapat kualitas hidup yang baik (CDC, 2009). Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan tindakan pencegahan terhadap neuropati diabetik adalah kepatuhan pasien dalam merawat atau mengatur dirinya untuk mengontrol kadar glukosa darah, melakukan pencegahan luka, serta perawatan kaki (Smeltzer & Bare, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Wahyuni Ari Putu dkk (2021) tentang tingkat neuropati kepada 73 responden yang dilakukan di Poliklinik Interna RSUD Wangaya. Didapatkan data pengkategorian yang mayoritas responden dengan tingkat neuropati kategori ringan yaitu sebanyak 45 orang (61,6%), kategori sedang yaitu sebanyak 23 orang (31,5%), kategori berat yaitu sebanyak 2 orang (2,7%), dan 3 orang (4,1%) tidak mengalami neuropati.

Berdasarkan hasil penelitian lainnya yang dilakukan Dewi Murni Sari dkk (2020) tentang kepatuhan perawatan kaki didapatkan sebanyak 44 responden dapat dirumuskan kesimpulan bahwa pasien Diabetes Melitus di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019 sudah patuh dalam melakukan perawatan kaki, yaitu sebanyak 52,4%. Kejadian neuropati yang dialami oleh pasien Diabetes melitus juga termasuk dalam angka yang rendah, yaitu 27,3%. Penelitian ini menyimpulkan ada hubungan kepatuhan perawatan kaki dengan kejadian neuropati pada pasien Diabetes Melitus di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian lainnya yang dilakukan Mambang Windani Citra dkk (2021) tentang perilaku perawatan kaki kepada 35 responden pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Bayongbong. Didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang menderita diabetes melitus memiliki perilaku perawatan kaki yang buruk yaitu sebanyak 18 orang (51,45), dan responden dengan perilaku perawatan kaki yang baik 17 orang (48,6%).



Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Poliklinik Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryono Padang pada 20-27 Februari 2024 didapatkan data jumlah pasien Diabetes Melitus yang terdaftar satu bulan terakhir yaitu bulan Desember 2023 sebanyak 693 orang. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Poliklinik Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryono Padang pada tanggal 6 Maret 2024 dengan wawancara menggunakan kuesioner pada 15 responden penderita diabetes melitus didapatkan hasil bahwa dari 15 responden sebagian besar didapatkan 11 pasien mengatakan belum mengerti dan memahami tentang diabetes melitus. Sedangkan 4 pasien diabetes melitus lainnya cukup memahami mengenai diabetes melitus baik jenis makanan yang diperbolehkan untuk dikonsumsi, aktivitas fisik, obat-obatan yang perlu dikonsumsi dan patuh terhadap perawatan kaki. Hasil wawancara pada 15 responden mengenai kejadian neuropati pada penderita diabetes melitus, didapatkan sebagian besar responden dengan kuesioner dikategorikan dengan nilai neuropati ringan dengan jumlah sebanyak 4 orang responden, neuropati sedang sebanyak 6 orang responden dan neuropati berat sebanyak 5 orang responden.

Hasil wawancara pada 15 responden terkait kepatuhan perawatan kaki, didapatkan sebagian besar responden dengan kuesioner dikategorikan dengan nilai tidak patuh dalam perawatan kaki dengan jumlah sebanyak 11 orang responden, dan patuh dalam perawatan kaki sebanyak 4 orang responden.

Mengingat pentingnya manfaat kepatuhan perawatan kaki terhadap kejadian neuropati pada penderita diabetes melitus maka penting untuk dilakukan studi lebih lanjut untuk memperdalam penelitian sebelumnya. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui Hubungan Kepatuhan Pasien dalam Perawatan Kaki dengan Kejadian Neuropati pada Penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang Tahun 2024.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka timbul permasalahan yang akan dikaji lebih lanjut dalam penelitian ini adalah “Hubungan Kepatuhan Pasien dalam Perawatan Kaki dengan Kejadian Neuropati pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang Tahun 2024?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan kepatuhan pasien dalam perawatan kaki dengan kejadian neuropati pada penderita Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang tahun 2024.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan perawatan kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Tk.III dr. Reksodiwiryo Padang.

- b. Diketahui distribusi frekuensi kejadian neuropati pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Tk.III dr. Reksodiwiryono Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi hubungan kepatuhan perawatan kaki dengan kejadian neuropati pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Tk.III dr. Reksodiwiryono Padang

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Teoritis

###### a. Bagi peneliti

Diharapkan dapat di jadikan sebagai tambahan sumber ilmu pengetahuan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan informasi tentang hubungan kepatuhan pasien dalam perawatan kaki dengan kejadian neuropati pada penderita diabetes melitus.

###### b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat di jadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dalam meneliti tentang hubungan kepatuhan pasien dalam perawatan kaki dengan kejadian neuropati pada penderita diabetes melitus

##### 2. Praktis

###### a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dalam mata kuliah keperawatan medikal bedah dan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan untuk pengembangan proses belajar mengajar mengenai kepatuhan

pasien dalam perawatan kaki dengan kejadian neuropati pada penderita Diabetes Melitus tipe II

b. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk memberikan informasi bagi rumah sakit mengenai pentingnya kepatuhan pasien dalam perawatan kaki dengan kejadian neuropati pada penderita Diabetes Melitus Tipe II.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas tentang Hubungan Kepatuhan Pasien dalam Perawatan Kaki dengan Kejadian Neuropati pada Penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Tk.III dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2024. Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang dan dilaksanakan pada bulan Februari – Agustus Tahun 2024. Pada penelitian ini variabel independen adalah *Kepatuhan Perawatan Kaki* sedangkan variabel dependen adalah *Kejadian Neuropati Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita Diabetes Melitus yaitu berjumlah 693 orang dan jumlah sampel 87 orang. Dengan teknik pengambilan sampel *Accidental sampling*, data dikumpulkan menggunakan kusioner kepatuhan perawatan kaki dan kusioner DNS (*Diabetic Neuropathy Symptom-Score*) melalui angket kepada responden dan diolah dengan analisa *univariat* dan *bivariat* dengan menggunakan uji *Chi-square*.