

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Global Status Report on NonCommunicable Diseases (NCDs) World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa saat ini sudah ada sekitar sedikitnya 150 juta orang yang menderita diabetes di seluruh belahan dunia tidak heran jika penyakit diabetes semakin menjadi perhatian karena jumlah penderitanya yang terus bertambah. Sebagian besar penderitanya mengaku jika mereka baru mengetahui adanya penyakit diabetes setelah muncul komplikasi serius seperti gangguan mata atau gangguan ginjal karena mengetahui adanya penyakit ini sedini mungkin menjadi suatu hal yang sangat penting. Berdasarkan IDF Atlas edisi ke-10 mengungkapkan, saat ini setidaknya 1 dari 10 orang atau sebanyak 537 juta orang di dunia hidup dengan diabetes. Apabila tidak ada tindakan, angka ini diproyeksikan akan meningkat, mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 784 juta pada tahun 2045 (Saputra & Puspita Sari, 2023).

Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian premature di seluruh dunia penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal. *Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF)* memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin IDF memperkirakan prevalensi diabetes pada tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 0,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Kemenkes, 2020).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalence diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun

sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk ≤ 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. Di *Ethiopia* jumlah prevalensi DFU sebanyak 13,6%. Faktanya angka-angka diatas menunjukkan jumlah prevalensi di Indonesia lebih tinggi dibandingkan prevalensi secara global yang membuat hal demikian menjadikan upaya pencegahan yang penting dilakukan. Sekitar 10% hingga 15% kasus DM berkembang menjadi DFU akibat status demografi, neuropati, penyakit arteri perifer, infeksi, trauma, riwayat luka atau amputasi, dan edema.

Di kalbar ada 0,8 orang terdiagnosis DM dan 1% mengalami gejala DM. Dinkes kota Pontianak melaporkan kasus DM tahun 2015, 2016, dan 2017 berturut-turut sebanyak 872 orang 999 orang, dan 3.062 orang. Sekitar 10% hingga 15% kasus DM berkembang menjadi DFU akibat status demografi, neuropati, penyakit arteri perifer, infeksi, trauma, riwayat luka atau amputasi, dan edema (Yuniarsih, Budiharto, & Sukarni, 2018).

Tingginya jumlah penderita DM, antara lain disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat karena kurangnya pengetahuan dan pendidikan yang rendah, kesadaran untuk menjaga kesehatan, hal ini pada lanjut usia bersifat multifaktorial yang dipengaruhi faktor interistik dan ekstrinsik. Penurunan angka kejadian pada diabetes dapat menurun dengan adanya pencegahan yang dilakukan dari pemerintah maupun masyarakat itu sendiri. Upaya pencegahan terjadinya diabetes melitus Indonesia membuat kebijakan dengan komitmen mencegah dan mengendalikan Diabetes melalui pemberdayaan masyarakat. Sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), pemerintah Indonesia telah membentuk Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM, sebagai upaya terdepan pencegahan dan pengendalian PTM. Upaya yang efektif untuk mencegah dan mengendalikan diabetes harus difokuskan pada faktor-faktor

risiko disertai dengan pemantauan yang teratur dan berkelanjutan dari perkembangan mereka. Delapan puluh persen kasus PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko umum. Sayangnya, faktor risiko umum PTM di Indonesia masih relatif tinggi: 95% tidak mengonsumsi buah dan sayuran, dan 33,8% populasi usia di atas 15 tahun merupakan perokok berat, 33,5% tidak melakukan aktivitas fisik, (Kemenkes, RI, 2018).

Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah atau hiperglikemia. Terdapat dua kategori utama diabetes melitus yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1, dulu disebut *insulin-dependent* atau *childhood-onset-diabetes*, ditandai dengan kurangnya produksi insulin. Diabetes tipe 2, dulu disebut *non-insulin-dependent* atau *adult-onset-diabetes*, disebabkan penggunaan insulin yang kurang efektif oleh tubuh. Diabetes tipe 2 merupakan 90% dari seluruh diabetes. Sedangkan diabetes gestasional adalah hiperglikemia yang didapatkan saat kehamilan (Kemenkes, 2014). Penyakit ini merupakan penyakit menahun yang diderita seumur hidup dan tentunya memiliki dampak ataupun komplikasi yang serius. Komplikasi DM meliputi beberapa penyakit seperti gangguan pada fungsi jantung dimana dapat terjadinya gagal jantung, gangguan pembuluh darah otak yang dapat menyebabkan stroke, kebutaan, gangguan system saraf, ginjal, gangguan pada kaki karena diabetes melitus.

Menurut (Yuniarsih et al., 2018) Jumlah penderita diabetes melitus (DM) terus meningkat. Komplikasi yang umum terjadi pada penyakit DM adalah *diabetic foot ulcer* (DFU). Lambatnya penanganan DFU akan berdampak pada peningkatan keparahan luka, sehingga mengganggu proses perbaikan luka. Hambatan penyembuhan luka disebabkan oleh berbagai faktor yang berisiko tinggi untuk berkembang menjadi luka kronis, amputasi, bahkan kematian. Dilaporkan prevalensi DFU itu sendiri cukup

tinggi di berbagai negara. Secara global prevalensi DFU mencapai 6.3% (Nurhadijah et al., 2022) .

Berdasarkan penelitian (Maidina, 2013 dalam Kuadrat, 2022) bahwa seseorang penderita DM juga akan memiliki risiko tingginya terkena infeksi, sehingga komplikasi diabetes melitus yang sering ditemui berupa kaki diabetik yang akan bermanifestasi sebagai ulkus. Penderita diabetes melitus berisiko mengalami luka kaki yang disebut dengan (DFU). Luka Kaki Diabetik (DFU) merupakan komplikasi yang paling sering dijumpai pada penderita DM. Munculnya DFU pada pasien DM disebabkan oleh neuropati perifer yang menyebabkan perubahan fungsi sensorik sehingga secara progresif menghasilkan sensasi abnormal dan kesemutan terhadap trauma eksternal dan internal akibat tekanan dari tulang yang tidak normal (Misali, 2020). Salah satu cara untuk mencegah DFU adalah dengan penggunaan alas kaki yang tepat karena penggunaan alas kaki yang tepat merupakan faktor yang signifikan dalam menurunkan tekanan pada puncak plantar dan berkontribusi mencegah cedera pada kaki diabetik. Penderita ulkus kaki diabetik memerlukan perilaku yang khusus terhadap kondisi kelemahan pada kakinya sehingga pelindung kaki biasa pada orang normal saja tidak cukup untuk memproteksi kaki dari munculnya luka, bahkan dapat memperburuk luka tersebut sehingga mencetuskan ulkus ataupun luka yang baru. Hal ini disebabkan karena keadaan kaki diabetiknya telah membuat perubahan distribusi tekanan plantar, sehingga kaki akan menerima tekanan plantar lebih berat dari pada kondisi kaki normal.

Menurut riset dari (Pratama, Sukarni, & Nurfianti, 2019) penggunaan alas kaki yang benar cukup efektif untuk mengurangi insiden ulkus diabetik, karena memakai alas kaki yang tepat dapat mengurangi tekanan di telapak kaki dan mencegah kaki atau melindungi kaki agar tidak tertusuk dengan benda tajam sehingga agar tidak menimbulkan gejala yang menjadi faktor risiko ulkus kaki diabetik. Adapaun gejala yang muncul terutama sebelum munculnya ulkus kaki diabetik adalah kaki terasa gatal, setelah itu muncul abses yang lama kelamaan menyebabkan

pembengkakan dan akan semakin membesar (Tinungki & Pangandaheng, 2019). Upaya dalam pencegahan risiko ulkus kaki diabetes dilakukan dengan memberi pelembab, memakai sandal atau sepatu yang tepat/sesuai, segera mencari pertolongan apabila mulai timbul mati rasa pada kaki, dan atau luka sekalipun kecil. Hal paling penting dan mendasar yang dapat dilakukan oleh seorang penderita DM adalah menghindari pemakaian alas kaki berupa sepatu yang sempit (Risman, Supardi, & Jamaluddin, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Risman et al., 2020) sebelumnya menunjukkan bahwa adanya hubungan penggunaan alas kaki dengan risiko ulkus kaki, bahwa penderita DM dengan risiko ulkus kaki diabetik dianjurkan untuk memilih dan menggunakan alas kaki yang tepat mulai dari bahan, jenis, bentuk, dan ukuran, yang sesuai untuk menghindari adanya gesekan pada kaki yang dapat mengakibatkan timbulnya ulkus kaki diabetik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh dari Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak, bahwa di Ruang Penyakit Dalam terdapat data yang diperoleh dari bulan Januari sampai April 2023 diketahui dengan adanya jumlah kasus mengenai penderita diabetes melitus sebanyak 60 penderita yang mengalami penyakit tersebut. Pada tanggal 15 april 2023 dengan teknik wawancara terdapat 5 pasien penderita diabetes melitus yang berisiko terkena ulkus kaki lokasi kebanyakan pada area ekstremitas bawah karena penggunaan alas kaki yang tidak tepat. Saat ditanyakan tentang penggunaan alas kaki penderita tidak terlalu memperhatikan alas kaki yang digunakan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dan beberapa juga referensi dari berbagai jurnal diatas, maka penelitian ini ditentukan dengan judul “Hubungan Penggunaan Alas Kaki Dengan Risiko Ulkus Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus” dan dapat disimpulkan masih tingginya penggunaan alas kaki dengan risiko ulkus kaki pada penderita diabetes melitus peneliti ingin mengetahui secara jelas tentang permasalahan ini.

B. Rumusan Masalah

Pemilihan alas kaki yang tepat pada penderita DM dengan risiko ulkus kaki diabetik sangat perlu diperhatikan. Jika penderita menggunakan alas kaki yang tidak tepat, misalnya kekecilan maka dapat menimbulkan iritasi pada kaki yang disebabkan oleh adanya gesekan yang terjadi pada kaki penderita saat berjalan jika hal ini tidak dicegah maka akan mengakibatkan luka kaki diabetik.

Berdasarkan latar belakang yang ada diatas, maka dirumuskan masalah penelitian yaitu, “Apakah ada hubungan penggunaan alas kaki dengan risiko ulkus kaki pada penderita diabetes melitus di wilayah rumah sakit universitas tanjungpura pontianak.

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan penggunaan alas kaki dengan risiko ulkus kaki pada penderita diabetes melitus di rumah sakit Universitas Tanjungpura.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita diabetes, jenis medikasi, tingkat pendidikan yang diteliti di rumah sakit universitas tanjungpura pontianak
- b. Mengetahui adanya risiko ulkus kaki pada penderita diabetes melitus di rumah sakit universitas tanjungpura pontianak
- c. Menganalisis karakteristik responden di rumah sakit universitas tanjungpura pontianak
- d. Menganalisis penggunaan alas kaki dengan risiko ulkus kaki pada penderita diabetes melitus di rumah sakit universitas tanjungpura pontianak

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rs Universitas Tanjungpura

Hasil penelitian ini untuk mendapatkan informasi tentang hubungan penggunaan alas kaki dengan risiko ulkus kaki pada penderita diabetes melitus

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai hubungan penggunaan alas kaki dengan risiko ulkus kaki pada penderita diabetes melitus.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah referensi baru dalam keperawatan mengenai hubungan penggunaan alas kaki dengan risiko ulkus kaki pada penderita diabetes melitus

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan memberikan tambahan informasi khusus terhadap hubungan penggunaan alas kaki dengan risiko ulkus kaki pada penderita diabetes melitus

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Tahun	Penulisan	Metodologi	Hasil	Perbedaan
1.	Hubungan Penggunaan Alas Kaki dengan Luka Kaki Diabetik Di Klinik Perawatan Luka Kota Makassar	2020	Risman, E. Supardi, M. Maryam Jamaluddin	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> dengan pendekatan <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan penggunaan alas kaki dengan luka kaki diabetik di Klinik Perawatan Luka Kota Makassar	Beda tempat penelitian, hasil penelitian dan cara pengambilan sampel
2.	Identifikasi Risiko Terjadinya Ulkus Diabetik Berbasis <i>Diabetic Foot Screening</i> Pada Paien DM Tipe 2	2023	Ana Nistiandani, Mulia Hakam, Jon Haffan Sutawardana, Nur Widayanti, Siswoyo, Fandi Ahmad Kurniawan	Penelitian ini menggunakan pendekatan Kuantitatif dengan jumlah sampel sebesar 100 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>multistage random sampling</i>	Diabetes di kabupaten jember yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki risiko ulkus diabetik dengan kategori rendah sebanyak 41 diabetes (41%), risiko sedang sebanyak 56 diabetes (56%), dan kategori risiko tinggi sebanyak 2 diabetes (2%)	Beda tempat penelitian, kriteria responden, hasil penelitian dan cara pengambilan sampel