

Hubungan Lama Sakit Diabetes Melitus dengan Pengetahuan Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Non Ulkus

(Studi Awal)

Nuniek Nizmah Fajriyah¹, Nurul Aktifa², Firman Faradisi³
email : nuniek_pkj@yahoo.co.id
STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Abstrak

Keywords:

Lama sakit DM,
Pengetahuan
perawatan kaki Long
suffering DM;
Knowledge of DM
foot care

Penderita DM beresiko 29 kali terjadi ulkus diabetika. pengetahuan dibutuhkan oleh pasien untuk memperbaiki kontrol diabetes, mencegah komplikasi dan pada akhirnya mengurangi biaya pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menderita sakit DM dengan pengetahuan pasien tentang perawatan kaki DM non ulkus. Desain penelitian ini adalah crosssectional dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen. Sampel yang digunakan dengan insidental sampling. Analisa data menggunakan uji Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara lama menderita sakit DM dengan pengetahuan perawatan kaki DM dengan nilai P Value 0.001. Hasil penelitian ini sebagai masukan tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetes, untuk mencegah ulkus diabetik.

1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit yang disebabkan akibat kadar glukosa dalam tubuh tinggi karena tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara cukup. Kadar glukosa darah diabetesi pada saat puasa adalah > 126 mg/dl dan pada tes sewaktu adalah > 200 mg/dl [12].

Diabetes Melitus (DM) telah menjadi masalah kesehatan utama di dunia dengan angka kejadian dan kematian yang masih sangat tinggi. Menurut World Health Organization (WHO) (2017) menyatakan bahwa angka kejadian diabetes melitus sebanyak 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014. Pada tahun 2015

diabetes melitus merupakan penyakit mematikan ke-6 di dunia dengan angka 1,6 juta orang tiap tahunnya dalam 15 tahun terakhir. Berdasarkan data yang diperoleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis atau gejala sebanyak 2,1% dari keseluruhan penduduk.

Prevalensi diabetes melitus di Jawa Tengah pada tahun 2015 menempati urutan ke-2 setelah penyakit hipertensi dengan persentase 18,33% atau sebanyak 110.702 orang, diabetes melitus tipe 1 sebanyak 8.611 orang dan diabetes melitus tipe 2 sebanyak 102.091 orang. Prevalensi diabetes melitus tertinggi berada di Kabupaten Demak

sebanyak 15.064 orang, Kabupaten Klaten sebanyak 7.482, dan disusul Kabupaten Pati sebanyak 5.220 orang [6]. Sedangkan angka kejadian diabetes melitus di Wilayah Kabupaten Pekalongan pada tahun 2015 hingga tahun 2016 mengalami peningkatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2016 ada sebanyak 1.490 orang dengan diabetes melitus. Hal tersebut jauh lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2015 yang hanya mencapai 1.408 orang dengan diabetes melitus. Prevalensi paling banyak di Puskesmas Kajen II sebanyak 211 orang, kemudian Puskesmas Karang dadap sebanyak 130 orang dan di Puskesmas Tirto I sebanyak 129 orang. (Dinkes Kab. Pekalongan, 2016).

Lama sakit berhubungan dengan usia pertama kali penderita terdiagnosa Diabetes Melitus, semakin muda usia penderita terdiagnosa Diabetes Melitus maka semakin lama penderita akan menanggung sakit (Bertalina & Purnama, 2016). Menurut Syafputri (dikutip dalam Bertalina & Purnama, 2016) mengatakan bahwa penyakit Diabetes melitus tipe II mulai menyerang kaum usia muda. Hal ini terjadi karena perubahan gaya hidup, serta menyangkut kecenderungan mengkonsumsi makanan yang kurang serat ditambah dengan minuman yang banyak mengandung glukosa. Selain itu, kurangnya aktivitas yang membakar lemak atau kurang gerak.

DM dibandingkan dengan non DM mempunyai kecenderungan dua kali lebih mudah mengalami trombosis cerebral. Komplikasi menahun DM di Indonesia untuk terjadinya ulkus diabetik sebanyak 15% [16]. Penderita DM beresiko 29 kali terjadi ulkus diabetika. Ulkus diabetika merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan adanya makroangiopati sehingga terjadi faskuler insufisiensi dan neuropati. Ulkus diabetika mudah sekali menjadi infeksi karena masuknya kuman atau bakteri dan

adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat strategis untuk pertumbuhan kuman [18].

Menurut Soegondo (dikutip dalam Sundari, Aulawi, & Harjanto, 2009) mengatakan bahwa pengetahuan dibutuhkan oleh pasien untuk memperbaiki kontrol diabetes, mencegah komplikasi dan pada akhirnya mengurangi biaya pengobatan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adakah hubungan lama sakit dengan pengetahuan perawatan kaki pada pasien diabetes melitus (DM) Non Ulkus di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan.

2. METODE

2.1 Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian crosssectional dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen dan dilaksanakan Maret sampai Agustus 2017 di Puskesmas Kabupaten Pekalongan yang memiliki peserta Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) terbanyak di Puskesmas Kabupaten Pekalongan yang diambil dari empat Puskesmas.

2.2 Sample

Sample yang digunakan adalah menggunakan metode convenient sampling, yaitu pemilihan sampel dengan pertimbangan kemudahan peneliti dalam memilih sampel (accidental sampling). Kriteria sample yang memenuhi syarat penelitian adalah pasien diabetes melitus type 2, peserta BPJS dan Prolanis yang tidak mengalami ulkus diabetik, jumlah sample sebanyak 143 responden.

2.3 Analisis Data

Analisa data menggunakan rank spearman merupakan alat uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis asosiatif dua variabel bila datanya berskala ordinal (ranking).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Gambaran Lama Sakit pada Pasien Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan data penelitian diperoleh informasi tentang frekuensi lama sakit pada pasien diabetes melitus non ulkus di Puskesmas Kabupaten Pekalongan, dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Lama Sakit pada Pasien Diabetes Melitus Non Ulkus

Lama Sakit DM	Frekuensi	%
<1 Tahun	20	14
1-2 Tahun	45	31,5
2,1-3 Tahun	16	11,5
3,1-4 Tahun	15	10,5
4,1-5 Tahun	20	14
>5 Tahun	27	18,9
Total	143	100

Berdasarkan hasil dari penelitian, diperoleh data sebagian besar responden memiliki kategori lama sakit DM selama 1-2 tahun sebanyak 45 orang (31,5%). Responden yang memiliki kategori lama sakit DM selama >5 tahun sebanyak 27 orang (18,9%). Responden yang memiliki kategori lama sakit DM selama 4,1-5 tahun sebanyak 20 orang (14%). Responden yang memiliki kategori lama sakit DM selama <1 tahun sebanyak 20 orang (14%). Responden yang memiliki kategori lama sakit DM selama 2,1-3 tahun sebanyak 16 orang (11,5%). Sedangkan responden yang memiliki kategori lama sakit DM selama 3,1-4 tahun sebanyak 15 orang (10,5%).

3.2. Sub Bab 2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Non Ulkus di Puskesmas Kabupaten Pekalongan.

Berdasarkan data penelitian diperoleh informasi tentang frekuensi pengetahuan perawatan kaki pada pasien diabetes melitus

non ulkus di Puskesmas Kabupaten Pekalongan, dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawatan Kaki

Pengetahuan Perawatan Kaki	Frekuensi	%
Baik	8	5,6
Sedang	51	35,7
Kurang	84	58,7
Total	143	100

Berdasarkan hasil dari penelitian, diperoleh data sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 84 orang (58,7%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang sedang sebanyak 51 orang (35,7%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 8 orang (5,6%).

3.3. Hubungan Lama Sakit dengan Pengetahuan Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Non Ulkus di Puskesmas Kabupaten Pekalongan.

Berdasarkan data penelitian diperoleh informasi tentang hubungan lama sakit dengan pengetahuan perawatan kaki pada pasien diabetes melitus non ulkus di Puskesmas Kabupaten Pekalongan, dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Lama Sakit dengan Pengetahuan Perawatan Kaki. Terlampir dibawah

Berdasarkan tabel 3 menjelaskan bahwa sebagian responden 45 orang (31,5%) yang mengalami lama sakit DM selama 1-2 tahun terdapat 2 orang (1,4%) memiliki pengetahuan perawatan kaki yang baik, 6 orang (4,2%) memiliki pengetahuan perawatan kaki sedang, dan 37 orang (25,9%) memiliki pengetahuan perawatan kaki kurang. Responden yang mengalami lama sakit DM >5 tahun sebanyak 27 orang

(18,9%) terdapat 1 orang (1,4%) memiliki pengetahuan perawatan kaki yang baik, 20 orang (14%) memiliki pengetahuan perawatan kakisedang, dan 5 orang (3,5%) memiliki pengetahuan perawatan kaki kurang. Responden yang mengalami lama sakit DM <1 tahun sebanyak 20 orang (14%) terdapat 2 orang (1,4%) memiliki pengetahuan perawatan kaki sedang, dan 18 orang (12,6%) memiliki pengetahuan perawatan kaki kurang. Responden yang mengalami lama sakit DM 4,1-5 tahun sebanyak 20 orang (14%) terdapat 4 orang (2,8%) memiliki pengetahuan perawatan kaki baik, 15 orang (10,5%) memiliki pengetahuan perawatan kaki sedang, dan 1 orang (0,7%) memiliki pengetahuan perawatan kaki kurang. Responden yang mengalami lama sakit DM 2,1-3 tahun sebanyak 16 orang (11,2%) terdapat 5 orang (3,5%) memiliki pengetahuan perawatan kaki sedang, dan 11 orang (7,7%) memiliki pengetahuan perawatan kaki kurang. Sedangkan responden yang mengalami lama sakit DM 3,1-4 tahun sebanyak 15 orang (10,5%) terdapat 3 orang (2,1%) memiliki pengetahuan perawatan kaki sedang, dan 12 orang (8,4%) memiliki pengetahuan perawatan kaki kurang.

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa nilai Sig. adalah 0,001, sebagaimana dasar pengambilan keputusan pada uji spearman, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama sakit dengan pengetahuan perawatan kaki diabetes.

Jhon Locke (bapak empirisme) menyatakan bahwa sumber pengetahuan adalah pengalaman panca indera. Pengalaman disini bersifat lahiriah (sensation) ataupun batiniah (reflection), Jhon Locke, (1672-1704), dalam Washilah, W (2014). Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang. Sehingga, semakin banyak pengalaman

seseorang maka akan semakin tinggi juga pengetahuannya (Arikunto, Suhartini, 1997., Notoatmodjo, 2003 dalam Washilah, W, 2014). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan bahwa semakin lama seseorang menderita penyakit DM, pengetahuan tentang perawatan kaki non ulkus semakin bertambah. Hal ini dikarenakan pasien akan berusaha mencari sumber informasi sebanyak-banyaknya untuk mencegah terjadinya ulkus DM melalui perawatan kaki. Menurut Begum et al (2010), Perawatan kaki merupakan hal yang paling penting untuk pencegahan terjadinya ulkus kaki. Strategi pencegahan akan mengurangi terjadinya masalah pada kaki pasien yang menderita DM.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara lama menderita sakit DM dengan pengetahuan perawatan kaki DM dengan nilai P Value 0.001.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kemenristek dikti yang telah mendanai penelitian ini dan Ketua STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang memberikan fasilitas untuk kelancaran dalam penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Baradero, Mar. *SeriAsuhan Keperawatan : Klien Gangguan Endokrin*. Jakarta : EGC,
- [2] Begum et al (2010). *Knowlwdge and practice of prevention of foot Ulcer among patients with diabetes melitus*. Diakses pada 14 Agustus 2017. tar.thailis.or.th/bitstream/123456789/928/1/008.pdf
- [3] Bertalina, & Purnama. (2016). *‘Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes*

- Mellitus*. Jurnal Kesehatan. vol.7, no.2.(hh.329-340)
- [4] Corwin, Elizabeth J.(2009).*Buku Saku Patofisiologi Edisi Revisi 3*. Jakarta : EGC
- [5] Darmawan.(2012).*Waspadai Gejala Penyakit Mematikan Jantung Koroner dengan 3 Jenis Penyakit yang Berkaitan : Hipertensi, Diabetes Melitus, dan Stroke*. Jakarta : Oryza
- [6] Dinkes Jateng. (2015). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015. Diakses pada 10 Agustus 2017. <https://www.google.co.id/search?q=dinkes+jateng+2016>
- [7] Dinkes Kab. Pekalongan. Profil Kesehatan Kab. Pekalongan Tahun 2016. Diakses pada 10 Agustus 2017. www.depkes.go.id/resources/...KAB_KOTA.../3326_Jateng_Kab_Pekalongan_2014.pdf
- [8] Hananta, I Putu Yuda & Muhammad, Harry Freitag Luglio.(2011). *Deteksi Dini dan Pencegahan Diabetes Melitus*. Yogyakarta : Media Pressindo
- [9] Hasdinah, H.R. (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus pada Orang Dewasa dan Anak-Anak dengan Solusi Herbal*. Yogyakarta : Nuha Medika
- [10] Heriani, P., Nauli, F.A., & Woferst, R. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Diabetes Melitus terhadap Mekanisme Koping Pasien Diabetes melitus Tipe 2 di RSUD Teluk Kuantan*. Jurnal Skripsi.
- [11] Mahfud, M.U (2012). *hubungan perawatan kaki pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kejadian ulkus DM di RSUD dr. Moewardi* (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [12] Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [13] Riset Kesehatan Dasar. (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
- [14] Shanty, Meita. (2011). *Silent Killer Disease (Penyakit yang Diam-diam Mematikan)*. Yogyakarta : Javalitera
- [15] Sujaya, I. N. (2009). *Pola Konsumsi Makanan Tradisional Bali sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Tabanan*. Jurnal Skala Husada. Vol.6, no.1, h.h. (75-81).
- [16] Soegondo. S. dkk. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta : FKUI
- [17] Sundari, Aulawi, & Harjanto. (2009). *Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Ulkus Diabetik dan Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*. Jurnal Ilmu Kesehatan. vol.4, no.3. (hh. 181-190)
- [18] Washilah, W (2014). *Hubungan lama menderita diabetes dengan pengetahuan pencegahan ulkus diabetik di Puskesmas Ciputat* (Skripsi). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatulloh Jakarta.

Lampiran

Lama Sakit	Pengetahuan Perawatan Kaki						Total		<i>p</i> value
	Baik		Sedang		Kurang		n	%	
	n	%	N	%	n	%			
<1 Tahun	0	0	2	1,4	18	12,6	20	14	0,001
1-2 Tahun	2	1,4	6	4,2	37	25,9	45	31,5	
2,1-3 Tahun	0	0	5	3,5	11	7,7	16	11,2	
3,1-4 Tahun	0	0	3	2,1	12	8,4	15	10,5	
4,1-5 Tahun	4	2,8	15	10,5	1	0,7	20	14	
>5 Tahun	1	1,4	20	14	5	3,5	27	18,9	
Total	8	5,6	51	35,7	84	58,7	143	100	