

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan suatu gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang ditandai adanya hiperglikemia atau peningkatan kadar glukosa dalam darah yang terjadi karena kelainan sekresi insulin atau menurunnya kerja insulin (*American Diabetes Association*, 2012). Penyakit DM telah menjadi masalah kesehatan di dunia. Insidens dan prevalens penyakit ini terus bertambah terutama di negara sedang berkembang dan negara yang telah memasuki budaya industrialisasi (Arisman, 2013). Peningkatan prevalensi DM di beberapa negara berkembang dipengaruhi oleh peningkatan kemakmuran, peningkatan pendapatan perkapita, dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar (Soegondo, 2009).

Prevalensi DM di dunia mengalami peningkatan yang cukup signifikan setiap tahunnya. Menurut *Internasional of Diabetic Ferderation* (IDF, 2015) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta kasus. Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke-7 dengan penderita DM sejumlah 8,5 juta penderita setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Mexico. Angka kejadian DM menurut data Riskesdas (2013) terjadi peningkatan dari 1,1 % di tahun 2007 meningkat menjadi 2,1 % di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa.

Peningkatan prevalensi data penderita DM di atas salah satunya yaitu Provinsi Jawa Tengah yang mencapai 152.075 kasus. Jumlah penderita DM tertinggi sebanyak 5.919 jiwa di Kota Semarang (Profil Kesehatan Jawa Tengah,

2011). Data Depkes RI (2012) menunjukkan rata-rata kasus penderita DM di Jawa Tengah sebanyak 4.216 kasus. Salah satu faktor yang mempengaruhi diabetes melitus yaitu, faktor keturunan, faktor kegemukan atau obesitas, faktor demografi dan kurangnya gizi (Suyona, 2007).

Penatalaksanaan pada pasien diabetes melitus dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan jangka pendek dan penatalaksanaan jangka panjang. Penatalaksanaan jangka pendek bertujuan untuk menghilangkan keluhan dan tanda DM, mempertahankan rasa nyaman dan mencapai target pengendalian glukosa darah. Penatalaksanaan jangka panjang bertujuan untuk menghambat progresivitas penyulit mikro-angiopati, makro-angiopati, dan neuropati.

Tujuan akhir pengelolaan adalah turunnya morbiditas dan mortalitas DM untuk mencapai tujuan tersebut perlu dilakukan penatalaksanaan khusus pada pasien DM yaitu edukasi dengan edukasi tujuannya untuk mempromosikan cara pola hidup yang sehat, latihan jasmani kegiatan jasmani sehari-hari dan latihan jasmani secara teratur 3-5 hari seminggu selama sekitar 30-45 menit dapat menurunkan kadar gula darah pada pasien DM (PERKENI, 2015). Terapi jasmani pada pasien DM yaitu dengan melakukan senam kaki, senam kaki merupakan latihan yang dilakukan bagi penderita diabetes melitus atau bukan penderita untuk mencegah terjadinya luka dan untuk dan untuk membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki (Setyoadi & Kushariyadi. 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Huragana (2016) mengatakan ada pengaruh senam kaki diabetik terhadap integritas kulit kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus dan hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Yudhono (2013) pengaruh terapi senam kaki terhadap penurunan glukosa darah pada lansia dengan diabetes melitus di posyandu lansia desa Lebug Kecamatan Kembaran Banyumas dengan hasil terdapat pengaruh terapi senam kaki terhadap penurunan glukosa darah pada lansia dengan diabetes mellitus.

Pasien diabetes melitus membutuhkan pengetahuan dan sikap yang baik untuk meningkatkan status kesehatannya, pengetahuan dan sikap sangat dibutuhkan agar pasien diabetes mengerti mengenai praktek senam kaki, sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran dan merupakan hasil dari tahu dan menurut. Wawan, Dewi (2010) menegaskan bahwa sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu. Pengetahuan dan sikap yang dimaksud adalah pengetahuan dan sikap yang berasal pasien diabetes melitus itu sendiri, pengetahuan dan sikap bagi pasien diabetes melitus dibuktikan dengan salah satunya praktek senam kaki pada pasien diabetes melitus.

Pengetahuan yang baik perlu dimiliki oleh pasien dengan diabetes melitus, dengan memiliki pengetahuan yang baik diharapkan pasien tersebut dapat memiliki sikap yang baik, dengan sikap yang baik pasien mampu melakukan senam kaki untuk mencegah terjadinya komplikasi. Hasil dari penelitian tentang pengetahuan dan sikap yang dilakukan oleh (Raharjo, 2010) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Reni Zulfitri, 2013) mengatakan mayoritas pengetahuan pasien diabetes melitus tentang pencegahan komplikasi retinopati di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan adalah baik yaitu sebanyak 16 responden (53,3%). Responden pengetahuannya baik karena didukung dengan adanya penyuluhan, informasi dari tim kesehatan dan media masa maupun media cetak. mayoritas sikap pasien diabetes melitus lebih menunjukkan sikap positif tentang melakukan pencegahan komplikasi retinopati yaitu sebanyak 21 responden.

Keterampilan merupakan salah satu dari perilaku setelah pengetahuan dan sikap Seperti telah disebutkan diatas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (practice). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya suatu tindakan perlu ada faktor lain seperti fasilitas dan sarana prasarana seperti tindakan mandiri yaitu praktik, praktik menurut

notoatmodjo (2007) ada empat tingkatan praktik yaitu persepsi, respons terpinpin, mekanisme, adaptasi. Artinya tindakan ini sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Hasil data rekam medik di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang menunjukkan kasus penderita diabetes melitus tahun 2014 mencapai 735 kasus yang dirawat inap, meningkat pada tahun 2015 mencapai hingga 790 kasus, sementara dalam rentang periode januari 2016 sampai oktober 2016 sejumlah 701 kasus yang di rawat inap.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap terhadap praktek senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang mengenai angka kejadian diabetes melitus yang terjadi di dunia maupun di Indonesia masih sangat besar, salah satu faktor yang mempengaruhi diabetes melitus yaitu, faktor keturunan, faktor kegemukan atau obesitas, faktor demografi dan kurangnya gizi. Pencegahan penyakit diabetes melitus dapat dilakukan dengan penyuluhan, perencanaan pola makan dan latihan jasmani seperti praktik senam kaki pada pasien diabetes melitus, praktek senam kaki diabetik dapat menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus.

Agar praktik senam kaki dapat terlaksana pada pasien diabetes melitus diperlukan pengetahuan dan sikap yang baik untuk meningkatkan status kesehatannya, terutama pada pasien diabetes melitus yang berusia lanjut dan memiliki keterbatasan dalam penglihatan dan mobilitasnya., Pengetahuan dan sikap sangat dibutuhkan agar pasien diabetes mengerti mengenai praktek senam kaki diabetik, pengetahuan dan sikap bisa membantu dalam praktek senam kaki secara teratur. Berdasarkan hasil uraian latar belakang maka peneliti ingin mengetahui, bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap terhadap praktek senam kaki diabetik pada pasien diabetes militus.

C. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan umum.

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap pasien terhadap praktek senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus.

2. Tujuan khusus.

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden pasien diabetes melitus yang meliputi : usia, lama menderita diabetes melitus, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan pada pasien diabetes melitus.
- c. Mendeskripsikan sikap pada pasien diabetes melitus.
- d. Mendeskripsikan praktik senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus.
- e. Menganalisis hubungan antara pengetahuan terhadap praktek senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus.
- f. Menganalisis hubungan antara sikap terhadap praktik senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti.

Dapat memberikan pengetahuan tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap praktek senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus.

2. Bagi penderita diabetes melitus.

Dapat memberikan pengetahuan pentingnya dalam senam kaki, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.

3. Bagi tenaga kesehatan / perawat

Dapat memberikan pengetahuan pentingnya pengetahuan dan sikap terhadap praktek senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus, sehingga perawat dapat memberikan dukungan optimal pada pasien diabetes dalam tindakan preventif senam kaki sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.

4. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya pengetahuan dan sikap terhadap praktik senam kaki diabetik khususnya di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan pada penderita diabetes melitus dan dapat mengoptimalkan pasien diabetes melitus yang sehat

E. Keaslian Penelitian.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti /Tahun	Judul/Variabel yang diteliti	Desain penelitian	Hasil
Sumarni dan Yudhno,2013	Pengaruh Terapi Senam Kaki Terhadap Penurunan Glukosa Darah Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Di Posyandu Lansia Desa Lebug Kecamatan kembaran banyumas	one grop pre tes dan post tes,	Terdapat pengaruh terapi senam kaki terhadap penurunan glukosa darah pada lansia dengan diabetes mellitus
Siti , Rahmat (2016)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Senam Kaki Diabetik Dengan Aktivitas Senam Kaki Diabetik Untuk Mencegah Ulkus Diabetik Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu	deskriptif korelasional	ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang senam kaki diabetik dengan aktivitas senam kaki diabetik untuk mencegah ulkus diabetik pada penderita diabetes melitus
Nugrahani (2008)	Perilaku Hidup Sehat Sebagai Faktor Determinan Pengendalian Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes MelitusTipe 2	<i>cross sectional</i>	Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kendali glukosa darah puasa dan 2 jam pp ($p=0,90$ dan $p=0,54$). Terdapat hubungan sikap dengan kendali glukosa darah puasa dan 2 jam pp ($p=0,00$ dan $p=0,00$). Terdapat hubungan praktek dengan kendali glukosa darah puasa dan 2 jam pp ($p=0,00$ dan $p=0,00$)

Nama peneliti /Tahun	Judul/Variabel yang diteliti	Desain penelitian	Hasil
(Annas Sigit Raharjo 2010)	Hubungan Tingkat pengetahuan dan sikap dengan Kepatuhan diet Diabetes melitus Pada Penderita Diabetes melitus Di desa Gonilan	kuantitatif	Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di Desa Gonilan..
Agus, 2016	Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap praktek senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus	<i>observasional analitik</i>	Ada hubungan antara pengetahuan terhdap praktik senam kaki diabetik di RSUD KRMTWongsonego ro Kota Semarang (p=0,00) dan ada hubungan antara sikap terhadap praktik senam kaki diabetik di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semaranghasil (p=0,00)

Berikut perbedaan dan kesamaan peneliti-peneliti sebelumnya dengan penelitian yang saya akan lakukan, dimana Persamaan penelitian sumarni dan penelitian saya pada variabel terikatnya nyaitu senam kaki ada pun perbedaanya yaitu pada variabel bebasnya dimana saya meneliti tentang pengetahuan dan sikap dan perbedaan lainnya nyaitu tempat penelitian. Persamaan penelitian lainnya oleh ester dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu pada variabel terikatnya nyaitu praktek senam kaki, ada pun perbedaanya yaitu pada variabel bebasnya, dimana saya meneliti tentang pengetahuan dan sikap dan perbedaan lainnya nyaitu tempat penelitian.

Kesamaan penelitian lainya dengan penelitian yang akan saya ambil terletak pada variabel bebasnya, sedangkan perbedaannya yaitu pada variabel terikatnya, dimana variabel terikat dalam penelitian saya yaitu praktek senam kaki Perbedaan yang lainnya yaitu pada tempat penelitian. Kesamana penelitian lainya milik annas dengan penelitian yang akan saya ambil terletak pada variabel bebasnya, sedangkan perbedaannya yaitu pada variabel terikatnya, dimana variabel terikat dalam penelitian saya yaitu praktek senam kaki Perbedaan yang lainnya yaitu pada tempat penelitian.

