

BAB I

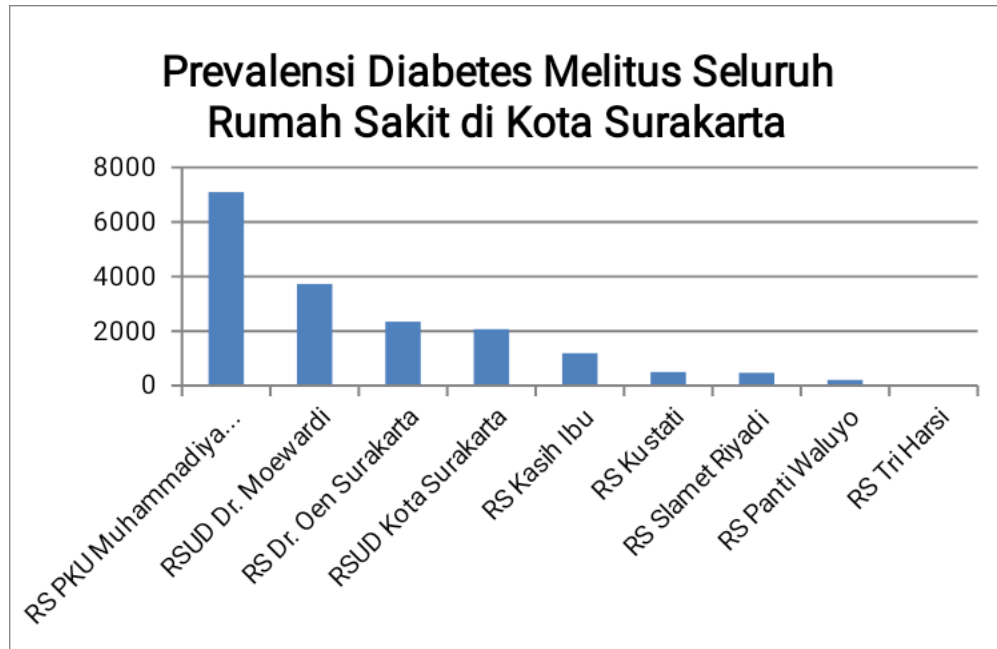
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolute atau relative dari cara kerja atau sekresi insulinnya (Fatimah, 2015). Data dari *World Health Organization* (WHO), penderita DM di dunia akan meningkat 2 kali lipat menjadi 366 juta pada tahun 2030 dari sebelumnya sejak tahun 2000 telah terdapat 171 juta penderita. Indonesia sebagai bagian dari region Asia Tenggara diproyeksikan termasuk urutan ke 2 terbanyak penduduknya yang menderita DM setelah India pada tahun 2030. Penderita diabetes melitus di Indonesia diproyeksikan akan mencapai 21.257.000 penderita pada tahun 2030 sejak sebelumnya telah mencapai jumlah 8.426.000 pada tahun 2000. Artinya, terjadi kenaikan tiga kali lipat dalam waktu 30 tahun. Prevalensi diabetes melitus tertinggi terapat di DKI sebesar 3,4% dan untuk provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi sebesar 2,0 % di tahun 2018 (Iz dan Maindi, 2015 ; Riskesdas, 2018).

Diabetes Melitus tahun 2018 seluruh Rumah Sakit di Kota Surakarta ditemukan sebanyak 17.667 orang. Menurut diagnosis Dinas Kesehatan Kota Surakarta penyakit diabetes melitus pada tahun 2018 masuk urutan tertinggi ke dua di Rumah Sakit Dr. Moewardi sebanyak 3730 orang (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2018). RSUD Dr. Moewardi Surakarta adalah Rumah Sakit Tipe A dan rumah sakit ini merupakan fasilitas kesehatan tingkat 3 yang memiliki kelengkapan sarana dan prasarana dan juga merupakan akhir dari rujukan apabila pasien sudah tidak bisa tertangani oleh fasilitas kesehatan tingkat 1 dan tingkat 2. Pasien diabetes melitus

yang mengalami indikasi ulkus diabetikum dengan tingkat keparahan kronis otomatis akan di rujuk ke Rumah Sakit Tipe A (Profil RSUD Dr.Moewardi Surakarta).



Grafik 1.1 *Prevalensi Diabetes Melitus Seluruh Rumah Sakit di Kota Surakarta*

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2018

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi hormon insulin atau karena penggunaan yang tidak efektif dari produksi insulin. Salah satu komplikasi jangka panjang pada penyakit diabetes melitus yaitu luka yang tidak dapat sembuh hingga menimbulkan infeksi dan akhirnya harus diamputasi yang biasa disebut ulkus diabetik. Ulkus kaki dan gangren diabetik merupakan kasus yang banyak terjadi di rumah sakit. Ulkus kaki pada neuropati sering kali terjadi pada permukaan plantar kaki yaitu di area yang mendapat tekanan tinggi, seperti area yang melapisi kaput metatarsal maupun area lain yang melapisi deformitas tulang (Susilo dan Wulandari, 2011 ; Rafani, 2013 ; Husmawati, 2015 ; Fitria *et al*, 2017). Angka kejadian ulkus diabetik di Indonesia sekitar 15% dengan risiko amputasi sebesar 30%, angka mortalitas 32%. Risiko

infeksi pada kaki pasien diabetes mellitus meliputi durasi diabetes lebih dari 10 tahun, usia lebih dari 40 tahun, riwayat merokok, penurunan sensasi, deformitas anatomi (Nurhanifah 2017). Adapun faktor lainnya terjadinya kaki diabetik yaitu perawatan kaki tidak teratur dan penggunaan alas kaki tidak tepat. Angka terjadinya ulkus diabetikum pada pasien diabetes melitus lebih banyak terjadi pada pasien diabetes melitus tipe 2, dan mayoritas berusia lanjut perawatan kaki atau inspeksi kaki. Penderita diabetes melitus dengan riwayat ulkus sebelumnya berisiko terjadinya ulkus berulang. Hal tersebut dapat disebabkan karena banyaknya penderita diabetes melitus yang mengatakan tidak paham dalam melakukan pencegahan terhadap terjadinya ulkus berulang disertai dengan riwayat merokok sehingga memperburuk kondisi kesehatan (Purwanti dan Maghfirah, 2016).

Dalam rangka menambah pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko penyebab terjadinya ulkus diabetik yang benar adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi kepada masyarakat terutama pada penderita diabetes melitus, sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian ulkus diabetik. Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi orang lain, individu, kelompok atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat. Berbagai macam jenis media promosi kesehatan yang dapat dimanfaatkan misalnya poster, leaflet, booklet maupun film dalam bentuk VCD. Salah satu inovasi yang dapat digunakan adalah dengan menggunakan media poster. Poster merupakan salah satu media publikasi yang terdiri atas tulisan, gambar ataupun kombinasi antar keduanya dengan tujuan memberikan informasi kepada khalayak ramai. Poster biasanya dipasang di tempat-tempat umum yang dinilai strategis dan ditempel di dinding atau permukaan yang relatif datar di tempat-tempat umum yang ramai agar informasi dan pesan yang ada dalam poster tersebut dapat tersampaikan kepada masyarakat.

Kalimat dalam poster biasanya mengandung kata-kata atau bahasa yang menarik. Ciri-ciri bahasa poster antara lain singkat, padat, bisa dimengerti menarik dan persuasif atau membujuk (Maruka,2018). Poster juga sangat membantu sasaran pendidikan karena dapat menyimpan pesan dalam dua bentuk, yaitu tulis *verbal* dan gambar (*non-verbal*). Gambar itu sendiri dapat membantu sasaran dalam memahami materi yang akan diterima, bahasa tulis juga disusun dengan bahasa lokal yang mudah dipahami agar sasaran dapat menerima pesan yang disampaikan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Meningkatkan Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Terjadinya Ulkus Diabetik Dengan Media Poster”.

B. MANFAAT

1. Mempermudah masyarakat memahami materi yang disampaikan dalam poster, karena poster berisi materi yang singkat, padat, jelas, dan terdapat gambar untuk lebih mudah dipahami.
2. Dapat menjadikan poster ini sebagai motivasi dan menjadi acuan untuk mencegah terjadinya ulkus diabetik
3. Menarik minat baca masyarakat dengan menggunakan poster yang didesain dengan menarik.
4. Sebagai sarana tambahan informasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko terjadinya ulkus diabetik.

C. KEASLIAN

Keaslian karya ini ditunjukkan dengan beberapa pernyataan karya sebelumnya yang pernah dibuat, namun ada beberapa karya

yang hampir sama adalah :

1. **IZ dan Maindi (2015)**, **Judul** : Perilaku Merokok Sebagai Modifikasi Efek Terhadap Kejadian Dm Tipe 2. **Perbedaan:** terletak pada sub perilaku merokok. **Persamaan:** terletak pada kejadian Dm tipe 2.
2. **Sulistiyowati (2015)**. **Judul** : Efektivitas Elevasi Ekstremitas Bawah Terhadap Proses Penyembuhan Ulkus Diabetik. **Perbedaan:** terletak pada sub efektivitas elevasi ekremitas. **Persamaan** : terletak pada sub ulkus diabetik
3. **Husniawati (2015)**. **Judul** : Factor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Kaki Diabetes Mellitus. **Perbedaan** : terletak pada sub faktor-faktor yang berhubungan. **Persamaan** : terletak pada sub ulkus kaki diabetik.
4. **Nurhaifah Dewi (2017)**. **Judul** : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di Poliklinik Kaki Diabetik. **Perbedaan** : terletak pada sub faktor-faktor yang berhubungan **persamaan** : terletak pada sub ulkus kaki diabetik.