

BAB I

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus(DM) adalah suatu penyakit yang disebabkan adanya gangguan pada sistem metabolisme, karbohidrat, lemak dan juga protein dalam tubuh disebabkan kurangnya hormon insulin (Laniwati, 2011). Diabetes merupakan penyakit kronik yang terjadi ketika pankreas tidak bisa memproduksi cukup insulin, hormon pengatur kadar gula darah atau tubuh tidak bisa menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Hiperglikemia atau peningkatan kadar gula darah akibat diabetes yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan kerusakan sistem tubuh, utamanya syaraf dan pembuluh darah. Diabetes juga membuat penderitanya sering mengalami gangguan atau luka pada kaki, yakni mulai dari penebalan jaringan kulit dan kuku, luka ringan sampai luka berat atau gangren (luka yang sudah membusuk dan bisa melebar) (Waspadji, 2011). Lanjut usia (lansia) suatu proses penuaan dengan bertambahnya usia, yang mana ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh. Penurunan tersebut diantaranya organ, otak, jantung, hati ginjal, serta peningkatan terhadap kehilangan jaringan aktif tubuh yaitu otot-otot tubuh (Fatimah, 2010). Seorang dengan usia yang sudah tua (lansia) akan mengalami kecenderungan organ-organ tubuhnya yang melemah, begitupula dengan kepekaannya dengan insulin bahkan wanita yang sudah mengalami menopause mengalami kecenderungan untuk lebih tidak peka terhadap hormon insulin (Fitriana. 2016).

Saat ini di seluruh dunia terdapat 346 juta penderita diabetes melitus dimana 80 persennya di Negara berkembang. Jumlah tersebut akan naik dua kali lipat di tahun 2030 sesuai perkiraan federasi diabetes internasional. Dari data tersebut jumlah penderita DM di indonesia menduduki ranking 4 setelah India, China dan Amerika Serikat. Federasi diabetes internasional memprediksi sedikitnya 1 dari 10 orang dewasa akan menderita diabetes melitus tahun 2030 (Maryunani, 2013). Prevalensi Diabetes Melitus di seluruh dunia adalah 425 juta atau 8,8 persen orang dewasa berumur 20-79 tahun merupakan penderita diabetes (IDF, 2017). Di Indonesia prevalensi Diabetes melitus pada orang dewasa di tahun 2018 adalah 8,5 persen (Riskesdas, 2018). Prevalensi data penderita DM di Jawa Tengah pada

tahun 2014 mengalami peningkatan dari 14,96% menjadi 16,69% pada tahun 2015. Peningkatan prevalensi data penderita DM diatas yakni mencapai 152.075 kasus. Jumlah penderita DM tertinggi 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.

Menurut data Riskesdas (2013), bahwa pada kelompok usia 65-75 tahun yang menderita DM sebesar 3,4% dan pada kelompok usia 75 tahun keatas sebesar 3,7% hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia prevalensi penderita penyakit DM semakin meningkat dan menjadi masalah kesehatan yang sangat penting bagi lansia. Sedangkan data diabetes pada kaki *Amarican Diabetes Assosiation* dalam Maryunani (2013) menegaskan bahwa setiap 20 detik satu diagnosa baru ditemukan. Setiap 30 detik terjadi amputasi pada kaki diabetik diseluruh dunia, 60- 80% amputasi kaki non traumatic disebabkan oleh diabetes. Menurut Divisi Endokrin Metabolik Departemen Penyakit Dalam FKUI, penyandang diabetes di Indonesia yang harus menjalani amputasi jumlahnya sekitar 25%, dari seluruh pasien yang dirawat karena kakinya bermasalah. Seharusnya hal itu tidak perlu terjadi apabila penyandang diabetes serius menjaga dan merawat kakinya (Waspadji, 2011).

Seiring dengan peningkatan jumlah pasien DM, aspek komplikasi juga dapat meningkat, salah satunya adalah ulserasi pada tungkai bawah, dengan atau tanpa infeksi dan menyebabkan kerusakan pada jaringan di bawahnya yang disebut Kaki Diabetik (KD). Manifestasi KD dapat berupa dermopati, selulitis, borok, gangren, dan osteomielitis. KD adalah masalah yang kompleks dan merupakan alasan utama mengapa pasien DM dirawat di rumah sakit walaupun selama perawatan menimbulkan biaya mahal dan sering tidak terjangkau oleh sebagian besar masyarakat umum dengan kata lain akan menurunkan kualitas hidup pasien penderita KD (Sunaryo, 2014). Pengelolaan DM dalam upaya pencegahan terjadinya ulkus kaki diabetik salah satunya dengan melakukan edukasi atau pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki. (PERKENI, 2015). Perawatan kaki merupakan pencegahan primer pada pengelolaan kaki diabetik yang bertujuan untuk mencegah terjadinya luka. Perawatan kaki yang perlu dilakukan terdiri dari

pemeriksaan kaki harian. Tindakan yang harus dilakukan dalam perawatan kaki untuk mengetahui adanya kelainan kaki secara dini, memotong kuku yang baik, menjaga kebersihan kaki dan senam kaki. Hal yang tidak boleh dilakukan mengatasi sendiri bila ada masalah pada kaki atau penggunaan alat/benda. Pasien perlu mengetahui perawatan kaki diabetik yang baik sehingga kejadian ulkus gangren dapat dihindarkan (Sarwono, 2013).

Shinta (2015), mengatakan bahwa ada hubungan perawatan kaki dengan kejadian luka pada kaki penderita diabetes melitus di RSUD Dr. H. Abdul Moeleok Provinsi Lampung Tahun 2015, 18 responden yang melakukan perawatan kaki dengan baik ditemukan 15 responden (83,3%) tidak terjadi luka dan dari 76 responden yang tidak melakukan perawatan kaki dengan baik ditemukan 24 responden (31,6) tidak terjadi luka sedangkan 52 responden (58,5%) terjadi luka. Pada penelitian (Sihombing, 2012) responden dalam penelitiannya sudah melakukan perawatan kaki dengan baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Kamaru, 2018) menunjukkan bahwa, praktik perawatan kaki yang buruk disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang perawatan kaki diabetes yang benar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Diana et al.,(2013) menunjukan bahwa penderita DM Tipe II yang pernah mendapatkan pendidikan kesehatan memiliki praktik perawatan kaki yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan. Untuk meningkatkan pengetahuan lansia dengan DM maka diperlukan edukasi tentang perawatan kaki untuk mencegah terjadinya luka kaki diabetik melalui media poster. Adapun efektifitas media poster adalah untuk membantu menstimulasi indra pengelihatian bagi pembaca, aspek visual pada poster lebih memudahkan penerimaan informasi atau materi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut mengenai edukasi perawatan kaki sebagai upaya untuk pencegahan luka kaki diabetik pada lansia melalui media poster. Adapun luaran dari tugas akhir ini adalah poster. Penulis memilih media poster karena poster memiliki keunggulan diantaranya, mudah dipahami terutama untuk lansia, warna dan gambar yang menarik, serta bentuknya yang sederhana. Adapun manfaat dari media poster ialah

dapat mempermudah pemahaman terhadap pesan yang disajikan, dapat dilengkapi dengan dengan warna-warna yang menarik dan memotivasi untuk belajar (Sumantri, 2015). Tujuan dari poster adalah sebagai sarana untuk untuk mempermudah penyampaian informasi, memperlancar komunikasi, mudah dimengerti, mudah diingat dan memotivasi (Sudjana, 2010). Tugas akhir ini diharapkan memberikan manfaat bagi masyarakat atau bagi lansia penderita DM sebagai sumber informasi dan pengetahuan mengenai pencegahan luka kaki dengan melakukan perawatan kaki. Bagi pembaca project akhir ini dengan bentuk luaran berupa poster dengan tema “Edukasi Perawatan Kaki Sebagai Upaya Pencegahan Luka Kaki Diabetik Pada Lansia”. Bagi penulis dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam kegiatan belajar dengan pengalaman yang nyata dalam melaksanakan Tugas Akhir berupa Pengembangan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dengan tema yaitu “Edukasi Perawatan Kaki Sebagai Upaya Pencegahan Luka Kaki Diabetik Pada Lansia Melalui Media Poster”.