

BAB I

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemi kronis akibat defek pada sekresi insulin, aksi insulin, atau keduanya (Habtewold, 2016). Penyakit ini secara signifikan meningkatkan resiko gangguan pada sistem kardiovaskuler, penyakit ginjal stadium akhir, kebutaan, amputasi sampai kematian (Nita, 2019), dimana terjadi peningkatan jumlah penderita dari tahun ke tahun (Lathifah, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa secara nasional, prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada rentang usia 55-64 tahun menempati posisi tertinggi sebesar 6,3%, disusul usia 65-74 tahun sebesar 6,0%. Prevalensi nasional DM berdasarkan hasil pengukuran kadar gula darah pada penduduk umur > 15 tahun yang bertempat tinggal di perkotaan adalah 10,6% (Kementrian Kesehatan, 2018).

Menurut *International Diabetic Federation* (IDF) penderita diabetes mellitus di Indonesia menempati urutan ke-7 di seluruh dunia dengan 8,5 juta jiwa dan urutan ke-6 untuk kasus kematian sebelum usia 70 tahun akibat diabetes mellitus (IDF, 2015). Menurut data Dinas Kesehatan Surakarta menyatakan kota Surakarta memiliki prevalensi DM tipe 2 yang mengalami perubahan dalam 5 tahun terakhir. Peningkatan DM tipe 2 atau non dependent diabetes mellitus dari 5.223 kasus pada tahun 2016 mencapai 6.579 kasus pada tahun 2017 (Dinkes Surakarta, 2017). Peningkatan prevalensi DM tipe 2 di kota Surakarta disebabkan karena beberapa factor resiko antara lain riwayat DM keluarga, usia > 45 tahun, pola makan yang buruk, aktivitas fisik yang kurang, dan merokok (Sukmaningsih, 2016).

Tekanan darah tinggi dan kelebihan kadar kolesterol, tingkat hemoglobin 6,9% atau kurang (Tancredi *et al.*, 2015). Factor- factor risiko tersebut dapat menyebabkan mempengaruhi perubahan prevalensi DM tipe 2 di kota Surakarta jika melihat pada kondisi masyarakat di kota Surakarta, kota Surakarta merupakan kota terpadat di Jawa Tengah dengan jumlah penduduk sebesar 570.876 jiwa. Secara administrative kota Surakarta terbagi menjadi 5 kecamatan yaitu kecamatan Laweyan, Serengan, Pasar kliwon, Jebres, Banjarsari, kepadatan penduduk tertinggi di kecamatan Pasar kliwon dan terendah di Kecamatan Jebres (Disducapil Surakarta, 2017).

Ulkus kaki merupakan salah satu komplikasi DM yang paling ditakuti, mengingat lama perawatan yang dibutuhkan serta biaya yang tidak sedikit untuk mencapai kesembuhan. Kejadian amputasi dapat dicegah jika penderita DM memiliki pengetahuan pentingnya aktivitas guna mengontrol kadar gula (Nita , 2019). Berdasarkan hasil rekam medis, jumlah pasien ulkus kaki diabetik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dari bulan Desember 2018- Maret 2019 berjumlah 238 orang, dimana angka tersebut mengalami peningkatan setiap bulannya (Instalasi Rekam Medik RSUD Dr. Moewardi Surakarta, 2019). Peningkatan angka kejadian diabetes mellitus berkaitan erat dengan terjadinya peningkatan resiko komplikasi baik komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular, termasuk ulkus kaki diabetik. Komplikasi diabetes tersebut dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup penderita diabetes.

Penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes dapat mempengaruhi beberapa hal diantaranya penurunan fungsi organ tubuh serta perubahan peran pada pasien diabetes. Menurut penelitian sebelumnya telah ditemukan bahwa ulkus kaki diabetik merupakan cedera pada lapisan kulit yang menyebabkan terjadinya nekrosis atau gangrene yang terjadi pada telapak kaki sebagai akibat dari neuropati perifer atau penyakit arteri perifer pada pasien diabetes (Rosyid, 2017). Penyakit ulkus kaki diabetik merupakan komplikasi jangka panjang yang dapat menurunkan angka harapan hidup pasien sebesar 25% (Mariam, *et al*, 2017).

Terjadinya luka kaki diabetes salah satunya dipengaruhi oleh manajemen diabetes yang buruk, melalui manajemen diabetes merupakan salah satu bagian dari pengelolaan diabetes, melalui manajemen diabetes itu sendiri dapat mengetahui seberapa besar peran aktif penderita dengan baik pula keberhasilan tersebut dapat dipengaruhi dengan pengendalian nutrisi yang baik oleh penderita sehingga berpengaruh terhadap reaksi insulin, aktivitas fisik, serta control glikemia yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup penderita dan angka harapan hidup pasien (*International Diabetes Federation, 2017*). Ulkus diabetik merupakan konsekuensi dari factor multiple termasuk neuropati perifer selain antibiotic sistemik dan intervensi bedah, perawatan luka dianggap sebagai komponen penting dari manajemen ulkus kaki diabetik (Elis *et al*, 2019). Salah satu upaya pencegahan terjadinya luka kaki diabetik diperlukan tindakan perawatan kaki (*foot care behavior*) yang sangat baik pada pasien diabetes mellitus (Sari, Haroen & Nursiswati,

2017) hasil penelitian (Rohmayanti dan Handayani, 2017) mendapatkan 4 hal yang penting dalam perawatan luka yaitu pemeriksaan luka, jenis balutan, modern, cara perawatan luka dan pengaruhnya terhadap luka.

Federasi Diabetes Internasional menunjukkan bahwa telah mencapai sekitar 415 juta orang dewasa yang didiagnosis penyakit diabetes mellitus di dunia pada tahun 2015 dan diperkirakan akan mencapai 642 juta pada tahun 2040 (Ogurtsova *et al.*, 2017). Pasien dengan ulkus kaki diabetes mellitus (*Diabetic Foot Ulcer/ DFU*) dapat mempengaruhi 15% seumur hidup mereka 77% dari mereka akan mengalami trauma yang berkepanjangan, 63% akan mendapatkan kelainan pada kaki (Sen, Chakraborty, & De, 2016) dan kemudian ini akan mempengaruhi pasien untuk mengalami amputasi ekstremitas bawah (Peter-Riesch, 2016). Prevalensi pasien dengan ulkus kaki diabetes mellitus di Indonesia 12.0% (Yusuf *et al.*, 2016).

Quality of life (QOL) pada pasien dengan ulkus kaki diabetes mellitus (*Diabetic Foot Ulcer/ DFU*) lebih buruk untuk semua domain dibandingkan dengan populasi umum dan lebih rendah pada pasien dengan diabetes tanpa ulkus kaki (Ni Made, 2019). Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa ulkus kaki diabetes mellitus (*Diabetic Foot Ulcer/ DFU*) secara signifikan merusak kualitas hidup dan dapat berdampak paling besar terkait dengan emosi, keuangan, hiburan, dan aktivitas sehari-hari (Abbassi *et al.*, 2019). *Gender* adalah salah satu factor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup diantara pasien dengan diabetes mellitus, untuk pasien dengan DFU wanita tampaknya mengalami kualitas hidup yang lebih rendah daripada laki-laki. Satu studi di Spanyol mengungkapkan bahwa wanita dengan ulkus kaki diabetes mellitus memiliki skor lebih rendah untuk semua domain QOL termasuk kesehatan umum, fungsi fisik, batasan peran fisik, batasan peran emosional, vitalitas, kondisi mental, rasa sakit, dan fungsi social daripada laki-laki (Ni Made, 2019). Perbedaan persepsi tentang citra tubuh antara laki-laki dan perempuan dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka studi ini menemukan bahwa kualitas hidup diantara perempuan dengan DFU secara signifikan lebih buruk daripada laki-laki dengan DFU untuk semua domain.

Risiko terjadinya komplikasi akibat dari pengelolaan pengobatan dan diet serta upaya pencegahan komplikasi DM yang kurang tepat dapat berpotensi memengaruhi kualitas hidup penderita DM. WHO mendefinisikan kualitas hidup atau *quality of life*

(QOL) sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan norma yang ada dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya. Beberapa factor yang menentukan kualitas hidup yaitu fisik, psikologis sosial dan lingkungan (Rukmi & Arip, 2018).

Karya tulis ilmiah ini dibuat dalam bentuk media KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) dengan luaran dalam bentuk *booklet*. Media penyuluhan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu dalam proses pendidikan seseorang atau masyarakat memperoleh pengalaman atau pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu pendidikan, tetapi masing-masing memiliki intensitas yang berbeda-beda dalam membantu persepsi seseorang. Media *booklet* merupakan alat bantu yang biasanya digunakan dalam menyampaikan berbagai informasi kesehatan karena efektif, lebih mudah dibuat serta dapat dibawa kemana saja. *Booklet* memiliki kelebihan yaitu dapat dipelajari setiap saat karena design berbentuk buku, dapat dipelajari sendiri oleh seseorang, pesan atau informasi relative lebih banyak, serta design *booklet* yang menarik akan membuat seseorang tertarik untuk membacanya (Gemilang & Christiana, 2016).

Berdasarkan data yang diuraikan pada latar belakang diatas, maka luaran untuk upaya peningkatan *quality of life* pada pasien ulkus diabetik dengan media *booklet*. Dalam tugas akhir ini penulis memilih *booklet* sebagai media penyampaian materi yang diharapkan bermanfaat bagi masyarakat agar masyarakat mengerti cara meningkatkan kualitas hidup bagi penderita ulkus diabetik, bagi institusi dengan media *booklet* ini menjadi studi pembelajaran dan menambah informasi tentang kualitas hidup pasien ulkus diabetik, bagi penulis hasil pembuatan *booklet* ini diharapkan menambah pengetahuan dan wawasan penulis tentang upaya peningkatan *quality of life* pada pasien ulkus diabetik , sekaligus sebagai bahan masukan sumber data penulis selanjutnya dan mendorong pihak yang berkepentingan untuk membuat media lebih menarik tentang upaya peningkatan *quality of life* (QOL) pada pasien ulkus diabetik.