

# BAB I

## PENDAHULUAN

*Diabetes* merupakan penyakit kronis yang terjadi akibat pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. *Diabetes* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting, dan salah satu dari empat penyakit tidak menular. Dalam beberapa dekade terakhir, angka dan prevalensi *diabetes* terus meningkat (*World Health Organization*, 2016).

Organisasi International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20 – 79 tahun di dunia menderita *diabetes* pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk dengan jenis kelamin 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki – laki. Prevalensi *diabetes* diperkirakan meningkat menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65 – 79 tahun. Angka di prediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Di Indonesia, jumlah penyandang DM pada tahun 2017 adalah 10,3 juta dan akan meningkat di tahun 2045 menjadi 16,7 juta (Ainur, 2020). Jumlah kasus baru PTM yang dilaporkan pada tahun 2018 adalah 2.412.297. Penyakit *diabetes* menempati urutan kedua sebesar 20,57%. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kota Surakarta pada tahun 2017, ditemukan kasus 6.579 kasus diabetes tidak tergantung insulin (data puskesmas) dan 22.562 kasus (data Rumah Sakit), sedangkan 139 kasus diabetes ketergantungan insulin (data puskesmas) dan 1.427 kasus (data Rumah Sakit). Prevalensi yang dihitung pada tahun 2016 adalah 7.491 per 100.000 penduduk. (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2017).

Penatalaksanaan terhadap penderita *diabetes* mellitus menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) meliputi terapi non farmakologis dan terapi farmakologis. Terapi farmakologis berupa penanganan obat – obatan penurunan kadar glukosa darah seperti, Glucophage, diabex,

metformin, beneformin. Terapi non – farmakologi adalah edukasi, terapi nutrisi, latihan jasmani, dan perawatan kaki. Penyakit DM yang tidak mendapatkan perawatan dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi, salah satunya adalah *ulkus diabetic* (Ainur, 2020).

Prevalensi *ulkus diabetikum* secara global sebanyak 16,6%. Di Indonesia kejadian *ulkus diabetikum* sebesar 12% dan risiko *ulkus* sebesar 55,4% (Shofia, 2019). Diperkirakan 15 – 25% orang dewasa dengan *diabetes* tipe 2 mengalami *ulkus* pada kaki, dan sebanyak 70% mengalami amputasi non-traumatik yang disebabkan oleh komplikasi DM (Ainur, 2020). *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa *ulkus diabetikum* adalah perlukaan yang muncul di kaki pasien DM dan dapat menyebabkan konsekuensi patologis, termasuk infeksi, ulserasi atau bisul, dan komplikasi kerusakan jaringan yang berkaitan dengan penyakit neurologis atau saraf, penyakit vaskular atau pembuluh darah, dan metabolisme (Ainur, 2020). *Ulkus diabetium* merupakan salah satu komplikasi kronis yang paling mengawatirkan pasien *diabetes*, karena berdampak lanjut dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian (Haposan, 2021). Amputasi tungkai bawah terutama karena luka kaki diabetes, jumlah penderita *diabetes* dan luka kaki terus meningkat, dan risiko amputasi 15 – 16 kali lipat. Deteksi dini luka dan pengobatan yang tepat dapat mencegah 85% amputasi. Jumlah penderita *diabetes* terus meningkat dari tahun ketahun, kemudian rata - rata kasus *diabetes* disertai dengan luka pada kaki. Kebanyakan pada penderita *diabetes* yang mengalami luka jika tidak dilakukan perawatan kaki dengan baik dan benar, yang meningkatkan kemungkinan amputasi atau bahkan kematian (Haposan, 2021). Upaya pencegahan yang dilakukan untuk pencegahan *ulkus diabetik* dengan cara peningkatan kesehatan, menjaga status gizi yang baik, kontrol rutin gula darah, pemeriksaan berkala kaki penderita (*foot self-care*), pencegahan atau perlindungan terhadap trauma dengan pemakaian alas kaki yang sesuai serta perawatan kaki DM (Heny, 2018)

*Ulkus diabetic* dapat diatasi dengan *foot self – care*. *Foot self – care* merupakan salah satu intervensi atau suatu perencanaan keperawatan yang bersifat *preventif* atau pencegahan dalam bentuk kegiatan membersihkan dan menginspeksi atau mengamati daerah kaki, mengeringkan dan memberikan

minyak atau pelembab pada kaki di mana kegiatan ini bertujuan untuk relaksasi, kebersihan, dan kesehatan kulit (Ainur, 2020). *Ulkus diabetik* sebagian besar dapat dicegah oleh pasien itu sendiri, di antaranya strategi pencegahan salah satunya dengan pendidikan kesehatan yang diberikan perawat pada pasien yang dianggap perlu dan dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang masalah kaki terkait *diabetes*, perilaku perawatan kaki dan mengurangi masalah kaki seperti neuropati, kecacatan kaki, lesi tinea pedis, dan kalus (Umi, 2020). Perawatan kaki *preventif* mencakup 3 bidang perawatan kaki yaitu meliputi aspek: *personal self – care*, *pediatric care*, dan *footwear and sock*. Domain *personal self-care* meliputi pemeriksaan kaki rutin setiap hari, mencuci dan mengeringkan kaki, pemakaian *lotion*, pemerisaan kuku rutin, serta pemotongan kuku secara rutin. Domain *podiatric care* mencakup kesulitan- kesulitan yang sering dihadapi pasien *diabetes* dalam perawatan kaki termasuk (termasuk kalus dan perawatan luka) serta informasi perawatan kaki yang tepat oleh tim ahli. Domain *footwear and socks* mencakup pemilihan alas kaki yang tepat dan cara menjaga kaki tetap hangat. Sebagian besar penyebab kaki *diabetic* adalah ketidaktepatan dan tidakteraturan panyangdang DM dalam perawatan kaki yang tepat. Salah satu ketidaktelitian yang sering dilakukan penderita *diabetes* adalah memilih alas kaki dengan ukuran yang lebih besar, memilih kaus kaki yang ketat, dan tidak memeriksa keadaan di dalam sepatu sebelum memakainya (Nindy, 2017).

Pengetahuan yang tinggi membantu mengatasi kebingungan, meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi untuk manajemen diri lebih baik (Munali *et al*, 2019) Penelitian yang dilakukan (Ulfa *et al.*, 2020) menyatakan dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Melati RSUD Mardiyaluyo Kota Blitar didapatkan data bahwa 7 orang penderita DM yang dirawat mengatakan tidak mengetahui tentang *foot self-care* (perawatan kaki). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang perawatan kaki dalam kategori cukup baik, Sebagian besar pasien dengan *diabetes mellitus* tidak mengetahui tentang perawatan kaki dan beresiko terjadi *ulkus diabetikum*, sepsis amputasi dan kematian.

Penelitian yang dilakukan (Ainur *et al.*, 2020) menyatakan bahwa jika dilihat dari pengalaman mendapatkan edukasi tentang *foot self-care*, baik

penyandang DM yang sudah mampu yang belum mendapatkan edukasi tentang perawatan kaki, mempunyai persentase yang sama (50%). Data penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak penyandang DM termasuk dalam kategori baik pada tingkat *foot self-care* yaitu sebanyak 59 (52,7%) dari pada yang buruk. Sebesar 29,5% dari responden tidak pernah memeriksa kakinya, selain itu 88,4% mencuci kakinya dua kali sehari. Sayangnya (59,8%) penyandang yang tidak melakukan tindakan apapun setelah mengeringkan kakinya. Dilihat dari sisi penerimaan informasi mengenai *foot self-care*, sebanyak 39,3% responden termasuk dalam kategori “sangat tidak adekuat” yang tidak menerima informasi dan tidak tahu cara merawat kaki, namun demikian mereka telah melakukan perawatan terhadap kaki kasar dan menebal sebanyak (64,3%) masuk dalam kategori “sangat adekuat” dengan memilih pergi ke pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah tersebut.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah yang dipaparkan maka penulis memberikan informasi dan pengetahuan guna meningkatkan pemahaman dan mencegah terjadinya *ulkus diabetium* akibat *foot self-care* yang tidak tepat. Penggunaan media informasi dalam bidang kesehatan sangat beragam, salah satunya dengan menggunakan media *booklet*. Media informasi *booklet* ini sangat cocok dalam membahas seputar *foot self-care* untuk pencegahan *ulkus diabetium* khususnya pada penderita DM. Menurut Depatemen Kesehatan RI mengatakan informasi yang disampaikan melalui media dan yang diterima oleh penerima informasi berdasarkan indera penglihatan dapat diserap 83% sedangkan 30% nya dapat diingat. Menurut Mintarsi (2019) menjelaskan bahwa penggunaan media informasi *booklet* dalam pemberian pendidikan kesehatan dapat terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang.

Sasaran dari edukasi ini untuk masyarakat khususnya penderita diabetes, dan edukasi pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program ini memiliki fokus pada pemberian pengobatan dan edukasi dalam menurunkan gula darah (BPJS, 2014). Edukasi yang diberikan pada program ini terkait dengan topic pengaturan diet, senam kaki *diabetes*, dan pencegahan komplikasi (hipertensi), namun program ini belum memberikan materi tentang perawatan kaki pada pasien DM (Sanny, 2019).

Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk melakukan edukasi tentang perawatan kaki dengan tujuan menyampaikan informasi guna meningkatkan pengetahuan tentang perawatan kaki dengan baik dan benar. Penulis berharap media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) berupa *booklet* ini dapat bermanfaat berbagai pihak khususnya penyandang DM digunakan sebagai sumber informasi sehingga dapat mempraktikkan bagaimana cara melakukan perawatan kaki dengan baik dan benar. Bagi petugas kesehatan *booklet* ini dapat digunakan untuk menambah informasi dan pengetahuan serta digunakan sebagai media dalam meningkatkan edukasi atau penyuluhan tentang *foot self care* (perawatan kaki) khususnya penyandang DM.