

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus atau DM salah satu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Salah satu komplikasi yang dapat ditimbulkan yaitu luka diabetes atau luka diabetik. Penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia adalah luka diabetik dan menjadi masalah terbesar yang sedang ditangani di dunia Kesehatan (Hutagalung et al., 2023).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes dan 230 juta jiwa mengalami luka diabetik. Diabetes Mellitus salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi di dunia prevalensi diabetes di seluruh dunia meningkat menurut *International Diabetes Federation* (IDF) sebanyak 536,6 juta orang hidup dengan diabetes baik terdiagnosis atau tidak terdiagnosis pada tahun 2021, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat mencapai 783,2 juta pada tahun 2045. Berdasarkan data tersebut maka penderita luka diabetik akan terus meningkat sebanyak 40% dari total penderita diabetes mellitus (*IDF Diabetes Atlas 2021*).

Tabel 1 1 Prevalensi Diabetes Tertinggi di Dunia

No	Kecamatan	Jumlah(Juta)
1.	Tiongkok	140,87
2.	India	74,19
3.	Pakistan	32,96
4.	Amerika Serikat	32,22
5.	Indonesia	19,47

Sumber : International Diabetes Federation (2021)

Berdasarkan table 1.1 di atas prevalensi penderita Diabetes Mellitus tertinggi di dunia adalah Tiongkok dengan jumlah penderita 140,87 juta. India memiliki 74,19 juta yang menderita diabetes, Pakistan sebanyak 32,96 juta, dan Amerika Serikat sebanyak 32,22 juta (IDF, 2021). Indonesia menempati peringkat ke-5 dengan jumlah penderita diabetes sebanyak 19,47 juta. Sesuai data yang ada dapat diketahui bahwa Indonesia memiliki keterkaitan yang cukup besar terhadap banyaknya kasus diabetes mellitus pada sebaran data yang dilakukan khususnya di wilayah Asia Tenggara.

Tabel 1 2 Prevalensi Diabetes Tertinggi di Indonesia

No	Kecamatan	Jumlah(Ribu)
1.	Sumatera Utara	48,469
2.	DKI Jakarta	33,552
3.	Papua	3,229
4.	DI Yogyakarta	11,757
5.	Jawa Tengah	118,184
Total		215,169

Sumber : Survei Kesehatan Indonesia (2023)

Berdasarkan data yang diambil dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi penderita Diabetes Mellitus di Indonesia mengalami peningkatan, di Provinsi Sumatera Utara penderita diabetes sebanyak 48,469 ribu, di Provinsi DKI Jakarta mencapai 33,552 ribu. Prevalensi data penderita diabetes di Provinsi Papua 3,229 ribu, di Provinsi DI Yogyakarta 11,757 ribu dan di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 118,184 ribu penderita diabetes.

Provinsi Jawa Tengah selama 5 tahun terakhir kejadian penyakit tidak menular yang mendominasi adalah hipertensi, diabetes dan jantung. Prevalansi data pada penderita penyakit diabetes mellitus cukup tinggi sekitar 67.977 jiwa. Luka diabetik terjadi pada 15-25% pasien dengan diabetes melitus dan lebih dari 2% pertahun antara 5-7,5% pasien dengan neuropati.

Prevalensi data mengenai Diabetes di kota Surakarta pada tahun 2024 jumlah penderita mencapai 17.259 orang meningkat di banding pada tahun 2023 dengan jumlah penderita Diabetes Melitus sebanyak 17.191 orang dan sebesar 100 persen telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar. Kecamatan Jebres salah satu kecamatan yang paling banyak terdapat penderita diabetes jumlahnya mencapai 4.433 orang di tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2023).

Jumlah penderita DM mengalami kenaikan dan memiliki pengaruh besar atas peningkatan komplikasi kepada pasien diabetes. Diabetes Mellitus tipe II yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasi DM ada dua yaitu komplikasi akut atau jangka pendek dan komplikasi kronis atau jangka panjang. Komplikasi akut terdiri atas Ketoasidosis Diabetik (KAD), Hipertrosmolar non Ketotik (HNK), dan Hipoglikemia. Pada komplikasi kronis dapat mengakibatkan terjadinya makroangiopati yang mengenai pembuluh darah besar dan mikroangiopati yang paling sering terjadi salah satunya yaitu luka diabetik.

Luka Diabetik yang terjadi pada penderita DM dapat menyebabkan kerusakan pada bagian epidermis, dermis, subkutan hingga dapat menyebar ke jaringan yang lebih dalam seperti otot hingga tulang. Lapisan kulit seperti dermis akan lebih tebal dibandingkan dengan kulit normal. Kulit pada penderita mengalami degradasi kolagen sehingga tidak elastis seperti biasanya. Kondisi kulit akan terlihat mengkilap, tegang, sendi terbatas dalam bergerak, kulit dapat berubah warna menjadi abu-abu hingga gelap dan dapat menjadi eritema saat teriritasi. Penderita diabetes dengan neuropati akan terjadi pengurangan produksi kelenjar keringat sehingga menyebabkan resiko terjadi infeksi semakin besar (Waspadji, 2022).

Faktor risiko luka DM terbanyak yang dapat mempengaruhi pada penderita diabetes melitus yaitu lama DM ≥ 1 tahun, ketidakpatuhan diet DM, kurangnya latihan fisik, kurangnya pengetahuan mengenai perilaku perawatan kaki yang benar, serta penggunaan alas kaki tepat. Faktor luka diabetes juga terdiri atas faktor-faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti umur ≥ 60 tahun dan lama DM ≥ 1 tahun sedangkan faktor-faktor risiko

yang dapat diubah antara lain neuropati (sensorik, motorik, perifer), obesitas, glikolisis hemoglobin (HbA1C) dan kadar glukosa darah tidak terkontrol, kebiasaan merokok, ketidakpatuhan diet DM, kurangnya aktivitas fisik, perawatan kaki tidak teratur dan penggunaan alas kaki yang tidak tepat (Astuti, 2022).

Pasien DM mengalami komplikasi berupa luka pada kaki selama hidupnya dan sekitar 50% -70% dari kasus amputasi kaki bagian bawah disebabkan oleh diabetes (Seidel et al., 2020). Luka kaki DM merupakan penyebab tersering dilakukannya amputasi yang didasari oleh kejadian non traumatik penderita diabetes melitus dibandingkan dengan non DM. Data pasien DM di dunia sekitar 15% dengan risiko amputasi 30%, angka mortalitas 32%. Pasien DM di Indonesia yang mengalami komplikasi neuropatik 63,5%, retinopati 42% dan luka kaki diabetic sebesar 15%. Sedangkan angka kematian akibat ulkus dm dan gangren mencapai 17-23%, serta angka amputasi mencapai 15-30%. Hal tersebut akan menjadi beban medis, sosial, dan ekonomi yang signifikan terhadap pasien dalam waktu dekat. Oleh karena itu, perawatan kaki pada pasien DM diutuhkan sebagai upaya pencegahan agar nilai tersebut bisa ditekan (Sensusiati et al., 2021).

Luka pada penderita DM dapat dicegah sejak dini dengan melakukan pengontrolan kadar gula darah dan perlu dilakukan perawatan. Perawatan luka DM tidak akan berhasil tanpa adanya pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan pencegahan luka diabetes (Liu et al., 2021). Pengetahuan sebagai pondasi untuk melakukan terapi non farmakologi bagi penderita DM diikuti dengan tahu, mau, dan mampu. Masing-masing orang akan melakukan sesuatu didahului dengan tahu, kemudian mempunyai inisiatif untuk melakukan tindakan. Hal ini diharapkan dapat merubah perilaku penderita diabetes melitus sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam merawat kaki serta dapat meningkatkan kualitas hidup yang produktif sehingga dapat menurunkan angka kejadian luka kaki diabetes dan amputasi (Aliyah et al, 2021).

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran penderita DM tentang perawatan kaki untuk pencegahan luka menyebabkan penderita mengalami

komplikasi gangren yang berat sehingga harus dilakukan amputasi. Selain itu kesadaran yang kurang pada masyarakat menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka kejadian luka kaki diabetes di Indonesia. Hal ini sesuai dengan Permadani (2021), bahwa tingkat pengetahuan penderita DM tentang luka kaki diabetes dengan kategori baik hanya 34%, hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai luka kaki diabetes.

Penatalaksanaan DM dikenal dengan empat pilar pengelolaan Diabetes mellitus untuk meningkatkan pengetahuan dan pencegahannya yaitu dengan edukasi, nutrisi, aktivitas fisik, dan medikasi (Perkeni, 2021). Dilihat dari fenomena tersebut sehingga diharapkan dengan edukasi pada setiap pasien tentang pentingnya perawatan kaki maka pencegahan luka akan dapat dicegah dengan melakukan perawatan yang optimal pada setiap perawatan kaki DM. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Munali (2022), bahwa penderita diabetes mellitus yang beresiko terkena luka kaki diabetes memerlukan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki secara individual terkait dengan pengetahuan dan pemahaman yang tepat.

Penderita DM yang berisiko tinggi luka diabetes harus mengenali dan memahami faktor risiko dan manajemen perawatan kaki yang tepat. Penderita dengan risiko tinggi harus memahami komplikasi dari hilangnya sensasi protektif, pentingnya pemeriksaan kaki setiap hari, perawatan yang tepat pada kaki, termasuk kuku dan perawatan kulit, dan pemilihan alas kaki yang sesuai. Untuk mengontrol komplikasi luka diabetik, pengetahuan penderita dan praktek merupakan tahap awal untuk mencegah luka kaki diabetes sehingga dalam pemberian edukasi diperlukan untuk mencegah komplikasi luka (Washilah et al, 2023).

Cara menghindari luka diabetik dalam hal pengetahuan terhadap pencegahan luka diabetik, diketahui bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan penderita DM terhadap pencegahan luka diabetik. Hasilnya, peneliti menemukan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan pasien DM tentang pencegahan luka diabetik (Kanda et., al 2022).

Studi pendahuluan di Puskesmas Ngoresan pada bulan Mei 2025 didapatkan sebanyak 996 penderita diabetes melitus selama periode 2024-2025. Hasil wawancara dengan beberapa penderita DM tipe II mengatakan telah menderita DM selama lebih dari 1 tahun, dan penderita mengatakan tidak tahu bagaimana cara perawatan kaki. Penderita mengatakan tidak pernah mendapatkan edukasi mengenai perawatan kaki DM, puskesmas memberikan penyuluhan mengenai penyakit DM saja. Karena edukasi yang dilakukan oleh puskesmas tidak berfokus pada perawatan kaki dalam pencegahan luka diabetik dan media yang digunakan puskesmas tidak menggunakan video, tetapi dengan penyuluhan dan menggunakan ppt. Penderita juga mengatakan ingin mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan kaki DM secara mandiri karena sebagian besar keluarga beraktivitas di luar rumah.

Upaya meningkatkan pengetahuan penderita DM mengenai perawatan luka kaki diabetes sebagai upaya pencegahan, peneliti menggunakan pendekatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dengan memanfaatkan media *audio-visual* berupa video. Pemilihan media video sebagai sarana edukasi dinilai efektif karena mampu menyampaikan informasi secara lebih menarik, interaktif, dan mudah dipahami, khususnya untuk para penderita DM yang memiliki keterbatasan dalam menerima informasi tertulis.

Video sebagai media KIE memungkinkan penyajian informasi yang bersifat edukatif dengan visualisasi langsung berupa gerakan dan instruksi langkah demi langkah. Hal ini memberikan kemudahan bagi penderita untuk memahami dan meniru apa yang sudah disampaikan peneliti, serta dapat diakses secara fleksibel kapan saja dan diulang sesuai kebutuhan. Dengan demikian, media video tidak hanya berfungsi sebagai alat penyampaian informasi, tetapi juga sebagai alat bantu belajar yang efektif dalam mengubah perilaku kesehatan.

Peneliti mengemas konten video ini dalam bentuk edukasi praktis dan menarik dengan judul: “ Ayo Kita Belajar, Cara Perawatan Kaki Untuk Mencegah Luka Kaki Diabetik ”. Berdasarkan uraian di tersebut dapat

disimpulkan bahwa pentingnya perawatan kaki untuk meningkatkan kesadaran penderita DM untuk mencegah adanya luka kaki diabetik, penulis tertarik untuk membuat sebuah video edukasi yang mengajarkan cara perawatan kaki untuk penderita DM. Dengan adanya video ini, diharapkan penderita dapat memperoleh wawasan baru tentang cara perawatan kaki sebagai upaya pencegahan. Video ini juga memudahkan penderita untuk mempelajari dan mengulang kembali cara perawatan kaki kapan saja, sehingga mereka dapat melaksanakannya secara mandiri dan efektif.

Tujuan dari pembuatan video ini adalah agar penderita bisa memaami cara perawatan kaki untuk pencegahan agar tidak terjadi komplikasi serius akibat perilaku kesehatan yang buruk. Dengan perawatan kaki yang diajarkan dalam video, penderita DM bisa mengantisipasi terjadinya luka pada kaki, serta meningkatkan perilaku kesehatan . Video ini juga diharapkan dapat memberikan panduan praktis yang mudah dipahami dan diterapkan oleh penderita dalam kehidupan sehari-hari.

Video ini membawa manfaat besar bagi penderita, keluarga, dan tenaga kesehatan. Penderita akan mendapatkan pemahaman tentang perawatan kaki yang aman dan mudah dilakukan. Dengan melakukan perawatan kaki diharapkan penderita memiliki resiko rendah terhadap terjadinya luka kaki diabetes. Keluarga juga dapat memanfaatkan video ini untuk mendampingi penderita dalam melaksanakan perawatan kaki, sebagai *support system* penderita dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan. Dengan adanya video ini, diharapkan penderita dapat melakukan perawatan kaki secara mandiri, sehingga penderita dapat terhindar dari terjadinya luka kaki akibat DM.