# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Indonesia mengalami kenaikan prevalensi penyakit tidak menular (PTM), bahkan penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Kemenkes, 2018). Salah satu penyakit tidak menular yang ada di Indonesia dan menjadi penyumbang kematian adalah Diabetes Melitus. Penyakit ini menjadi ancaman serius bagi pembangunan kesehatan negara (Kemenkes, 2013).

Diabetes Melitus didefinisikan sebagai penyakit kronik dimana tubuh tidak mampu mengeluarkan insulin dan insulin tidak bisa digunakan secara efektif menurut *International Diabetes Federation* (IDF, 2013). Diabetes Melitus adalah keadaan hiperglikemi kronik yang disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal yang dapat menimbulkan komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah (Rendy dan Margareth, 2015).

Indonesia salah satu negara yang masuk dengan negara yang prevalensi Diabetes Melitus meningkat dan diperkirakan mengalami peningkatan setiap tahun menurut (IDF, 2017). Indonesia menempati urutan ke-7 negara dengan penderita Diabetes Melitus terbanyak setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko yaitu berjumlah 8.554.155jiwa (IDF, 2013).

Di Indonesia pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2013) menjelaskan bahwa rasio penyakit Diabetes Melitus adalah 6,9% untuk penduduk Indonesia yang berusia ≥15 tahun. Riset tersebut juga menjelaskan prevalensi Diabetes Melitus tertinggi berdasarkan diagnosis, berada di kota DIY (2,6%), disusul DKI Jakarta (2,5%), kemudian Sulawesi Utara (2,4%), dan Kalimantan Timur (2,3%). Sedangkan hasil Riskesdas (2018), mejelaskan angka penderita Diabetes Melitus dari 6,9% meningkat menjadi 8,5%. Prevelensi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut provinsi paling tinggi di provinsi DKI Jakarta mencapai 3,4%, dan Provinsi DIY menempati posisi tertingggi ke-2 mencapai 3,1%.

Diabetes di Indonesia saat ini menurut *World Health Organization* (WHO, 2016) dalam Infodatin (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2018) menunjukkan bahwa kejadian penyakit Diabetes Melitus mencapai angka 63,50% dan menjadi penyebab kematian pertama di dunia. WHO, 2016 memaparkan bahwa empat puluh tiga persen (43%) dari 3,7 juta kematian ini terjadi sebelum usia 70 tahun. Presentasi ini lebih tinggi terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah dari pada di negara berpenghasilan tinggi. Dampak dari penyakit Diabetes Melitus selain kardiovaskuler juga menjadi penyebab penyakit ginjal, kebutaan dan amputasi pada usia kurang dari 65 tahun (Hill dalam Infodatin, 2018)

Salah satu komplikasi dari penyakit Diabetes Melitus adalah neuropati diabetik yaitu gangguan pada sistem saraf yang menyebabkan kaki penderita terasa kebas dan hilang rasa, sehingga pasien tidak sadar dengan adanya luka pada kaki dan bisa mengganggu aktivitas sehari hari (Hermawati, 2014). Semakin lama seseorang menderita Diabetes Melitus maka semakin tinggi penderita Diabetes Melitus beresiko mengalami neuropati perifer diabetik (Diani dan Wahid, 2019). Penderita Diabetes Melitus dengan komplikasi neuropati beresiko untuk mengalami ulkus, resiko infeksi, kaki diabetik, dan amputasi (Subekti, 2014). Prevalensi berpotensi mengalami ulkus 15-25%, mengalami kekambuhan 50%-70 % serta menjadi 84% mengakibatkan amputasi kaki. Penderita Diabetes Melitus memiliki angka mortalitas 39-80% (Handaya, 2016).

Penderita Diabetes Melitus perlu dilakukan pencegahan untuk mengurangi resiko komplikasi kaki diabetik. Pencegahan ini dibagi menjadi pencegahan primer dan sekunder. Pencegahan primer dilakukan saat penderita belum memiliki perlukaan pada kaki, sedangkan untuk pencegahan sekunder dilakukan saat penderita sudah memiliki luka ulkus untuk mencegah kekambuhan. Seseorang terdiagnosa Diabetes Melitus sangat diperlukan pencegahan primer yaitu dengan perawatan kaki seperti membersihkan kaki, memakai kaus kaki dan tidak berjalan tanpa alas kaki (Waspadji, 2014).

Perawatan kaki merupakan sebuah tindakan untuk mencegah kaki diabetik dan mencegah resiko ulkus kaki dan amputasi yaitu meliputi

pemeriksaan kaki, mencuci kaki dengan benar, mengeringkan kaki, memakai alas kaki dan menggunakan pelembab (*World Diabetes Foundation*, 2013*)*. Hal ini sesuai dengan tujuan program pengendalian Diabetes Melitus di Indonesia yaitu mengendalikan faktor resiko untuk mengurangi angka kesakitan, kecacatan,dan kematian yang disebabkan oleh Diabetes Melitus. Dampak lain yang bisa ditimbulkan dari ulkus kaki diabetik antara lain penurunan kualitas hidup penderita dan peningkatan biaya kesehatan (Rahmawati dan Tahlil, 2016).

Salah satu pilar penting dalam pengelolaan penderita Diabetes Melitus adalah pemberian edukasi kesehatan, sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap serta mengubah perilaku pemeliharaan kesehatan (PERKENI, 2015). Sehingga diharapkan penderita Diabetes Melitus mampu secara mandiri menjaga kesehatan kakinya. Semua Penyandang Diabetes dengan neuropati perifer harus diberikan edukasi tentang perawatan kaki untuk mencegah ulkus (PERKENI, 2015).

Penelitian (Sari dan Nurismawati, 2016) memaparkan bahwa keluarga juga bisa menjadi pengingat dan pemberi dukungan materiil maupun nonmateriil bagi pasien dalam menjalankan perawatan kaki yang diharapkan. Edukasi perawatan kaki Diabetes Melitus dengan melibatkan keluarga juga sangat penting, mengingat Diabetes Melitus merupakan penyakit herediter yang menyebabkan anggota keluarga sebagai kalangan berisiko. Keterlibatan anggota keluarga bisa menjadi bagian dari upaya pencegahan dan *early exposure* keluarga sebagai kelompok berisiko

tentang penyakit Diabetes Melitus dan pengelolaanya, terutama upaya pencegahan komplikasi kaki Diabetes Melitus. Oleh karena itu pengetahuan, motivasi dan peran keluarga sangat dibutuhkan oleh penderita untuk membantu merawat kaki serta menghindari munculnya luka pada kaki.

Keluarga memiliki tugas diantaranya mengenal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan yang tepat, memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit, mempertahankan menciptakan lingkungan yang sehat, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Harnilawati, 2013). Peran keluarga yang kurang baik disebabkan karena ketidaktahuan keluarga tentang peran yang seharusnya dilakukan dalam memberikan perawatan terhadap anggota keluarganya. Dukungan keluarga yang memadai dapat meningkatkan kualitas kesehatan anggota keluarganya yang sakit dengan menurunkan komplikasi (Setyowati dan Puguh , 2019)

Menurut hasil studi pendahuluan di Dinas Kabupaten Sleman jumlah penderita *Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM)* dan *Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM)* mengalami peningkatan dari tahun 2017 dengan jumlah 735 pada 2018 yaitu 73.027 hingga 2019 mencapai 90.436. Kemudian setelah melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Gamping 1 ditemukan banyaknya kasus baru. Pada saat dilakukan wawancara dengan petugas puskesmas di gamping 1 pernah diberikan penyuluhan tentang perawatan kaki tetapi hanya dengan

penjelasan belum pernah melakukan praktek langsung. Untuk kegiatan rutin di Puskesmas Gamping 1 dilakukan penyuluhan tentang diet dan olahraga fisik setiap kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolansis)

Masalah yang dapat diambil dari latar belakang diatas masih tingginya kasus Diabetes Melitus serta diperlukan dukungan keluarga yang tepat agar tidak mengalami komplikasi ulkus diabetik dan membantu mengontrol kadar gula darah penderita Diabetes Melitus.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka masalah yang dapat rumuskan adalah sebagai berikut "Bagaimana penerapan edukasi perawatan kaki untuk mencegah ulkus pada keluarga dengan klien Diabetes Melitus?

## C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   Terlaksananya penerapan edukasi perawatan kaki diabetes pada keluarga dengan anggota keluarga penderita diabetes melitus dengan meningkatkan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes.

2. Tujuan Khusus

   a. Tercapainya edukasi perawatan kaki diabetes dengan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan kaki pada klien dengan Diabetes Melitus.

b. Tercapainya edukasi perawatan kaki diabetes dengan meningkatkan sikap keluarga tentang perawatan kaki pada klien dengan Diabetes Melitus.

c. Tercapainya edukasi perawatan kaki diabetes dengan meningkatkan keterampilan dan praktik keluarga tentang perawatan kaki pada klien dengan Diabetes Melitus.

## D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mengulas tentang keperawatan keluarga dengan penerapan edukasi perawatan kaki pada keluarga dengan penderita Diabetes Melitus dibawah wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

## E. Manfaaat

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi klien dan keluarga

   Memberikan informasi kepada klien dan keluraga tentang edukasi perawatan kaki Diabetes Melitus dan mencegah ulkus.

2. Bagi instiusi pendidikan

   Sebagai informasi dan referensi mahasiswa tentang penerapan perawatan kaki pada klien dengan Diabetes Melitus.

3. Penulis

   Diharapkan mampu melakukan penelitian studi kasus dan diharapkan mampu menerapkan perawatan kaki pada klien Diabetes Melitus