

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit tidak menular yang menjadi permasalahan kesehatan global maupun lokal. Prevalensi penyakit ini terus meningkat setiap tahun, terutama di negara-negara berkembang. DM adalah penyakit kronis progresif yang ditandai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang menyebabkan hiperglikemia atau peningkatan kadar gula darah yang tidak terkontrol (Montororing et al., 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun (2024) Kadar gula darah yang tinggi merupakan ciri khas diabetes, suatu kelainan metabolisme yang jika tidak ditangani, dapat merusak banyak sistem tubuh, termasuk sistem kardiovaskular, mata, ginjal, saraf, dan jantung. Ketika resistensi atau kekurangan insulin berkembang, akibatnya adalah DM tipe 2, yang biasanya terjadi pada orang dewasa. Penyakit ini merenggut nyawa 1,5 juta orang setiap tahunnya dan mempengaruhi 422 juta orang (World Health Organization, 2024).

Secara global International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa jumlah penyandang diabetes terus mengalami peningkatan dan menjadi tantangan serius bagi sistem kesehatan dunia. Berdasarkan IDF Diabetes Atlas edisi ke-11, Indonesia menempati peringkat kelima dunia dengan jumlah penderita diabetes terbanyak. Pada tahun 2024 jumlah penderita DM di Indonesia diperkirakan mencapai 20,4 juta orang usia 20–79 tahun, dengan prevalensi sekitar 11,3%, yang

menunjukkan bahwa lebih dari satu dari sepuluh penduduk dewasa hidup dengan DM (International Diabetes Federation, 2025).

Menurut Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun (2023) oleh Kementerian Kesehatan RI (2023) menunjukkan peningkatan prevalensi DM pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 2,2% atau terdapat 638.178 penduduk yang menderita DM. Kelompok umur tertinggi yang menderita DM ada pada usia 65-74 tahun dengan jumlah prevalensi 6,7% dan jenis kelamin yang memiliki prevalensi DM tertinggi ada pada kelompok berjenis kelamin perempuan dengan angka 2,7%. Karakteristik lain pada penderita DM di Indonesia ada pada kelompok dengan pendidikan yang tinggi, bekerja, dengan status ekonomi teratas, dan tinggal di perkotaan. Proporsi tipe DM tertinggi di Indonesia ada pada DM Tipe 2 sebanyak 50,2%, diikuti dengan DM Tipe 1 (16,9%), dan DM Gestasional (2,6%), dan sebanyak 30,3% penderita DM di Indonesia tidak mengetahui tipe DM yang diderita (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, jumlah penderita DM di Sumatera Barat terus mengalami peningkatan. Dimana pada tahun 2021, jumlah penderita DM di Sumatera Barat mencapai 39.922 orang, kemudian meningkat menjadi 48.616 orang pada tahun 2022, meningkat lagi menjadi 52.355 orang pada tahun 2023. Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Kota Padang tercatat sebagai kota dengan jumlah kasus DM tertinggi diantara kabupaten/kota lainnya. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang, jumlah penderita DM pada tahun 2021 terdapat sebanyak 13.519 penderita dan mengalami peningkatan menjadi 13.733 penderita pada tahun 2022

dan sedikit turun menjadi 13.433 penderita pada tahun 2023. Tingginya angka kejadian DM setiap tahun di Kota Padang ini menunjukkan perlunya tindakan pencegahan untuk meminimalkan jumlah penderita dan mengurangi dampak komplikasi yang ditimbulkan (Ayuningtyas, 2024).

Dinas Kesehatan Kota Padang mencatat bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 17.850 penderita DM di kota padang. Data ini menunjukkan bahwa DM merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Kota Padang. Tingginya jumlah penderita DM juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas sebagai salah satu puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien DM yang tinggi, dengan penderita diabetes sebanyak 966 orang dengan penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 982 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024), dan adanya pasien yang sudah terkena ulkus 1 tahun terakhir sebanyak 86 orang, sehingga berpotensi meningkatkan angka kejadian komplikasi diabetes apabila tidak dilakukan pencegahan secara optimal (Dinkes Kota Padang, 2024).

Tingginya angka kejadian DM di atas karna kurangnya pengelolaan DM yang kurang baik. DM tipe II yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi kronis, baik mikrovaskular maupun makrovaskular. Salah satu komplikasi yang sering terjadi dan memiliki dampak serius adalah *diabetic foot ulcer* (DFU) atau ulkus kaki diabetik. Kondisi hiperglikemia kronis menyebabkan kerusakan saraf perifer (neuropati diabetik) dan gangguan sirkulasi darah perifer, sehingga pasien kehilangan sensasi protektif pada kaki dan mengalami penurunan kemampuan penyembuhan luka. Akibatnya, luka kecil yang tidak disadari dapat berkembang menjadi ulkus kronis (Emeliawati et al.,

2025).

Menurut WHO dan International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF), *diabetic foot ulcer* merupakan luka terbuka pada kaki pasien DM tipe II yang berkaitan dengan neuropati, iskemia, dan infeksi, serta sering menjadi penyebab utama amputasi ekstremitas bawah non-traumatik. Secara global, sekitar 15–25% pasien DM berisiko mengalami DFU selama hidupnya (IWGDF, 2019; World Health Organization, 2023).

Secara nasional, ulkus kaki diabetik merupakan salah satu penyebab utama rawat inap dan amputasi pada pasien DM tipe II. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa *diabetic foot ulcer* (DFU) memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan biaya perawatan, lama rawat inap, serta penurunan kualitas hidup pasien DM tipe II. Oleh karena itu, pencegahan *diabetic foot ulcer* (DFU) menjadi bagian penting dalam pengelolaan DM tipe II secara komprehensif (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Apabila *diabetic foot ulcer* (DFU) tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi infeksi berat, gangren, amputasi ekstremitas bawah, hingga meningkatkan risiko kematian. Selain dampak fisik, *diabetic foot ulcer* (DFU) juga menimbulkan dampak psikososial dan ekonomi yang signifikan bagi pasien dan keluarga, serta menjadi beban tambahan bagi sistem pelayanan kesehatan (Emeliawati et al., 2025).

Upaya pencegahan *diabetic foot ulcer* (DFU) harus dilakukan melalui manajemen DM yang komprehensif, meliputi edukasi perawatan kaki, pengendalian kadar glukosa darah, pemeriksaan kaki secara rutin, dan penggunaan

alas kaki yang tepat. International Working Group on the Diabetic Foot dan Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) menegaskan bahwa perawatan kaki merupakan salah satu komponen utama dalam pencegahan ulkus kaki diabetik (IWGDF, 2019; PERKENI, 2024).

Edukasi perawatan kaki merupakan intervensi keperawatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri. Edukasi ini dapat diberikan melalui penyuluhan, demonstrasi, dengan menggunakan media infocus dalam bentuk PPT dan media cetak seperti liflate. Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi perawatan kaki secara signifikan meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan *diabetic foot ulcer* (DFU) pada pasien DM tipe II (Emeliawati et al., 2025; Rasyid & Rahmi, 2025).

Edukasi Perawatan kaki diabetes adalah serangkaian tindakan yang dilakukan secara mandiri oleh pasien DM tipe II, metode yang diberikan meliputi menjaga kebersihan kaki, integritas kulit, dan kesehatan kaki guna mencegah terjadinya luka. Serangkaian tindakan Perawatan kaki meliputi pemeriksaan kaki setiap hari, mencuci dan mengeringkan kaki dengan benar, memotong kuku secara aman, menggunakan pelembap pada kulit kering, serta memakai alas kaki yang sesuai. Praktik perawatan kaki ini dianjurkan dilakukan setiap hari sebagai bagian dari manajemen diri pasien DM tipe II (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Di wilayah kerja Puskesmas Andalas, hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Rasyid & Rahmi (2025) menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar pasien DM tipe II belum memahami cara perawatan kaki yang benar. Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan dan

kesadaran pasien mengenai pentingnya perawatan kaki sebagai upaya pencegahan komplikasi DM tipe II (Rasyid & Rahmi, 2025).

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan manfaat edukasi perawatan kaki, sebagian besar hasil penelitian yang dilakukan oleh Emeliawati et al., (2025) dan Rasyid & Rahmi (2025) masih berfokus pada peningkatan pengetahuan, sementara kajian yang secara khusus menilai pengaruh edukasi perawatan kaki terhadap pengetahuan dalam pencegahan *diabetic foot ulcer* sebagai luaran klinis di tingkat pelayanan kesehatan primer masih terbatas. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (*research gap*), sehingga penelitian mengenai Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki Terhadap Pengetahuan Dalam Pencegahan *diabetic foot ulcer* pada pasien DM tipe II di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2026 menjadi penting untuk dilakukan guna mendukung praktik keperawatan berbasis bukti (Emeliawati et al., 2025; International Diabetes Federation, 2025; World Health Organization, 2023).

Data dari dinas kesehatan kota padang di dapatkan bahwa orang yang menderita DM terbanyak salah satunya ada di Puskesmas Andalas dengan 982 orang di tahun 2024. Pada tahun 2025 penderita DM semakin meningkat menjadi 998 orang. Dan 86 orang pasien yang sudah terkena ulkus kaki pada tahun 2025 dan 10 orang pada bulan februari 2026.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 3- 4 maret 2026, wawancara yang dilakukan dengan salah satu dokter mengatakan bahwa setiap adanya kunjungan pada pasien DM tipe II yang datang ke IGD selalu diberikan edukasi langsung tentang perawatan kaki, dan juga ada edukasi kesehatan di

dalam kegiatan rutin PROLANIS, namun terus adanya peningkatan setiap tahunnya untuk pasien yang terkena ulkus, dan wawancara yang dilakukan terhadap 10 penderita DM tipe II yang berkunjung ke Puskesmas Andalas menunjukkan 2 orang penderita (20%) mengetahui tentang cara perawatan kaki diabetik yang didapat dari Puskesmas melalui edukasi Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Akan tetapi tindakan perawatan kaki diabetik belum dilakukan dengan benar. Penderita DM tipe II hanya mencuci kaki setiap hari, memotong kuku dan memberi minyak kelapa pada daerah kaki. Sedangkan pemakaian alas kaki menggunakan sandal jepit dan hanya digunakan saat ke luar rumah, sedangkan di dalam rumah tidak menggunakan alas kaki. Bila terdapat lecet pada kaki, penderita hanya memberikan obat merah tanpa ditutup dengan kasa dan tidak dilanjutkan dengan pemeriksaan ke tenaga kesehatan atau Puskesmas. Penderita beranggapan bahwa lecet pada kaki akan sembuh dengan sendirinya dan kontrol ke Puskesmas hanya jika obat habis atau menderita luka pada kaki yang tidak kunjung sembuh, 8 orang (80%) penderita DM tipe II lainnya bahkan belum mengetahui tentang cara perawatan kaki diabetik dan belum melakukan perawatan kaki untuk mencegah terjadinya ulkus kaki dikarenakan belum terpapar oleh edukasi perawatan kaki. Dari 8 orang tersebut, 2 orang mengalami kapalan pada kaki.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, dapat disimpulkan bahwa DM tipe II merupakan masalah kesehatan kronis dengan prevalensi yang terus meningkat dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius, salah satunya diabetic foot ulcer. Berbagai bukti menunjukkan bahwa diabetic foot ulcer dapat dicegah melalui manajemen DM yang komprehensif, khususnya melalui edukasi

perawatan kaki sebagai bagian dari intervensi keperawatan preventif. Oleh karena itu, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang pengaruh edukasi perawatan kaki terhadap pengetahuan dalam pencegahan diabetic foot ulcer pada pasien DM tipe II di Puskesmas Andalas 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh edukasi perawatan kaki Terhadap Pengetahuan Dalam Pencegahan *Diabetic Foot Ulcer* Di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi perawatan kaki terhadap pengetahuan dalam pencegahan *diabetic foot ulcer* pada pasien DM Tipe II di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata pengetahuan dalam pencegahan *diabetic foot ulcer* sebelum diberikan edukasi perawatan kaki.
- b. Diketahui rerata pengetahuan dalam pencegahan *diabetic foot ulcer* setelah diberikan edukasi perawatan kaki.
- c. Diketahui Pengaruh Edukasi perawatan kaki terhadap pengetahuan dalam pencegahan *diabetic foot ulcer*.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi peneliti

Bagi peneliti penelitian ini dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasi metodologi penelitian, khususnya dibidang keperawatan.

b. Bagi penelitian selanjutnya

sebagai bahan perbandingan atau data dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan peneliti selanjutnya dengan masalah yang sama dengan variable yang berbeda. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan daftar pustaka berkaitan dengan aktifitas pada pasien DM Tipe II.

2. Praktisi

a. Penelitian Bagi Institusi Tempat

penelitian ini dapat sebagai bukti ilmiah tentang Pengaruh Edukasi perawatan kaki terhadap pengetahuan dalam pencegahan *diabetic foot ulcer*. Dengan demikian, Puskesmas Andalas Kota Padang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan memberikan edukasi perawatan kaki sebagai bagian dari penatalaksanaan diabetes. .

b. Instusi Pendidikan

sebagai bahan dalam proses pembelajaran bahan tambahan informasi dan sebagai tambahan referensi perpustakaan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berada dalam ruang lingkup keperawatan medikal bedah, khususnya pada upaya promotif dan preventif dalam pengelolaan pasien DM tipe II. Fokus penelitian dibatasi pada pengaruh edukasi perawatan kaki sebagai salah satu intervensi keperawatan terhadap pengetahuan dalam pencegahan diabetic foot ulcer (DFU) pada pasien DM tipe II. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, karena bertujuan untuk mengukur secara objektif pengaruh suatu intervensi terhadap perubahan kondisi pengetahuan dalam pencegahan diabetic foot ulcer. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi-eksperimental, dengan pengukuran pengetahuan dalam pencegahan DFU sebelum dan sesudah pemberian edukasi perawatan kaki.

Subjek penelitian pada pasien DM Tipe II yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Andalas Kota Padang. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri atas variabel independen, yaitu edukasi perawatan kaki, dan variabel dependen, yaitu pengetahuan dalam pencegahan diabetic foot ulcer. Pencegahan *diabetic foot ulcer* (DFU) dalam penelitian ini dibatasi pada perubahan pengetahuan, dan praktik perawatan kaki, sebagai indikator pencegahan yang dapat diukur melalui instrumen penelitian. Lokasi penelitian akan dilakukan di Puskesmas Andalas Kota Padang, sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang termasuk salah satu puskesmas tertinggi dengan jumlah kunjungan pasien DM Tipe II di kota padang. Penelitian ini direncanakan dilaksanakan pada tahun 2026 sesuai dengan perencanaan akademik dan perizinan yang berlaku.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan terstruktur, yaitu kusioner DFKS yang digunakan untuk mengukur kondisi pencegahan diabetic foot ulcer sebelum dan sesudah pemberian edukasi perawatan kaki. Instrumen penelitian disusun berdasarkan pedoman resmi perawatan kaki diabetes serta penelitian terdahulu yang relevan. Dengan adanya ruang lingkup tersebut, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran yang jelas dan terarah mengenai pengaruh edukasi perawatan kaki terhadap pengetahuan dalam pencegahan diabetic foot ulcer pada pasien DM Tipe II di Puskesmas Andalas Kota Padang 2026 mencakup penderita dengan diabetic foot ulcer aktif atau penderita yang telah menjalani amputasi ekstremitas bawah, sehingga ruang lingkup penelitian difokuskan pada aspek pencegahan, bukan pengobatan komplikasi.

