

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolisme ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia) yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang di sebabkan adanya penurunan hormon insulin atau mikrovaskuler dan neuropati (Oktaviani et al., 2021). Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Hiperglikemia atau gula darah yang meningkat, merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan dari waktu ke waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak system tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah (WHO, 2020).

World Health Organization (WHO) bahwa pada tahun 2012 Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang paling tinggi angka prevalensinya dan 10 besar penyebab kematian di dunia dan terdapat 1,5 juta penduduk di dunia yang mengalami kerusakan integritas kulit yang di sebabkan oleh diabetes, *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2015 telah mencatat bahwa penderita diabetes di dunia mencapai 415 juta jiwa, dan meningkat menjadi 425 juta jiwa yang menderita diabetes di tahun 2017 (Perkeni, 2019). Menurut IDF tahun 2017 sebanyak 463 juta orang dewasa di dunia menyandang diabetes dengan prevelensi global mencapai 9,3%. Di Asia Tenggara pada tahun 2014, terdapat 8,6% penderita diabetes. Indonesia merupakan negara ke 6 penderita diabetes melitus terbesar di dunia setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Mexico dengan 10,3 juta penderita.

Di Indonesia sendiri pada tahun 2007 prevalensi DM mencapai 1,1% dan meningkat sebesar 2,1% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Provinsi Kalimantan Barat menunjukkan peningkatan prevalensi DM sebesar 1,1% (Riskesdas, 2013). Prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut kabupaten/kota, Provinsi Kalimantan

Barat adalah 28.343% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas penderita DM tahun 2013 sebanyak 690 orang, dan meningkat tajam pada tahun 2014 menjadi 948 penderita. Dan prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur berjumlah 3.025 % dari penduduk kabupaten Sambas (Riskesdas 2018).

Penyakit Diabetes Melitus (DM) berkaitan dengan kadar gula darah yang melebihi dari normal. Sampai saat ini DM tidak dapat disembuhkan karena penyebab kurangnya produksi insulin (pada DM Tipe I) ataupun kurang fungsinya insulin (DM Tipe II) belum diketahui dengan pasti. Apabila tidak dikendalikan dan ditangani dengan baik maka akan mengakibatkan berbagai komplikasi (Kasanah & Umam, 2019). Peningkatan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain berat badan berlebih atau obesitas, aktivitas fisik yang rendah, riwayat orang tua, etnik diabetes gestasional, hipertensi, trigliserida tinggi dan memiliki riwayat penyakit kardiovaskuler. Apabila peningkatan kadar glukosa darah ini berlangsung dalam waktu yang lama dan tidak ditangani dengan baik, hal ini dapat menyebabkan komplikasi yaitu neuropati, retinopati diabetik, penyakit kardiovaskuler, nefropati diabetik, dan ulkus diabetikum (Oktaviani et al., 2021)

Kerusakan integritas kulit adalah suatu kerusakan kulit epidermis atau jaringan. Penyebab integritas kulit ialah adanya luka yang tidak segera ditangani sehingga menyebabkan infeksi yang menyebabkan kerusakan sel dan adanya faktor lain seperti faktor metabolisme, daya tekan dan imbolisasi. Pencegahan kerusakan integritas kulit harus dipahami oleh pasien agar tidak terjadi kerusakan integritas kulit lanjut (Djabar et al., 2020). Pencegahan yang dilakukan untuk mengatasi gangguan vaskularisasi perifer dan gangguan sensasi dalam pengelolaan diabetes melitus termasuk dalam tindakan non farmakologis. Salah satu upaya untuk mencegah dan mengendalikan komplikasi pada vaskularisasi perifer dengan melakukan perawatan kaki (Yogo et al., 2021)

Perawatan kaki dapat dilakukan dengan baik dan mandiri apabila pasien memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang pengelolaan atau manajemen diabetes melitus salah satunya yaitu memberikan pendidikan kesehatan terstruktur tentang kemandirian pasien dalam melakukan perawatan kaki mandiri. Dalam memberikan pendidikan kesehatan banyak metode yang digunakan untuk dapat menyampaikan informasi. Audio visual berupa video dapat digunakan sebagai media penyuluhan yang memiliki banyak keunggulan dan efektif digunakan (Oktaviani et al., 2021).

Media audio visual adalah media yang mempunyai unsur suara gambar. Jenis media ini mempunyai kemampuan lebih baik, karena meliputi kedua jenis media yaitu media audio dan media visual. Media berbasis audio visual mengandung penggunaan suara tambahan untuk memproduksinya. Jadi dapat disimpulkan bahwa media audio visual adalah sperangkat alat yang dapat memproyeksikan gambar gerak dan suara. Manfaat menggunakan media ini ialah dapat menarik perhatian dan edukasi lebih menarik dengan menggunakan media audio visual (Vika, 2021), hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yogo et al., 2021) yang berjudul pengaruh pendidikan kesehatan berbasis video terhadap perawatan kaki mandiri pada pasien diabetes melitus tipe II dengan hasil Penelitian menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha=5\%$). dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan kesehatan dengan perawatan kaki mandiri pada pasien diabetes melitus. Edukasi perawatan kaki dengan media audio visual terbukti mampu untuk meningkatkan pengetahuan dan kemandirian pasien diabetes melitus utuk perawatan kaki, pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan atau masyarakat, pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang yang bisa digunakan untuk mengubah sikap ataupun hanya menambah wawasan.

Dari uraian yang telah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis asuhan keperawatan penerapan edukasi

menggunakan audiovisual pada pasien diabetes melitus dengan defisit pengetahuan perawatan kaki.

B. Rumusan masalah

Bagaimana analisis asuhan keperawatan penerapan edukasi menggunakan audiovisual pada pasien diabetes melitus dengan defisit pengetahuan perawatan kaki ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui analisis asuhan keperawatan penerapan edukasi menggunakan audiovisual pada pasien diabetes melitus dengan defisit pengetahuan perawatan kaki.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui konsep dasar penyakit Diabetes melitus
- b. Mengetahui konsep dasar analisis asuhan keperawatan penerapan edukasi menggunakan audiovisual pada pasien diabetes melitus dengan defisit pengetahuan perawatan kaki.
- c. Mengetahui analisis penerapan edukasi menggunakan audiovisual pada pasien diabetes melitus dengan defisit pengetahuan perawatan kaki.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai dasar pengembangan dan referensi terkait penerapan Edukasi Menggunakan Audiovisual Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Defisit Pengetahuan Perawatan kaki

2. Manfaat Praktis

Keluarga maupun individu dapat meningkatkan Pengetahuan Perawatan kaki pada penderita diabetes melitus.