

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Hiperglikemia yang tidak terkendali dalam jangka panjang dapat menimbulkan kerusakan serius pada berbagai organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah. Sebagai salah satu penyakit tidak menular (PTM), DM menjadi tantangan serius dalam sistem kesehatan global karena angka prevalensinya terus meningkat setiap tahun seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat (WHO, 2023).

Secara global, jumlah penderita DM mengalami peningkatan signifikan dari tahun ke tahun. Berdasarkan laporan International Diabetes Federation (IDF), pada tahun 2019 terdapat 463 juta orang di dunia yang hidup dengan diabetes, setara dengan 9,3% populasi usia 20–79 tahun. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 578 juta pada tahun 2030 dan mencapai 700 juta pada tahun 2045 (IDF, 2024).

Lebih mengkhawatirkan lagi, sekitar 50,1% penderita diabetes di dunia tidak terdiagnosis, sehingga berpotensi mengalami komplikasi kronis sebelum mendapatkan penanganan yang tepat (IDF, 2024). World Health Organization (WHO) bahkan menempatkan diabetes sebagai salah satu dari 10 penyebab utama kematian dunia, dengan lebih dari 80% kematian akibat diabetes terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (WHO, 2023).

DM tidak hanya menimbulkan beban bagi penderita, tetapi juga berdampak besar terhadap sistem kesehatan dan ekonomi negara. IDF memperkirakan biaya penatalaksanaan diabetes secara global mencapai lebih dari 760 miliar USD pada tahun 2019, dan diperkirakan terus meningkat seiring bertambahnya jumlah penderita (IDF, 2024).

Di Indonesia, diabetes termasuk lima besar penyebab kematian tertinggi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi DM meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018 pada penduduk usia ≥ 15 tahun (Ministry of Health, Republic of Indonesia, 2023). Peningkatan ini terutama terjadi di wilayah perkotaan karena dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup, pola konsumsi tinggi gula, garam, lemak, serta rendahnya aktivitas fisik.

Data Kemenkes RI menyebutkan bahwa Indonesia menempati peringkat ke-4 jumlah penderita DM terbanyak di dunia, setelah India, Cina, dan Amerika Serikat (Sutjiati, 2025). Prevalensi DM di Indonesia juga menunjukkan variasi antar provinsi, dengan prevalensi tertinggi berada di wilayah perkotaan dan daerah dengan tingkat urbanisasi yang pesat.

Komplikasi DM di Indonesia juga sangat mengkhawatirkan. Sekitar 30–40% pasien DM berisiko mengalami penyakit jantung dan stroke, sementara 20–30% pasien mengalami gangguan ginjal kronis yang dapat berujung pada gagal ginjal. Selain itu, komplikasi berupa neuropati diabetik dan ulkus kaki diabetikum berkontribusi pada meningkatnya angka amputasi dan menurunkan kualitas hidup penderita (WHO, 2021).

Kondisi yang sama juga terjadi di Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2024, Kota Makassar menduduki peringkat pertama kasus DM tertinggi di provinsi dengan jumlah 13.014 kasus dari total 37.301 kasus di Sulsel. Prevalensi DM di Makassar mencapai 5,3%, jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional sebesar 2,1% (Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, 2024).

Hasil penelitian lokal juga memperkuat kondisi tersebut. Penelitian di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar menemukan peningkatan signifikan jumlah pasien DM, dari 237 kasus pada tahun 2021 menjadi 556 kasus hanya dalam enam bulan pertama tahun 2022. Faktor yang berhubungan dengan kejadian DM antara lain usia dan pekerjaan, sedangkan pendidikan, IMT, dan riwayat keluarga tidak menunjukkan hubungan signifikan (Asriani, 2022).

Di sisi lain, penelitian di Puskesmas Sudiang Kota Makassar menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kendali glikemik pada penderita DM tipe II meliputi pola makan, aktivitas fisik, IMT, dan kepatuhan minum obat, sementara konsumsi obat herbal tidak terbukti berhubungan signifikan (Kadir, 2022).

Komplikasi akibat DM juga menjadi masalah serius di Makassar. Penelitian di RS Ibnu Sina Makassar tahun 2023 menemukan bahwa 70,5% pasien DM mengalami dislipidemia, dan 56,9% di antaranya mengalami neuropati diabetik. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dislipidemia dengan kejadian neuropati diabetik ($p = 0,006$) (Yusuf, 2023). Selain itu, studi lain mencatat tingginya angka ulkus diabetik pada pasien rawat inap yang secara signifikan dipengaruhi oleh lama menderita

DM, kadar gula darah tidak terkontrol, dan perilaku perawatan kaki (Rahmawati, 2023).

Selain meningkatnya jumlah kasus, tantangan besar juga terdapat pada aspek pelayanan kesehatan. Penelitian terkait Standar Pelayanan Minimal (SPM) DM di Kota Makassar mencatat sebanyak 25.981 pasien DM terdaftar di 47 Puskesmas pada tahun 2023. Namun, capaian indikator SPM masih sangat bervariasi antar-Puskesmas. Puskesmas Tamangapa mencatat capaian tertinggi (192%), sementara capaian terendah hanya 45,15%. Faktor penyebab variasi ini antara lain keterbatasan sumber daya manusia, sarana-prasarana, serta alokasi anggaran yang tidak merata (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2023)

Selain itu, penelitian di Puskesmas Cendrawasih dan Jumpandang Baru menemukan bahwa meskipun 76,87% penggunaan obat DM sudah sesuai pedoman PERKENI 2021, masih terdapat pasien yang tidak mendapatkan terapi sesuai standar. Metformin merupakan obat yang paling banyak diresepkan baik secara tunggal maupun kombinasi, menunjukkan adanya keterbatasan variasi terapi farmakologis pada tingkat pelayanan primer (Rahman, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, jelas bahwa penyakit diabetes mellitus di Kota Makassar terus mengalami peningkatan dengan komplikasi yang serius, sementara sistem pelayanan kesehatan masih menghadapi berbagai keterbatasan. Faktor risiko yang bervariasi, rendahnya kepatuhan pasien, komplikasi yang sering muncul, serta capaian SPM yang belum merata

menunjukkan adanya kesenjangan (gap) antara kebutuhan pasien dengan pelayanan kesehatan yang tersedia.

Oleh karena itu, penelitian mengenai faktor risiko, kendali glikemik, komplikasi, dan pelayanan kesehatan pada pasien DM di Kota Makassar sangat penting dilakukan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan, penyusunan program intervensi, serta strategi promotif dan preventif untuk menekan angka kejadian DM serta meningkatkan kualitas hidup penderita.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap peningkatan keterampilan *foot care* untuk pencegahan kaki diabetikum di Puskesmas Maccini Sawah.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat keterampilan *foot care* untuk pencegahan kaki diabetikum di Puskesmas Maccini Sawah sebelum diberikan edukasi.
- b. untuk mengetahui tingkat keterampilan *foot Care* untuk pencegahan kaki diabetikum di Puskesmas Maccini Sawah setelah diberikan edukasi.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi keilmuan dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat dengan memperkaya bukti ilmiah mengenai pengaruh edukasi terhadap peningkatan keterampilan *foot care* untuk pencegahan kaki diabetikum. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan intervensi berbasis herbal yang aman, terjangkau, dan sesuai dengan potensi lokal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penderita diabetes mellitus

Menambah informasi mengenai tata cara melakukan *foot care* hingga dapat melakukan pencegahan pencegahan kaki diabetikum.

b. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan terhadap pengaruh edukasi terhadap peningkatan keterampilan *foot care* untuk pencegahan kaki diabetikum.

c. Bagi institusi

Dapat digunakan sebagai salah satu bahan bacaan kepustakaan. Dapat sebagai referensi dan acuan dalam pengembangan penelitian berikutnya, terutama untuk mahasiswa jurusan keperawatan.

d. Bagi masyarakat

Sebagai bahan bacaan agar dapat mengetahui pengaruh edukasi terhadap peningkatan keterampilan *foot care* untuk pencegahan kaki diabetikum.