

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah melebihi normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut. Bila hal ini dibiarkan tidak terkendali dapat terjadi komplikasi metabolik akut maupun komplikasi vaskuler jangka panjang, baik mikroangiopati maupun makroangiopati (Hadisaputro & Setyawan, 2007 ; PERKENI, 2006).

Jumlah penderita DM di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, hal ini berkaitan dengan jumlah populasi yang meningkat, *life expectancy* bertambah, urbanisasi yang merubah pola hidup tradisional ke pola hidup modern, prevalensi obesitas meningkat dan kegiatan fisik kurang. DM perlu diamati karena sifat penyakit yang kronik progresif, jumlah penderita semakin meningkat dan banyak dampak negatif yang ditimbulkan (Darmono, 2007).

Menurut survei yang di lakukan oleh *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, lebih dari 347 juta penduduk dunia menderita diabetes. Diperkirakan pada tahun 2030, DM akan menjadi 7 penyebab kematian utama di dunia dan diabetes akan meningkat dua pertiganya antara tahun 2008 sampai

2030. Pada tahun 2004, WHO sudah mencatat bahwa 3,4 juta penduduk dunia meninggal akibat tingginya kadar gula darah (WHO, 2012).

Lebih dari 80% kematian akibat penyakit DM terjadi di negara pada tingkat penghasilan rendah dan menengah (WHO, 2012). Di Indonesia sendiri jumlah penderita DM menduduki peringkat keempat terbanyak di dunia setelah Amerika Serikat, China, dan India. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, DM merupakan penyakit penyebab kematian nomor 6 di Indonesia dengan jumlah proporsi kematian sebesar 5,8% setelah stroke, tuberculosis (TB Paru), hipertensi, cedera, dan perinatal (Kemenkes, 2010).

Apabila tidak ditangani dengan baik DM akan menimbulkan berbagai macam komplikasi, baik akut maupun kronik. Salah satu komplikasi kronik yang serius dan paling ditakuti adalah ulkus diabetikum (Waspadji, 2006). Ulkus diabetikum merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan adanya makroangiopati sehingga terjadi vaskuler insusufisiensi dan neuropati. Ulkus diabetikum mudah berkembang menjadi infeksi karena masuknya kuman atau bakteri dan adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk pertumbuhan kuman (Riyanto, 2007; Waspadji, 2007).

Ulkus diabetikum kalau tidak segera mendapatkan pengobatan dan perawatan, maka akan mudah terjadi infeksi yang segera meluas dan dalam keadaan lebih lanjut memerlukan tindakan amputasi (Misnadiarly, 2006; Riyanto, 2007). Ulkus diabetikum merupakan komplikasi menahun yang paling ditakuti bagi penderita DM, baik ditinjau dari lamanya perawatan, biaya tinggi

yang diperlukan untuk pengobatan yang menghabiskan dana 3 kali lebih banyak dibandingkan tanpa ulkus (Djokomoeljanto, 1997).

Prevalensi penderita ulkus diabetikum di Amerika Serikat sebesar 15-20%, risiko amputasi 15-46 kali lebih tinggi dibandingkan dengan penderita non DM. Penderita ulkus diabetikum di Amerika Serikat memerlukan biaya yang tinggi untuk perawatan yang diperkirakan antara Rp.100 juta sampai Rp.120 juta per tahun untuk seorang penderita (Waspadji, 2006; William C, 2003).

Prevalensi penderita ulkus diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus diabetikum merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk DM (Riyanto, 2007). Penderita ulkus diabetikum di Indonesia memerlukan biaya yang tinggi sebesar Rp. 1,3 juta sampai Rp. 1,6 juta perbulan dan Rp. 43,5 juta per tahun untuk seorang penderita (Suyono, 1996).

Masalah pada kaki diabetik misalnya ulserasi, infeksi dan gangrene merupakan penyebab umum perawatan di rumah sakit bagi para pasien diabetes. Perawatan rutin ulkus, pengobatan infeksi, amputasi dan perawatan di rumah sakit membutuhkan biaya yang sangat besar tiap tahun dan menjadi beban yang sangat besar dalam sistem pemeliharaan kesehatan (Kruse & Edelman, 2006). Menurut Sistem klasifikasi yang paling banyak digunakan pada ulkus diabetes adalah Sistem Klasifikasi Ulkus Wagner-Meggitt yang didasarkan pada kedalaman luka dan terdiri dari 6 derajat luka, pada derajat 0 tidak ada luka terbuka, derajat 1 dengan kondisi ulkus diabetes superfisial dan derajat 2 kondisi ulkusnya sudah meluas sampai ligamen, tendon, kapsula sendi

dalam tanpa abses sedangkan pada derajat 3 sudah mengalami infeksi yang ditandai adanya abses atau pus. Disini jumlah bakterinya sudah meningkat pada area luka yang dapat menghambat proses penyembuhan luka (Carville, 2007). Pada derajat 4 kaki sudah mengalami ganggrene yang terlokalisasi pada ibu jari, bagian depan kaki atau tumit. Sedangkan derajat 5 kaki sudah mengalami ganggrene yang membesar meliputi kematian semua jaringan kaki.

Dalam penelitian Decroli, E (2008) mengatakan bahwa sebagian besar penderita ulkus kaki diabetes datang di ruang rawat inap bagian penyakit dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang dengan kategori ulkus derajat 3 yaitu sebanyak 21 orang (55%), yaitu infeksi yang telah mengenai jaringan subkutis, otot dan dapat lebih dalam sampai ke tulang dengan tanda-tanda infeksi lokal yang jelas serta eritema dengan ukuran lebih dari 2 cm.

Ulkus Diabetikum merupakan salah satu komplikasi yang menunjukkan bahwa ini merupakan penyakit kronis. Penyakit kronis dapat mempengaruhi konsep diri seseorang. Dalam penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup dan harga diri menurun pada penyakit kronis. Menurut Likewise, Flett, Harcourt dan Alpass (1994 dalam Harkreader & Hogan, 2004) menyatakan bahwa klien dengan *ulcer* kaki kronis atau gangren juga cenderung untuk memiliki harga diri rendah karena bermasalah dengan fungsi *independent*. Selama menderita penyakit kronis, klien tersebut beresiko terhadap harga diri rendah karena mereka merasa kehilangan kontrol terhadap persepsi sehat . Ketika individu dengan penyakit kronis harus tergantung pada anggota

keluarga dan pengasuh (*caregiver*) yang lain, ketergantungan ini akan menyebabkan harga diri rendah (Harkreader & Hogan, 2004).

Terjadinya ulkus diabetikum juga dapat menambah buruk kondisi psikososial pasien diabetes. Dalam penelitian Ningsih (2008) tentang pengalaman psikososial pasien dengan ulkus diabetikum menunjukkan masalah psikososial yang dialami oleh pasien diabetes yang mengalami komplikasi ulkus diabetikum meliputi merasa ketakutan, tidak berdaya, merasa menjadi beban keluarga, menyalahkan diri sendiri, merasa tidak sebebas atau seaktif seperti sebelum mengalami ulkus, serta merasa tidak percaya diri dalam bergaul.

Ulkus diabetikum dapat menyebabkan kehidupan pasien lebih sulit dalam beraktifitas sehari-hari sehingga akan menimbulkan kesedihan yang berkepanjangan karena proses penyembuhan dan pengobatan yang cukup lama membuat timbulnya perasaan negatif pada pasien ulkus diabetikum seperti perasaan pasrah dan putus asa. Hal tersebut jelas mengganggu harga diri pasien ulkus diabetikum (Firman, 2012).

Hasil penelitian Salome, G. M, Maria, D. S, Blanes, L dan Ferreira, L. M (2011) tentang harga diri pada pasien DM dan luka kaki bahwa pasien ulkus diabetikum tampaknya memiliki dampak negatif pada diri atau harga diri rendah. Penelitian ini diperkuat juga oleh Sofiana (2012) tentang hubungan antara stress dengan konsep diri pada penderita DM tipe 2 bahwa sebagian besar pasien mempunyai harga diri yang rendah yaitu berjumlah 20 orang

(66,7%) karena komplikasi yang terjadi pada diri pasien salah satunya yaitu ulkus diabetikum atau luka pada kaki.

Harga diri merupakan hasil penilaian individu terhadap dirinya sendiri. Penilaian ini menyatakan suatu sikap yang berupa penerimaan atau penolakan dan menunjukkan seberapa besar individu itu percaya bahwa dirinya mampu, berarti, berhasil, dan berharga (Coopersmith, 1967 dalam Lubis & Hasnida, 2009). Individu yang menilai dirinya positif cenderung bahagia, sehat, dan dapat menyesuaikan diri. Sebaliknya orang yang menilainya negatif cenderung tidak sehat, cemas, tertekan dan pesimis tentang masa depannya dan mudah untuk gagal. Individu yang harga dirinya rendah memiliki suatu sikap penolakan akan dirinya dan menyalahkan diri sendiri (Potter & Perry, 2005). Individu yang harga dirinya tinggi memiliki sikap penerimaan dan memiliki rasa percaya diri (Mubarak, Chayatin & Santosa, 2005).

Pasien ulkus diabetikum memandang negatif tentang keadaan luka yang ada ditubuhnya. Apalagi jika disertai dengan tindakan amputasi sehingga ada sebagian anggota tubuh yang akan hilang dan membuat perubahan besar dalam hidupnya yang menyebabkan pandangan hidupnya juga akan berubah. Tidak hanya itu tingkat kemandirian penderita ulkus diabetikum juga mengalami perubahan sehingga penderita harus menerima bantuan dari orang lain dan melakukan aktifitas mandiri yang terkadang harus dibantu oleh orang lain. Hal ini menyebabkan harga diri dari penderita juga berkurang (Firman, 2012).

Hasil penelitian Siburian, C. H (2012) tentang hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi harga diri pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan. Penelitian ini juga diperkuat oleh Sarigah (2011) tentang hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien TB paru yang dirawat di rumah sakit umum daerah Sidikalang bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien TB Paru.

Dukungan keluarga membantu keluarga dalam menyelesaikan masalah kehidupan yang lebih umum seperti tugas-tugas perkembangan dan krisis-krisis situasional (misalnya hilangnya anggota keluarga) (Hogue, 1977 dalam Friedman, 2010). Begitu juga dengan anggota keluarga yang berada pada tahap adaptasi terhadap penyakit dan pemulihan sangat membutuhkan dukungan dari keluarga.

Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan emosional, informasi/bimbingan, instrumental, merasa dihargai dan motivasi kepada pasien selama perawatan dan pengobatan sehingga pasien akan perhatian dengan penyakitnya dan menerima kondisinya serta peningkatan harga diri pasien (Friedman, 2010). Pasien yang mempunyai harga diri yang tinggi akan mempunyai mental yang sehat dan lebih puas terhadap hidupnya sehingga akan lebih mempercepat kesembuhannya (Rosenberg, 1965; Waltz, 1986 dalam Lubis & Hasnida, 2009). Apabila dukungan tersebut tidak ada maka

keberhasilan penyembuhan atau pemulihan sangat berkurang (Friedman, 2010). Dalam hal ini keluarga berpengaruh dalam menyelesaikan masalah kehidupan, nilai kesehatan individu dan menentukan program pengobatan yang mereka terima.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 1-3 Mei 2014 di Irna Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang jumlah pasien ulkus diabetikum dari 3 bulan terakhir yaitu dari bulan Maret – Mei sebanyak 53 orang. RSUP. Dr. M. Djamil ini merupakan RSUP tipe B pendidikan dan juga rumah sakit umum rujukan untuk daerah Sumatera Barat.

Berdasarkan hasil survey tersebut dari 5 orang pasien ulkus diabetikum, 3 orang responden mengatakan bahwa mereka merasakan dirinya sebagai beban bagi keluarga karena mereka tidak bisa bekerja dan juga merasa dirinya tidak bisa bertanggung jawab dalam memberi nafkah untuk keluarga, justru banyak biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan dan perawatan. Responden juga mengatakan bahwa responden mengalami kehilangan nafsu makan atau penurunan berat badan. 2 orang dari 5 responden mengatakan bahwa kondisi luka pada kaki semakin memburuk dan mereka takut luka pada kakinya tidak bisa sembuh dan mereka tidak sanggup apabila kakinya diamputasi. Dapat dilihat juga untuk mengurangi bau yang tidak enak pada lukanya keluarga dan responden mengoleskan kopi pada daerah luka atau menutupi lukanya dengan menghindari dari paparan publik dan responden tampak berekspresi sedih, cemas dan tidak berdaya dengan kondisi penyakit yang dideritanya. 2 orang dari 5 responden menunjukkan respon menerima keadaan luka pada kakinya

dan semangat dalam menjalani pengobatan dan mereka optimis bahwa luka pada kaki bisa sembuh dan responden mudah diajak untuk berkomunikasi dan mereka mengatakan keluarga nya mendukung dalam proses pengobatan.

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga terhadap harga diri pasien ulkus diabetikum dan mengangkatnya dalam sebuah penelitian berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pada Pasien Ulkus Diabetikum Di Ruang Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan bahwa permasalahan penelitian adalah ingin mengetahui bagaimana kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien ulkus diabetikum Di Ruang Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pasien ulkus diabetikum di Ruang Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi dukungan keluarga pada pasien ulkus diabetikum di Ruang Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- b. Untuk mengetahui distribusi harga diri pada pasien ulkus diabetikum di Ruang Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- c. Untuk mengetahui kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien ulkus diabetikum di Ruang Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pendidikan keperawatan khususnya keperawatan jiwa, keperawatan medikal bedah, keperawatan keluarga tentang kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien ulkus diabetikum.

2. Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan melibatkan keluarga sebagai pendukung untuk meningkatkan harga diri pasien ulkus diabetikum.

3. Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian yang terkait dalam hal hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien ulkus diabetikum.