

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia memiliki visi menciptakan masyarakat yang mempunyai kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat sehingga tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai salah satu unsur dari pembangunan sumber daya manusia Indonesia seutuhnya. Visi Indonesia sehat yang diharapkan tersebut belum mampu dicapai dengan baik hingga saat ini. Hal tersebut dibuktikan dengan tingginya angka berbagai kejadian penyakit dan kematian yang diakibatkan oleh gangguan kesehatan.

Indeks pembangunan manusia (*human development index*) di Indonesia masih menempati urutan 102 dari 106 Negara. Tingkat pendidikan, pendapatan, serta kesehatan penduduk Indonesia belum berada dalam taraf memuaskan. Visi Indonesia sehat 2010 adalah gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan yaitu masyarakat, bangsa, dan Negara yang ditandai oleh kehidupan dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, baik sehat jasmani, rohani, serta sosial dan bukan hanya keadaan bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan (Martono, 2006).

Data kesehatan dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena penyakit tidak menular. Dalam hal ini, diabetes melitus menduduki peringkat ke-6 sebagai

penyebab kematian. Sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Pada Tahun 2030 diperkirakan diabetes melitus menempati urutan ke-7 penyebab kematian dunia (Depkes RI, 2010).

Laporan statistik dari *International Diabetes Federation* (IDF, 2006) menyebutkan bahwa sekarang sudah ada sekitar 230 juta penderita diabetes melitus di seluruh dunia. Angka ini terus bertambah hingga 3% atau sekitar 7 juta orang setiap tahunnya. Dengan demikian, jumlah penderita diabetes melitus diperkirakan akan mencapai 350 juta pada tahun 2025, diantaranya 80% penderita terpusat di negara yang penghasilannya kecil dan menengah. Dari angka tersebut berada di Asia, terutama India, Cina, Pakistan, dan Indonesia (Yulianti, dkk, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2008, jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia jumlahnya sangat besar. Pada tahun 2000 jumlah penderita diabetes melitus telah mencapai 8,4 juta jiwa, pada tahun 2003 jumlah penderita 13.797.470 jiwa sedangkan pada tahun 2005 jumlahnya telah mencapai sekitar 24 juta orang. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat pada tahun-tahun berikutnya. Hal tersebut dibuktikan berdasarkan berbagai penelitian epidemiologis yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi nasional kejadian diabetes melitus tahun 2007 pada penduduk yang berusia lebih dari lima belas tahun adalah sebesar 5,7%. Melihat pola pertumbuhan penduduk saat ini, diperkirakan pada tahun 2030 nanti sebesar 21,3 juta penduduk di Indonesia menderita diabetes melitus (Triastuti 2010).

Peningkatan angka penderita diabetes berdampak signifikan bagi kesehatan secara keseluruhan. Sebab penyakit diabetes merupakan penyakit kronis yang bersifat progresif. Diabetes dapat menimbulkan berbagai komplikasi kronis pada berbagai organ vital dan terkait dengan penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi), hiperkoagulasi (pembekuan darah pada seluruh pembuluh darah), dislipidemia (gangguan pada jumlah lipid pada darah) dan disfungsi renal (disfungsi ginjal). Setengah dari jumlah kasus diabetes melitus tidak terdiagnosis karena pada umumnya diabetes tidak disertai gejala sampai terjadinya komplikasi (Rini, 2008).

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) 2005, Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, syaraf, jantung dan pembuluh darah (Soegondo, 2009).

Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita diabetes berupa gangguan mikropati dan makropati. Pada mikropati, gangguan berupa kaki diabetik yang terjadi karena kendali kadar gula yang tidak dilakukan dengan baik dan berlangsung terus-menerus selama bertahun-tahun. Penyebab utamanya adalah kerusakan syaraf (neuropati diabetik) dan gangguan pembuluh darah. Syaraf yang telah rusak membuat pasien diabetes tidak dapat merasakan sakit, panas, atau dingin pada tangan dan kaki. Ketidakmampuan syaraf merespon rangsangan

di luar tubuh membuat kaki mudah terluka dan luka menjadi lebih buruk karena penderita diabetes tidak menyadari adanya luka tersebut. Neuropati diabetik menyerang lebih dari 50% penderita diabetes. Gejala umum yang terjadi adalah rasa kebas (baal) serta kelemahan pada kaki dan tangan. Tersumbatnya aliran darah juga menyebabkan gangguan kaki diabetik. Aliran darah yang tidak cukup ke kaki akan menimbulkan luka dan infeksi yang sulit untuk disembuhkan. (Sarwono 2011).

Luka diabetes yang disebut ulkus diabetikum khususnya pada daerah kaki yang awalnya kecil, jika tidak segera ditangani akan menimbulkan infeksi yang cepat menyebar. Masyarakat perlu menyadari bahwa kadar gula dalam darah yang tinggi merupakan makanan bagi kuman untuk berkembang biak dan mengakibatkan infeksi bertambah buruk. Infeksi yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan gangren.

Pada gangren, kulit dan jaringan di sekitar luka akan mati (nekrotik) dan mengalami pembusukan, sehingga daerah di sekitar luka berwarna kehitaman dan menimbulkan bau. Kasus ulkus dan gangren diabetik merupakan kasus yang paling banyak dirawat di rumah sakit. Angka kematian akibat ulkus dan gangren berkisar 17-23%, sedangkan angka amputasi berkisar 15-30%. Sementara angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8% (Em Yunir, 2011).

Masalah ulkus kaki diabetik atau ulkus diabetikum merupakan suatu permasalahan yang besar. Resiko terjadinya ulkus kaki pada penderita diabetes

adalah sekitar 25% dan diperkirakan setiap tahunnya satu juta orang dengan diabetes menjalani suatu amputasi ekstremitas bawah dan diperkirakan sekitar 85% amputasi ekstremitas yang terjadi diawali oleh adanya ulserasi kaki atau adanya ulkus diabetikum (Norman, 2008).

Komplikasi yang diakibatkan penyakit diabetes melitus tidak hanya berdampak pada fisik namun juga mempengaruhi psikologis, sosial maupun ekonomi. Dampak psikologis berupa stres ataupun cemas terhadap penyakit diabetes melitus tidak hanya dirasakan oleh penderita diabetes melitus tetapi keluarga pun juga ikut merasakan dampak psikologis ini. Selain itu, pasien diabetes melitus juga akan merasakan adanya gangguan interaksi sosial, hubungan interpersonal, atau mengalami gangguan harga diri yang diakibatkan rasa putus asa yang dirasakan oleh pasien diabetes melitus. Penderita diabetes melitus yang telah mengalami komplikasi diabetes seperti nefropati dan ulkus diabetikum akan membutuhkan perawatan yang lama sehingga akan memerlukan biaya yang besar dalam perawatannya. (Price & Wilson dalam Kusniawati, 2011).

Penelitian yang dilakukan Andriana 2008, pada 50 orang pasien di Rumah Sakit Daerah Surakarta dengan ulkus diabetikum mengenai kecemasan yang terjadi pada penderita ulkus diabetikum menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada penderita ulkus diabetikum yaitu usia, pendidikan, dukungan keluarga, lingkungan, dan status ekonomi (Adriana, 2008). Pada penderita diabetes melitus, perubahan kondisi fisik seperti adanya luka yang sukar sembuh, kondisi luka yang berbau bahkan terjadinya kehilangan anggota

tubuh akan mempengaruhi persepsi diri sendiri dan orang lain yang melihatnya. Hal tersebut akan membuat penderita mengalami ketidakpercayaan diri sehingga dapat menimbulkan perasaan bersalah atau menyalahkan, perilaku menyendiri, atau menghindar dari orang lain yang menyebabkan gangguan persepsi terhadap harga diri yang dimiliki (Dewi, 2012).

Harga diri didefinisikan sebagai suatu dimensi *evaluatif global* mengenai diri sendiri. Individu mendapatkan nilai harga dirinya melalui persepsi yang diperoleh dari persepsi diri sendiri dan orang lain. Penilaian tinggi terhadap diri sendiri adalah penilaian terhadap kondisi diri dengan menghargai kelebihan, memahami potensi diri, dan menerima kekurangan yang ada dalam dirinya. Sedangkan, penilaian rendah terhadap diri sendiri adalah penilaian tidak suka atau tidak puas dengan kondisi diri sendiri, tidak menghargai kelebihan diri, dan selalu melihat dirinya sebagai sesuatu yang selalu kurang (Santrock, 2007).

Dalam perwujudan tingkat harga diri seseorang tidak terlepas dari latar belakang keluarga yang dimiliki. Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan, emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga memiliki peran penting dalam pemberian rasa nyaman dan ketenangan bagi setiap anggota keluarga (Suparjito, 2004).

Pada jurnal Determinan ketidakpatuhan diet penderita diabetes melitus tipe 2 (2011) menyebutkan bahwa salah satu yang menjadi penyebab penderita

diabetes melitus tidak patuh dalam melakukan perilaku *self-management* (pengaturan pola makan) yaitu kurangnya dukungan keluarga dalam memberikan motivasi kepada penderita diabetes melitus. Keluarga merupakan sumber eksternal yang paling dekat dengan penderita yang dapat memberikan bantuan salah satunya adalah memotivasi penderita dalam melakukan aktivitas-aktivitas yang dapat meningkatkan derajat kesehatan.

Penelitian yang dilakukan Goz et al dalam Yusra (2010) mengenai pengaruh dukungan keluarga yang diberikan terhadap perilaku diit penderita diabetes melitus menyebutkan bahwa penderita diabetes melitus memerlukan tindakan pengontrolan kadar glukosa darah untuk meminimalisir komplikasi dengan menerapkan perilaku *self-management*. Hal tersebut akan lebih mudah dicapai jika adanya dukungan yang positif dari keluarga.

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Dalam hal ini, keluarga memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan individu yang mengalami sakit atau kesakitan. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan setiap anggota keluarga sehingga mampu membuat individu merasa nyaman baik secara fisik maupun psikis. Perbedaan dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga yang sehat terhadap yang sakit akan memunculkan persepsi harga diri yang berbeda. (Mulyanti, 2010).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa penderita diabetes dengan ulkus yang sedang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat, sebagian besar klien merasa malu terhadap penyakit dan efek yang ditimbulkan seperti adanya luka dikaki dikarenakan luka tersebut terkadang menimbulkan bau dan tidak enak dipandang, sehingga membuat penderita enggan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar dan merasa bahwa dirinya tidak berharga lagi di lingkungan. Menurut petugas kesehatan setempat kemunculan komplikasi berupa luka ulkus pada penderita diabetes terjadi pada 80% klien yang mengalami diabetes melitus dan hal tersebut akan membuat klien mengalami gangguan psikologis seperti perasaan malu, bersalah, marah, bahkan mengalami depresi.

Data Puskesmas Grogol Petamburan sepanjang tahun 2013 terdapat 50 penderita baru diabetes dengan ulkus diabetikum dan pada tahun 2014 khususnya bulan januari, februari, dan maret terdapat 43 penderita baru diabetes dengan ulkus diabetikum yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Grogol Petamburan. Sebagian besar penderita diabetes yang menjadi klien rawat jalan di Puskesmas Grogol Petamburan memiliki komplikasi berupa munculnya luka pada daerah sekitar kaki seperti luka lecet dan kemudian luka akan tampak seperti basah, terdapat nanah, dan tidak kunjung sembuh.

Besarnya jumlah 43 penderita baru penderita ulkus diabetikum di Puskesmas Grogol Petamburan tentunya akan memunculkan berbagai masalah kesehatan pada klien seperti masalah fisik dan psikologis. Untuk mencegah terjadinya

komplikasi dari permasalahan ulkus diabetikum khususnya masalah psikologis, tentunya petugas kesehatan perlu memperhatikan apakah klien di Puskesmas Grogol Petamburan sudah mendapatkan dukungan dari keluarga dengan baik. Melihat kenyataan ini penulis melakukan penelitian mengenai **“Hubungan dukungan keluarga terhadap harga diri klien ulkus diabetikum di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat.”**

B. Rumusan Masalah

Diabetes melitus adalah penyakit hiperglikemia yang ditandai oleh ketiadaan absolut insulin atau insensitifitas sel terhadap insulin. Komplikasi yang ditimbulkan akibat penyakit diabetes melitus dapat berupa gangguan fisik dan psikologis. Pada gangguan fisik yang dapat terjadi seperti adanya luka yang sulit sembuh dan menimbulkan bau, pada gangguan psikologis klien diabetes melitus dapat mengalami gangguan persepsi harga diri yang dimilikinya.

Pada klien diabetes dengan luka ulkus akan muncul stressor-stressor akibat penyakit yang dialami. Dalam hal ini dukungan keluarga yang diberikan akan menentukan persepsi individu mengenai harga diri yang dimiliki. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui adakah hubungan dukungan keluarga terhadap harga diri klien ulkus diabetikum di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap harga diri klien ulkus diabetikum di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik dari klien ulkus diabetikum di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat.
- b. Teridentifikasinya dukungan keluarga pada klien ulkus diabetikum di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat.
- c. Teridentifikasinya harga diri pada klien ulkus diabetikum di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat.
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap harga diri klien ulkus diabetikum di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Pusat Kesehatan Masyarakat dengan upaya melibatkan keluarga dalam proses perawatan individu yang menderita penyakit diabetes agar dukungan emosional, instrumental, informatif, dan penghargaan yang diberikan anggota keluarga terhadap klien ulkus diabetikum dapat menimbulkan persepsi harga diri yang tinggi pada klien sehingga tetap memiliki produktifitas dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien ulkus diabetikum dapat memahami mengenai dukungan yang diberikan keluarga berupa dukungan emosional, instrumental, informatif, dan penghargaan merupakan salah satu bentuk dukungan yang dapat meningkatkan kesehatan sehingga memiliki persepsi harga diri tinggi agar tetap memunculkan perilaku produktif dalam menjalani kehidupan sehari-hari dan diharapkan dapat memberikan masukan pada keluarga, bahwa perhatian dan bantuan dalam bentuk fisik, maupun mental dapat membantu anggota keluarga yang sakit dalam menghadapi penyakitnya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya dalam menganalisis kondisi klien diabetes melitus berkaitan dengan proses penanganan penyakit diabetes melitus serta komplikasi yang timbul agar penderita diabetes melitus terutama dengan ulkus dapat tetap produktif dalam menjalani kehidupannya.