

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit degenerative telah menjadi isu yang sedang marak di bicarakan dikarekanakan semakin meningkatnya jumlah kasus tersebut dari waktu ke waktu. Hal tersebut tentunya menjadi keresahan tersendiri bagi masyarakat seiring perubahan pola hidup yang ada di era saat ini. Salah satu penyakit degenerative yang menjadi perhatian saat ini adalah penyakit Diabetes Melitus atau kencing manis. Penyakit kencing manis ini merupakan salah satu jenis penyakit yang berkontribusi langsung terjadinya penyakit-penyakit lain seperti penyakit jantung atau stroke (WHO, 2013).

Jumlah penderita diabetes (diabetisi), baik di Indonesia maupun Dunia, terus meningkat dengan pesat. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2010, pasien diabetes mellitus tipe 2 (kronis) di Indonesia naik dari 8,4 juta pada 2000 menjadi 21,3 juta tahun 2010. Sedangkan International Diabetes Federation memperkirakan pada 2030 jumlah penderita diabetes di seluruh Dunia mencapai 450 juta orang. Ironisnya, 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). Saat ini, di Dunia, ada 382 juta

penderita diabetes dengan angka kematian mencapai 5,1 juta orang. Artinya, setiap enam detik, ada satu penderita diabetes yang meninggal. Diperkirakan pada 2035, angka tersebut mencapai dua kali lipat, hingga 592 juta jiwa. (*World Health Organisation, 2010*).

Indonesia masuk 10 negara terbesar penderita diabetes di Dunia. Tepatnya, posisi Indonesia ada di nomor tujuh dengan jumlah penderita sebanyak 8,5 juta orang. Di posisi teratas, ada Cina (98,4 juta jiwa), India (65,1 juta jiwa), dan Amerika (24,4 juta jiwa). Jenis diabetes yang disebabkan oleh kegagalan pankreas memproduksi insulin ini bisa terjadi akibat faktor penuaan atau kelebihan lemak perut dan kurang olahraga dan 80 persen penderita diabetes di Indonesia menderita tipe ini. (Doutsdar, 2013).

Penelitian terakhir yang dilakukan oleh Litbang Depkes yang hasilnya dikeluarkan bulan Desember 2008 menunjukkan bahwa prevalensi nasional untuk Toleransi Glukosa yang Terganggu (TGT) 10,25 % dan Diabetes 5,7 % (1,5% terdiri dari pasien diabetes yang sudah terdiagnosis sebelumnya, sedangkan sisanya 4,2 % baru ketahuan diabetes saat penelitian). Angka itu diambil dari hasil penelitian di seluruh Provinsi Kalbar (11,1 %) dan Maluku Utara (11,1%) menduduki peringkat prevalensi diabetes tertinggi sedangkan yang lainnya : Riau (10,4%), Bangka Belitung (9%), Nangro Aceh (9%), Sulut (8%), Jateng (7%), Gorontalo (7%), Jatim (6,4%), DKI Jakarta (6,2%), Lampung (6,1%), Kaltim (6,0%) (Suyono,2009).

Hidup dengan diabetes tidaklah mudah, penderita diabetes sebaiknya melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur karena dampak dari penyakit tersebut akan berakibat sistemik khususnya pada aliran dara perifer seperti kaki. Gangguan kaki diabetik 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. Ketidak mampuan syaraf merespon rangsangan di luar tubuh membuat luka menjadi lebih buruk. Karena penderita diabetes tidak menyadari adanya luka tersebut. Neuropati diabetik menyerang lebih dari 50% diabetisi. 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 ekstermitas 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 diet 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 rawat jalan di Rumah **Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat**, 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 akan membuat klien mengalami gangguan psikologis seperti perasaan malu, bersalah, marah, bahkan mengalami depresi.

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 dan 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 RSUD Cengkareng 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 RSUD Cengkareng Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperoleh data karakteristik penderita Diabetes Melitus di RSUD Cengkareng Jakarta Barat.
- b. Diperoleh data dukungan keluarga pada penderita Diabetes Melitus di RSUD Cengkareng Jakarta Barat.
- c. Diperoleh data hubungan dukungan keluarga terhadap harga diri Diabetes Melitus diabetikum di RSUD Cengkareng Jakarta Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Pelayanan Kesehatan 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 mellitus berkaitan dengan proses penanganan penyakit diabetes mellitus serta komplikasi yang timbul agar penderita diabetes mellitus terutama dengan ulkus dapat tetap produktif dalam menjalani kehidupannya.