

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 aneka berbagai kejadian penyakit dan kematian yang diakibatkan oleh gangguan kesehatan (Depkes RI, 2010).

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. Gambaran masyarakat Indonesia di masa depan 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, 2012). 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. Indonesia merupakan negara menempati urutan ke 7 dengan penderita DM sejumlah 8,5 juta penderita setelah cina, india, dan amerika serikat, brazil, rusia dan mexico. Angka kejadian DM menurut data Risesdas (2013) terjadi peningkatan dari 1,1% di tahun 2007 dan meningkat menjadi 2,1% di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta. Melihat pola pertambahan penduduk saat ini, diperkirakan pada tahun 2030 nanti sebesar 21,3 juta penduduk di Indonesia menderita diabetes melitus.

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).

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 menvebar. 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 menvebahkan 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 menialani 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).

Pada penderita diabetes melitus, perubahan kondisi fisik seperti adanya luka yang sukar sembuh, kondisi luka yang hebat 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, 2010). Dalam berwujudan 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, 2013).

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.

Hal ini juga berkaitan dengan penelitian (Adabiah, 2014) dengan judul Gambaran Harga Diri Pada Pasien Ulkus Diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang, yang mengatakan bahwa sebagian besar pasien Ulkus Diabetikum merasakan dirinya sebagai beban bagi keluarga karena mereka tidak bisa bekerja dan tidak bisa bertanggung jawab dalam memberi nafkah untuk keluarga. iustru banyak biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan dan perawatan. Pasien cenderung menghindari interaksi sosial karena bau yang

tidak sedap dari lukanya, pasien tampak berekspresi sedih, cemas dan tidak berdaya dengan kondisi penyakit yang dideritanya.

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 dirawat di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, 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 penurutan perawat ruangan 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 (Rekam Medik RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, 2017).

Data dari rekam medik RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sepanjang Tahun 2017 di laporkan kejadian ulkus diabetikum pada bulan Januari sampai dengan September Tahun 2017 adalah sebesar 197 kasus. Besarnya jumlah penderita ulkus diabetikum 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 sudah mendapatkan dukungan dari keluarga dengan baik. Melihat kenyataan ini penulis melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap harga diri klien ulkus diabetikum di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk meneliti “Adakah hubungan dukungan keluarga terhadap harga diri klien ulkus diabetikum di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap harga diri klien ulkus diabetikum di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran dukungan keluarga meliputi dukungan informasional, penghargaan, instrumental, emosional dan sosial keluarga pada klien ulkus diabetikum di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- b. Diketuainya gambaran harga diri klien ulkus diabetikum di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- c. Diketuainya hubungan dukungan keluarga terhadap harga diri klien ulkus diabetikum di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

D Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dalam melakukan penelitian dan menambah pengetahuan serta wawasan peneliti tentang dukungan keluarga terhadap harga diri klien ulkus diabetikum di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

2. Bagi Institusi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam bidang keperawatan, khususnya keperawatan jiwa dan keluarga dalam mengembangkan perencanaan keperawatan dari rawat inap keluarga dalam memperhatikan dan memberikan dukungan pada klien ulkus diabetikum berhubungan dengan adanya luka sehingga tidak menyebabkan harga diri rendah pada klien dengan ulkus diabetikum.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien ulkus diabetikum dapat memahami mengenai dukungan yang diberikan keluarga berupa dukungan emosional, instrumental, informasi, sosial 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.

4. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baik teori maupun data bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti tentang hubungan dukungan keluarga terhadap harga diri klien ulkus diabetikum dengan dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya dalam menganalisis kondisi klien ulkus 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.