

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Diabetes mellitus* (DM) merupakan penyakit yang dalam kehidupan masyarakat lebih dikenal dengan penyakit kencing manis. Pengidap penyakit ini disebut dengan istilah diabetesi. DM adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh ketidak mampuan tubuh untuk memproduksi hormon insulin atau karena penggunaan yang tidak efektif dari produksi insulin.

Pada diabetes Jenis komplikasi yang paling terlihat adalah komplikasi pada bagian luar tubuh yaitu luka pada kaki yang sukar disembuhkan atau ulkus diabetik. Apabila terjadi luka pada penderita DM, luka tersebut akan sulit untuk sembuh. Terlebih lagi, pada luka tersebut dapat timbul borok hingga berbau busuk. Hal tersebut dikarenakan pembuluh darah besar ke daerah kaki rusak, kaku, dan menyempit.<sup>4</sup> Luka pada kaki atau ulkus dapat memunculkan komplikasi dan efek terhadap fisik dan psikologi bagi penderita DM ulkus. Komplikasi pertama adalah timbulnya penyakit infeksi dikarenakan adanya luka terbuka. Luka pada penderita DM akan sulit proses penyembuhannya, disebabkan adanya kerusakan dan juga bisa mempengaruhi gambaran diri seseorang. (Potter dan Perry 2005).

Fakta dimasyarakat masih ditemukan pasien dengan diabetes foot belum mendapatkan dukungan yang maksimal dari keluarganya. dan juga dukungan keluarga dapat mempengaruhi Gambaran diri seseorang.

Jumlah estimasi penyandang Diabetes di Indonesia diperkirakan sebesar 10 juta. Seperti kondisi di dunia, Diabetes kini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Data Sample Registration Survey tahun 2014 menunjukkan bahwa DM merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7%, setelah stroke (21,1%) dan penyakit jantung koroner (12,9%). Bila tak ditanggulangi, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, disabilitas, dan kematian dini (International Diabetes Federation, 2015).

Berdasarkan laporan rumah sakit dan puskesmas, prevalensi diabetes mellitus tergantung insulin di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 sebesar 0,16%, mengalami peningkatan bila dibandingkan prevalensi tahun 2009 sebesar 0,09%. Prevalensi tertinggi adalah di Kota Semarang sebesar 0,84%. Sedang prevalensi kasus diabetes mellitus tidak tergantung insulin lebih dikenal dengan DM tipe II, mengalami peningkatan dari 0,83% pada tahun 2007, menjadi 0,96% pada tahun 2013, dan 1,25% pada tahun 2015. Hasil dari data laporan Dinkes Kota Malang pada tahun 2014 didapatkan jumlah kasus diabetes mellitus adalah sebanyak 63.867 kasus, terdiri atas 25.191 tergantung insulin dan 38.676 kasus diabetes mellitus non insulin (Dinkes Kota Malang, 2014).

DM memiliki peringkat ke enam sebagai penyebab dari kematian di dunia (WHO, 2014). National Statistic Diabetes menyatakan bahwa sebanyak 9,3% penduduk Amerika menderita DM dan merupakan penyebab kematian ke-7 di Amerika Serikat tahun 2010. Diperkirakan tahun 2035 penderita akan terus

meningkat 55% dimana setiap 6 detik di dunia orang meninggal karena DM (IDF, 2013). Data diperoleh dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2016 prevalensi DM berjumlah lebih dari 425 juta orang di seluruh dunia. Salah satu Negara di Asia Tenggara yang mengalami peningkatan prevalensi DM yaitu Indonesia berjumlah 10,2 juta penderita (IDF, 2017). Tahun 2013 di Provinsi Jawa Timur penderita DM berjumlah 1,3% tahun 2007 meningkat menjadi 2,3% tahun 2013 untuk prevalensi DM yang telah terdiagnosis oleh dokter atau gejala. Empat kota di Jawa Timur dengan jumlah penderita DM terbesar yaitu Surabaya 14.377 orang, Bangkalan 5,388 orang, Malang 7,534 orang dan Lamongan sebanyak 4,138 orang (RISKESDAS, 2013).

Jumlah tersebut semakin membuktikan bahwa penyakit DM merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Data Departemen Kesehatan RI menyebutkan bahwa jumlah pasien rawat inap maupun rawat jalan di Rumah Sakit menempati urutan pertama dari seluruh penyakit endokrin adalah DM. Organisasi yang peduli terhadap permasalahan Diabetes, Diabetic Federation mengestimasi bahwa jumlah penderita Diabetes mellitus di Indonesia pada tahun 2014, terdapat 9,6 juta penderita Diabetes untuk usia diatas 20 tahun, akan meningkat menjadi 10,2 juta pada tahun 2020, bila tidak dilakukan upaya perubahan pola hidup sehat pada penderita (Tandra, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Pedis Care Malang pada tanggal 25 desember – 30 desember 2018. Jumlah pasien Diabetic yang rutin menjalani terapi pada bulan Oktober 2018 sejumlah 29

orang, pada bulan November 2018 sejumlah 24, dan pada bulan Desember 2018 sejumlah 29 orang (Data, 2018). Menurut kepala Pedis Care terdapat 39 pasien yang melakukan terapi diabetic foot diantaranya kurang di support oleh keluarga karena pasien jarang diantar oleh keluarganya. Data diatas hanya menggunakan pengamatan visual saja. Tanpa menggunakan questioner dan hanya menilai dari segi dukungan keluarga instrumental.

Saat ini, banyak orang masih menanggapi penyakit DM merupakan penyakit orang tua atau penyakit yang hanya timbul karena faktor keturunan. Namun, setiap orang dapat mengidap DM baik tua maupun muda. Tingginya kadar glukosa darah secara terus menerus atau berkepanjangan dapat menyebabkan komplikasi DM. Berdasarkan penelitian Murray (2014) tiap 19 menit ada satu orang di dunia yang terkena stroke, ada satu orang yang buta dan ada satu orang di dunia diamputasi akibat komplikasi DM (Maulana, 2013). Berbagai komplikasi dapat terjadi jika penatalaksanaan DM tidak optimal.

Persepsi penyakit penderita diabetes dibentuk oleh berbagai sumber informasi salah satunya adalah memori mengenai pengalaman keluarga yang telah lebih dahulu menderita diabetes. Memori tersebut cenderung mempengaruhi pembentukan persepsi penyakit penderita diabetes (Scolan-Koliopoulos, 2007). Jadidukungan keluarga merupakan unsur paling penting dalam perkembangan individu dalam mengatasi masalah yang dihadapi, dukungan keluarga yang baik maka akan meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi dalam menghadapi masalah Menurut Potter & Perry (2010),

keluarga dan masyarakat merupakan seperangkat standar yang dapat digunakan individu dalam mengevaluasi dirinya sendiri sedangkan menurut Kelliat keluarga merupakan sistem pendukung utama dalam meningkatkan harga diri seseorang (Dermawan & Rusdi, 2013). membagi kedalam empat tipe dukungan keluarga yaitu terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional.

*Diabetic foot* dapat mempengaruhi gambaran diri seseorang dan dukungan keluarga juga sangat berpengaruh terhadap peningkatan harga diri pasien karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasa diperhatikan, disayangi dan dihargai oleh keluarga dan lebih ikhlas dan positif dalam menerima kondisi penyakit yang berpengaruh pada harga dirinya sehingga penyembuhan dan pengobatan akan lebih baik. Dukungan keluarga tersebut terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional (Setiadi, 2008).

Berdasarkan uraian diatas tentang pentingnya dukngan keluarga pasien terhadap gambaran diri pada pasien *diabetic foot*, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian “Hubungan dukungan keluarga dengan gambaran diri pasien *diabetik foot* di Pedis Care Malang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang “Bagaimana Hubungan Dukungan Keluarga Pada Gambaran Diri Pasien *Diabetic Foot* Di Pedis Care Malang ? “

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui Dukungan Keluarga dengan Gambaran Diri Pasien *Diabetic Foot* Di Pedis Care Malang

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien *diabetic foot* di Pedis Care Malang.
2. Mengidentifikasi gambaran diri pada pasien *diabetic foot* di Pedis Care Malang.
3. Mengidentifikasi Hubungan dukungan keluarga dengan gambaran diri pasien *diabetic foot* di Pedis Care Malang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan penelitian ini dapat memperkaya gambaran diri atau teori yang mudah dipahami bagi penderita

diabetes mellitus serta sebagai peneliti selanjutnya tentang Gambaran diri pada pasien luka gangren dengan diabetik di Pedis Care Malang.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan tentang gambaran diri terhadap pasien luka gangren dan memberikan sumber pengetahuan yang luas dibidang keperawatan dalam pembangunan dan kemandirian di profesi keperawatan.

##### **2. Bagi tempat penelitian**

Diharapkan dapat memberi masukan tambahan ilmu dan informasi bagi petugas kesehatan dalam melaksanakan penyuluhan tentang gambaran diri pada pasien diabetik foot, serta dapat memotivasi penderita dalam meningkatkan Gambaran diri yang tinggi

##### **3. Bagi responden**

Peneliti berharap semoga hasil penelitian ini dapat membantu masyarakat dalam memahami dan juga menerapkan gambaran diri positif pada menderit luka gangren diabetik.

##### **4. Bagi peneliti yang akan datang**

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya bagi ilmu kesehatan yang berkaitan dengan masalah dan memperoleh

pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan dalam penerapan keperawatan pada penderita diabetes mellitus