

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut WHO tahun 2011, diabetes mellitus termasuk penyakit yang paling banyak diderita oleh penduduk di seluruh dunia dan merupakan urutan ke empat dari prioritas penelitian nasional untuk penyakit degeneratif. Prevalensi Diabetes Mellitus pada populasi dewasa di seluruh dunia diperkirakan akan meningkat sebesar 35% dalam dua dasawarsa dan menjangkit 300 juta orang dewasa pada tahun 2025. Bagian terbesar peningkatan angka pravalensi ini akan terjadi di negara-negara berkembang (Gibney, 2009).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) tahun 2014 Estimasi terakhir *International Diabetes Federation (IDF)*, terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013. Diperkirakan dari 382 juta orang tersebut, 175 juta orang diantaranya belum terdiagnosis, sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, provinsi Gorontalo termasuk di 17 provinsi yang memiliki prevalensi melebihi prevalensi nasional. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo dalam 2 tahun terakhir dari tahun 2014 ke tahun 2015 tercatat jumlah total penderita diabetes mellitus pada kasus baru di Gorontalo mengalami peningkatan dari 878 orang menjadi 1275 orang, jumlah kasus lama yang tercatat mengalami peningkatan dari 1918 menjadi 2531 orang, sedangkan jumlah kematian akibat diabetes mellitus tercatat mengalami

peningkatan dari 68 orang menjadi 90 orang. (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2016).

Diabetes mellitus merupakan penyakit yang memiliki komplikasi atau menyebabkan terjadinya penyakit lain yang paling banyak. Hiperglikemia yang terjadi dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan berbagai sistem tubuh terutama syaraf dan pembuluh darah. Komplikasi diabetes mellitus yang sering terjadi antara lain: penyebab utama gagal ginjal, retinopati Diabetikum, neuropati (kerusakan syaraf) dikaki yang meningkatkan kejadian ulkus kaki, infeksi dan bahkan kaharusan untuk amputasi kaki.meningkatnya resiko penyakit jantung dan stroke, dan resiko kematian penderita diabetes secara umum adalah dua kali lipat dibandingkan bukan penderita diabetes mellitus (KEMENKES RI, 2014)

Berbagai perubahan kesehatan tersebut dapat menimbulkan gangguan baik fisik maupun psikologis bagi penderita. Penderita diabetes harus tergantung pada terapi pengelolaan diabetes. Hal tersebut dapat menimbulkan permasalahan misalnya pasien merasa lemah karena harus membatasi diet. Setiap perubahan dalam kesehatan dapat menjadi stressor yang mempengaruhi konsep diri (Perry & Potter, 2006).

Pada penelitian sebelumnya di kutip dari jurnal hubungan antara stress dengan konsep diri pada penderita *diabetes mellitus* tipe 2, Hasil uji parameter estimasi, terdapat peran langsung antara dukungan sosial terhadap optimism (0,717), resiliensi (0,811), harga diri/konsep diri (0,269) serta depresi (-0,210) dan peran tidak langsung terhadap depresi (-0,397). Artinya, semakin tinggi dukungan sosial akan semakin optimis dan resilien, serta harga diri/konsep diri makin tinggi pula optimis dan resiliensinya. Pada sisi lain, peran harga diri/konsep diri terhadap depresi

menunjukkan koefisien negatif. Semakin tinggi harga diri/konsep diri yang dimiliki penderita DM-2, semakin rendah tingkat depresinya. (Soviana dkk, 2015).

Gangguan Konsep diri dan Stress psikologis dapat timbul pada saat seseorang menerima diagnosa Diabetes Mellitus. Hal ini diungkapkan oleh Watkins (2000) yang menyatakan bahwa penderita Diabetes Mellitus seringkali mengalami kesulitan untuk menerima diagnosa Diabetes Mellitus, terutama ketika ia mengetahui bahwa hidupnya diatur oleh diet makanan dan obat-obatan. Biasanya ia berada pada tahap kritis yang ditandai oleh ketidakseimbangan fisik, sosial, dan psikologis. Hal ini berlanjut menjadi perasaan gelisah, takut, cemas dan depresi yang dialami oleh penderita, apalagi bila penyakit Diabetes Mellitus ini sudah mengarah kepada Komplikasi ulkus kaki, infeksi dan bahkan kaharusan untuk amputasi kaki.

Pada penelitian sebelumnya (Ibrahim. I: 2012) mengenai gambaran konsep diri pada pasien ulkus diabetikum dengan hasil penelitian pada seluruh responden mengalami gangguan konsep diri. Dari hasil penelitian ini dapat di lihat bahwa sebagian besar kasus dengan ulkus Diabetik tak lepas dari terganggunya konsep diri, hal ini di karenakan pasien yang menderita ulkus Diabetik enggan lagi berkomunikasi seperti biasa dengan orang lain karena merasa malu dan bahkan merasa tidak percaya diri lagi, apalagi bila kaki yang terdapat ulkus sudah semakin parah dan berbau, oleh sebabnya pasien yang dengan ulkus Diabetik yangh telah mengalami masalah ulkus Diabetik sering kali menarik diri dan membatasi interaksi social dengan orang lain.

Berdasarkan data yang di peroleh dari BLUD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo pasien dengan Ulkus Diabetes dari tahun 2015 tercatat sebanyak 100

orang, mengalami peningkatan di tahun 2016 ini yang berjumlah 129 orang, dan pasien diabetes mellitus yang telah mengalami *wound ulcer Diabetik* di ruang bedah ada 80 orang selama 2016 ini, 5 orang pasien yang pada saat ini sedang di rawat saat di wawancarai mengeluh sangat malu dengan adanya luka di tungkai terutama saat berinteraksi dengan orang lain, Adapun upaya yang telah dilakukan perawat dalam mencegah terjadinya gangguan konsep diri pada pasien *Ulkus Diabetik* yaitu perawat telah memberikan dorongan psikososial pada pasien, seperti memberikan motivasi berupa (*Health Education*) yang merupakan tugas perawat dalam memberikan dukungan konsep diri dan perawatan luka *Ulkus Diabetikum*, namun pada kenyataannya dari pasien sendiri masih tetap merasa malu dan kurang percaya diri, tampak dari wajah dan sikap klien saat berinteraksi dengan perawat.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013
2. Penderita diabetes mellitus pada kasus baru di Gorontalo mengalami peningkatan dari 878 orang menjadi 1275 orang
3. Masalah ulkus pada pasien diabetes mellitus ini mengarah pada perubahan konsep diri pasien diabetes mellitus
4. Dari 5 orang pasien diantaranya saat di wawancarai mengeluh sangat malu dengan adanya luka di tungkai terutama saat berinteraksi dengan orang lain.

1.3. Rumusan Masalah

"Adakah Hubungan Ulkus Diabetik dengan Konsep Diri pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Prof Dr H. Aloi Saboe Kota Gorontalo?"

1.4. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum.

Untuk mengidentifikasi adanya hubungan ulkus diabetik dengan Konsep Diri pada pasien Diabetes Mellitus di di RSUD Prof DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ulkus Diabetik pada pasien diabetes mellitus di RSUD Prof DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
- b. Mengidentifikasi konsep diri pada pasien ulkus Diabetik di RSUD Prof DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
- c. Menganalisis hubungan luka ulkus Diabetik dengan konsep diri pasien diabetes mellitus di RSUD Prof DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

15.1 Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya dalam meningkatkan perawatan dan pencegahan terhadap Gangguan Konsep Diri pasien ulkus Diabetes Mellitus.

1.5.2 Secara Praktis

1. Bagi RSAS Kota Gorontalo

Untuk mengkaji kembali program penanganan pasien ulkus diabetes mellitus yang mengarah pada perubahan konsep diri akibat komplikasi seperti ulkus

Diabetik.

2. Bagi Klien

Penelitian ini juga memberikan informasi kepada klien yang menderita ulkus diabetes mellitus mengenai perubahan konsep diri yang di timbulkan akibat komplikasi ulkus Diabetik ini

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai literature untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi institusi

Penelitian ini menjadi tambahan refrensi untuk perpustakaan