

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) ialah gangguan kronis progresif yang diketahui dengan ketidakmampuan tubuh dalam melaksanakan metabolisme karbohidrat, lemak serta protein sehingga menyebabkan peningkatan glukosa (hiperglikemia). Diabetes terbagi menjadi empat kategori yakni diabetes melitus tipe 1, tipe 2, diabetes gestasional, serta DM spesifik lain (Black & Hawks, 2014). Diabetes mellitus tipe 2 yaitu suatu jenis diabetes yang umum sering terjadi karena penyebabnya gaya hidup tidak sehat. Diabetes mellitus tipe 2 terjadi pada saat pankreas mengalami penurunan kemampuan dalam produksi insulin, akan tetapi kualitas insulin kurang baik serta tidak berfungsi sehingga kadar glukosa dalam darah mengalami peningkatan. Biasanya pasien tidak memerlukan suntikan insulin, namun mereka lebih membutuhkan obat-obatan yang dapat meningkatkan fungsi insulin dan menurunkan glukosa dalam darah (Alisa et al., 2020).

Laporan hasil dari IDF tentang penderita diabetes mellitus didunia pada tahun 2017, berdasrkan data yang diperoleh 425 juta orang dewasa (20-76). dan pada tahun 2019 berdasarkan data di dunia diperoleh menyatakan bahwa 463 juta orang dewasa (20-79) menderita diabetes mellitus, pengeluaran kesehatan global untuk diabetes mellitus sekitar 10% dengan nominal 760 miliar USD.

Menurut hasil laporan internasional diabetes federation (IDF) pada tahun 2017 menetapkan bahwasanya indonesia merupakan Negara dengan peringkat enam penderita diabetes melittus, dengan jumlah pasien mencapai 10,3 juta. IDF

memprediksikan bahwa telah terjadi peningkatan total pasien diabetes mellitus mulai dari 10,3 juta sejak tahun 2017 mencapai 16,7 juta di tahun 2045 (PERKENI, 2019). berdasarkan hasil yang didapatkan oleh Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilakukan pada tahun 2018 ialah departemen kesehatan menyatakan bahwasanya terjadi peningkatan prevalensi diabetes mellitus menjadi 10,9%.

Peningkatan prevalensi diabetes mellitus ini, demikian pula risiko komplikasi diabetes. Beberapa komplikasi diabetes yang paling umum adalah luka kaki diabetik, infeksi, dan peningkatan risiko neuropati diabetik yang menyebabkan perlunya amputasi ekstremitas bawah, retinopati diabetik, gagal ginjal, gagal jantung, dan stroke (Mailangkay et al., 2017).

Luka kaki diabetik adalah suatu kelompok yang biasa terjadi, peristiwa tersebut disebabkan adanya suplai darah yang kurang baik ke jaringan, diperparah oleh infeksi bakteri yang dapat menyebabkan kematian jaringan dan amputasi, kematian, morbiditas, memiliki berbagai efek karena dapat menyebabkan peningkatan biaya pengobatan dan pengurangan kualitas hidup (Rosyid & Ruslan, 2017). Dalam melakukan pencegahan luka kaki diabetik maka diperlukan dukungan keluarga yang baik

Dukungan keluarga merupakan dukungan alami pasien dari keluarga. suport keluarga seperti informasional, evaluatif, instrumental serta emosional (Prawesti & Ratnawati, 2015). Arahan keluarga sangat penting dalam pencegahan dan penanganan luka diabetes. Anggota keluarga berpartisipasi dalam pencegahan luka kaki diabetik yang dibutuhkan oleh pasien diabetes. (Ramadhani et al., 2016).

Dukungan keluarga dengan baik juga menyebabkan peningkatan *self efficacy* untuk melakukan pencegahan luka kaki diabetik.

Self-efficacy ialah keyakinan individual terhadap kemampuan dirinya dalam mengatur serta melakukan pekerjaan tertentu sambil fokus terhadap perubahan perilaku untuk mencapai hasil yang diinginkan (Al-Kahfi et al., 2016). *Self-efficacy* sangat penting dalam pencegahan luka kaki diabetik, yang bertujuan agar pasien diabetes dapat melakukan perawatan diri sesuai anjuran. *Self-efficacy* pada penderita diabetes memiliki beberapa dimensi yaitu tingkat, kekuatan, dan generalisasi perilaku yang dapat membantu mencegah cedera dan meningkatkan perawatan diri, seperti diet, kontrol gula darah, kepatuhan pengobatan, olahraga, dan perawatan kaki yang tepat (Firmansyah, 2019).

Hasil penelitian Al-Kahfi et al (2016) yang bertema “pengaruh efikasi diri dan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin” menunjukkan bahwa faktor efikasi diri dapat memberikan pengaruh lebih besar terhadap pencegahan luka kaki diabetik, karena *self efficacy* merupakan faktor yang mempengaruhi individual. dibandingkan dengan pengaruh dukungan keluarga.

Penelitian yang dikemukakan seorang peneliti bernama Pakaya.N (2020) mendapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga serta pencegahan ulkus kaki diabetik di Puskesmas se Kota Gorontalo. Dalam hal variabel dukungan keluarga memiliki kekuatan yang besar dalam melakukan pencegahan luka dan juga memiliki *self efficacy* yang baik.

Berdasarkan rekapitulasi Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 2019 bahwa Provinsi Gorontalo peringkat kelima terbanyak di Indonesia pasien diabetes melitus, dari 93 Puskesmas Provinsi Gorontalo pasien Diabetes mellitus sebanyak 13.450 orang dan khususnya Kabupaten Bone Bolango berada pada peringkat pertama, terbanyak pasien diabetes mellitus yaitu: dengan total 7.241 dari 20 puskesmas (Dinkes Gorontalo, 2019). Dari 20 Puskesmas di Kabupaten Bone Bolango saya berinisiatif untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kabila Karena di Puskesmas tersebut merupakan peringkat pertama terbanyak pasien diabetes mellitus di Kabupaten Bone Bolango dengan total pasien 460 orang di Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dari 5 pasien yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango bahwa mereka mengatakan 3 diantaranya memiliki keyaninan diri dalam melakukan pencegahan luka kaki diabetik seperti terapi obat, kontrol gula dan latihan fisik. Dan memiliki dukungan keluarga yang baik dalam hal mengantar pasien ke fasilitas kesehatan. Dan 2 lainnya kurang memiliki keyakinan diri dalam melakukan pencegahan luka kaki diabetik dalam hal melakukan aktivitas fisik dan kurang patuh dalam diet yang dianjurkan oleh dokter. Namun memiliki dukungan keluarga dengan baik dalam hal memberikan motivasi terhadap pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti berinisiatif melakukan penelitian yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan *self efficacy* pencegahan luka kaki diabetik di Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Jumlah pasien Diabetes mellitus di Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango berjumlah 460 pasien.
2. Dari lima pasien memiliki dukungan keluarga yang baik dalam menemani pasien melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan dan memberikan motivasi.
3. Tiga Dari lima pasien DM tipe 2 memiliki *self efficacy* dalam melakukan pencegahan luka kaki diabetik dalam hal terapi obat, kontrol gula darah dan aktivitas fisik. Dan dua pasien lainnya kurang memiliki keyakinan dalam hal melakukan aktivitas fisik dan kurang patuh diet.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *self efficacy* pencegahan luka kaki diabetik di Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *self efficacy* pencegahan luka kaki diabetik di Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango
- b. Mengetahui dukungan keluarga terhadap pasien DM tipe 2 di Puskemas Kabila Kabupaten Bone Bolango

- c. Mengetahui *self efficacy* pencegahan luka kaki diabetik di Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *self efficacy* pencegahan luka kaki diabetik di Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana bacaan penelitian serta pengembangan wawasan tentang dukungan keluarga dan *self efficacy* pada pasien yang sedang melakukan pencegahan luka kaki diabetik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian tersebut diharapkan dapat menjadi tambahan sumber informasi pada perkembangan pendidikan dalam bidang keperawatan tentang peningkatan asuhan keperawatan dalam melakukan pencegahan luka kaki diabetik.

b. Bagi Tenaga Keperawatan

Penelitian ini diharapkan bisa membantu perawat dalam menentukan intervensi yang tepat setelah mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self efficacy* pencegahan luka kaki diabetik dengan melibatkan secara aktif keluarga dalam proses penatalaksanaan.

c. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai pedoman untuk meneliti dukungan keluarga dan *self efficacy* bagi peneliti lain, serta diharapkan dapat menjadi modal pada pengembangan dukungan keluarga dan *self efficacy* terhadap pasien yang melakukan pencegahan luka kaki diabetik.