

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan masalah sistem endokrin yang perlu mendapatkan perhatian dalam unit pelayanan kesehatan. Diabetes mellitus terdiri dari suatu kelompok penyakit metabolik dimana terdapat karakteristik peningkatan kadar gula darah atau *hiperglikemia*.

Peningkatan kejadian diabetes dari tahun ke tahun sangat signifikan dimana pasien diabetes memiliki peningkatan risiko kejadian amputasi bagian kaki dimana penyebab utamanya adalah kelainan pada arteri perifer serta kerusakan langsung pada saraf dan pembuluh darah oleh kadar glukosa darah tinggi”(Weledji & Fokam, 2014).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang DM yang menjadi salah satu ancaman kesehatan global. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (Pencegahan & Indonesia, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dian dan Dewi yang di rawat di Rumah Sakit Baptis Kediri di dapatkan bahwa perawatan yang dilakukan oleh keluarga dengan ulkus diabetes kategori kurang berjumlah 14 responden (17.9%) dan dengan kategori cukup berjumlah 56 responden (71.8%) (Dian & Dewy, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Putra yang melakukan penelitian di Rumah

Sakit Kariadi Semarang menunjukkan pasien DM mengalami gangguan ulkus muskuloskeletal pada ekstremitas bawah berjumlah 66.7% (Putra, 2012).

Diabetes merupakan salah satu penyebab utama dialisis, kebutaan, dan amputasi di seluruh dunia (Huang et al., 2012). “Komplikasi lain yang dapat terjadi pada pasien diabetic diantaranya penyakit kardiovaskular, nekropati, retinopati, ulkus “ (Rafehi, El-Osta, & Karagiannis, 2012). Faktor risiko tingkat rendah terhadap terjadinya infeksi kaki diabetes adalah imunopati, sedangkan kontribusi utama neuropati diabetes terhadap perkembangan infeksi kaki adalah kehilangan sensoris yang menyertai yang sudah berlangsung lama (Roberts & Simon, 2012).

Permenkes nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan Kabupaten/ Kota, menunjukkan bahwa diabetes mellitus adalah merupakan salah satu program yang diberdayakan sampai pada tingkat Kota dan Kabupaten. Selanjutnya Permenkes 46 tahun 2016 dalam upaya meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam lingkungan hidup yang sehat dan terciptanya perilaku hidup sehat dan terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat adalah dengan melakukan pendekatan keluarga dalam upaya promotif dan preventif (Litbangkes Kemenkes RI, 2013).

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan dalam bentuk dukungan untuk melakukan kunjungan pengobatan ke fasilitas kesehatan. Pada pasien dengan ulkus diabetik dapat menyebabkan lama rawatan semakin memanjang dimana hal tersebut dapat menyebabkan pengeluaran biasa sampai 3 kali dari penderita diabetes tanpa ulkus. “Penelitian yang dilakukan oleh Thomas

et al 2003 yang dilakukan di Amerika didapatkan bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga salah satunya adalah dukungan instrumental menunjukkan pencegahan luka yang tidak dilakukan dengan maksimal akan dapat meningkatkan biaya yang cukup tinggi juga akan dapat menyebabkan kecacatan, kehilangan pekerjaan serta kematian dini” (Dulmus & Wiley, n.d.). Hal ini dapat berdampak lanjut pada keterbatasan sosial dimana akibat luka yang dialami menyebabkan penderita tidak dapat beraktifitas sebagaimana mestinya akibat dari luka yang dialami. Pasien dengan diabetic sering terjadi luka pada bagian kaki akibat aktifitas yang dilakukan banyak berhubungan dengan anggota gerak bagian bawah.

Keluarga sangat berperan dalam memberikan pendampingan bagi keluarga dalam melakukan kunjungan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Keluarga sangat berperan untuk membantu meringankan penderitaan yang dialami oleh pasien dengan ulkus diabetik. Keberhasilan keluarga dalam memberikan dukungan perawatan di poliklinik akan berdampak pada menurunnya kejadian komplikasi pada pasien DM.

Dukungan keluarga menurut beberapa ahli terdiri dari dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional serta dukungan emosional. Bentuk dukungan penilaian dapat berupa dukungan positif dari keluarga terkait hal yang akan dilakukan oleh pasien, dukungan instrumental berupa dukungan fisik dari keluarga dalam bentuk pendampingan melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan serta dukungan yang nyata. Dukungan informasional dapat berupa dukungan informasi yang diberikan oleh keluarga untuk memberikan

informasi yang benar tentang hal hal yang sebaiknya dilakukan oleh pasien diabetes serta dukungan emosional / fikiran berupa dukungan perhatian secara psikologis kepada pasien melakukan pencegahan luka kaki diabetes (Pakaya. N (2020).

Berdasarkan data yang didapatkan dari RSUD MM Dunda didapatkan kunjungan pasien rawat jalan pasien diabetes menunjukkan penurunan kunjungan. Dimana tahun 2019 kunjungan pasien berjumlah 210 pasien, tahun 2020 kunjungan pasien berjumlah 175 dan tahun 2021 berjumlah 75 pasien. Wawancara yang dilakukan pada pasien didapatkan data bahwa kunjungan di rawat jalan sering tidak dilakukan pasien dikarenakan dukungan dari keluarga yang masing belum maksimal. Pasien mengungkapkan bahwa keluarga sering cenderung untuk melakukan perawatan secara tradisional ketika mendapatkan tanda tanda terjadinya luka. Hal ini akan dapat memperparah kejadian luka sehingga proses penyembuhan luka diabetes akan lebih lama.

Menurut pasien yang dilakukan wawancara bahwa salah satu factor yang dapat meningkatkan dalam melakukan perawatan pasien diabetes adalah dukungan keluarga. Terdapat beberapa pasien mengungkapkan kurangnya dukungan keluarga terhadap pasien dalam melakukan perawatan. Salah satunya adalah dukungan untuk mendapatkan obat obatan ataupun makanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien diabetes. Menurut pasien bahwa dukungan keluarga akan dapat menambah kekuatan pasien apalagi pada pasien yang tidak dapat memenuhi kebutuhannya sendiri. Menurut pengakuan pasien bahwa komplikasi yang dialami oleh penderita diabetes dapat menyebabkan perubahan peran dari

pasien dalam melakukan aktifitas sehari-hari sehingga pasien lebih cenderung perawatan secara mandiri.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran dukungan keluarga melakukan pencegahan luka kaki diabetes di Poli Bedah RSUD DR.M.M Dunda Limboto.

1.2 Identifikasi masalah

- a. Adanya peningkatan jumlah pasien diabetes melitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2020.
- b. Kunjungan pasien rawat jalan pasien diabetes menunjukkan penurunan kunjungan. Dimana tahun 2019 kunjungan pasien berjumlah 210 pasien, tahun 2020 kunjungan pasien berjumlah 175 dan tahun 2021 berjumlah 75 pasien.
- c. Kurangnya dukungan keluarga terhadap pasien dalam mendapatkan obat-obatan serta makanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien diabetes.

1.3 Rumusan masalah

Bagaimana gambaran dukungan keluarga melakukan pencegahan luka kaki diabetes di Poli Bedah RSUD DR.M.M Dunda Limboto ?

1.4 Tujuan penelitian

Mengetahui gambaran dukungan keluarga melakukan pencegahan luka kaki diabetes di Poli Bedah RSUD DR.M.M Dunda Limboto.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Teori

dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan terutama pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan Diabetes.

2. Praktis

Model dukungan keluarga pada pasien Diabetes mellitus dapat digunakan sebagai acuan bagi keluarga pasien dalam memberikan dukungan merawat pasien diabetes.