

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronik yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah dan selalu disertai dengan komplikasi(Supriyadi, 2017). Diabetes Melitus memiliki 2 komplikasi, yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi akut terdiri dari hipoglikemia, hiperglikemia, penyakit makrovaskuler, mikrovaskuler, dan neuropati saraf sensorik. Komplikasi kronik diabetes melitus terdiri dari neuropati diabetik, retinopatik diabetik, nefropati diabetik, proteinuria, kelainan koroner, dan ulkus diabetik(Huda, 2017). Bila penderita diabetes melitus mengalami komplikasi ulkus kaki diabetik, maka dampak dari komplikasi ini akan besar dalam memengaruhi status kesehatan dan kualitas hidup penderitanya (Nabuurs, Huijberts, & Nieuwenhuijzen, 2005).

Menurut International Diabetes Federation, (2015) angka kejadian diabetes melitus di dunia pada tahun 2012 adalah 371 juta jiwa, tahun 2013 meningkat menjadi 382 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2035 diabetes melitus akan meningkat menjadi 592 juta. Indonesia menempati urutan ke-7 dengan penderita diabetes melitus sejumlah 8,5 juta penderita setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Mexico. Angka kejadian diabetes melitus menurut data Riset Kesehatan Dasar, (2013) terjadi peningkatan 1,1% di tahun 2007 yang meningkat menjadi 2,1% di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa. Jumlah penderita diabetes melitus menurut Riskesdas mengalami peningkatan dari tahun 2007 sampai tahun 2013 sebesar 330.512 penderita(Kemenkes RI, 2012).

Indonesia pada tahun 2011 menyatakan bahwa diabetes melitus dengan komplikasi ulkus diabetik berada pada urutan keenam dari sepuluh penyakit utama pada pasien rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan angka kematian akibat ulkus berkisar 17-23%, angka amputasi berkisar 15-30% dan angka kematian 1 tahun post amputasi sebesar 14,8% (Kemenkes RI, 2012). Bahkan, dalam penelitian Kusnanto, Dismalyansa, Pradeni, & Arifin (2019) menyatakan bahwa angka kematian dan amputasi masih tinggi yaitu sebesar 32,5% dan 23,5%. Kavitha et al., (2014) mengatakan jika diabetes melitus merupakan penyebab utama amputasi ekstremitas bawah yang sering di dahului oleh ulkus tanpa penyembuhan. Menurut Farida, Arini, & Mardayati, (2018) angka kejadian ulkus kaki diabetik di rumah rawat luka di Surabaya pada tahun 2016 didapatkan kurang lebih 10-15 pasien perbulan yang dirawat karena menderita ulkus kaki diabetik dengan derajat 3-4. Survei awal jumlah pasien ulkus kaki diabetik di Rumah Rawat Luka Surabaya di Sidoarjo sebesar 40 orang pada bulan Maret tahun 2020.

Ulkus kaki diabetik merupakan kondisi ditemukannya tukak, infeksi dan atau destruksi ke jaringan kulit yang paling dalam di kaki pasien diabetes melitus akibat abnormalitas syaraf dan gangguan pembuluh darah arteri perifer sehingga aliran darah melambat dan suplai oksigen berkurang kemudian menjadi lingkungan subur untuk berkembang biaknya kuman patogen yang bersifat anaerob (Roza, Afriant, & Edward, 2015). Ulkus kaki diabetik adalah luka terbuka pada permukaan kulit kaki yang disebabkan oleh komplikasi yang berkaitan dengan adanya neuropati atau penyakit arteri perifer akibat diabetes melitus (Alexiadou & Doupis, 2012). Menurut Huda, (2017) patofisiologi dari

ulkus diabetik kompleks dan melibatkan multi faktor, yang meliputi neuropati sensorik, penyakit arteri perifer, deformitas kaki, dan trauma eksternal. Neuropati perifer pada penderita diabetes melitus terdiri dari kerusakan pada saraf sensorik, otonom, dan motorik. Kerusakan saraf sensorik mengakibatkan penderita tidak menyadari bila kakinya terkena benda tajam, sedangkan kerusakan saraf otonom mengakibatkan produksi kelenjar keringat dan minyak menjadi terganggu, akibatnya kaki menjadi kering dan pecah-pecah yang kemudian akan mengakibatkan masuknya bakteri ke dalam kulit dan mengakibatkan infeksi, ulkus diabetik pada umumnya berkembang mulai dari ujung jari kaki dan pada plantar khususnya pada permukaan kepala metatarsal (Huda, 2017), hal ini menyebabkan ulkus diabetik memiliki beberapa klasifikasi derajat, menurut Wagner terdapat rentang derajat ulkus dari 0 sampai 5. Semakin tinggi derajat ulkus, semakin parah tingkat luka diabetik yang dialami (Tarwoto, 2013). Derajat ulkus kaki diabetik adalah suatu tingkatan yang mendeskripsikan luka pada kaki penderita diabetes mellitus (Veranita, Wahyuni, & Hikayati, 2016).

Kualitas hidup merupakan tingkatan seseorang saat menikmati kehidupan yang terdiri dari pengalaman, dan kepuasan (Weissman, 2004). Kualitas hidup memiliki 4 bidang yang terdiri dari dimensi fisik, dimensi psikologis, dimensi sosial, dan dimensi lingkungan (Lopez, Shane, & Snyder, 2004). Komplikasi ulkus kaki diabetik akan memengaruhi kualitas hidup pasien yang dikarenakan stres yang dirasakan penderita terkait dengan proses penyembuhan luka atau kekambuhan, dan ketakutan akan amputasi kaki, yang akan meningkatkan mood negatif sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup pada pasien dengan ulkus kaki diabetik (Itani, Gandoura, Ahmed, & Ahmad,

2015). Penelitian Mairiyani, Rahmalia, & Dewi, (2015) dengan judul Hubungan Derajat Ulkus dengan Kualitas Hidup Pada Pasien DM Tipe 2 didapatkan hasil bahwa dari 30 responden, terdapat 13 responden (43.3%) mayoritas mengalami ulkus diabetikum derajat 3 dengan kualitas hidup rendah. Penelitian yang dilakukan Kusnanto, Dismalyansa, Pradeni, & Arifin., (2019) dengan judul Kualitas Hidup Pasien Diabetes Dengan Ulkus Kaki Diabetik Yang Menjalani Terapi Hiperbarik Oksigen didapatkan hasil dari 70 responden yang mengalami ulkus kaki diabetik derajat 3 dan 4 menunjukkan perbaikan derajat dan karakteristik luka sehingga dapat memberikan pengaruh kualitas hidup pasien. Firman, Wulandari, & Rochman, (2012) dalam penelitiannya yang berjudul Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik Di RSUD Serang mendapatkan hasil bahwa di dimensi kesehatan fisik sebagian besar responden merasa pola istirahat terganggu karena terapi medis yang dilakukan dan menyebabkan rasa sakit, sedangkan pada dimensi kesehatan psikologis responden sering mengalami perasaan negatif, penurunan harga diri dan perubahan citra tubuh yang negatif, namun dari dimensi hubungan sosial responden memiliki kepuasan terhadap dukungan sosial dan dari dimensi lingkungan responden mendapatkan kepuasan saat menerima informasi baru.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan derajat ulkus kaki diabetik dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan derajat ulkus kaki diabetik dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan adanya hubungan derajat ulkus kaki diabetik dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi derajat ulkus kaki diabetik pada penderita diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kualitas hidup penderita diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik .

1.3.2.3 Menganalisis hubungan derajat ulkus kaki diabetik dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat membantu memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan di bidang medikal bedah, terutama dalam melakukan penelitian mengenai hubungan derajat ulkus kaki diabetik dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu perawat medikal bedah dalam mengobservasi derajat ulkus kaki diabetik dan menilai kualitas hidup pasien terutama pada penderita diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik.

1.4.2.2 Bagi Penderita Ulkus diabetik

Penelitian ini akan memberikan hasil akhir mengenai hubungan derajat ulkus kaki diabetik dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik, sehingga penderita mengetahui ulkus yang di derita sedang berada pada derajat berapa dan penderita mengetahui tingkatan kualitas hidup yang sedang di alami.