

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Diabetes Melitus (DM) atau kencing manis, merupakan sekelompok penyakit kronis ditandai dengan peningkatan pada kadar glukosa dalam darah (*hyperglukemia*) yang disebabkan oleh kelainan dalam sekresi insulin dan aksi insulin atau keduanya (ADA, 2004). DM yang tidak dikelola dengan baik akan mengakibatkan terjadinya berbagai penyakit menahun, seperti penyakit hipertensi, jantung koroner, gangguan pembuluh darah, penyakit stroke, penyakit cerebrovaskuler, ginjal, mata, katarak, syaraf, impotensi seksual, dan luka gangren (Nurrahmani, 2015). DM merupakan penyakit menahun yang tidak dapat disembuhkan seumur hidup, namun dapat dikelola dengan baik untuk mencegah terjadinya komplikasi. Semakin lama pasien menjalani pengobatan, maka semakin menurun tingkat kepatuhan (Salistyaningsih, Puspitawati, & Nugroho, 2011). Hal ini mungkin dikarenakan adanya perasaan jenuh menjalani pengobatan atau meminum obat, sedangkan tingkat kesembuhan yang dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan.

World Health Organization (WHO, 2015) menunjukkan angka kejadian DM di dunia sebanyak 415 juta orang, dan masih diprediksikan akan meningkat hingga mencapai 642 juta orang pada tahun 2040. Sedangkan di Asia Tenggara angka kejadian DM pada tahun 2014 sebanyak 96 juta orang, dan mengalami peningkatan dari 4,1% pada tahun 1980an menjadi 8,6% di tahun 2014. Indonesia merupakan urutan ke-7 didunia untuk prevalensi penderita DM tertinggi bersama China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko dengan jumlah

penderita 10 juta orang. Angka kejadian di Indonesia memiliki kecenderungan meningkat yaitu dari 5,7% (2007) menjadi 6,9% (2013). DM telah menjadi penyebab kematian terbesar ke-4 di dunia (Hans, 2013). Menurut Pengurus Persatuan Diabetes Indonesia (persadia) Bapak Subagio Adi menyatakan di Jawa Timur jumlah penderita DM sebanyak 6% atau 2.248.605 orang dari total jumlah penduduk Jawa Timur sebanyak 37.476.757 orang (Persi, 2011). Jumlah penderita DM yang tidak sedikit membutuhkan manajemen terapi yang tepat untuk mencegah komplikasi misalnya luka gangren. kejadian luka gangren sampai saat ini masih tinggi, prevalensi penderita DM dengan luka gangren di Amerika Serikat sebesar 15-20%, resiko amputasi 15-16%, kali lebih tinggi dibandingkan dengan penderita non DM (Rosikhoh, 2016). Prevalensi penderita luka gangren di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% (Morison, 2011). Berdasarkan survei awal pada bulan Januari 2019 di dapatkan data penderita gangren diabetik di Rumah Luka Surabaya sebanyak 45 orang dari hasil wawancara dengan kepala Rumah Luka Surabaya. Wawancara juga dilakukan pada penderita gangren diabetik, dengan hasil wawancara yang diperoleh dari penderita menyatakan bahwa penderita tidak melakukan perawatan secara mandiri karena takut, dan tidak kuat menahan rasa sakit.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mulyorejo Surabaya oleh Ulum, Kusnanto, & Widyawati, (2014) menunjukkan 5 dari 7 responden penderita DM tipe 2 tidak mematuhi terapi medikasi atau pengobatan sesuai dengan anjuran medis, dengan alasan responden memilih unruk menghindari efek samping pengobatan. Satu responden menyatakan sudah malas untuk melakukan anjuran tenaga medis. Hasil penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Yogyakarta oleh

Rasdiana, Martodiharjo, Andayani, & Hakin, (2016) terdapat alasan ketidakpatuhan dalam menjalankan pengobatan, salah satu alasan utama ketidakpatuhan karena alasan aktivitas yang padat. Hasil penelitian pendukung lain menyatakan beberapa faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan dalam menjalankan pengobatan diantaranya persepsi individu, persepsi keseriusan dan manfaat dari terapi yang dijalani (Nurhayati & Purwanti, 2017). Kepatuhan penggunaan terapi sangatlah dipengaruhi oleh latar belakang sosiokultural dan sistem pelayanan kesehatan (Tan, Muthusamy, Phoon, & Ow, 2011). Keberhasilan suatu terapi tidak hanya ditentukan oleh diagnosis dan pemilihan pengobatan yang tepat, tetapi juga oleh kepatuhan pasien untuk melaksanakan terapi tersebut (Burnier, 2011). Alasan ketidakpatuhan penggunaan terapi adalah adanya ketidakpercayaan akan keberhasilan terapi dalam mengontrol gula darah (Hermans, Mahr, Kulzer, Skovlund, & Haak, 2010).

Pengobatan terapi DM antara lain merubah beberapa perilaku pola hidup tidak sehat melalui pendidikan kesehatan mengenai DM, menerapkan pola makan yang sehat dan makan secara teratur, memantau berat badan dalam batas normal, mengkonsumsi obat penurun kadar gula darah secara teratur, olahraga 3-4 kali selama 30 menit dalam seminggu secara teratur (Syamsiyah, 2017). DM merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan secara sempurna, sehingga memerlukan pengobatan dan kepatuhan menjalankan pengobatan seumur hidup yang dapat merubah psikologis pada penderita (Smeltzer & Bare, 2013). Dampak dari ketidakpatuhan dalam pengobatan DM dapat menimbulkan komplikasi diantaranya terjadi penyumbatan pada pembuluh darah besar

diekstremitas bawah penyebab *gangren* dikaki, sehingga penderitanya beresiko kehilangan kakinya karena harus diamputasi (Tandra, 2007).

Luka gangren adalah jaringan mati karena emboli pada pembuluh darah besar arteri yang terdapat pada anggota tubuh sehingga sirkulasi darah terhambat (Rosikhoh, 2016). Gangren adalah luka pada kaki berwarna merah kehitaman dan berbau busuk akibat sumbatan yang terjadi di pembuluh darah sedang atau besar di tungkai (Askandar, 1999 dalam Tholib, 2016). Adanya penyakit gangren diabetik akan memengaruhi kehidupan individu salah satunya terjadi perubahan persepsi dan tatalaksana hidup sehat, sehingga penderita cenderung berpersepsi negatif tentang dirinya. Persepsi negatif tentang dirinya berdampak pada ketidakpatuhan dalam melakukan pengobatan luka (Tholib, 2016).

Teknik perawatan luka gangren pada pasien DM telah berkembang pesat, yaitu teknik modern dan konvensional. Teknik perawatan luka modern yang berkembang saat ini adalah perawatan luka dengan menggunakan *moisture balance* yang lebih efektif untuk proses penyembuhan luka bila dibandingkan dengan cara konvensional (Corwin, 2001). Metode perawatan luka lainnya yaitu terapi sinar infra merah. Kepatuhan dalam menjalankan pengobatan luka gangren dengan metode terapi sinar infra merah sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan pengobatan. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan gambaran tingkat kepatuhan kunjungan pada penderita gangren diabetik yang menjalani terapi sinar infra merah.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan kunjungan pada penderita gangren diabetik yang menjalani terapi sinar infra merah.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan kunjungan pada penderita gangren diabetik yang menjalani terapi sinar infra merah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan baru secara teoritis dalam bidang keperawatan medikal bedah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tingkat kepatuhan kunjungan dalam menjalani terapi sinar infra merah.

2) Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan serta informasi terkait manfaat terapi sinar infra merah terhadap luka gangren, sehingga mampu menumbuhkan kesadaran keluarga untuk patuh mendampingi pasien dalam melakukan kunjungan perawatan luka.

3) Bagi Pimpinan Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pemberian pelayanan dengan baik, sehingga meningkatkan kepatuhan kunjungan pada penderita gangren diabetik sehingga dapat meningkatkan kunjungannya.

4) Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi terkait tingkat kepatuhan kunjungan bagi pasien gangren diabetik.

5) Bagi Perawat Komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif dalam membuat intervensi keperawatan pada penderita gangren diabetik

6) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan dasar mendapatkan informasi tentang kepatuhan kunjungan pada penderita gangren diabetik yang menjalani terapi sinar infra merah, dalam topik yang sama dengan metode yang lebih baik saat melakukan penelitian lebih lanjut.