

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Bryer (2012) mengatakan Diabetes Mellitus (DM) terjadi karena beberapa alasan, salah satunya tingginya kadar gula dalam darah yang merupakan karakteristik penyakit ini adalah defisiensi hormon insulin atau kombinasi dari defisiensi insulin dan resistansi jaringan tubuh terhadap reaksi tersebut. Disebutkan 552 juta orang akan menderita diabetes dalam dua dekade mendatang, baik yang terdiagnosa atau pun tidak. Saat ini di seluruh dunia terdapat 346 juta penderita diabetes, di mana 80 persennya terjadi di Negara berkembang. *World Health Organization* (WHO) juga menyebutkan jumlah jumlah tersebut akan naik dua kali lipat di tahun 2040 sesuai perkiraan federasi diabetes international.

Federasi Diabetes International (IDF) 2015 memprediksi jumlah diabetes 415 juta dan di perkirakan akan terus meningkat pada tahun 2040 sekitar 642 juta, indonesia berada pada tingkat ke 7 dari negara negara dengan penyandang diabetes terbesar di seluruh dunia. Menurut riskesdas (2013) terjadi peningkatan dari 1,1% di tahun 2007 meningkat menjadi 2,1% di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa. Peningkatan prevalensi data penderita diabetes di atas salah satunya yaitu provinsi jawa tengah yang mencapai 152.075 kasus. Maryunani (2013:3) mengatakan bahwa penderita diabetes militus kronik bisa terjadi komplikasi luka atau ulkus.

Diabetes militus dapat mengakibatkan komplikasi, salah satunya adalah luka. Luka adalah suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan, penyebabnya misalnya trauma, intentional/operasi, ischemia/vaskuler, tekanan (Ekaputra, 2013:7). Berdasarkan waktu dan lamanya luka ada dua macam, yaitu luka baru dan luka kronik. Luka akut atau luka baru terjadi mendadak dan penyembuhannya sesuai waktu yang diperkirakan contohnya luka sayat, luka bakar, luka tusuk dan lain lain. Sedangkan luka kronik adalah luka yang

berlangsung lama atau sering timbul kembali (rekuren), terjadi gangguan pada proses penyembuhan yang biasanya disebabkan oleh masalah multifaktor dari penderita. Luka kronik luka gagal sembuh pada waktu yang diperkirakan, tidak berespon baik terhadap terapi dan punya tendensi untuk timbul kembali contohnya ulkus dekubitus, ulkus diabetik, ulkus venous.

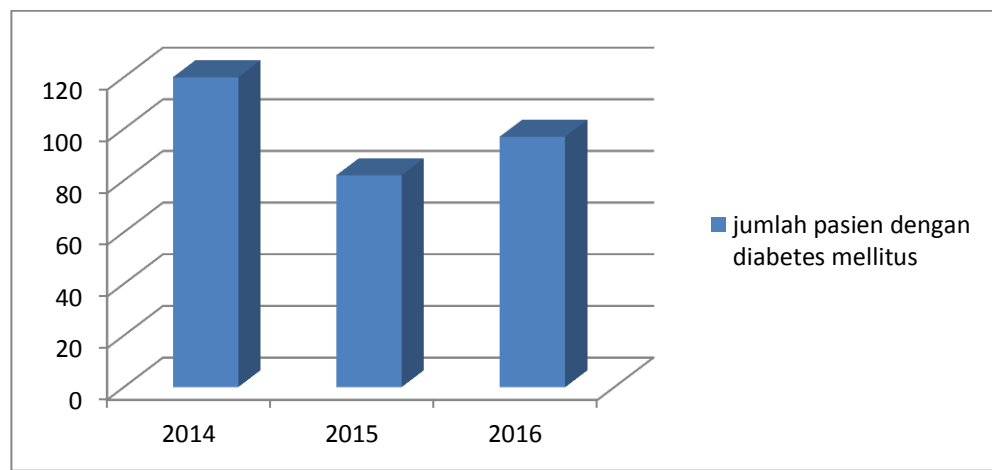
Ulkus diabetik atau lebih sering disebut luka kaki merupakan kejadian luka yang tersering pada pasien diabetes, ada banyak alasan mengapa pasien wanita dengan diabetes beresiko tinggi terhadap kejadian luka kaki, diantaranya diakibatkan kaki yang sulit bergerak terutama jika wanita tersebut obesitas atau neuropati sensorik sehingga tidak sadar kakinya terluka atau iskemia terutama jika wanita tersebut adalah perokok sehingga proses penyembuhan terhambat akibat kontriksi pembuluh darah. Menurut Maryunani (2013:13) adanya gangguan system imunitas pada pasien diabetes menyebabkan luka kaki mudah terinfeksi menjadi gangren dan kronik, sehingga makin sulit perawatannya. Adanya luka tersebut maka akan menimbulkan suatu kecemasan pada pasien dengan penderita ulkus diabetik. Menurut Wahyuni, Arsin & Abdulloh (2013) faktor yang melatarbelakangi tingkat kecemasan yaitu sikap, komplikasi, kadar gula darah yang tinggi dan pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan terjadinya tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus tipe 2.

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2007). Kecemasan tersebut jika tidak diatasi dengan baik maka akan menimbulkan masalah tersendiri yang akan semakin menyulitkan dalam pengelolaan penyakit diabetes mellitus (Hastuti 2008).

Ekaputra (2013) menyebutkan diabetes mellitus dapat menyebabkan komplikasi adanya ulkus diabetikum yang beresiko tinggi untuk terjadinya infeksi dan jika terkontaminasi bakteri akan terjadi gangren sehingga makin sulit perawatannya serta beresiko terhadap tindakan amputasi.

Menurut Maryunani (2013) mencegah terjadinya infeksi pada pasien diabetes mellitus dengan menggunakan dua cara yaitu perawatan luka NaCl dan perawatan luka moisture balance. Menurut penelitian Marvinia & Widaryati (2013) bahwa perawatan luka menggunakan metode *moisture balance* lebih efektif dibandingkan dengan perawatan luka biasa. *Moisture balance* adalah perawatan luka dengan konsep lembab yang dilakukan secara kontinyu akan mempercepat pengurangan luka dan mempercepat proses pembentukan jaringan granulasi dan reepitelisasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2017 didapatkan data dari rekam medis pada tahun 2014 jumlah pasien rawat inap pasien diabetes mellitus yang dilakukan perawatan luka berkisar 120 pasien, kemudian pada tahun 2015 terjadi penurunan 82 pasien diabetes mellitus dan pada tahun 2016 terjadi peningkatan menjadi 97 jumlah pasien rawat inap diabetes mellitus. Walaupun pada tahun 2014 ke 2015 terjadi penurunan tetapi pada tahun 2016 terjadi peningkatan secara drastis.



Gambar 1.1 Jumlah pasien rawat inap dengan ulkus diabetikum di RSUD Moewardi Surakarta pada tahun 2014 – 2016.

Berdasarkan observasi dan wawancara yang peneliti lakukan di ruang melati 1, dari 22 pasien diabetes mellitus terdapat 12 pasien yang mengalami kecemasan, terdapat 4 pasien dengan kecemasan ringan, 5 dengan kecemasan sedang, dan 3 dengan kecemasan berat. Sehingga berdasarkan latar belakang

diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran tingkat kecemasan pasien diabetes militus dengan ulkus diabetikum pada saat dilakukan perawatan luka *moisture balance*.

B. RUMUSAN MASALAH

Diabetes mellitus adalah tingginya kadar gula dalam darah, diabetes mellitus dapat mengakibatkan komplikasi salah satunya adalah luka. Luka merupakan suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan, diabetes mellitus juga dapat menyebabkan komplikasi adanya ulkus diabetikum yang beresiko tinggi untuk terjadinya infeksi, adanya gangguan sistem imunitas pada pasien diabetes menyebabkan luka kaki mudah terinfeksi menjadi gangren dan kronik, adanya luka tersebut maka akan menimbulkan suatu kecemasan pada pasien dengan penderita ulkus diabetik.

Berdasarkan latar belakang di atas adalah “Bagaimanakah gambaran tingkat kecemasan pasien diabetes militus dengan ulkus diabetikum pada saat dilakukan perawatan luka *moisture balance* di RSUD Moewardi?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien diabetes militus dengan ulkus diabetikum pada saat dilakukan perawatan luka *moisture balance* di RSUD Moewardi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum di RSUD Dr. Moewardi.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien diabetes militus dengan ulkus diabetikum pada saat dilakukan perawatan luka *moisture balance* di RSUD Moewardi.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pengembangan penelitian di STIKES Aisyiyah Surakarta khususnya perawatan luka ulkus diabetikum.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat membantu petugas rumah sakit terutama perawat untuk mengetahui gambaran kecemasan, maka dapat memberikan motivasi kepada pasien ulkus diabetikum.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dasar untuk peneliti selanjutnya dengan meneliti variabel lain yang berkaitan dengan tingkat kecemasan dan penanganan perawatan luka ulkus diabetikum.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. **Marvinia dan Widaryati (2013).** **Judul Penelitian** “efektifitas metode perawatan luka moisture balance terhadap penyembuhan luka pada pasien ulkus diabetikum di klinik perawatan luka fikes UMM”. **Tujuan penelitian** untuk mengetahui efektifitas perawatan luka moisture balance terhadap penyembuhan luka ulkus diabetikum. **Populasi sampel** jumlah populasinya 44 orang dan didapatkan sampel 12 orang. **Variabel bebas** penyembuhan luka pada pasien ulkus diabetikum **variabel terikat** perawatan luka moisture balance. **Metode penelitian** yang digunakan adalah pre-eksperimen dengan one group pretest-posttest design tehnik penarikan sampel dalam penelitian ini adalah tehnik accidental sampling. **Hasil** efektifitas perawatan luka didapatkan kondisi luka sebelum dilakukan perawatan luka moisture balance jumlah rerata 28,4 dan setelah dilakukan perawatan luka moisture balance didapatkan jumlah rerata 19,3. Hasil analisis dengan paired sampel T-test nilai t hitung = 16,722 > t kritik = 2,201 sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah perawatan luka dengan moisture balance pada pasien ulkus diabetikum. **Kesimpulan** dari penelitian ini perawatan luka dengan metode moisture balance efektif terhadap penyembuhan luka pada ulkus diabetikum. **Persamaan** penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada perawatan luka moisture balance, **Perbedaan** penelitian ini terletak pada rancangan penelitian, variabel bebas.
2. **Salindeho et, al (2016).** **Judul penelitian** “pengaruh senam diabetes mellitus terhadap kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe 2 di sanggar senam persadia kabupaten gorontalo”. **Tujuan penelitian** untuk mengetahui pengaruh senam terhadap penurunan kadar gula darah. **Populasi sampel** 15 orang kelompok intervensi dan 15 orang kelompok control. **Variabel bebas** senam diabetes mellitus **variabel terikat** kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe 2. **Metode penelitian** ini menggunakan desain penelitian quasi eksperiment. **Hasil** karakteristik jenis kelamin sebagian besar adalah

perempuan, rentang umur 44-70 tahun dan pendidikan terbanyak adalah tingkat SMU, kadar gula darah pretest diatas normal hasil posttest mengalami penurunan. **Kesimpulan** dari penelitian ini terdapat pengaruh senam diabetes mellitus terhadap kadar gula darah penderita DM tipe 2. **Persamaan** dengan penelitian yang dilakukan adalah penderita diabetes mellitus, **perbedaan** penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada variabel bebas dan jumlah sampel.

3. **Artanti, Masdar dan Rosdiana (2015). Judul penelitian** ”angka kejadian diabetes mellitus tidak terdiagnosis pada masyarakat kota pekanbaru”. **Tujuan penelitian** untuk mengidentifikasi angka kejadian diabetes mellitus tidak terdiagnosis pada masyarakat pekanbaru. **Populasi sampel** yaitu total sampel 236 orang. **Variabel bebas** angka kejadian diabetes mellitus **variabel terikat** tidak terdiagnosis pada masyarakat. **Metode penelitian** ini menggunakan metode cross-sectional. **Hasil** dapat dilihat bahwa dari 236 subjek penelitian, laki-laki berjumlah 69 orang (29,23%) dan perempuan 167 orang (70,76%). Berdasarkan kelompok usia <45 yaitu 139 orang. **Kesimpulan** dari penelitian ini terdapat 100 responden (42,37%) yang mengalami diabetes mellitus tidak terdiagnosis, 56 orang (23,72%) belum pasti diabetes mellitus dan 80 orang (33,89%) bukan diabetes mellitus. **Persamaan** dengan penelitian yang dilakukan adalah diabetes mellitus, **perbedaan** penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada rancangan penelitian, populasi.