

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Diabetes Melitus* (DM) merupakan penyakit kronis serius yang terjadi di semua Negara di Dunia yang memicu krisis kesehatan terbesar abad ke-21 (*American Diabetes Association, 2010*). DM merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat karena perkembangan penyakitnya yang terjadi secara bertahap dan komplikasi yang ditimbulkannya sangat berbahaya (Depkes, 2014). DM tidak hanya mengakibatkan terjadinya komplikasi akut namun dapat juga komplikasi kronik yang ditimbulkan oleh adanya makroangiopati, salah satunya adalah ulkus diabetikum (Handaya, 2016).

Ulkus diabetikum merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang dapat disertai dengan kematian jaringan setempat karena adanya komplikasi makroangiopati. Proses selanjutnya akibat ulkus diabetikum adalah insufisiensi vaskular, kemudian akan terdapat luka yang tidak terasa dan dapat berkembang menjadi infeksi (Ford *et al*, 2007). Komplikasi ini diperkirakan terjadi kurang lebih 15% dari semua pasien dengan diabetes, dengan resiko terjadinya kekambuhan dalam 5 tahun sebesar 70% dan menjadi 84% penyebab amputasi kaki pada penderita diabetes dimana situasi tersebut dapat mengganggu dan memicu terjadinya stres pada penderita (Handaya, 2016).

Stres dapat berdampak secara total terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial, spiritual, individu, dan stres juga mengancam keseimbangan fisiologis (Potter & Perry, 2009). Pasien dengan ulkus diabetikum yang tidak terkontrol

dapat menimbulkan komplikasi seperti infeksi, ganggren, dan osteomyelitis. Komplikasi tersebut merupakan penyebab stres yang terjadi pada pasien ulkus diabetikum. Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari, tidak dapat dihindari, dan setiap orang dapat mengalaminya (Potter & Perry, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Ningsih (2008) tentang pengalaman psikososial pasien dengan ulkus kaki diabetes, menggambarkan respon psikologis penderita ulkus diabetikum cenderung mengalami stres yang ditandai dengan sikap ketakutan, tidak berdaya, menjadi beban keluarga, dan menyalahkan diri sendiri. Perawat perlu mengembangkan kemampuan koping dan adaptasi pasien terhadap ulkus kaki diabetes agar pasien dapat lebih baik mengelola stres psikososial yang dialaminya. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (2014) mengatakan, pada hakekatnya ulkus diabetikum dapat dicegah dengan cara melakukan perawatan luka secara teratur, memberikan *Health Education* tentang penatalaksanaan perawatan ulkus diabetikum, dan perlu juga menghindari luka pada bagian bawah mata kaki. Tindakan preventif tersebut diharapkan dapat menghindari terjadinya komplikasi yang lebih parah dari ulkus diabetikum.

Data *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2015 menyatakan kasus DM saat ini sejumlah 415 juta kasus di dunia. Prevalensi tertinggi kasus DM terjadi di negara Pasific Barat dengan jumlah 153,2 juta kasus disusul oleh Negara Asia Tenggara dengan jumlah 78,3 juta kasus, Eropa dengan jumlah 59,8 juta kasus, dan di Amerika sejumlah 44,3 juta kasus. Prevalensi DM di Indonesia

memasuki urutan terbesar ke-7 dunia yaitu sebesar 7,6 juta jiwa sedangkan angka kejadian penderita ulkus diabetikum sebesar 15% dari penderita DM. Menurut penelitian Levigne (2012), prevalensi ulkus diabetikum adalah sekitar 40% dari keseluruhan penderita DM di dunia, yaitu sekitar 30 juta orang. Prevalensi penderita ulkus diabetikum di Indonesia memiliki angka amputasi 30%, angka kematian 40% setiap tahunnya serta 39-89% setiap 5 tahunnya. Menurut hasil penelitian Helena (2014) di Rumah Luka Surabaya, menunjukkan terdapat hubungan antara perawatan luka gangren dengan metode *modern dressing* terhadap 4 domain kualitas hidup, yakni kesehatan fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan dengan nilai sig  $\rho < \alpha 0,05$ . Terdapat 40 penderita DM dengan ulkus disertai gangren. Dalam tahun 2013 dan setiap bulannya terdapat peningkatan pasien yang melakukan perawatan luka.

Penderita DM dengan ulkus diabetikum akan membutuhkan biaya perawatan yang semakin besar, sehingga sangat berdampak terhadap ekonomi dalam keluarga (Saraswati, 2009). Selain ekonomi, penderita akan mengalami gangguan fisik dalam kehidupan sehari-hari, rasa sakit, resiko amputasi, dan gangguan penampilan (Sari, 2015). Dampak lainnya yang dapat terjadi adalah stigmatisasi dan isolasi dalam kelompok sosial yang menyebabkan interaksi sosial dan hubungan interpersonal terganggu sehingga dapat menurunkan kualitas hidupnya (Boyd, 2011).

Kualitas hidup adalah kondisi dimana penderita dengan penyakit yang dialaminya dapat tetap merasa nyaman secara fisik, psikologis, sosial maupun spiritual serta secara optimal memanfaatkan hidupnya untuk kebahagiaan dirinya maupun orang lain (Saraswati, 2009). Kualitas hidup dapat diartikan juga sebagai

sesuatu yang merujuk pada emosional, sosial, dan kesejahteraan fisik seseorang serta kemampuan melakukan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan mencakup keterbatasan fungsional yang bersifat fisik, mental, maupun spiritual (Gibney, 2009). Serangkaian dari dampak tersebut seperti, ekonomi, fisik, dan sosial pada penderita ulkus diabetikum dapat menimbulkan dampak psikologis serta akan sulit dalam pemenuhan fungsi dan perannya dalam kehidupan sehari-hari (Sari, 2015).

Berdasarkan permasalahan yang terjadi pada penderita ulkus diabetikum akan beresiko mengalami stres sehingga berdampak pada kualitas hidupnya, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Ulkus Diabetikum.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi tingkat stres pada penderita ulkus diabetikum.
- 2) Mengidentifikasi kualitas hidup penderita ulkus diabetikum.
- 3) Menganalisis hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah terutama tentang tingkat stres dan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum.

### 1.4.2 Manfaat praktis

#### 1) Bagi Responden Penelitian

Menambah pengetahuan responden tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum.

#### 2) Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi tambahan sumber informasi teoritis mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum.

#### 3) Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan meningkatkan pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita ulkus diabetikum.