

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ulkus diabetikum ialah komplikasi yang timbul akibat diabetes melitus diindikasikan dengan adanya luka terbuka di permukaan kulit (1). Kondisi ini disebabkan oleh adanya gangguan neuropati perifer, penyakit arteri perifer, maupun gabungan dari kedua faktor tersebut, yang berpotensi memicu terjadinya ulserasi aktif apabila tidak menerima perawatan yang sesuai dan dapat menjadi salah satu alasan utama dilakukannya amputasi kaki sebagai langkah medis untuk mencegah penyebaran infeksi, dan juga dapat meningkatnya angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) (2). Ulkus diabetikum bukan hanya memengaruhi kondisi jasmani klien, melainkan juga berdampak pada aspek psikologis, sosial, dan ekonomi yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita (3). Proses perawatan yang berlangsung lama, keterbatasan aktivitas dan biaya pengobatan yang besar, diperparah oleh faktor seperti kontrol gula darah yang tidak optimal serta gangguan sirkulasi darah yang memperpanjang waktu penyembuhan sering menimbulkan stres dan ketergantungan pada orang lain (4). Dalam kondisi tersebut, dukungan sosial memiliki peran penting dalam membantu penderita ulkus diabetikum menyesuaikan diri terhadap penyakit yang dialami, meningkatkan kepatuhan dalam menjalani perawatan, serta mengurangi tekanan psikologis. Dukungan sosial yang optimal dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum (5).

Dukungan sosial, yaitu dasar dari perawatan terhadap penyakit terminal, serta dapat memberikan keyakinan bahwa individu memiliki ikatan yang dapat diandalkan dengan orang lain guna memperoleh bantuan atau dukungan, terutama melalui komunikasi yang baik (6). Oleh sebab itu, peran pasangan, keluarga, dan teman sebagai sumber dukungan sosial menjadi aspek yang mempengaruhi dalam mendorong perbaikan kualitas hidup klien diabetes melitus tipe 2 beserta komplikasinya seperti ulkus diabetikum dan gangren (7). Kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi klinis penyakit, tetapi juga oleh faktor ekonomi yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengelolaan penyakit. Kondisi seperti hiperglikemia, tingkat keparahan penyakit, lokasi ulkus, serta tingkat pendapatan berkontribusi terhadap kemampuan pasien dalam menjalani pengobatan, perawatan, dan mempertahankan kualitas hidup (8). Karena itu dukungan sosial sangat berpengaruh dalam menjaga kualitas hidup penderita ulkus diabetikum.

Mengutip laporan dari *International Diabetes Federation* (IDF) Atlas 2021, mengatakan bahwa diperkirakan jumlah penyandang diabetes melitus di seluruh dunia tercatat mencapai 537 juta orang pada kelompok usia 20 hingga 79 tahun. IDF memprediksi angka tersebut akan terus mengalami kenaikan, dengan proyeksi sebesar 643 juta pada tahun 2030 dan angka tersebut akan naik hingga mencapai 783 juta orang pada tahun 2045. Indonesia menempati urutan kelima peringkat dunia dengan jumlah pasien diabetes terbesar dan diperkirakan akan memiliki 28,6 juta penderita pada tahun 2045 (9). Selain itu, *International Diabetes Federation* (IDF, 2019) mengatakan penderita diabetes mempengaruhi komplikasi kaki diabetik dan ekstremitas bawah pada 40 hingga 60 juta orang secara global (10).

Berdasarkan hasil studi global, prevalensi ulkus kaki diabetik diperkirakan sebesar 6,3% pada penderita diabetes melitus (11). Namun angka kejadian tersebut bervariasi di berbagai negara, seperti Ethiopia yang mencapai 13,92% (12) dan Pakistan sebesar 12,16% (13). Selain itu, sekitar 53,2% penderita diabetes memiliki risiko mengalami ulkus diabetikum, yang menunjukkan bahwa komplikasi ini merupakan masalah kesehatan yang serius dengan dampak yang luas (14). Survei Kesehatan Indonesia (2023), menyatakan bahwa tingkat frekuensi pasien diabetes melitus di Indonesia pada kelompok usia lebih dari 15 tahun mengalami peningkatan menjadi 11,7% atau setara dengan 31,6 juta orang, naik dari 10,9% pada tahun 2018. Sementara itu di Jawa Timur (2023), prevalensi penderita diabetes sebanyak 2,2% atau sebanyak 902.000 orang dan sebanyak 15% penderita diabetes melitus dapat mengalami komplikasi berupa ulkus diabetikum (15). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebagai rumah sakit rujukan tersier terbesar di Provinsi Jawa Timur mencatat sebanyak 378 kasus ulkus diabetikum selama periode tahun 2016-2018 (16). Data tersebut menunjukkan bahwa ulkus diabetikum masih menjadi salah satu komplikasi diabetes melitus yang banyak ditemukan pada fasilitas pelayanan kesehatan rujukan. Berdasarkan penelitian lainnya yang dilaksanakan pada 2018 di klinik rumah luka di Surabaya terdapat 40 orang penderita ulkus diabetikum, di mana sebanyak 55% responden memiliki kualitas hidup sedang (4).

Diabetes melitus merupakan suatu gangguan pada sistem metabolisme yang ditandai dengan meningkatkan kadar glukosa darah. Kondisi ini muncul ketika produksi insulin dalam tubuh tidak tercukupi, atau karena sel-sel tubuh tidak lagi merespon insulin secara efektif, yang dikenal sebagai retensi insulin (17) disfungsi

sel berhubungan dengan kematian sel, disfungsi sel pada diabetes melitus tipe 2 (DMT2) disebabkan akibat adanya keterikatan jaringan hubungan rumit antara lingkungan dan mekanisme kerja molekuler di dalam tubuh, kelebihan *free fatty acid* (FFA) serta gula darah berlebih mengakibatkan kerusakan sel dengan memicu stress retikulum endoplasma (ER) melalui pengaktifan jalur respon terhadap protein yang tidak terlipat sempurna (UPR), apoptosis dapat terjadi dan berujung pada kerusakan sel dan pembuluh darah (18). Diabetes melitus tipe 2 mampu menyebabkan komplikasi, salah satunya adalah luka diabetes (19) kondisi tersebut dipengaruhi oleh tiga faktor yakni iskemia, neuropati, serta infeksi, yang berkaitan erat dengan kadar glukosa darah yang meningkat dan tidak terkendali secara optimal, sehingga menyebabkan komplikasi kronik neuropati pada ulkus diabetikum memicu modifikasi di sistem saraf akibat akumulasi sorbitol dan fruktosa. Kondisi ini mengakibatkan degenerasi akson, penurunan kecepatan hantaran impuls saraf, parastesia, penurunan refleks otot, atrofi otot, gangguan sekresi keringat yang dapat menyebabkan hiperhidrosis atau kulit kering, serta hilangnya sensitivitas pada area yang terkena (20). Sistem klasifikasi ulkus Menurut Wagner dibagi menjadi beberapa tingkat yang terdiri dari grade 0-3. Pada grade 0 tidak terdapat luka terbuka, grade 1 ulkus diabetes superfisial tapi belum mengenai jaringan, grade 2 ditandai dengan ulkus yang meluas sampai ligamen, tendon, kapsula sendi atau fasia, grade 3 menunjukkan kondisi ulkus lebih berat ditandai dengan abses, infeksi tulang (osteomielitis), atau bahkan sepsis (21).

Kualitas hidup bersifat subjektif sehingga bergantung pada pengalaman masing-masing individu (22). Ulkus diabetikum dapat mempengaruhi kualitas hidup karena, perawatan ulkus yang lama dan membutuhkan biaya yang besar dapat

membuat penderitanya merasakan nyeri, keterbatasan pada mobilitas, serta perasaan ketidakberdayaan, sehingga dapat berpengaruh pada kualitas hidup penderitanya (23) (24). Dukungan sosial bisa didefinisikan sebagai bentuk pertolongan atau bantuan emosional, informasi, instrumental, dan penghargaan yang diterima dari pasangan, keluarga, dan teman guna mendukung individu saat mengatasi kesulitan yang sedang dialami (25), dukungan sosial memiliki peran penting selama proses pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup klien (26). Dukungan sosial yang baik membuat individu merasa diterima, tidak merasa sendirian ketika mengatasi permasalahannya yang dapat meningkatkan pemulihan atau meningkatkan kesejahteraan mental pada klien ulkus diabetikum (27).

Dukungan sosial sangat penting dalam proses perawatan klien diabetes dengan ulkus diabetikum karena dapat mempengaruhi respon klien terhadap penyakitnya, sehingga bisa menjadi *support* klien dalam menjalani perawatan dan dapat meningkatkan kualitas hidup klien, kualitas hidup merujuk pada pandangan individu mengenai dampak dari pengobatan ataupun terapi yang sedang dijalani (28). Dukungan sosial berperan penting dalam memenuhi kebutuhan emosional dan sosial. Hal ini menyebabkan individu merasa dihargai, sehingga mampu menghadapi tantangan hidup, meningkatkan memotivasi untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi (29). Dengan demikian, keterlibatan lingkungan sosial menjadi faktor yang sangat penting dalam mendukung individu meningkatkan kualitas hidupnya (30).

Menurut penelitian terdahulu yang melibatkan sebanyak 229 pasien ulkus diabetikum dari beberapa Rumah Sakit di Tiongkok, menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diperoleh rata-rata (63,28) yang berarti tingkat dukungan

sosial yang cukup baik diukur menggunakan kuesioner *Medical Outcomes Study: Social Support Survey* (MOS-SSS), sedangkan untuk kualitas hidup rata-rata yang diperoleh (46,07) cukup rendah diukur menggunakan kuesioner *Diabetic Foot Ulcer Scale-Short Form* (DFS-SF) dengan korelasi $r = 0,542$ dan $p < 0,001$ yang berarti terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup (27). Hasil dari penelitian ini menyebutkan jika dukungan sosial baik maka kualitas hidupnya baik pula yang berarti terdapat keterkaitan antara dua variabel tersebut. Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan di *Affiliated Hospital of Jiangnan University* dengan menggunakan 98 responden ulkus diabetikum dengan rata-rata dukungan sosial $68,9 \pm 10,4$ yang diukur menggunakan kuisisioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) dan kualitas hidup diukur menggunakan *Short Form-36* (SF-36) menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat resiliensi psikologis yang lebih tinggi memiliki skor kualitas hidup yang lebih baik pada beberapa domain, seperti *general health* ($60,0 \pm 9,3$ vs $54,1 \pm 8,4$; $p = 0,005$), *vitality* ($63,9 \pm 11,2$ vs $53,1 \pm 11,3$; $p < 0,001$), *social functioning* ($65,1 \pm 6,8$ vs $56,8 \pm 5,5$; $p < 0,001$), *role emotional* ($41,5 \pm 8,3$ vs $34,5 \pm 7,6$; $p < 0,001$), dan *mental health* ($61,9 \pm 9,1$ vs $51,9 \pm 8,3$; $p < 0,001$). Selain itu, kelompok dengan resiliensi psikologis tinggi memiliki skor dukungan sosial yang lebih tinggi dibandingkan kelompok dengan resiliensi psikologi rendah ($75,3 \pm 8,9$ vs $66,3 \pm 10,7$; $p < 0,001$) yang menunjukkan rata-rata skor dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada kedua kelompok tersebut berbeda secara statistik (31). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kualitas hidup pasien ulkus diabetikum, meskipun analisis utama penelitian difokuskan pada pengaruh resiliensi psikologis terhadap

kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum dapat dipengaruhi oleh berbagai kondisi, seperti keterbatasan dalam melakukan aktivitas, rasa nyeri, stress, serta proses perawatan yang membutuhkan waktu cukup lama. Dukungan sosial memiliki peranan penting dalam mempertahankan kualitas hidup, terutama dalam menjaga kualitas hidup klien, sehingga dapat mengurangi kemungkinan munculnya komplikasi ulkus diabetikum (32).

Berdasarkan uraian latar belakang sebelumnya, penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum. Penderita ulkus diabetikum sering mengalami penurunan kualitas hidup akibat nyeri, keterbatasan mobilitas, gangguan aktivitas sehari-hari, perubahan peran sosial, serta masalah psikologis yang muncul selama proses perawatan dan penyembuhan luka. Kondisi tersebut menyebabkan pasien membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitarnya untuk membantu beradaptasi dengan penyakit yang dialami. Kebaharuan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian dan penggunaan kuesioner sebagai instrumen penelitian, pada penelitian sebelumnya penelitian dilakukan di Rumah Sakit sedangkan dalam penelitian ini peneliti memilih lokasi di Rumah Rawat Luka. Instrumen dalam penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner *Medical Outcomes Study: Social Support Survey* (MOS-SSS) untuk mengukur dukungan sosial, sedangkan dalam penelitian ini untuk mengukur dukungan sosial peneliti menggunakan kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS). Untuk kualitas hidup pada penelitian sebelumnya menggunakan *Short Form-36* (SF-36) sedangkan dalam penelitian ini untuk mengukur kualitas hidup menggunakan *Diabetic Foot Ulcer Scale-Short Form* (DFS-SF). Selain itu, penelitian yang mengkaji hubungan

dukungan sosial multidimensional yang diukur menggunakan instrumen MSPSS dengan kualitas hidup penderita ulkus diabetikum yang diukur menggunakan instrumen DFS-SF masih terbatas, khususnya pada populasi penderita ulkus diabetikum di Indonesia.

Urgensi dalam penelitian ini adalah meskipun penderita ulkus diabetikum yang menjalani perawatan di Rumah Rawat Luka memiliki potensi memperoleh dukungan sosial yang tinggi, terutama keluarga yang mendampingi selama proses perawatan, seperti mengantar pasien, memberikan bantuan finansial, serta memenuhi kebutuhan selama pengobatan, kondisi tersebut belum tentu diikuti oleh kualitas hidup yang baik. Penderita dapat menunjukkan sikap kooperatif, semangat menjalani terapi, dan memiliki kondisi emosional yang positif selama menjalani perawatan. Namun, proses penyembuhan ulkus diabetikum yang lama, serta harapan tinggi terhadap hasil pengobatan dapat mempengaruhi persepsi terhadap kualitas hidupnya. Oleh karena itu, penelitian ini perlu dilakukan untuk menganalisis hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum, sehingga dapat memberikan informasi mengenai peran dukungan sosial sebagai salah satu faktor psikososial yang mendukung keberhasilan perawatan secara menyeluruh.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi dukungan sosial penderita dengan ulkus diabetikum

1.3.2.2 Mengidentifikasi kualitas hidup penderita dengan ulkus diabetikum

1.3.2.3 Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini dapat memberi manfaat yang berguna sebagai sarana memperluas pengetahuan mengenai hubungan dukungan sosial dan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Keluarga dan Penderita Ulkus Diabetikum

Melalui penelitian ini diperoleh pemahaman mengenai hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita ulkus diabetikum. Dengan demikian, keluarga dan penderita dengan ulkus diabetikum mengetahui tentang pentingnya dukungan sosial dalam proses pemulihan dan penderita lebih terbuka mengenai apa yang dirasakan, agar keluarga dapat mempertahankan atau meningkatkan dukungan sosial yang diberikan.

1.4.2.2 Bagi Perawat Komunitas

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar bagi perawat komunitas dalam merancang dan melaksanakan intervensi keperawatan yang komprehensif, khususnya pada penderita ulkus diabetikum. Perawat tidak hanya berfokus pada aspek fisik berupa perawatan luka, tetapi juga memperhatikan aspek psikososial melalui penguatan dukungan sosial dari keluarga, teman, dan lingkungan sekitar.

1.4.2.3 Bagi Instansi Rumah Rawat Luka

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh instansi rumah rawat luka sebagai dasar dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada pasien dengan ulkus diabetikum. Instansi dapat mengembangkan pendekatan pelayanan yang tidak hanya berfokus pada perawatan luka secara fisik, tetapi juga memperhatikan aspek psikososial melalui penguatan dukungan sosial.

1.4.2.4 Bagi Civitas Akademik (Dosen dan Mahasiswa Keperawatan)

Penelitian ini, dapat dimanfaatkan oleh civitas akademik sebagai sumber referensi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan komunitas dan keperawatan medikal bedah terkait ulkus diabetikum. Penelitian ini memberikan gambaran mengenai pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

1.4.2.5 Bagi Responden dan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi serta menambah pengetahuan responden dan masyarakat, sehingga dapat memperluas wawasan tentang pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus dengan ulkus diabetikum.