

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terus meningkat di seluruh dunia. Diabetes Melitus sering juga dikenal dengan nama kencing manis atau penyakit gula. DM memang tidak dapat didefinisikan secara tepat, DM lebih merupakan kumpulan gejala yang timbul pada diri seseorang yang disebabkan oleh adanya peningkatan glukosa darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Suyono, 2005).

*World Health Organisation* (2006) mengatakan kasus diabetes di Asia akan naik sampai 90 % dalam 20 tahun ke depan. Diabetes dan gangguan kesehatan lain yang muncul akibat penyakit itu akan memicu krisis kesehatan terbesar pada abad ke-21, terdapat 330 juta orang yang akan terserang penyakit ini dalam 20 tahun ke depan.

American Diabetes Association (2008) menyatakan *berdasarkan pola pertumbuhan penduduk saat ini jumlah penderita diabetes melitus di dunia tahun 2010 sebanyak 306 juta jiwa di negara-negara ASEAN 19,14 juta pada tahun 2010 dan di Indonesia pada tahun 2030 dapat mencapai 21,3 juta jiwa. Indonesia menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita diabetes terbesar di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat.*

Rumah Sakit Unit Daerah (RSUD) DR. Moewardi Surakarta pada tahun 2010 terdapat penderita diabetes mellitus rawat inap sebesar 1000 klien dan termasuk dalam urutan ke 4 kasus terbesar dalam setahun terakhir

dibandingkan klien rawat jalan sebesar 7230 klien dan tergolong urutan ke 2 kasus terbesar yang sering dijumpai dan sebagian penderita diantaranya mengalami masalah kaki diabetik (Rekam Medik, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan dari hasil wawancara peneliti terhadap 10 klien kaki diabetik di unit rawat jalan RSUD dr Moewardi, 4 klien mengatakan bisa menerima dengan kondisi yang dialaminya, mereka memahami kondisi ini sebagai upaya yang harus di jalani bahwa kaki diabetik memang memerlukan perawatan yang lama dan mahal. Dukungan keluarga yang mereka terima dirasa sudah cukup baik untuk memotivasi klien dalam menjalani upaya penyembuhan. Berbeda halnya dengan 6 klien diantaranya mengatakan cemas dengan kondisi yang dialaminya, lama sakit kaki diabetik yang dialami membuat klien sering mengalami lelah dan putus asa dengan kesembuhan. Klien bahkan sering merasa bosan harus minum obat dikarenakan harus terus menjalani perawatan, perasaan sedih sering juga muncul dengan anggapan tidak bisa beraktivitas lagi layaknya orang normal. Klien datang menjalani perawatan luka diantar oleh anggota keluarga namun ada juga yang datang sendirian dengan alasan kesibukan anggota keluarga yang lain. Kondisi ini tentunya menjadi beban pikiran tersendiri bagi klien kaki diabetik.

Klien dengan kaki diabetik umumnya menunjukkan bahwa depresi berhubungan dengan peningkatan resiko lebih pada kaki diabetik serta penyembuhan tertunda dan meningkatkan kekambuhan. Selain itu pada faktor resiko kaki diabetik seperti neuropati perifer dan penyakit arteri perifer dapat

menjadi mediator dalam hubungan depresi dan bahkan insiden bisul kaki diabetik. Potensial lain depresi pada kaki diabetik meliputi kontrol glikemik yang terganggu dan perawatan diri yang buruk, selain itu depresi juga dikaitkan dengan ketidakpatuhan mengkonsumsi obat, diet yang tidak sehat, dan pola hidup yang menetap (Kohort, 2010)

Dengan mencermati adanya keterkaitan antara kondisi depresi dengan progresivitas penyakit maka perlunya menciptakan lingkungan yang kondusif selama proses pengobatan yaitu dengan cara meningkatkan dukungan keluarga pada klien. Dukungan keluarga tersebut dapat sangat membantu setelah mengalami depresi dan penting untuk mengurangi gangguan psikologik yang berkaitan dengan kaki diabetik. Tersedianya dukungan keluarga itu sangat diperlukan sehubungan dengan rasa keputusasaan dan depresi klien. Diharapkan dengan adanya dukungan dari keluarga depresi berkurang dan respons sosial (emosional) klien akan lebih baik, dimana respons emosi, kecemasan dan interaksi sosialnya menjadi lebih positif (Setyadi, 2008)

Menurut Batubara (2005), dukungan suami/istri sangat diperlukan klien untuk menyokong rasa percaya diri dan perasaan dapat menguasai lingkungan. Hal ini dapat mengembangkan kecenderungan klien kepada hal-hal positif dan kemudian mengurangi gangguan psikologis yang berpengaruh kuat terhadap stress dan depresi. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami/istri diperlukan bila keadaannya sesuai, untuk mencegah hal-hal yang bertentangan seperti rasa takut, tertekan, cemas, depresi, stress dan lain

sebagainya. Dukungan keluarga khususnya dari suami atau istri bermanfaat untuk perkembangan menuju kepribadian yang sehat tanpa gangguan.

Dalam hal ini dukungan sangat penting untuk memotivasi klien dalam menjalankan pengobatan atau diet. Keberadaan dukungan keluarga yang adekuat secara spesifik saling berhubungan dengan status kesehatan yaitu terjadinya perubahan perilaku sehingga menurunnya mortalitas dan lebih mudah sembuh dari sakit. Jadi dengan adanya dukungan dari keluarga maka status kesehatan penderita lebih meningkat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Apakah ada Hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada klien kaki diabetik di RSUD Moewardi ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada klien kaki diabetik di RSUD Dr Moewardi Surakarta .

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus peneliti ini antara lain :

- a. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada klien kaki diabetik .
- b. Untuk mengetahui angka kejadian depresi pada kaki diabetik.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah :

##### 1. Manfaat Teoritis

Dari segi pengembangan ilmu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan hubungan antara dukungan keluarga terhadap respon depresi pada klien kaki diabetik .

##### 2. Manfaat praktis

- 1) Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap depresi pada klien kaki diabetik.
- 2) Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya mengurangi depresi pada klien kaki diabetik.
- 3) Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan topik permasalahan yang sama.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Sepanjang sepengetahuan penulis belum ada penelitian tentang Hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada klien kaki diabetik di RSUD Dr Moewardi .

Akan tetapi ada penelitian yang memiliki kesamaan variabel dari penelitian ini, antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan Partini (2004) tentang Hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi klien diabetes di poli penyakit dalam RS

Dr.Sardjito Yogyakarta. Dengan hasil bahwa adanya perubahan konsep diri yang berhubungan dengan depresi klien diabetes. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif eksploratif, penelitian ini dengan variabel bebas, sedangkan persamaannya adalah variabel terikat yaitu tingkat depresi .

2. Penelitian oleh Jatmiko (2000), judul: Kecemasan pada Klien Diabetes mellitus dengan komplikasi kaki diabetik yang dirawat inap di RSUD DR. Moewardi Surakarta, desain *cross sectional*, dengan hasil terdapat kecemasan pada Klien Diabetes mellitus dengan komplikasi ulkus diabetika . Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* dan metode kuantitatif secara deskriptif dengan persamaan sample pada klien kaki diabetic, sedangkan perbedaan penelitian ini pada variabel penelitian yang hanya meneliti kecemasan klien.