BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) telah mendefenisikan diabetes didefinisikan sebagai penyakit kronis yang terjadi saat pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau saat tubuh tidak dapat menggunakan secara efektif insulin yang dihasilkan. Insulin didefinisikan sebagai hormon yang mengatur gula darah. Gula darah yang meningkat atau hiperglikemia, adalah efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu dan menyebabkan kerusakan serius pada banyak pembuluh darah dan sistem tubuh khususnya syaraf (WHO, 2011).

Lamanya seseorang menderita DM menyebabkan keadaan gula darah yang meningkat atau hiperglikemia yang terus menerus menginisiasi terjadinya hiperglisolia. Akibat dari glukosa darah yang tinggi dalam jangka waktu lama akan mempercepat terjadinya komplikasi sehingga penderita DM banyak mengalami komplikasi kurang dari 5 tahun (Yuhelma, Hasneli & Nauli, 2014).

Secara umum komplikasi Diabetes melitus di bagi menjadi 2 (dua), yaitu komplikasi kronis (penyakit serebrovaskular, penyakit jantung koroner, infeksi, hipertensi, penyakit arteri perifer, penyakit vaskular perifer, retinopati, neuropati, dan ulkus kaki diabetik) serta komplikasi akut

(hipoglikemi hiperglikemia, hyperosmolar nonketotik dan hiperglikemia ketoasidosis) (Black & Hawks, 2009).

Penderita diabetik memiliki masalah khusus yaitu berkembangnya ulkus pada tungkai bawah dan kaki. Ulkus dapat diartikan sebagai luka terbuka pada selaput lendir atau permukaan kulit dan merupakan kematian pada jaringan yang luas disertai invasif kuman saprofit. Ulkus biasanya hanya satu tempat dan letaknya di tungkai bawah, paling sering di sebelah lateral. Pada umumnya didahului oleh trauma atau gigitan serangga, dapat juga terjadi diatas penyakit kulit yang sudah ada (Djuanda, 2010).

Penderita diabetes di seluruh dunia tahun 2004 lebih dari 220 juta orang, diperkirakan terdapat 3,4 juta orang meninggal akibat kompliksi yang disebabkan oleh gula darah yang tinggi. Diperkirakan populasi kematian akibat diabetes meningkat menjadi dua kali lipat antara tahun 2005 sampai 2030 (WHO, 2011). Penderita Diabetes Melitus di Amerika Serikat bulan Januari 2011 berjumlah 8,3% dari 25,8 juta orang dewasa dan anak-anak. Penderita dibawah umur 20 tahun sebanyak 215.000 atau 0,26% dari semua kelompok usia dibawah 20 tahun menderita diabetes. Penderita diabetes pada umur lebih dari 20 tahun terdapat sebanyak 11,3%atau 25,6 juta, sedangkan pada usia 65 tahun atau lebih sebanyak 26,9% atau 10,9 juta (*American Diabetes Association*, 2011).

Penyakit Diabetes didefinisikan sebagai penyakit nomor 6 penyebab kematian di Indonesia dengan proporsi kematian sebesar 5,8 % setelah stroke (Depkes, 2010). Kejadian ulkus diabetik ditemukan sekitar

4% dari insiden diabetes di Indonesia yaitu 1,5% dengan angka kematian ulkus sebesar 17%-32% dan kasus amputasi 15-30% (Samsuhidayat, 2004 dalam Hasneli, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hasneli (2010), tentang Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap klien diabetes melitus terhadap perawatan kaki diabetes didapatkan hasil pengetahuan tinggi dan 37,5% mampu melakukan perawatan kaki diabetes dengan p *value*= 0,00.

Ulkus diabetes merupakan komplikasi yang berkaitan erat dengan morbiditas akibat penyakit diabetes mellitus (Handaya, 2009). Terjadi ulkus terutama karena distribusi tekanan abnormal sekunder karena neuropati diabetikus. Ulkus diabetik menggambarkan pengurangan sensasi sebagai akibat insufisiensi arterial dan neuropati. Ulkus cepat meluas ke samping dan ke dalam dalam beberapa hari. Bahkan pada penderita yang keadaan umumnya buruk, ulkus dapat merusak tendon, otot dan tulang (Djuanda, 2010).

Ulkus diabetik adalah penyebab terseringnya dilakukan amputasi yang didasari oleh kejadian non traumatik. Resiko amputasi lebih sering 15-40 kali pada penderita Diabetes melitus dari pada dibandingkan non Diabetes melitus. Amputasi pada ulkus diabetik sebagian besar bermula dari ulkus yang terjadi pada kulit. Jika dilakukan deteksi lebih awal dan pengobatan yang adekuat akan mengurangi kejadian yang menyebabkan amputasi. Ironinya evaluasi dini yang adekuat dan penanganan di rumah sakit tidak optimal (Darcoli, 2007).

Studi berbasis rumah sakit telah menunjukkan bahwa tingkat mortalitas pada individu dengan ulkus kaki diabetik adalah sekitar dua kali lebih besar dibandingkan dengan pasien penderita diabetes tanpa ulkus kaki (Perkeni, 2011). Ulkus diabetik dapat membuat hidup merasa tidak nyaman. Komplikasi yang akan ditimbulkan menambah kesengsaraan baik mental, fisik maupun ekonomi (Kariadi, 2009). Sehingga komplikasi yang ditimbulkan akan mempengaruhi tingkat kualitas hidup seseorang.

Kualitas hidup dapat dijadikan istilah umum untuk menyatakan status kesehatan. Kualitas hidup merupakan ukuran operasional atau konseptual yang sering digunakan dalam situasi penyakit kronik sebagai cara penilaian dampak pada terapi pasien. Pada pengukuran konseptual mencakup kualitas kelangsungan hidup, kesejahteraan, dan kemampuan seseorang untuk secara mandiri melakukan kegiatan sehari-hari (Brooker, 2008). Kualitas hidup adalah persepsi individu dalam hidup yang dapat ditinjau dari sistem nilai individu dan konteks budaya yang berhubungan dengan harapan, standar hidup, perhatian, dan kesenangan. Hal tersebut adalah konsep yang terangkum secara kompleks mencakup status psikologis, kesehatan fisik, hubungan sosial, dan tingkat kebebasan individu terhadap lingkungan (WHO, 2006). Penelitian yang dilakukan Pompili (2009) di Italy tentang kualitas hidup dan resiko bunuh diri pada penderita dengan diabetes melitus, menyatakan bahwa penderita dengan diabetes melitus menunjukkan keputusasaan yang lebih besar dan ide

bunuh diri, dan kualitas hidup yang buruk terkait dengan *self-efficacy* yang rendah, keputusasaan yang tinggi, dan bunuh diri.

DIdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan lama menderita ulkus diabetik terhadap kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik. Peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "hubungan lama menderita ulkus diabetik terhadap kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik di RSUD dr. Moewardi".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini yaitu "apakah ada hubungan lama menderita ulkus diabetik terhadap kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan lama menderita ulkus diabetik terhadap kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi lama durasi menderita ulkus diabetik
   b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik
   c. Menganalisis hubungan lama menderita ulkus diabetik terhadap kualitas hidup pasien pada pasien ulkus diabetik

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Manfaatnya adalah untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan korelasi lama menderita ulkus terhadap kualitas hidup pada penderita ulkus diabetik. Diharapkan penelitian ini juga dapat menjadi awal penelitian-penelitian lain mengenai ulkus Diabetik dan diharapkan dapat menjadi solusi penanganan ulkus Diabetik.

B. Bagi Instansi Pendidikan

   Penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan untuk Instansi Pendidikan Keperawatan sebagai referensi baru yang menarik untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.

C. Bagi Profesi Keperawatan

   Hasil penelitian ini diharapkan bisa menggugah keinginan perawat dalam mengembangkan keilmuan khususnya dalam hubungan korelasi lama menderita ulkus terhadap kualitas hidup pada penderita ulkus diabetik serta dapat dijadikan sebagai informasi dan studi pustaka tambahan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kualitas hidup penderita ulkus diabetik.

D. Bagi Masyarakt

   Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat.

E. **Keaslian Penelitian**

Ningtyas (2013) ”analisis kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe ii di RSUD bangil kabupaten pasuruan”, Tujuan penelitian tersebut adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. Aji F, Indah W & Dadang R (2012), “Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik Di Rumah Sakit Umum Daerah Serang. Desni T, Darwin K & Agrina (2014), “faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan faktor - faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetes. Jihan (2016) dengan judul “hubungan lama menderita dan komplikasi diabetes melitus dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di wilayah puskesmas gatak sukoharjo”. Sedangkan penelitian mengenai hubungan lama menderita ulkus diabetik terhadap kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik yang diketahui peneliti, belum pernah dilakukan sebelumnya.