

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah kondisi kronis yang terjadi karena peningkatan kadar gula darah dalam tubuh disebabkan karena tubuh tidak dapat menghasilkan insulin atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (Kemenkes, 2022). Pengertian lain dari Diabetes melitus merupakan penyakit yang diakibatkan karena adanya penyusutan sensitive terhadap insulin (resistensi insulin). Diabetes melitus diketahui sebagai *silent killer* atau penderita tanpa menyadarinya dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi. (Ningrum et, al, 2020).

Diabetes melitus merupakan salah satu gangguan system metabolisme yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah. Hal ini disebabkan oleh ketidakcukupan insulin yang di hasilkan oleh pancreas atau terjadinya ketidakefektifan tubuh dalam menggunakan insulin yang di hasilkan (Ayu & Risti, 2019). Kekurangan insulin atau 13endidi insulin jika dibiarkan terlalu lama akan menyebabkan kelumpuhan pada organ tubuh yang menimbulkan berbagai macam komplikasi yang dapat mengancam jiwa, salah satu komplikasinya ialah amputasi tungkai bawah (Intenational Diabetic Federation, 2019).

Ulkus diabetes melitus merupakan salah satu komplikasi tersering pada penderita Diabetes Melitus yang tidak terkontrol dengan baik. Hal ini biasanya disebabkan oleh 13endidi glikemik yang buruk, neuropati yang mendasarinya, penyakit pembuluh darah perifder, atau perawatan luka yang buruk. Penyakit ini juga merupakan salah satu penyebab umum osteomyelitis pada kaki dan amputasi ekstremitas atas dan bawah (Tony & Mesut, 2023).

Insiden tahunan ulkus diabetikum di seluruh dunia adalah antara 9,1 hingga 26,1 juta. Sekitar 15 hingga 25 % pasien diabetes melitus akan mengalami

ulkus diabetikum selama hidupnya. Ulkus diabetes melitus dapat terjadi pada semua usia, namun paling banyak terjadi pada pasien diabetes melitus yang berusia 45 tahun ke atas. Orang latin, Afrika, Amerika, dan penduduk asli Amerika mempunyai insiden ulkus diabetes mellitus tertinggi di Amerika Serikat (Tony & Mesut, 2023).

Dari 9,3 % total penduduk pada usia yang sama sebanyak 6,3 % mengalami ulkus diabetes mellitus. Dalam studi epidemiologi menunjukkan bahwa ulkus diabetes mellitus diketahui di negara Cina memiliki angka kejadian sebesar 5-10 % dan insiden sebesar 6,3 % (Wang at el, 2020). Angka kejadian penderita ulkus diabetes melitus di Indonesia yaitu sekitar 15%, angka amputasi 30 %, angka mortalitas 32%, dan ulkus diabetes melitus merupakan penyebab perawatan rumah sakit terbanyak sebesar 80 % (Sukartini, 2020).

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi terhadap perawatan luka ulkus diabetes melitus antara lain adanya faktor internal seperti, usia, jenis kelamin, penghasilan, dan tingkat keterampilan dalam merawat luka diabetes melitus. Adapun faktor eksternal yang dapat mempengaruhi perawatan luka ulkus diabetes melitus ialah adanya bentuk dukungan keluarga (Angeline Pieter, 2021). Dukungan keluarga secara signifikan mempengaruhi perilaku dalam melakukan perawatan luka ulkus diabetes mellitus. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh yaitu faktor ekonomi (Sari, 2020).

Dukungan keluarga dalam melakukan perawatan luka diabetes melitus dapat meningkatkan keberhasilan dalam menjalankan pengobatan, mengatur aspek akibat, dan melakukan perawatan luka diabetes melitus. Kemampuan serta keterlibatan keluarga menjadi besar jika salah satu anggota keluarga membutuhkan dorongan terus menerus yang menyebabkan permasalahan kesehatannya bersifat kronik. Pengidap penyakit ulkus diabetes melitus membutuhkan partisipasi aktif dari penderita dan keluarga (Jannah & Uprianingsi, 2020).

Keluarga dapat dilibatkan dalam dukungan perawatan ulkus diabetes melitus yaitu sebagai sasaran edukasi, karena keluarga sebagai pendorong anggota keluarga yang lain untuk melakukan suatu perilaku sehat yang diharapkan. Anggota keluarga dapat membantu secara mental dan fisik, bantuan mental yang dapat diberikan berupa dukungan moral dan motivasi bagi penderita ulkus diabetes melitus dalam melakukan perawatan luka secara rutin, sedangkan bantuan fisik dari keluarga yang dapat diberikan berupa alat bantu dalam perawatan luka serta membantu untuk melakukan perawatan luka ulkus diabetes melitus (Wicahyani, 2021).

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri didapatkan data jumlah pasien Ulkus diabetes melitus menduduki 3 besar atau terbanyak pada kasus pasien bedah. Hasil data yang didapatkan pada bulan Oktober – Desember 2023 sebanyak 465 pasien yang dengan ulkus diabetes melitus, sedangkan untuk di Ruang Mahoni 1 sebanyak 75 pasien mengalami ulkus diabetes melitus. Hasil observasi dan wawancara bahwa dari 10 pasien dengan luka ulkus diabetes melitus di dapatkan 7 pasien mengalami kurangnya dukungan keluarga dalam melakukan perawatan luka diabetes melitus yang disebabkan oleh kurangnya kepedulian anggota keluarga terhadap anggota yang mengalami ulkus diabetes melitus, sedangkan 3 pasien lainnya mendapatkan dukungan keluarga namun adanya faktor internal lainnya seperti kadar gula darah yang tinggi menyebabkan luka ulkus diabetes melitus.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Dalam Merawat Luka Ulkus Diabetes Mellitus Di Ruang Mahoni 1 Rs Bhayangkara Tk 1 Puskokkes Polri Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Ulkus diabetes melitus merupakan salah satu komplikasi tersering pada penderita Diabetes Melitus yang tidak terkontrol dengan baik. Hal ini biasanya disebabkan oleh 16endidi glikemik yang buruk, neuropati yang mendasarinya, penyakit pembuluh darah perifer, atau perawatan luka yang buruk. Penyakit ini juga merupakan salah satu penyebab umum osteomyelitis pada kaki dan amputasi ekstremitas atas dan bawah (Tony & Mesut, 2023). Berdasarkan hasil data yang didapatkan pada bulan Oktober – Desember 2023 sebanyak 465 pasien yang dengan luka ulkus diabetes melitus, sedangkan khusus untuk di Ruang Mahoni 1 sebanyak 75 pasien mengalami ulkus diabtes melitus.

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dalam kepatuhan dalam melakukan perawatan luka diabetes melitus diruang Mahoni 1 RS Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES POLRI ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien dan keluarga dalam perawatan luka ulkus diabetes melitus di Ruang Mahoni 1 RS Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES POLRI.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi (usia, jenis kelamin, dan pendidikan) kepatuhan pasien dalam melakukan perawatan luka ulkus diabetes melitus di Ruang Mahoni 1 RS Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES POLRI.
- b. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien Ulkus diabetes melitus Ruang Mahoni 1 RS Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES POLRI.
- c. Untuk mengidentifikasi kepatuhan dalam melakukan perawatan luka ulkus diabetes melitus Ruang Mahoni 1 RS Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES POLRI.

- d. Untuk menganalisis hubungan antaran dukungan keluarga dengan kepatuhan perawatan luka ulkus diabetes melitus Ruang Mahoni 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada rumah sakit khususnya untuk peraata sebagai edukasi dukungan kelurga dengan kepatuhan keluarga dalam melakukan perawatan luka diabetes melitus.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa menambah pengetahuan dan dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi para pembaca terutama bagi mahasiswa.

1.4.3 Bagi Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk penelitian selanjutnya sebagai sumber referensi untuk digunakan penelitian selanjutnya serta meningkatkan pemikiran yang lebih kreatif

1.4.4 Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk responden dan keluarga yaitu sebagai motivasi keluarga untuk mendukung responden merawat luka ulkus Diabetes Melitus serta meningkatkan kesembuhan responden.