

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes mellitus (DM) merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia, pada DM kemampuan tubuh untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun atau pankreas dapat menghentikan sama sekali produksi insulin (Wijaya dan Putri, 2013). DM sangat erat kaitannya dengan mekanisme pengaturan gula normal. Peningkatan kadar gula darah ini akan memicu produksi hormon insulin oleh kelenjar pankreas. DM merupakan penyakit yang paling banyak menyebabkan terjadinya penyakit lain (komplikasi). Komplikasi ganggren adalah salah satu yang sangat mencemaskan bukan saja bagi penderita melainkan tenaga kesehatan yang merawat. Dari hasil pengobatan yang buruk, baik berupa angka amputasi maupun angka kematian yang cukup tinggi serta biaya yang mahal (Kristian, 2012).

Penyempitan pembuluh darah pada tungkai dan kaki (*Peripheral Artery Disease*) memberi gejala luka sukar sembuh, berwarna merah kehitaman dan berbau busuk, yang akhirnya harus dilakukan amputasi (Marewa, 2015). Masalah kesehatan yang berdampak pada kehilangan fungsi tubuh, penurunan toleransi aktivitas dan kesulitan dalam penanganan penyakit kronis seperti ganggren inilah yang mengakibatkan terjadinya gangguan pada konsep diri individu khususnya *body image* sehingga dapat menimbulkan perasaan bersalah atau menyalahkan, perilaku menyendiri, atau menghindar dari

interaksi sosial yang berdampak pada proses penyembuhan bahkan memperparah prognosis (Bilous & Donnelly, 2015)

Berdasarkan data IDF (*Internasional Diabetes Federation*) juga mengungkapkan penderita DM di dunia tahun 2015 mencapai 5,6%. Salah satu komplikasi DM yang sering dijumpai dan paling ditakuti adalah terjadinya ulkus kaki diabetik. Angka kematian akibat ulkus dan ganggren berkisar 17-23%, sedangkan angka amputasi berkisar 15-30%. Saat ini Indonesia menempati urutan ke-7 penderita DM terbanyak di dunia dengan jumlah penderita 7,6 juta orang pada rentang usia sekitar 20-79 tahun. Sementara provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 menempati urutan ke 9 se-Indonesia dengan prevalensi 6,8. Data dari RSUD dr. Sayidiman Magetan menunjukkan bahwa pada tahun 2014 sebanyak 722 orang penderita DM yang dirawat inap dan pada tahun 2016 penderita DM yang mengalami komplikasi ganggren sebanyak 589 orang.

Penderita DM yang tidak patuh pada empat pilar penatalaksanaan maka kadar gula darahnya tidak terkontrol dan akan terjadi komplikasi misalnya, stroke, gagal ginjal, jantung, kebutaan dan bahkan harus menjalani amputasi jika anggota badan menderita luka yang tidak biasa mengering darahnya. Komplikasi dapat timbul karena ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan program terapi yaitu : pengaturan diet, olah raga dan penggunaan obat – obatan (Devi, 2008). Ketidakpatuhan terhadap pengaturan diet pasien DM disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, pengetahuan, kejenuhan dalam pengobatan, dan keinginan untuk sembuh, sehingga mengakibatkan komplikasi.

Ganggren yang timbul pada penderita DM ini disebabkan karena penyakit DM jangka panjang yang tidak terobati, sehingga DM dalam waktu yang lanjut akan menyebabkan komplikasi angiopathy dan neuropathy. Kedua hal ini merupakan penyebab dasar terjadinya ganggren. Luka ganggren merupakan luka yang membutuhkan waktu lama dalam proses penyembuhannya, sehingga respon yang ditimbulkan oleh masing-masing klien berbeda. Hal ini dipengaruhi oleh mekanisme coping individu terhadap konsep dirinya. Salah satu contoh berdampak psikologis dari luka ganggren antara lain pasien merasa malu, rendah diri, dan tidak dapat menerima keadaan. Pada klien yang dirawat di rumah sakit umum perubahan konsep diri sangat mungkin terjadi terutama pada klien yang mengalami penyakit DM dengan luka ganggren. Sebagaimana yang telah kita ketahui DM merupakan penyakit kronik yang kompleks dan tidak dapat disembuhkan dengan pengobatan, diet, dan latihan yang teratur klien DM dapat hidup dengan normal. Dalam mengatasi masalah tersebut, perawat diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan yang terstruktur, memfasilitasi pemberian dukungan sosial kepada pasien, serta memberikan intervensi yang dapat mencegah coping individu yang tidak efektif (Hidayat, 2013). Solichah (2009) mengungkapkan bahwa konflik psikologis, kecemasan, depresi, dan stres dapat memperburuk kondisi kesehatan dan penyakit yang diderita oleh seseorang yang menderita suatu penyakit.

Berdasarkan masalah dan beberapa fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ *body image* pada pasien Diabetes Millitus yang mengalami ganggren”.

1.2 Rumusan Masalah :

Bagaimana *body image* pada pasien Diabetes Millitus yang mengalami ganggren?

1.3 Tujuan :

Untuk mengetahui *body image* pada pasien Diabetes Millitus yang mengalami ganggren.

1.4 Manfaat :

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Sebagai dasar untuk mengetahui informasi *body image* pada pasien DM yang mengalami ganggren.

2. Bagi institusi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan terlaksananya penelitian diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan bacaan di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Ponorogo khususnya fakultas Ilmu Kesehatan, sehingga dapat dikembangkan atau dijadikan acuan bahan penelitian selanjutnya, serta sebagai referensi mata kuliah Asuhan Keperawatan Medikal Bedah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai sarana untuk meningkatkan kesadaran pasien tentang bahaya DM yang salah satu komplikasinya yaitu ganggren yang bisa mempengaruhi terhadap masalah gangguan *body image*.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi peneliti selanjutnya untuk meneliti body image, DM, dan ganggren serta diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian pustaka, dalam penelitian lanjutan atau penelitian yang sejenis dengan variabel yang berbeda.

1.5 Keaslian Penelitian :

Penelitian yang terkait dengan *Body Image* pada Pasien DM yang mengalami Ganggren adalah sebagai berikut :

1. Kurniawati Ruslan, Dessy (2016) judul penelitian “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pada Pasien Ulkus Diabetikum Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi” Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian adalah 30 pasien Ulkus Diabetikum yang datang berobat ke Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi pada tanggal 18 November 2015 - 6 Januari 2016 dengan teknik *Quota Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisis menggunakan uji *Rank Spearman*. Kesimpulan penelitian adalah (1) dukungan keluarga pada pasien Ulkus Diabetikum di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi sebagian besar adalah baik, (2) Harga diri pasien Ulkus Diabetikum di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi sebagian besar adalah sedang, dan (3) ada hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien Ulkus Diabetikum di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi.

2. Harum Indah Ayu, Devi (2015) judul penelitian “Perilaku Pencegahan Kaki Ganggren Pada Penderita Diabetes Millitus” desain penelitian adalah deskriptif. Populasi penelitian seluruh pasien DM di Poli RSUD dr.Hardjono S. Ponorogo sebanyak 3534 pasien. Sampel penelitian ini adalah sebagian pasien DM di RSUD dr. Hardjono S. Ponorogo sebanyak 44 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive* sampel. Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar 31 responden dari 44 atau (70,5%) penderita DM berperilaku negatif dalam perilaku pengaturan diet, dan hampir setengahnya 13 responden dari 44 atau (29,5%) penderita DM berperilaku positif dalam perilaku pengaturan diet, sebagian besar 29 responden dari 44 atau (65,9%) penderita DM berperilaku negatif dalam perilaku mencegah luka dan pemeriksaan kaki, dan hampir setengahnya 15 responden dari 44 atau (34,1%) penderita DM berperilaku positif dalam mencegah luka dan pemeriksaan kaki, sebagian besar 27 responden dari 44 atau (61,4%) penderita DM berperilaku negatif dalam perilaku pencegahan kaki ganggren, dan hampir setengahnya 17 responden dari 44 atau (38,6%) penderita DM berperilaku positif dalam pencegahan kaki ganggren. Penelitian ini didapatkan bahwa secara umum pada penderita DM berperilaku negatif dalam penceghan luka kaki ganggren.
3. Chandra, Kharisma (2014) judul penelitian “ Perubahan Konsep Diri Pada Penderita Diabetes Millitus Di Kecamatan Guntur Kabupaten Demak” Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Populasi adalah penderita DM dan sampel sebanyak 6 orang. Jumlah sampel diperoleh dengan menggunakan tehnik

snowball sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara mendalam. Uji validitas data menggunakan triangulasi sumber sebagai alat uji. Dari hasil penelitian didapatkan 5 buah tema. yang pertama yaitu penyebab dari rasa kurang percaya diri dari para penderita DM adalah karena perasaan malu karena penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh, sakit-sakitan dan dibicarakan orang. Tema yang kedua bahwa minimalnya perasaan putus asa dapat karena adanya dorongan dalam diri sendiri untuk menerima kondisi dan keinginan yang kuat untuk sembuh. Tema yang ketiga yaitu DM menyebabkan gangguan aktifitas yang menyebabkan penderitanya mengalami hambatan untuk berperilaku seperti yang diinginkan. Kemudian yang keempat adalah bahwa peran seorang yang menderita DM akan terhambat jika gejala mulai timbul dan menghambat pekerjaan. Dan yang terakhir adalah DM terkadang membuat penderitanya merasa berbeda dengan orang-orang disekitarnya karena sakit yang diderita.