

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan gaya hidup masyarakat di Indonesia belakangan ini dapat menyebabkan meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, salah satunya diabetes melitus yang biasa di sebut DM (Megawati, Hakimi, & Sumaryani, 2016). DM merupakan penyakit kronik yang sangat serius karenanya dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Adapun komplikasi itu dapat berupa kerusakan organ tubuh seperti ginjal, kebutaan pada mata, infeksi, dan yang paling sering menginfeksi pada bagian luka di kaki hingga komplikasi lanjut dapat menyebabkan amputasi (Zubair, 2015).

Luka kaki diabetes yang biasa disebut LKD menjadi suatu hal keseriusan karena dampak yang dapat ditimbulkan, diantaranya adalah amputasi. LKD menjadi penyebab paling umum untuk dilakukannya amputasi (Jain & Diab, 2016). Karena berbagai komplikasi yang

dapat disebabkan oleh DM, maka LKD juga dapat dibedakan menjadi dua yaitu luka neuropati (motorik, sensorik dan autonomik) yang disebabkan oleh gangguan pada saraf, dan *peripheral arterial disease* (PAD) yang merupakan luka yang disebabkan gangguan pada pembuluh darah arterial (Suriadi, 2010).

Jumlah pasien DM dengan komplikasi LKD setiap saatnya bertambah. Angka kejadian DM di dunia meningkat dari 30 juta kasus pada tahun 1985, 177 juta pada tahun 2000, 285 juta pada tahun 2010, dan diperkirakan akan lebih dari 360 juta orang pada tahun 2030 akan menderita DM (Yaz & panah, 2015). *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa penderita DM di Indonesia tahun 2000 berjumlah 8,4 juta jiwa dan diprediksi akan meningkat hingga 21,3 juta jiwa di tahun 2030. Diperkirakan sebanyak 25% dari jumlah tersebut menderita LKD atau sebesar 5,3 juta jiwa (Sukarni, 2015).

Penderita diabetes kronis yang disertai dengan komplikasi LKD sangat membutuhkan dukungan, seperti yang dikatakan Uchino (2012), hal ini juga diperkuat oleh (Figueira et al., 2012) yang mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah salah satu dukungan yang sangat dibutuhkan oleh pasien LKD. Pedras (2016) mengatakan bahwa pada dasarnya penanganan LKD adalah dengan mengendalikan resiko komplikasi, dan faktor yang berperan untuk mengontrol resiko komplikasi adalah psikologis individu dan dukungan keluarga agar dapat tetap patuh dalam perawatan diri. Kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial yang pada akhirnya akan berpengaruh pada kerja jantung, neuroendokrin dan imunitas. Faktor intrinsik dari penderita LKD juga merupakan hal yang perlu diperhatikan hal ini berkaitan dengan penerimaan diri pasien LKD terhadap kondisinya (Gouin, 2013).

Setiap orang banyak menghabiskan waktu bersama keluarga dan masyarakat dibandingkan dengan

tim kesehatan pada pasien rawat jalan, sehingga dukungan keluarga dan komunitas sangat berpengaruh pada penyembuhan pasien. Dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga terdiri dari dukungan informatif, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian (Grant, 2014). Salah satu contoh dukungan keluarga yang dapat di berikan berupa edukasi oleh keluarga, meskipun edukasi yang di berikan keluarga juga berbeda-beda tergantung kepada tingkat pengetahuan keluarga terhadap DM ataupun LKD yang pernah di dapat namun bentuk dukungan memberikan edukasi adalah salah satu bentuk dari dukungan informasional yang dapat di berikan keluarga (Yazdanpanah, 2015).

Provinsi Kalimantan Barat merupakan peringkat 2 Nasional dengan penyakit kronik tertinggi dari pada penyakit lainnya (Riskesmas, 2013). Hal ini di perjelas oleh Nuryani (2011) bahwa prevalensi DM di Kalimantan Barat yaitu di kota Pontianak sebesar 3.1%, pada tahun

2010 berjumlah 761 kasus, hal ini terjadi peningkatan dari jumlah kasus tahun 2009 yang berjumlah 662 kasus.

Pontianak merupakan daerah dengan penduduk yang berasal dari berbagai suku, seperti suku asli daerah yang dikenal suku Melayu dan suku Dayak Kalimantan, dan suku-suku lain yang juga terdapat di Pontianak seperti Tionghoa (China), Madura, Bugis, Jawa dan beberapa suku lainnya (Hartoyo & Agung, 2008). Burke (2015) mengatakan bahwa percampuran budaya dapat membawa perubahan yang membaik atau tahap model “*modernisasi*” yang mana penduduk tidak hanya berasal dari satu atau dua kelompok saja dan saling ketergantungan. Hal ini berkaitan dengan teori (Burke 2010) yang mengatakan bahwa tingkat *individualism* di Indonesia sangat rendah dan ini menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia kental untuk saling membutuhkan dan saling tolong menolong.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2017 di Klinik Kitamura

Pontianak didapatkan data bahwa jumlah pasien yang berkunjung untuk melakukan perawatan luka sepanjang tahun 2016 berjumlah 323 orang. Dan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan secara random kepada 10 pasien yang mengalami LKD, 90% dari mereka datang ke klinik untuk melakukan perawatan dengan di antar langsung dengan keluarganya meskipun di antara mereka merasa takut membebani keluarga terutama terkait financial.

B. Perumusan Masalah

DM merupakan penyakit regeneratif yang banyak menyerang pada negara negara berkembang seperti Indonesia. DM dapat menyebabkan berbagai komplikasi, salah satunya yaitu LKD. Dalam penanganannya LKD harus dapat di kendalikan dengan pengontrolan oleh sebab itu di butuhkan dukungan keluarga untuk menjaga konsistensi pengontrolan kondisi ini. Dari uraian tersebut

maka peneliti dapat merumuskan masalah bagaimana pengalaman pasien LKD terkait dukungan keluarganya

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengeksplorasi pengalaman pasien LKD terkait dukungan keluarga di Klinik Kitamura Pontianak.

D. Manfaat Penelitian

Ada beberapa manfaat dalam penelitian ini diantaranya adalah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah khazanah pengetahuan tentang pengalaman pasien LKD terkait dukungan keluarga yang di lakukan di Klinik Kitamura Pontianak.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi perawat praktisi penelitian ini bermanfaat untuk memberikan pengetahuan bahwa pentingnya melibatkan keluarga dalam proses pemberian asuhan keperawatan sehingga keluarga akan dapat memperkuat kondisi pasien baik dari sisi informatif, emosional, instrumental dan penilaian.
- b. Bagi keluarga pasien, penelitian ini bermanfaat agar dapat memberikan kontribusi pengetahuan bahwa pentingnya dukungan keluarga bagi pasien LKD.
- c. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini bermanfaat untuk memberikan pengetahuan baru dan menjadi gambaran untuk dapat di teliti dan di kembangkan lebih lanjut.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1

Tabel Penelitian Terkait

No	Sitasi	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Mayberry, et.al. (2012). "Family support, medication adherence, and glycemic control among adults with type 2 diabetes." <i>Diabetes care</i> 35.6: 1239-1245.	<i>Mix method</i>	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa dukungan keluarga yang baik menghasilkan kepatuhan terhadap orang dewasa dengan rejimen terapinya untuk dapat mengontrol gula darahnya.	Penelitian yang akan dilakukan akan melakukan pendekatan melalui pasien untuk mengungkapkan kebutuhan dukung keluarga yang di harapkan dan yang di alami selama menderita luka kaki diabetik
2	Senuk, et.al. (2013) "Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Melitus Di Poliklinik Rsud Kota Tidore Kepulauan	Observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional	Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh senuk mengatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien diabetes, di simpulkan penelitian ini mencari	Penelitian yang akan dilakukan tidak akan mencari hubungan antara dua variabel, namun penelitian akan memandang dukungan keluarga dari sisi pengalaman yang di sampaikan oleh

No	Sitasi	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
	<i>Provinsi Maluku Utara.</i> Jurnal Keperawatan 1.1.		hubungan antara dua variabel yaitu dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien diabetes.	pasien Luka Kaki Diabetik
3	Strom, Joni, and Egede. (2012). " <i>The impact of social support on outcomes in adult patients with type 2 diabetes: a systematic review.</i> " <i>Current diabetes reports</i> 12.6: 769-781.	<i>Systematic review</i>	Hasil sistematis review yang di lakukan pada 37 jurnal dengan fokus kajian dukungan sosial menunjukan 14 jurnal memiliku dukungan sosial yang baik berpengaruh terhadap perubahan klinis yang baik juga	Penelitian ini akan di lakukan dengan metode kualitatif sehingga menampilkan perbedaan dengan tidak melakukan review terhadap jurnal jurnal yang sudah ada dan juga fokus hal terkait yang di gali lebih spesifik kepada dukungan keluarga.
4	Rosland, et al. (2013) " <i>Current and potential support for chronic disease management in the United States: the perspective of family and friends of chronically ill adults.</i> " <i>Families, Systems,</i>	<i>Representatif survey / survey analisis</i>	Melalui survey yang di lakukan di Amerika serikat penelitian ini mendapatkan hasil bahwa 82% dari 121 juta orang yag mewakili penduduk Amerika serikat bersedia membantu keluarga nya yang sakit kronis dengan	Penelitian ini tidak akan menggali dukungan keluarga melalui metode survey yang di lakukan pada penderita penyakit kronis, namun dengan metode kualitatif akan memperdalam pengalaman yang di rasakan pasien luka

No	Sitasi	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
	& Health 31.2: 119.		intensif mengunjungi atau berkomunikasi dengan keluarganya yang sakit kronis.	kaki diabetes.
5	Rini, et.al. (2013). <i>"Hubungan antara Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan dalam pembatasan asupan nutrisi dan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa."</i>	Deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan pada rejimen terapi diet yang di berikan kepada pasien gagal ginjal kronik. Kesimpulan lain bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam setiap keberhasilan dalam perawatan.	Penelitian yang akan di lakukan tidak meneliti kepatuhan pasien dengan gagal ginjal kronik namun pada pasien Luka Kaki Diabetes (LKD) dan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif.