

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus (DM) merupakan sekelompok kelainan metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah (*Hyperglukemia*) yang diakibatkan oleh adanya kelainan dalam pensекреasian insulin, kerja insulin ataupun kombinasi keduanya (*American Diabetes Association [ADA], 2015*). Kondisi hiperglikemi pada penderita DM dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan bahaya bagi tubuh karena dapat menyebabkan komplikasi seperti kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan beberapa organ dalam tubuh yang berbeda, terutama pada mata, ginjal, saraf, jantung serta pembuluh darah (ADA, 2015). Komplikasi yang sering terjadi pada penderita DM adalah terjadinya ulkus di kaki dan neuropati (Mariam, Alemayehu, Tesfaye, Mequannt, Temesgen, Yetwale & Limenih., 2017 ; Perkumpulan Endokrinologi Indonesia [PERKENI], 2015)

Menurut *International Diabetes Federation (IDF)*, jumlah penderita DM semakin meningkat dari tahun ketahun di Indonesia . Pada tahun 2014 dari 9,1 juta diperkirakan menjadi 14,1 juta pada tahun 2035 (PERKENI, 2015). Menurut *The National Institut of Diabetes And Digestive And Kidney Disesase (NIDDK)*, 2014 dari keseluruhan pasien diabetes, 15% mengalami ulkus di kaki, dan 12%-14% dari yang mengalami ulkus di kaki memerlukan amputasi. Diabetes melitus dengan ulkus diabetik berada pada urutan ke enam dari sepuluh penyakit 5 utama pada pasien rawat

inap dan rawat jalan di rumah sakit Indonesia dengan angka kematian ulkus berkisar 17-23%, angka amputasi berkisar 15-30% dan angka kematian post amputasi sebesar 14,8% (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Ulkus kaki diabetik adalah salah satu komplikasi DM jangka panjang yang berupa lesi terbuka pada permukaan kulit (Mariametal, 2017). Menurut Amin dan Doupis(2016) penyebab ulkus kaki diabetik pada penderita DM timbul karena adanya neuropati perifer dan *Peripheral Arterial Disease* (PAD) ataupun kombinasi keduanya.

Neuropati dapat menyebabkan gangguan saraf sensorik seperti pasien mengeluhkan kehilangan sensasi pada kaki, kaki merasa kebas, timbulnya ataksia sensoris dan tanda positif romberg, refleks tendon dalam terganggu atau hilang dimulai dengan refleks pergelangan kaki dan berlanjut secara proksimal ke refleks lutut, sehingga pasien mudah terkena cedera dan timbulnya luka (Amin & Doupis, 2016; Mariam *et al*, 2017). PAD dapat mempersulit proses penyembuhan luka pada kaki. PAD menyebabkan perkembangan infeksi, meningkatkan jaringan rusak dan tidak cukupnya pemberian oksigen dan nutrisi dikarenakan suplai darah yang tidak cukup pada kaki. Sehingga menimbulkan ulkus diabetes dan berpotensi tinggi untuk diamputasi (Amin & Doupis, 2016).

Ulkus diabetikum dapat pula disebabkan oleh cedera traumatis ringan pada kaki seseorang dengan diabetes dapat menyebabkan luka kronis karena beberapa alasan termasuk ketidakmampuan utama kulit kaki untuk sembuh (misalnya kegagalan organ kutaneous), hilangnya sensorik neuropatik (yang menyebabkan peningkatan risiko cedera dan mungkin memiliki efek utama pada perbaikan luka), kegagalan biomekanika kaki, yang menyebabkan trauma akibat tekanan berulang, dan mengurangi suplai vaskular arteri ke ekstremitas tubuh yang menghambat proses penyembuhan luka. Ulkus pada penderita DM sangat rentan terkena infeksi. Infeksi dapat membuat luka menjadi sulit sembuh bila tidak ditangani dengan perawatan dan pengobatan yang baik dan tepat (Walsh, Hoffstad, Sullivan & Margolis, 2016).

Perawatan dan pengobatan yang tidak maksimal akan menyebabkan infeksi atau osteomyelitis berkembang dengan cepat, melibatkan jaringan yang lebih dalam dan dapat mengancam kelangsungan hidup anggota tubuh (Amin & Doupis, 2016; Shanty, 2011). Penatalaksanaan ulkus pada penderita DM harus sesegera mungkin dilakukan agar tidak terjadi komplikasi yang lebih parah. Penatalaksanaan ulkus memiliki beberapa komponen penting dalam manajemen kaki diabetik. Komponen penting tersebut meliputi: kontrol metabolik, kendali vaskuler, kendali infeksi, kendali luka, kendali tekanan dan penyuluhan serta edukasi kepada pasien tentang perawatan kaki secara mandiri haruslah dilakukan dengan baik (PERKENI, 2015).

Ulkus diabetikum dapat mengakibatkan beberapa perubahan dalam hidup penderita. Perubahan tersebut dapat memberikan dampak yang besar bagi pasien meliputi perubahan dalam fisik, sosial, sosio ekonomi dan spiritual. Perubahan fisik seperti perubahan bentuk tubuh karna adanya luka, nyeri dan imobilitas fisik, perubahan sosial seperti menunjukkan beberapa reaksi yang negatif berupa isolasi sosial dan perubahan sosio ekonomi seperti perceraian dan masalah finansial (Watkins, Quinn, Ruggiero, Quinn & Choi, 2013). Pada penderita DM yang mengalami ulkus diabetes kronis akan memberikan masalah pada aspek psikologis seperti kecemasan, takut, stress dan depresi dikarenakan lamanya penyembuhan penyakit. Masalah psikologis tersebut dapat memberikan perubahan pada spiritualitas penderita. Perubahan tersebut di tunjukkan dengan adanya distress spiritual yang timbul akibat adanya ketergantungan terhadap orang lain untuk mendapatkan perawatan diri secara rutin (Potter & Perry, 2010).

Spiritual sering didefinisikan sebagai kesadaran dalam diri seseorang dan rasa terhubung dengan sesuatu yang lebih tinggi, alami atau kepada beberapa tujuan yang lebih besar dari diri sendiri (Devia, Weiss, Chantarat, Ruddock, Linnell, ... & Calman, 2014). Spiritualitas dapat menghubungkan seorang individu kepada Tuhan, alam semesta dan lingkungan sekelilingnya sehingga individu memiliki tujuan dan arti hidup, kepuasan hidup dan mampu mengatasi kesulitan serta keterbatasan dirinya sebagai makhluk. Spiritualitas merupakan faktor penting yang membantu individu mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan (Al-Shahr,

2016 ; Visser, Garssen & Vingerhoets, 2017 ; Weber, Kenneth & Pargament, 2014)

Penyakit kronis seperti DM tipe 2 dengan ulkus diabetes merupakan kondisi krisis yang dapat mengancam kebebasan seseorang dan menyebabkan timbulnya rasa takut, cemas, isolasi sosial dan tekanan spiritual (Salomé, de Almeida, Mendes, de Carvalho, Bueno, Massahud & Ferreira, 2017). Dampak yang timbul akibat ulkus diabetes akan menyebabkan seseorang bergantung pada orang lain untuk perawatan dirinya. Ketergantungan tersebut akan menimbulkan perasaan ketidakberdayaan pada dirinya. Pasien yang memiliki pemahaman tentang konsep serta praktik spiritual yang baik akan lebih mampu memaknai setiap arti dan tujuan hidupnya sehingga hal tersebut dapat memberikan pengaruh yang positif. Pemahaman tentang konsep spiritual yang baik akan membuat pasien memahami dan sadar akan hubungannya dengan Tuhan dan orang lain sehingga hal tersebut dapat memberikan motivasi untuk tetap kuat menghadapi dan menerima penyakit yang dideritanya tanpa harus bergantung sepenuhnya kepada orang lain untuk perawatan dirinya. Dengan adanya pemahaman konsep dan praktik spiritual tersebut akan membantu pasien untuk meningkatkan kualitas hidup yang dimilikinya (Perry & Potter, 2009; Visser, Garssen & Vingerhoets, 2017 ; Weber, Kenneth & Pargament, 2014).

Dalam persepsi Islam, spiritualitas merupakan hal yang sangat penting dan dibutuhkan dalam menghadapi kondisi krisis seperti penyakit kronis. Spiritualitas memberikan kekuatan spirit dan kesadaran bagi penderita DM yang memiliki ulkus diabetes bahwa penyakit hanyalah bentuk ujian yang diberikan oleh Allah SWT dalam hidup sehingga penderita DM dengan ulkus diabetes mampu bertahan dan sabarserta memiliki keyakinan untuk menjalani hidupnya dengan lebih baik serta adanya peningkatan kualitas hidup yang baik. Meskipun dalam Al-Quran tidak dituliskan kalimat spiritualitas secara rinci, namun konsep dari spiritualitas yaitu iman di sebutkan dalam Al-Quran dan beberapa hadits berikut:

“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: “Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji’uun”.(QS. Al-Baqarah: 155-156).

Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda, “Tidaklah menimpa seorang mukmin rasa sakit yang terus menerus, kepayahan, penyakit, dan juga kesedihan, bahkan sampai kesusahan yang menyusahkannya, melainkan akan dihapuskan dosa-dosanya(HR. Muslim).

Inti dari ayat dan hadits diatas adalah bahwasanya tidaklah Allah SWT memberikan suatu ujian dan musibah kepada seorang manusia melainkan Allah SWT akan menghapus dosanya. Allah SWT menguji seorang manusia untuk melihat siapakah yang paling sabar dan baik imannya.

Spiritualitas dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang berkontribusi mempengaruhi spiritualitas pada penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes ialah tahap perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya, pengalaman hidup sebelumnya, krisis dan perubahan, terpisah dari ikatan spritual, isu dan moral terkait dengan terapi, dan asuhan keperawatan yang kurang sesuai (Hamid, 2008). Menurut Rois (2014) spiritualitas dipengaruhi oleh budaya/etnis, krisis atau perubahan, sumber dukungan dan tahap perkembangan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes mempunyai spiritualitas baik. Spiritualitas yang baik akan meningkatkan kualitas hidup dari penderitanya serta adanya perubahan perilaku yang positif seperti ditunjukkan dengan adanya peningkatan derajat kesehatan dan pencegahan penyakit (Gupta & Anandarajah, 2013; Husna & Linda, 2014; Lundberg & Thrakul 2013 ; Lynch , Hernandez-Tejada, Strom & Egede 2012; Mu'in & wijayanti 2015, Watkins *et al.*, 2013). Namun Penelitian yang dilakukan oleh Jafari, Farajzadegan, Loghman, Majlesi & Jafari (2014), menunjukkan bahwa pada penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes memiliki spiritualitas yang rendah seperti ditunjukkan dengan adanya distress spiritualitas. Distress spiritual akan memberikan dampak pada psikologi seperti

tingginya tingkatkecemasan, stress dan depresi yang akanmenurunkan kualitas hidup penderitanya.

Studi pendahuluan pada tanggal 26 November 2017 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada studi pendahuluan tersebut dilakukan wawancara terhadap pasien DM tipe 2 dengan ulkus diabetes sebanyak 10 orang. Hasil dari wawancara ditemukan 5pasien tidak mengalami penurunan spiritualitas seperti adanya kemauan menerima kondisi yang dialami serta melakukan ibadah meskipun sedang sakit sedangkan 5 pasien mengalami gangguan spiritualitas yang ditunjukkan dengan adanya penurunan dalam melakukan ibadah, menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain maupun lingkunganya karna penyakit yang sedang dialami, adanya sifat menyalahkan diri sendiri, stres dan depresi.

Berdasarkan uraian diatas,maka peneliti ingin mengetahui pentingnya tingkat spiritualitas yang dimiliki olehpasien DM tipe 2 dengan ulkus diabetes.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas,peneliti merumuskan suatu masalah” Bagaimana tingkat spiritualitas pasien DM tipe 2dengan ulkus diabetes”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui tingkat spiritualitas pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetes

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui spiritualitas berdasarkan jenis kelamin pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetik
- b. Mengetahui spiritualitas berdasarkan usia pasien pada diabetes melitus dengan ulkus diabetik.
- c. Mengetahui spiritualitas berdasarkan pendidikan terakhir pekerjaan pada diabetes melitus dengan ulkus diabetik.
- d. Mengetahui spiritualitas berdasarkan status perkawinan pada diabetes melitus dengan ulkus diabetik
- e. Mengetahui spiritualitas berdasarkan lamanya menderita penyakit pada diabetes melitus dengan ulkus diabetik.
- f. Mengetahui spiritualitas berdasarkan derajat ulkus DM tipe 2 pada penderita penyakit diabetes melitus dengan ulkus diabetik
- g. Mengetahui spiritualitas pada pasien rawat jalan dan rawat inap pada penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Perawat dan Petugas Kesehatan

Hasildari penelitian dapat memberikan data informasi tentang tingkat spiritualitas pada penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes di RSPKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sehingga ada tindak lanjut yang dilakukan oleh perawat dan petugas kesehatan untuk meningkatkan spiritualitas pada penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes di tempat tersebut.

## 2. Bagi Responden

Hasil dari penelitian dapat memberikan data kepada penderita tentang tingkat spiritualitasnya. Penderita dapat mengetahui tingkat spiritualitas yang dimiliki.

## 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa dijadikan rujukan bagi peneliti selanjutnya tentang tingkat spiritualitas pada penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetik. Peneliti selanjutnya dapat meneliti cara untuk meningkatkan spiritualitas pada pasien DM tipe 2 dengan ulkus diabetes.

## E. Keaslian Penelitian

Adapun beberapa penelitian terkait yang sudah dilakukan sebelumnya, yaitu:

1. Husna dan Linda (2014) “ Hubungan spiritualitas dengan harga diri pasien ulkus diabetik di poliklinik endokrin rumah sakit umum daerah dr.Zainal abidin banda aceh”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif sectional study*. Hasil analisis menggunakan korelasi *Uji Chi Square* pada 62 responden. Penelitian yang dilakukan memperlihatkan hasil terdapat adanya hubungan antara spritualitas dengan harga diri pasien ulkus diabetik.

Persamaan penelitian ini dengan Husnadan Linda (2014) responden yang diteliti adalah pasien dengan ulkus diabetik, sedangkan perbedaan dengan penelitian yang penulis tulis adalah metodologi penelitian dan hasil analisa tidak menggunakan korelasi *chi square*.

2. Namageyo-Funa., Muilenburg dan Wilson (2013). *The Role of "Religion and Spirituality in Coping with Type 2 Diabetes: A Qualitative Study among Black Men"*. Penelitian menggunakan *Qualitative Study Methode*. Analisis hasil menggunakan *HypeResearch a qualitative analysis software* pada 30 responden. Hasil dari penelitian ini menunjukkan secara umum didapatkan pasien dengan DM tipe 2 menggunakan agama dan spiritual sebagai coping untuk pengelolaan diabetes.

Persamaan penelitian ini dengan Namageyo-Funa, Muilenburg dan Wilson (2013) adalah responden yang diteliti adalah pasien dengan DM tipe 2, perbedaan dengan penelitian yang penulis tulis ialah metodologi penelitian, serta hasil analisa tidak menggunakan *HypeResearch a qualitative analysis software*.

3. Mu'in dan Wijayanti (2015) "Spiritualitas dan kualitas hidup penderita diabetes melitus". Desain penelitian adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* pada 51 penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Padangsari Kota Semarang. Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan ada hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup penderita DM, dengan arah hubungan yang positif (nilai P 0,025).

Persamaan penelitian ini dengan Mu'in dan Wijayanti (2015) tidak ada sedangkan perbedaan dengan penelitian yang penulis tulis adalah responden, metode penelitian.