

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep *Diabetic Foot Ulcers*

##### 2.1.1 Pengertian *Diabetic Foot Ulcers*

Salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian pada pasien DM adalah komplikasi, seperti ulkus kaki diabetikum yang penyebab utamanya adalah pembuluh darah perifer tidak terkontrol dan infeksi luka yang menyebar (Kizilkurt *et al.*, 2020).

##### 2.1.2 Etiologi *Diabetic Foot ulcers*

Ada tiga kategori dari penyebab DFU : neuropatik murni, iskemik murni, dan neuroiskemik campuran. Dari ketiga tersebut, salah satunya bergantung pada apakah ada neuropati perifer atau kehilangan sensorik yang terkait (neuropati), atau penyakit arteri perifer (McDermott *et al.*, 2023).

##### 2.1.3 Faktor Resiko *Diabetic Foot Ulcers*

Menurut Lin (2020) faktor resiko pada ulkus kaki diabetes sebagai berikut :

a. Usia

Dengan bertambahnya usia tubuh manusia mengalami penurunan fisiologis yang mengakibatkan penurunan pada fungsi organ. Kandungan glukosa dalam darah serta pengurangan pelepasan glukosa yang

masuk dalam sel karena pengaruhi oleh perubahan metabolisme karbohidrat serta pelepasan insulin sebagai resiko dari bertambahnya usia.

b. Jenis Kelamin

Ulkus kaki diabetikum lebih sering menyerang laki-laki daripada Perempuan.

1. Riwayat Merokok

Riwayat merokok didefinisikan sebagai merokok di masa lalu atau sekarang. Pada kejadian ulkus kaki diabetes rata-rata memiliki riwayat merokok.

2. Riwayat ulkus kaki diabetes

Pasien diabetes yang pernah memiliki riwayat ulkus kaki memiliki resiko yang besar untuk terulang lagi.

3. Indeks Masa Tubuh

Pada orang yang memiliki index masa tubuh (IMT) tidak normal seperti obesitas cenderung memiliki resiko tinggi terjadinya diabetes.

#### 2.1.4 Patofisiologi *Diabetic Foot Ulcers*

Patofisiologi ulkus diabetik melibatkan penyebab metabolik, neuropati, angiopati, dan perubahan sistem kekebalan tubuh. Interaksi antara disfungsi metabolik, imunopati- diabetes neuropati diabetik, dan angiopati diabetik mendorong perkembangan dan perkembangan infeksi ulkus kaki diabetes yang dapat menyebabkan neuroartropati diabetes (Kim, 2023).

### 2.1.5 Klasifikasi *Diabetic Foot Ulcers*

Menurut Yulyastuti (2021) ulkus kaki diabetes dapat diklasifikasikan tingkat 0-5 dimana pada tingkat 0, tidak terdapat luka yang terbuka, deformitas ataupun selulitis. Tingkat 1, jenis ulkus kaki diabetikum superfisial (pasial ataupun penuh lebar), tetapi tidak mengenai jaringan. tingkat 2, ulkus yang meluas hingga ke ligament, tendon, kapsula sendi atau fascia dalam tanpa abses, osteomielitis. Tingkat 3, ulkus dalam dengan abses, osteomielitis, atau sepsis sendi. Tingkat 4, terbatas pada kaki depan ataupun tumit. Tingkat 5, meliputi seluruh sendi.

### 2.1.6 Penatalaksanaan *Diabetic Foot Ulcers*

Menurut Sofa & Rahmawati (2021) penatalaksanaan ulkus diabetes meliputi sebagai berikut :

#### a. Anamnesa dan Pemeriksaan Fisik

Pada penyembuhan ulkus kaki diabetikum, pasien harus ditanyai tentang kontrol glikemik dan memberitahu bahwa gula darah harus secara konsisten berada di bawah 150 mg/dL.

#### b. Pembedahan

Tujuan dari pembedahan yaitu untuk membuang pus, mengurangi terjadinya nekrosis jaringan dekompresi tekanan komparteme di kaki, dan membuang jaringan yang sudah terinfeksi.

c. Amputasi

Jika berbagai metode telah gagal dan tidak menghasilkan hasil yang baik, amputasi adalah opsi terakhir. Amputasi ekstremitas bawah terjadi pada 40-60% pasien DM dengan ulkus kaki diabetikum.

d. Pemberian Antibiotik

Antibiotik yang aktif melawan stafilokokus dan streptokokus masuk dalam pengobatan empirik dengan antibiotik, jika ada sensitivitas dan hasil kultur, pertimbangan regimen yang spesifik terhadap pathogen target. Untuk mencegah resistensi, regimen spektrum sempit lebih diutamakan.

e. Pengelolaan Infeksi

Infeksi pada ulkus diabetikum memiliki banyak resiko seperti status lokalis dan sistemik yang *immunocompromised* pada pasien DM, resistensi pada mikroba terhadap antibiotik, jenis mikroba yang membutuhkan antibiotik.

f. Mengurangi Beban

Komplikasi yang terjadi pada DM seperti ulkus menjadi sulit untuk sembuh. Hal terpenting dalam perawatan kaki diabetik yaitu dengan mengurangi atau menghilangkan beban pada kaki (*offloading*).

g. Perawatan Luka

Karakteristik ulkus seperti, ukuran, kedalaman, penampakan, dan lokasi, dapat dinilai dengan menggunakan teknik planimetri.

#### h. Debridemen

Bentuk tindakan yang digunakan untuk membuang jaringan nekrosis, kalus, serta jaringan fibrotik.

#### i. Pencegahan Ulkus Kaki Diabetes Mellitus

- a. Memperbaiki kelainan vaskuler.
- b. Cara penanganan pada masalah yang timbul (infeksi, dll).
- c. Edukasi mengenai cara melakukan perawatan kaki.
- d. Konsumsi obat-obatan dalam pencegahan infeksi dan obat vaskularisasi, obat untuk penurunan glukosa darah maupun menghilangkan keluhan atau gejala serta penyulit DM.
- e. Olahraga terjadwal dalam menjaga berat badan ideal.
- f. Modifikasi gaya hidup menjadi lebih sehat.

## 2.2 Konsep *Self-Esteem*

### 2.2.1 Definisi *Self-Esteem*

*Self Esteem* merupakan penilaian seseorang kepada dirinya yang diungkapkan dengan sikap positif dan negatif. *Self-esteem* berhubungan kepada bagaimana orang tersebut menilai tentang dirinya akan mempengaruhi dalam kehidupan sehari-hari. Perasaan-perasaan terhadap *self-esteem* terjadi akibat bagaimana seseorang diperlakukan oleh orang lain dalam pernyataan positif maupun pernyataan yang negatif. Seseorang yang memiliki persepsi setuju dengan pernyataan positif berarti memiliki *self-esteem* yang tinggi, artinya orang tersebut melihat dirinya dihargai dan diterima, dan

orang dengan *self-esteem* yang rendah akan merasa tidak baik dengan dirinya (Destari & Suwandi, 2023).

Pada penelitian yang lain menurut (Yollanda & Barus, 2023) *Self-esteem* adalah proses evaluasi diri yang ditunjukkan pada diri sendiri, yang berkaitan dengan proses penerimaan diri sendiri, akan menunjukkan bagaimana seseorang menilai kekuatan, kelebihan, keberhasilan, prestasi, dan pencapaian dirinya sendiri, dan apakah mereka menerima penghargaan dan pengakuan. Serta sejauh mana mereka merasa mampu, sukses, dan berharga.

### **2.2.2 Dimensi *Self-Esteem***

Menurut Ralampi & Soetjningsih (2019) dimensi *self-esteem* sebagai berikut:

- a. Dimensi sosial adalah bagaimana seseorang dalam berhubungan sosial.
- b. Dimensi emosional adalah bagaimana keterlibatan seseorang dalam mengontrol emosinya.
- c. Dimensi keluarga adalah bagaimana seseorang berpartisipasi dan bersosial dalam lingkungan keluarganya.
- d. Dimensi fisik adalah bagaimana seseorang memiliki persepsi mengenai kondisi fisiknya.

### **2.2.3 Aspek-Aspek *Self-Esteem***

Ada beberapa aspek yang menjadi indikator munculnya *self-esteem* (harga diri). Menurut Coopersmith pada penelitian Afrila & Fahrudin (2023) aspek-aspek tersebut antara lain :

- a. Keberartian Diri (significance),
- b. Kekuatan Individu,
- c. Kompetensi Individu,
- d. Ketaatan Individu dan Kemampuan memberi contoh.

Indikator akademik termasuk Tingkat Pendidikan, hubungan sosial, keterlibatan emosional dan keluarga, serta kondisi fisik. Indicator sosial meliputi persepsi individu terhadap hubungan sosialnya, dan indicator emosional meliputi keterlibatan mereka dengan emosi.

#### **2.2.4 Faktor-Faktor *Self-Esteem***

Menurut Ariyanti & Purwoko,(2023) faktor-faktor dari *self-esteem* adalah sebagai berikut :

- a. Faktor individu

Mempengaruhi seseorang dalam pembentukan harga diri. Penampilan fisik dan karakter yang tidak sesuai dengan standar atau keinginan diri dalam menentukan seberapa baik atau buruk harga diri seseorang (Febristi, 2021).

- b. faktor sosial

Yaitu berasal dari teman sebaya serta lingkungan. Seseorang dapat membentuk kepribadian, kebiasaan bahkan identitas diri individu. Harga diri seseorang akan dipengaruhi oleh kebiasaan ikut-ikutan dan keinginan untuk berteman dengan orang-orang di lingkungannya (Febristi, 2021).

c. *psychological well-being*

Yaitu terdapat persepsi yang dirasakan oleh seseorang dalam menjalankan kegiatan untuk kehidupannya, serta pengungkapan perasaan atas pengalaman yang ia dapatkan (Ahmed & Malik, 2019).

d. Faktor akademik mencakup kualitas pendidikan individu

e. Faktor emosional yaitu keterlibatan individu dengan emosinya.

f. Faktor keluarga yaitu keterkaitanya seseorang dengan integerasi di dalam keluarga.

g. Faktor fisik yaitu persepsi individu terhadap kondisi fisiknya.

### 2.2.5 Pengukuran *Self-esteem*

Menurut Kizilkurt (2020) Skala Harga Diri Rosenberg (RSES) : Skala RSES yang dikembangkan oleh Rosenberg (26) terdiri dari 12 subkategori. Hanya subskala pertama yang mencakup 10 item yang digunakan dalam penelitian ini untuk menilai harga diri pribadi secara umum. Poin dari 0 (sangat setuju) hingga 3 (sangat tidak setuju), menghasilkan skor kumulatif dari 0 hingga 30, dimana skor rata-rata yang tinggi (dihitung) menunjukkan harga diri yang tinggi.



## 2.3 Konsep *Quality of Life*

### 2.3.1 Definisi *Quality of Life*

*Quality of life* (QOL) yaitu persepsi seseorang terhadap posisinya dalam kehidupan mereka, konteks budayanya, sistem nilainya, dan hubungan serta tujuan, harapan, dan standar hidup mereka. Qol mencakup masalah yang sangat luas dan kompleks, seperti kesehatan fisik, kondisi psikologis, Tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan (Sani *et al.*, 2023).

### 2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi *Quality of Life*

Menurut Kadang (2021) faktor yang mempengaruhi Qol adalah sebagai berikut :

a. Usia

Pertambahannya usia akan semakin berdampak pada penurunan QoL. Terjadinya perubahan fisiologi, anatomi serta biokimiawi seiring dengan penambahan usia, hal ini sangat berpengaruh kepada kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang akan berdampak juga pada QoL (Zuzetta *et al.*, 2022).

b. Jenis kelamin

QoL perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki. Ini terjadi karena laki-laki bekerja dan melakukan aktivitas fisik lebih banyak dibandingkan dengan perempuan (Sormin & Tenrilemba, 2019).

c. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan termasuk salah satu faktor penting dalam pembentukan perilaku seseorang dalam mengendalikan kadar glukosa darah agar tetap stabil (normal). Orang yang lebih sadar akan lebih mudah menangani DM yang diderita, tetapi orang yang kurang sadar cenderung sulit dalam pengendalian kadar glukosa darah (Sormin & Tenrilemba, 2019).

d. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat digunakan untuk menggambarkan kemampuan intelektual seorang pasien karena seseorang yang berpendidikan dapat dianggap memiliki pengetahuan yang cukup serta kemampuan yang mudah dalam memahami informasi tentang kondisi kesehatannya (menambah wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan dan dampak jangka panjang terhadap kesehatan), yang akan berdampak pada kepatuhan membantu mereka menjalankan manajemen pengobatan yang dijalannya. QoL baik berada pada kelompok berpendidikan tinggi, sedangkan pada kelompok berpendidikan rendah cenderung memiliki QoL yang buruk (Schaeffer, 2023).

e. Ekonomi

Faktor finansial sangat erat dengan QoL berhubungan dengan pemeriksaan yang dilakukan serta obat-obatan memerlukan biaya yang banyak jumlahnya, dan akan berlangsung terus tanpa henti. Biaya akan lebih banyak mengingat ketika terjadi komplikasi, semua pasti menjadi beban bagi pasien DM serta keluarga sehingga

orang akan cenderung mengabaikan obat generik, yang seharusnya obat paten tidak selalu lebih unggul daripada obat generik (Schaeffer, 2023).

f. Status pernikahan

Pasien dengan penyakit kronik yang memiliki pasangan biasanya memiliki QoL baik jika dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki pasangan hidup. Keluarga yang berperan dalam pemberian dukungan pada penderita diabetes terutama dukungan yang berasal dari pasangan akan merasa nyaman, dihargai serta memiliki pandangan hidup yang lebih positif (Zuzetta *et al.*, 2022).

g. Komplikasi

Penyakit kronis mempengaruhi QoL karena dapat membatasi seseorang untuk melakukan aktivitas yang dianggap penting dan mengganggu kontrol perasaan mereka terhadap dirinya sendiri. Seseorang dengan penyakit kronis seringkali membandingkan keadaan mereka dengan orang lain yang lebih sehat (Schaeffer, 2023).

h. Kepatuhan minum obat

Tingkat kepatuhan sedang ternyata kurang konsisten dengan pengobatan. Namun, yang dilakukan melalui manajemen pengobatan yang intensif dan berkelanjutan dapat menghasilkan kesehatan fisik yang lebih baik dan kondisi psikologis yang lebih stabil. Pada akhirnya, QoL pasien akan meningkat sebagai hasil dari kepatuhan tersebut (Schaeffer, 2023).

### 2.3.3 Pengukuran *Quality of Life*

Salah satu cara bagi tenaga kesehatan dan Masyarakat untuk mengetahui seberapa parah kondisi pasien dan bagaimana mencegah dan menangkal penyakit adalah dengan mengukur QoL mereka (Musnelina *et al.*, 2021).

- a. Pengukuran QoL dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen *Short Form-36* (SF-36). SF-36 merupakan salah satu bentuk kuesioner umum (*generic scale*). SF-36 dapat digunakan secara luas seperti berbagai penyakit kronis. Kuesioner ini terdiri dari 36 pertanyaan yang dibagi menjadi 8 skala : fungsi fisik, keterbatasan akibat masalah fisik, perasaan sakit atau nyeri, persepsi Kesehatan umum, energi, fungsi sosial, keterbatasan akibat masalah emosional, kesehatan mental (Musnelina *et al.*, 2021).

### 2.3.4 Dimensi *Quality of Life*

Megawati & Suwantara (2019) menjabarkan 4 dimensi sebagai berikut

- a. Dimensi Kesehatan fisik

Yaitu bentuk aktivitas sehari-hari, termasuk apakah seseorang ketergantungan konsumsi obat-obatan jangka panjang atau tidak, kecukupan vitalitas dalam beraktivitas sehari-hari, apakah mereka dapat melakukan mobilitas sehari-hari, kualitas tidur mereka, dan apakah mereka puas dengan kemampuan mereka dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

b. Dimensi Psikologis

Dimensi psikologis mencakup hal-hal seperti bagaimana seseorang menikmati hidupnya, kemampuan untuk berkonsentrasi, persepsi terhadap penampilanya, perasaan cemas dan depresi. Ini termasuk perasaan negatif, perasaan positif, *self-esteem*, berfikir, belajar, memori, dan konsentrasi.

c. Dimensi Hubungan Sosial

Kepuasan terhadap hubungan personal atau sosial yang dimilikinya, teratasinya kebutuhan kehidupan seksual, dan memiliki dukungan sosial. Dimensi hubungan sosial mencakup relasi personal, dukungan sosial dan aktivitas sosial.

d. Dimensi Lingkungan

Kemampuan untuk menikmati rekreasi dengan faktor lingkungan yang mempengaruhi kebahagiaan dengan cara yang berbeda. Ini termasuk merasakan aman, memiliki tempat yang nyaman, dan dapat memenuhi kebutuhan.

