

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah penyandang DM di seluruh dunia akan meningkat dari 463 juta pada tahun 2019 menjadi 700 juta pada tahun 2045, naik 51%. International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan jumlah penyandang DM di Indonesia akan meningkat dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035 (Dian saviqoh, 2021). Indonesia menempati peringkat ketiga di wilayah Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 11,3%. Di antara sepuluh negara dengan populasi tertinggi, Indonesia menempati peringkat ke-7 dengan 10,7 juta orang. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2020), prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosa dokter pada  $\geq 15$  tahun sebesar 2%, dengan prevalensi perempuan 1,78% versus 1,4%, dan peningkatan sedikit pada perempuan pada 5 tahun terakhir, sedangkan penurunan sedikit pada laki-laki. Jawa Timur adalah provinsi kelima tertinggi di Indonesia dengan prevalensi diabetes mellitus tertinggi, mencapai 2,6% pada tahun 2018, meningkat dari 2,1% pada tahun 2013. Sementara itu, prevalensi diabetes mellitus di Jawa Timur berkisar antara 1,25% dari seluruh populasi (Sasmiyanto, 2020). Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter pemegang program diabetes melitus pada tanggal 07 Agustus 2023 di UPTD Puskesmas Tuban perhitungan secara global terdapat 395 kasus diabetes melitus.

Data dari studi global menunjukkan bahwa Diabetes Melitus Tipe 2 (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang signifikan (Noviyanti et al., 2023).

Dibandingkan dengan diabetes tipe I, yang mencapai sekitar 80-90% adalah diabetes tipe 2 atau Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM) termasuk jenis diabetes yang paling umum di masyarakat. DM tipe II, yang umumnya muncul setelah usia 40 tahun. Namun, laporan RISKESDAS 2007, 2013, dan 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa DM tipe II juga menyerang individu di atas usia 15 tahun. (Gayatri et al., 2019). Di antara faktor gaya hidup utama yang menyebabkan DMT2 adalah pola makan yang tidak sehat dan aktivitas fisik yang rendah. Pola hidup yang tidak sehat, pola makan yang tidak sehat, dan kurangnya kesadaran tentang cara mendeteksi penyakit DM pada tahap awal adalah semua faktor yang menyebabkan peningkatan jumlah penyandang DMT2. (Murtiningsih et al., 2021).

TNM sangat penting untuk menjaga kadar glukosa darah stabil. Terapi Nutrisi Medis (TNM) dan aktivitas fisik, baik dengan atau tanpa pengobatan farmakologis obat anti hiperglikemia, adalah cara pertama yang harus dilakukan untuk mencegah dan menghentikan perkembangan komplikasi diabetes melitus (Isnaeni et al., 2018). Pedoman pengobatan dasar di puskesmas mengatur pelayanan dasar penanganan DM secara terpadu dan merupakan bagian dari kegiatan pokok puskesmas. Pedoman ini mencakup pelayanan kasus DM di puskesmas selain dari upaya pengobatan juga untuk laboratorium, penyuluhan kesehatan masyarakat, upaya peningkatan gizi, pencatatan dan pelaporan, serta kegiatan pokok perawatan kesehatan masyarakat dan pembinaan di luar gedung (Arsianti, 2022). Kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarganya yang menderita DM secara aktif berkontribusi pada keberhasilan penatalaksanaan DM dengan menasihati mereka tentang pengobatan, diet, latihan fisik, dan waktu

luang yang bermanfaat. Dukungan keluarga dapat membantu penderita DM menjalani perawatan diri dengan baik, yang dapat mengurangi risiko komplikasi. Namun, jika tidak ada dukungan keluarga, pengendalian DM akan menjadi lebih sulit, yang berarti kualitas hidup akan lebih buruk (Zovancha & Wijayanti, 2021).

Salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan adalah diabetes melitus tipe 2 (Maulasari, 2020). Diabetes melitus tipe 2 adalah kondisi jangka panjang yang terapinya membutuhkan waktu sepanjang hidup. Komplikasi penyakit dapat muncul dan memperburuk prognosis penyakit (Pradana et al., 2022). Meskipun DM tidak ada pengobatan, orang yang menderitanya dapat mempertahankan dan mengontrol kondisinya untuk hidup lebih baik (Aminah et al., 2022).

Beberapa faktor, terutama resistensi insulin dan ketidakmampuan sel beta pankreas untuk mengoptimalkan keluarnya hormon insulin sesuai kebutuhan untuk mengimbangi penurunan insulin, bertanggung jawab atas gejala klinis umum diabetes melitus, yaitu hiperglikemi, peningkatan kadar glukosa dalam darah (Putri, 2022). Luka menghubungkan tubuh dengan lingkungan luarnya. Mikroorganisme dapat masuk ke tubuh melalui luka yang rusak karena kulit yang rusak kehilangan perlindungannya. Semakin banyak mikroorganisme yang masuk ke tubuh, kondisinya akan menjadi lebih buruk, yang dapat menyebabkan infeksi pada luka (Made et al., 2022). Ulkus kaki diabetik yang terjadi pada ekstremitas bawah terbuka pada permukaan kulit karena komplikasi makroangiopati yang menyebabkan insufisiensi vaskuler dan neuropati, dan dapat menyebabkan infeksi karena gula darah yang tinggi dan masuknya kuman atau bakteri. Ulkus DM yang

terinfeksi menyebabkan gangren, yang meningkatkan risiko amputasi jika tidak diobati (Prima et al., 2022).

Adanya diabetic foot ulcer dengan amputasi menyebabkan seseorang menjadi stress. Karena adanya kerusakan sel beta pankreas, luka berpotensi untuk diabetic foot, Glukoneogenesis, Glikolisis. Pasien dengan tipe kepribadian ekstrovert, mudah akrab dengan orang lain. Pasien yang suka mengobrol dengan banyak orang, yang sekarang mengalami amputasi, menyebabkan penurunan kemampuan atau kapasitas kerja. Kebingungan, sedih, depresi, TTV berubah, GDS/GDP naik 450 mg/dl, hambatan/keterbatasan aktifitas sehari-hari, dan penurunan interaksi.

Karena kehilangan anggota tubuhnya, pasien yang mengalami amputasi akan menjadi kurang percaya diri dan lebih rentan terhadap gangguan (Purnamasari, 2022). Hal-hal yang dapat membantu pasien mengatasi stres psikososial yaitu dukungan sosial seperti kenyamanan fisik dan emosional yang diberikan oleh keluarga, teman, rekan kerja, komunitas, atau masyarakat. Dukungan sosial yang diperoleh memiliki manfaat bagi individu karena dapat memberi tahu mereka bahwa ada orang yang sangat memperdulikan, menghargai, dan mencintainya (Puspita et al., 2019).

Potensi masalah yang ditimbulkan atau muncul akibat amputasi yang disebabkan oleh DM tipe 2 adalah berduka dipengaruhi oleh kehilangan bagian tubuh akibat amputasi. Kehilangan anggota tubuh sebanding dengan rasa kehilangan orang yang dicintai (Harrisya et al., 2022). Gangguan citra tubuh dapat membuat persepsi tubuh pasien berubah. Persepsi individu terhadap perubahan

yang dialaminya memengaruhi makna dari kehilangan fungsi atau perubahan penampilan, dan kecacatan anggota tubuh, yang dapat muncul secara langsung atau tidak langsung (Laia, 2021). Harga diri rendah situasional, pasien mengalami perasaan dan pemikiran negatif tentang dirinya sendiri, yang menyebabkan mereka merasa tidak percaya diri, pesimis, dan tidak berharga di kehidupannya, merasa dirinya tidak berguna, tidak tertolong, malu, merasa tidak mampu melakukan apapun (Hasanah & Piola, 2022). Kecemasan akibat dari stres yang berlebihan. Karena kecemasan, aktivitas aksis HPA akan meningkat dan menyebabkan peningkatan kadar kortisol. Ini mempengaruhi fungsi insulin dalam hal sensitivitas, produksi, dan reseptor, sehingga gula darah tidak dapat diseimbangkan (Rohmawati & Helmi, 2020).

Urgensi penelitian berdasarkan uraian latar belakang diatas, karena masalah psikososial berpotensi untuk mempengaruhi proses metabolisme pada pasien diabetes melitus. Sehingga GDS/GDP dapat di kondisikan dalam rentan normal.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “bagaimana mengidentifikasi kondisi psikososial pada pasien yang mengalami amputasi et causa DM tipe II?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui gambaran kondisi psikososial pada pasien yang mengalami amputasi yang disebabkan oleh DM tipe II.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Keluarga Pasien

Secara khusus, keluarga peserta dapat berbagi pengalaman dan menjadi bahan bertukar informasi dengan pasien dan anggota keluarga lain yang memiliki pengalaman serupa.

### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi dan masukan dalam pengembangan aspek ilmu keperawatan khususnya pada bidang keperawatan jiwa.

### 1.4.3 Bagi Peneliti

Mendapatkan wawasan baru dalam penerapan ilmu keperawatan yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan, khususnya dalam bidang keperawatan jiwa, dengan tujuan untuk mengidentifikasi status psikosial penderita DM tipe 2 yang diamputasi.

