

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes adalah penyakit tidak menular yang serius, dimana pankreas tidak dapat memproduksi insulin secara optimal. Insulin adalah hormon yang berfungsi untuk mengatur kadar glukosa dalam darah. Ketika insulin tidak dapat berfungsi dengan baik, maka kadar glukosa dalam darah akan meningkat. Sedangkan kadar glukosa darah yang normal antara 70-110mg/dL saat berpuasa (Nasution et al., 2021). Diabetes Mellitus dikenal sebagai penyakit “pembunuh diam-diam” karena sepertiga dari penderita diabetes tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit ini. Sampai pada akhirnya penyakit ini menjadi lebih serius, yang dapat mempengaruhi organ atau sistem tubuh lainnya dan menyebabkan komplikasi seperti kerusakan pembuluh darah, saraf, dan struktur internal lainnya (Yanti et al., 2021).

Berdasarkan data dari *Internasional Diabetes Federation* (IDF, 2021), terdapat 537 juta orang dewasa di seluruh dunia (20-79 tahun) yang mengidap diabetes. Jumlah ini diproyeksikan akan terus meningkat menjadi 643 juta (1 dari 9 orang dewasa) pada tahun 2030 dan 784 juta (1 dari 8 orang dewasa) pada tahun 2045. Pada tahun 2021, diabetes mellitus menjadi penyebab 6,7 juta kematian yang terjadi setiap 5 detik. Sekitar 44% dari 240 juta orang lanjut usia dengan diabetes belum didiagnosis. Selain itu, 541 juta (1 dari 10 orang) memiliki gangguan toleransi glukosa, yang meningkatkan resiko mereka terkena diabetes tipe 2 (IDF, 2021).

Data Riset Dasar (Riskesdas, 2023) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan sebanyak 11,7% pada penduduk usia ≥ 15 tahun dengan pengukuran kadar gula darah. Angka ini naik dari 10,9% yang tercatat di Riskesdas tahun 2018. Di Jawa Timur sendiri prevalensi penderita diabetes mellitus juga mengalami peningkatan yang awalnya pada tahun 2018 sebanyak 2,6% menjadi 2,7% pada tahun 2023 (Riskesdas, 2023). Sedangkan di Kabupaten Malang jumlah prevalensi penderita diabetes melitus pada tahun 2022 mencapai 41.998 orang (Dinkes kab Malang, 2023).

Penderita diabetes mellitus sering kali tidak menyadari adanya luka pada kaki, yang dapat meningkatkan risiko luka menjadi lebih parah (ulkus kaki) dan berujung pada tindakan amputasi. Diperkirakan bahwa 15% penderita diabetes mellitus akan mengalami komplikasi luka diabetik selama perjalanan penyakit mereka, khususnya pada kaki diabetik. Sekitar 14-24% dari mereka yang mengalami kaki diabetik akhirnya memerlukan amputasi (Subandi & Sanjaya, 2020). DFU (*diabetic foot ulcer*) atau yang dikenal dengan ulkus kaki merupakan salah satu komplikasi serius dari diabetes dengan prevalensi seumur hidup berkisar 19%-34%. Individu yang mengalami DFU tidak hanya menghadapi risiko komplikasi lebih lanjut, tetapi juga memiliki harapan hidup yang berkurang secara signifikan dibandingkan dengan pasien diabetes tanpa DFU. Kondisi ini menyoroti pentingnya pemahaman yang lebih mendalam terkait perawatan dan dukungan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Søndergaard et al., 2024).

Penderita diabetes mellitus yang mengalami luka kerap kali merasakan tantangan psikologis seperti kecemasan yang dapat memperlambat proses penyembuhan luka. Jika kondisi ini dibiarkan terus-menerus seperti kecemasan dan stres yang muncul

berdampak negatif pada kualitas hidup penderita yang akhirnya menyebabkan penurunan kesejahteraan fisik dan mental penderita. Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Yanti et al., (2021) bahwa penderita diabetes mengalami kecemasan mulai dari terdiagnosis penderita diabetes oleh dokter hingga mengalami komplikasi luka. Rasa cemas ini diperburuk karena mengalami luka yang sulit sembuh dan lama. Seperti penelitian terdahulu Marfuzah et al. (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar penderita ulkus kaki diabetikum, sebanyak 92% mengalami stres ringan, sementara 31% lainnya mengalami stres berat. Responden mengungkapkan bahwa stres tersebut disebabkan oleh rasa takut yang muncul akibat lamanya proses penyembuhan luka, serta kekhawatiran terhadap kemungkinan komplikasi yang dapat timbul dari luka tersebut dan (Marfuzah et al., 2021). Faktanya stres dapat meningkatkan kadar kortisol yang akan berdampak buruk pada sistem kekebalan tubuh, terutama dalam proses penyembuhan luka akibat penurunan respon imun. Dengan merangsang pelepasan sitokin proinflamasi selama perbaikan jaringan dan mengurangi kadar oksigen di jaringan. Oleh karena itu stres psikologis dapat memperlambat proses penyembuhan luka (Graça Pereira et al., 2023; Pereira et al., 2022).

Studi Yanti et al., (2021) juga mengungkapkan bahwa ketidakpastian durasi penyembuhan luka menjadi faktor stress kecemasan yang terjadi. Terkadang faktor lain yang menjadi penyembuhan luka lama sembuh itu tergantung pada individu seperti kurangnya pengetahuan tentang perawatan luka yang tepat dan pada saat luka muncul tidak segera dikonsultasikan ke petugas kesehatan sehingga akhirnya luka menjadi semakin parah (Selçuk Tosun et al., 2022). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Crocker et al., (2021) hambatan lain yang membuat penyembuhan luka semakin lama dikarenakan adanya masalah ekonomi yang terjadi karena biaya perawatan yang cukup mahal dan obat yang diresepkan tidak *tercover* oleh asuransi. Dan juga masalah

lain yang muncul karena adanya luka pada kaki penderita merasa kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari jadi dalam melakukan kegiatan selalu dibantu oleh anggota keluarganya (Crocker et al., 2021). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hambatan seperti masalah ekonomi, keterbatasan mobilisasi, dan kurangnya pengetahuan merawat luka menjadi faktor pemicu masalah psikologis yang memperlambat proses penyembuhan luka pada penderita diabetes.

Lebih lanjut, penderita diabetes yang mengalami komplikasi luka sering kali merasa tidak berdaya dalam menjalani kehidupan, terutama jika tindakan amputasi diperlukan. Penelitian Harissya et al., (2023) mengungkapkan bahwa pasien pasca-amputasi kerap mengalami perasaan menyesal dan penurunan harga diri, yang berdampak pada hilangnya kepercayaan diri. Kondisi psikologis ini, ditambah dengan tantangan fisik dan sosial yang dialami semakin memperburuk kualitas hidup penderita diabetes.

Luka kaki diabetik tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik akan tetapi dapat juga berdampak signifikan pada aspek psikologis penderitanya. Kondisi ini sering kali menyebabkan stres emosional, kecemasan, dan penurunan harga diri yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mental penderita. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ariyanto et al. (2023) dan Harissya et al. (2022) mengungkapkan bahwa penderita diabetes millitus dengan komplikasi ulkus dan pasca amputasi sering menghadapi tekanan psikologis seperti kecemasan tentang prognosis penyakit dan proses penyembuhan yang lama. Meskipun penelitian-penelitian tersebut telah memberikan gambaran penting mengenai stres emosional yang dialami oleh pasien akan tetapi, kurang membahas peran dan dukungan keluarga dalam proses adaptasi psikologis pasien. Padahal dukungan keluarga sangat berperan penting dalam membantu pasien mengatasi tantangan psikologis yang muncul selama perawatan luka

sampai pemulihan luka. Dukungan sosial yang kuat dapat memepercepat pemuliharaan fisik dan psikologis yang dialami penderita dalam merawat luka. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan baru tentang tantangan yang dihadapi pasien dan pentingnya peran keluarga mendukung pemulihan. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengangkat judul “Pengalaman psikologis penderita Diabetes Mellitus dalam merawat luka : Studi Kualitatif”, yang bertujuan untuk menggali lebih dalam pengalaman pribadi dan faktor psikologis yang mempengaruhi proses perawatan luka, adaptasi pasien, serta dukungan yang diberikan keluarga.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengalaman psikologis penderita diabetes dalam merawat luka?

1.3 Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman psikologis yang dirasakan penderita diabetes dalam merawat luka.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Pasien

Penelitian ini dapat membantu penderita diabetes dalam memahami tentang dampak psikologis yang mungkin mereka alami saat merawat luka, sehingga dapat lebih siap dalam menghadapi tantangan yang ada.

1.4.2 Bagi Perawat

Penelitian ini dapat memberikan wawasan pada profesi perawat dalam memahami psikologis emosional pasien pada saat merawat luka.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi mahasiswa untuk pengembangan pengetahuan terutama pada jurusan keperawatan khususnya dalam mata kuliah yang berkaitan dengan keperawatan psikososial dan perawatan luka diabetes.

