

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Komitmen merupakan suatu dimensi perilaku yang dapat dijadikan sebagai ukuran dan penilaian kekuatan seseorang dalam menjalankan tugas dan kewajibannya. Komitmen dapat dipandang sebagai suatu orientasi nilai terhadap sesuatu yang menunjukkan individu sangat memikirkan, memperhatikan dan mengutamakan dirinya dan kesehatannya. Individu dengan sukarela memberikan segala usaha dan mengerahkan serta mengembangkan potensi yang dimilikinya dalam rangka mencapai tujuan yang di harapkan.

Self-efficacy merupakan keyakinan dalam diri seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki bahwa ia mampu untuk melakukan sesuatu atau mengatasi suatu situasi baik dalam pekerjaan maupun dalam hal kesehatan. self efficacy yang dimiliki oleh seseorang terbagi menjadi dua bagian, ada yang self efficacy,nya tinggi dan ada juga yang rendah, hal ini juga berkaitan dengan penyembuhan dan status kesehatan pasien. Missal pada pasien yang mempunyai penyakit dengan luka Ulcus diabeticum. Ulkus diabetikum merupakan kerusakan yang terjadi sebagian (Partial Thickness) atau keseluruhan (Full Thickness) pada daerah kulit yang meluas ke jaringan bawah kulit, tendon, otot, tulang atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita penyakit Diabetes Melitus (DM), kondisi ini timbul akibat dari peningkatan kadar gula darah yang tinggi. Apabila ulkus kaki berlangsung lama, tidak dilakukan penatalaksanaan dan tidak sembuh, luka akan menjadi terinfeksi. Ulkus kaki, infeksi, neuroarthropati dan penyakit arteri perifer

merupakan penyebab terjadinya gangren dan amputasi ekstremitas pada bagian bawah (Tarwoto & Dkk., 2012).

Asosiasi penyembuhan luka mendefinisikan luka kronik adalah luka yang mengalami kegagalan dalam proses penyembuhan sesuai dengan yang seharusnya dalam mencapai integritas anatomi dan fungsinya, terjadi pemanjangan proses inflamasi dan kegagalan dalam reepitelisasi dan memungkinkan kerusakan lebih jauh dan infeksi. Menurut Frykberg, R. G., Zgonis, T., Armstrong, D. G., Driver, V. R. & M., Kravitz (2006) menyatakan area penting dalam manajemen ulkus kaki diabetik meliputi manajemen komorbiditi, evaluasi status vaskuler dan tindakan yang tepat pengkajian gaya hidup/faktor psikologi, pengkajian dan evaluasi ulser, manajemen dasar luka dan menurunkan tekan.

Menurut The National Institute of Diabetes Digestive and Kidney Disease pada tahun 2017, memperkirakan 16 juta orang Amerika Serikat diketahui mengalami diabetes serta jutaan diantaranya berisiko dapat mengalami diabetes. DM adalah salah satu gangguan metabolisme yang mempengaruhi sekitar 2– 5% populasi di Eropa dan sekitar 20% populasi di berbagai belahan dunia. Prevalensi DM di Norwegia meningkat dari 2,5% pada tahun 2005 menjadi 3,2% pada tahun 2011 (Robberstad et al., 2017). Insiden DM meningkat di seluruh dunia, dan diperkirakan pada tahun 2030 akan tumbuh hingga 366 juta. Perkiraan ini terjadi karena harapan hidup yang lebih lama dan perubahan kebiasaan makan (Mariam et al., 2017). Pada tahun 2017, prevalensi diabetes di Asia Tenggara mencapai 10,1%. Indonesia adalah salah satu dari sepuluh negara teratas yang menduduki peringkat ke-6 sebagai

negara dengan angka kejadian DM terbanyak yaitu 10,3 juta kasus. Di Indonesia, prevalensi DM meningkat dari 6,9% menjadi 8,5% (Sukartini et al., 2020). Pada tahun 2035 diperkirakan akan ada 14,1 juta pasien DM di Indonesia. (Notes et al., 2020). Terjadinya diabetes mellitus type bukan hanya terjadi di wilayah pakong saja, namun terjadi di beberapa wilayah di pamekasan, contoh lain adalah puskesmas Batu mar-mar dan Bandaran dengan jumlah penderita DM terbanyak sampai mencapai 3.063 dengan jumlah pasien yang menerima pelayanan hanya 307 (10%). Di desa Pakong kabupaten Pamekasan, di dapatkan 265 pasien dengan Diabetes mellitus type 1 sebanyak 185 (70%), dan 80 (30%) lainnya DM type 2, dengan 31 (40%) orang mempunyai luka Ulcus diabeticum (Data primer, 2023). Hal ini mengalami peningkatan dari tahun 2021 dan 2022, dimana ada tahun 2021 hanya ada 196 pasien yang mengalami penyakit dengan Diabetes mellitus type 2, dan dengan presentase 17 orang (10%) yang mengalami Ulcus Diabeticum. Sedangkan data 2022 menyatakan bahwa terdapat 219 pasien penderita Diabetes mellitus type 2 dengan presentase 27 (16%) yang mengalami ulcus diabeticum.

Terdapat 2 penyebab ulkus diabetik secara umum yaitu neuropati dan angiopati diabetik. Neuropati diabetik adalah suatu kelainan pada urat saraf akibat dari diabetes melitus akibat kadar gula dalam darah yang tinggi dapat merusak urat saraf penderita dan menyebabkan hilang atau menurunnya sensasi nyeri pada kaki, apabila penderita mengalami trauma kadang - kadang tidak terasa. Kerusakan saraf menyebabkan mati rasa dan menurunnya kemampuan merasakan sensasi sakit, panas atau dingin. Titik tekanan, seperti akibat pemakaian sepatu yang terlalu sempit menyebabkan terjadinya kerusakan saraf

yang dapat mengubah cara jalan klien. Kaki depan lebih banyak menahan berat badan sangat rentan terhadap luka tekan. Dapat disimpulkan bahwa gejala neuropati meliputi kesemutan, rasa panas, rasa tebal di telapak kaki, kram, badan sakit semua terutama malam hari. Angiopati diabetik merupakan suatu penyempitan pada pembuluh darah yang terdapat pada penderita diabetes. Pembuluh darah besar atau kecil pada penderita diabetes mellitus mudah mengalami penyempitan dan penyumbatan oleh gumpalan darah. Jika terjadi sumbatan pada pembuluh darah sedang atau besar pada tungkai, maka dapat mengakibatkan terjadinya gangrene diabetik, yaitu luka pada daerah kaki yang berbau busuk dan berwarna merah kehitaman. Adapun angiopati dapat menyebabkan terganggunya asupan nutrisi, oksigen serta antibiotik sehingga kulit sulit sembuh. Dengan kata lain, meningkatnya kadar gula darah dapat menyebabkan pengerasan, bahkan kerusakan pembuluh darah arteri dan kapiler (makro/mikroangiopati). Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya asupan nutrisi dan oksigen ke jaringan, sehingga timbul risiko terbentuknya nekrotik (Maryunani, 2013). Jika ulcus diabetikum tidak dilakukan perawatan luka dengan benar maka akibatnya morbiditas, mortalitas, dan pengeluaran perawatan kesehatan yang signifikan, kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan yang lebih rendah, penyesuaian psikososial yang lebih buruk dan memiliki beban tinggi interaksi perawatan kesehatan. Ulkus diabetikum merupakan penyebab terbanyak terjadinya amputasi ekstremitas bawah pada pasien diabetes melitus.

Peran perawat sangat signifikan dalam pencegahan penyakit ulkus diabetikum, melalui edukasi tentang bagaimana melakukan pemeriksaan kaki

dan kegiatan perlindungan kaki, memberikan pelayanan kesehatan dan skrining pasien dengan risiko tinggi. Tindakan pencegahan ulkus diabetikum dapat diberikan kepada pasien DM melalui konseling kedepannya dari penatalaksanaan awal DM (Sukartini et al., 2020). Selain itu, kesadaran pasien dalam melakukan komitmen dan meningkatkan self efficacy juga di perlukan dalam mempercepat penyembuhan luka Ulkus Diabeticum.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah di jelaskan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara Komitmen dan Self Efficacy Pasien dengan Kepatuhan rawat luka Ulcus Diabeticum di wilayah kerja Puskesmas Pakong Kabupaten Pamekasan.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara Komitmen dan Self Efficacy Pasien dengan Kepatuhan rawat luka Ulcus Diabeticum di wilayah kerja Puskesmas Pakong Kabupaten Pamekasan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi komitmen pasien melakukan rawat luka ulkus diabetikum
- b. Mengidentifikasi self efficacy pasien melakukan rawat luka ulkus diabetikum
- c. Mengidentifikasi kepatuhan pasien melakukan rawat luka ulkus diabetikum

- d. Menganalisa hubungan antara kometmen dan self efficacy dengan kepatuhan pasien melakukan rawat luka ulkus diabetikum

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta membentuk self efficacy dan kometmen yang kuat dalam menjalankan Rawat luka ulcus diabeticum yang di derita pasien

##### **1.4.2. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat di harapkan menjadi bahan kajian untuk memperdalam pengetahuan tentang

##### **1.4.3. Responden**

Hasil penelitian ini di harapkan responden dapat memperoleh wacana dan menambah ilmu pengetahuan tentang kesehatan di bidang Perawatan dan penatalaksanaan Rawat luka Ulkus Diabeticum.

##### **1.4.4. Bagi Puskesmas atau Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber informasi tentang pelayanan kesehatan yang mencakup tentang perawatan luka Ulkus Diabeticum pada pasien dengan DM type 2.

#### 1.4.5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai perbandingan dan dapat di kembangkan untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan self efficacy maupun Perawatan luka Ulkus Diabeticum.

