**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Penyakit Diabetes mellitus merupakan ganggguan metabolik yang ditandai oleh hiperglikemia (kenaikan kadar glukosa serum) akibat kurangnya hormon insulin, menurunnya efek insulin atau keduanya(Kowalak, 2011:519)

Penyakit Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan terus menerus dari tahun ke tahun. Diabetes adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia) yang diakibatkan oleh gangguan sekresi insulin, dan resistensi insulin atau keduanya. Hiperglikemia yang berlangsung lama (kronik) pada Diabetes Melitus akan menyebabkan kerusakan gangguan fungsi, kegagalan berbagai organ, terutama mata, organ, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah lainnya ((Suastika K., et al., 2011) dalam Putri dan Isfandiari Vol. 1, No. 2 September 2013: 234–243)

Dari berbagi penelitian epidemiologis di Indonesia, terdapat peningkatan pervalensi dari 1,5-2,3 % menjadi 5,7 % pada penduduk usia lebih dari 15 tahun. Melihat pola pertambahan penduduk saat ini, diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sejumlah 178 penduduk berusia diatas 20 tahun, dan dengan asusmsi pervalensi DM sebesar 2 % akan didapatkan 3,56 juta penyandang DM. data terakhir yang dikeluarkan Departemen Kesehatan RI 2007 menyebutkan prevalensi DM secara nasional 5,7 %. (Subekti, 2011)

Hasil dari Diabetes Control and Complication Trial (DCCT) menunjukkan bahwa pengendalian Diabetes Melitus yang baik dapat mengurangi komplikasi kronik Diabetes Melitus antara 20–30%. Bila diremehkan, komplikasi penyakit Diabetes Melitus dapat menyerang seluruh anggota tubuh.

Dapat menyebabkan kerusakan gangguan fungsi, kegagalan berbagai organ, terutama mata, organ, ginjal, jantung, saraf dan pembuluh darah lainnya. Karena itu Diabetes Melitus juga dikenal sebagai “Mother of Disease” karena merupakan induk atau ibu dari penyakit – penyakit lainnya seperti hipertensi, pembuluh darah, jantung, stroke, gagal ginjal dan kebutaan. (Putri dan Isfandiari Vol. 1, No. 2 September 2013:234-243)

Kenaikan glukosa darah selama bertahun-tahun telah membawa implikasi pada etiologi neuropati. (Brunner & Suddarth, 2002: 1274)

Tabel 1.1 kadar glukosa darah sewaktu dan puasa sebagai patokan penyaring dan diagnosis DM (mg/dl)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Bukan DM | Belum pasti DM | DM |
| Kadar glukosa darah sewaktu (mg/dl) | Plasma vena | <100 | 100-199 | ≥200 |
| Darah kapiler | <90 | 90-199 | ≥200 |
| Kadar glukosa darah puasa (mg/dL) | Plasma vena | <100 | 100-125 | ≥126 |
| Darah kapiler | <90 | 90-99 | ≥100 |

(Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM tipe 2 di Indonesia, PERKENI, 2006)

Catatan:

*Untuk kelompok risiko tinggi yang tidak menunjukkan kelainan hasil, dilakukan ulangan tiap tahun. Bagi mereka yang berusia >45 tahun tanpa faktor risiko lain, pemeriksaan penyaring dapat dilakukan setiap 3 tahun.* (Soegondo, 2011:22)

Ulkus kaki diabetes adalah erosi yang terjadi pada jaringan epidermis/luka di sisi distal telapak kaki, bagian dasar dari kaki penderita DM tipe 1 dan DM tipe 2 (Norwood 2011& May 2008 dalam Ariyanti FIK UI 2011:13). Senada dengan definisi tersebut, Vancouver Costal Health (2010 dalam Ariyanti FIK UI 2011:13) menjelaskan bahwa ulkus kaki adalah rusak atau terbukanya kulit yang mengganggu fungsi proteksi kulit dalam melawan bakteri.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis untuk mengetahui jumlah penderita diabetes melitus di klinik rawat inap “Griya Bromo” kota Malang pada tanggal 9 Desember 2015, pada bulan Januari 2015 hingga bulan Desember 2015 didapatkan sebanyak 580 penderita dengan 440 orang yang terdata terdapat ulkus gangren.

Dengan adanya ulkus ganggren yang diderita oleh 440 orang di tahun 2015 tersebut, pada tanggal 6 Januari 2016 peneliti menanyakan kepada 5 orang responden yang peneliti temui perihal ulkus tersebut. Mereka mengaku sudah cukup lama menderita ulkus tersebut, serta ada ulkus yang semakin melebar dan tidak kunjung sembuh. Dengan keadaan ulkus yang demikian, penderita mengatakan bahwa merasa bosan, kurang termotivasi dan kehilangan harapan untuk mendapatkan kesembuhan serta untuk merawatnya. Selain itu kurangnya dukungan keluarga, biaya rawat luka yang tidak sedikit juga melatarbelakangi pasien tersebut memiliki motivasi ekstrinsik yang kurang.

Dikarenakan keadaan yang didapati oleh penderita yang mengaku merasa bosan untuk merawat ulkus tersebut, maka dibutuhkan motivasi yang cukup baik untuk mendorong penderita agar tidak merasa bosan lagi.

Motivasi dipandang sebagai dorongan mental yang menggerakkan dan mengarahkan perilaku manusia, termasuk perilaku belajar. Dalam motivasi terkandung adanya keinginan yang mengaktifkan,menggerakkan, menyalurkan dan mengarahkan sikap serta perilaku pada individu belajar (Koeswara, 1989 ; Siagia, 1989; Sehein, 1991; Biggs dan Tefler, 1987 dalam Dimyati dan Mudjiono, 2006 dalam Hamdu 2011:83) Jika tidak ada motivasi yang dimiliki oleh klien maka klien tidak akan mau untuk melakukannya.

Melihat fenomena-fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran motivasi pasien diabetes mellitus untuk melakukan rawat luka di klinik rawat inap “Griya Bromo”.

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimanakah gambaran motivasi pasien diabetes mellitus untuk melakukan rawat luka?”

* 1. **Tujuan penelitian**

**1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran motivasi pasien diabetes mellitus untuk melakukan rawat luka.

**1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi bentuk motivasi intrinsik yang mempengaruhi pasien diabetes mellitus merawat luka
2. Mengidentifikasi bentuk motivasi ekstrinsik yang mempengaruhi pasien diabetes mellitus merawat luka
   1. **Manfaat penelitian**
      1. **Bagi Masyarakat**

Memberikan pendidikan kesehatan bagi penderita Diabetes Melitus untuk dijadikan masukan dalam memotivasi diri sendiri untuk melakukan perawatan luka.

* + 1. **Bagi Institusi kesehatan**

Sebagai informasi mengenai motivasi yang dimiliki oleh penderita DM untuk melakukan perawatan luka.

* + 1. **Bagi penulis**

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan khususnya mengenai gambaran motivasi pasien diabetes mellitus untuk melakukan rawat luka.