

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Amputasi mengacu pada operasi pemotongan tungkai, jari, atau lengan untuk mengurangi ketidaknyamanan atau mengobati penyakit di area tersebut. Keadaan darurat atau janji temu yang telah diatur sebelumnya dapat memicu proses ini. Ketika kesehatan pasien sangat kritis dan membutuhkan perawatan segera, amputasi sering kali merupakan pilihan terbaik. (Syaripudin *et al.*, 2022).

Prevalensi pasien amputasi di dunia terdapat 57,7 juta orang hidup dengan amputasi anggota tubuh karena penyebab traumatik di seluruh dunia. Penyebab traumatik utama amputasi anggota badan adalah jatuh (36,2%), cedera di jalan (15,7%), cedera transportasi lainnya (11,2%), dan kekuatan mekanis (10,4%). Jumlah amputasi traumatik tertinggi terjadi di Asia Timur dan Asia Selatan, diikuti oleh Eropa Barat, Afrika Utara, dan Timur Tengah, Amerika Utara dan Eropa Timur yang berpendapatan tinggi (McDonald *et al.*, 2020). Amputasi mengakibatkan seseorang menjadi cacat permanen sehingga membawa perubahan dramatis ke dalam semua aspek kehidupan seseorang dalam kegiatan sehari-hari yang mengakibatkan masalah keadaan psikologis yang dapat menurunkan kondisi fisik dan sosio-ekonominya karena harus beradaptasi dengan hilangnya bagian yang sebelumnya berfungsi secara normal. Sehingga, setelah pasien atau post amputasi dapat menyebabkan citra tubuh yang positif maupun negatif, bergantung pada penerimaan pasiennya (Rachmat, 2021).

Amputasi dilakukan sebagai tindakan medis untuk mengatasi berbagai kondisi yang dapat mengancam nyawa atau menyebabkan komplikasi serius, seperti infeksi parah, gangren, atau cedera yang tidak dapat diselamatkan. Dalam kasus diabetes mellitus, misalnya, komplikasi seperti ulkus kaki dapat menjadi alasan utama untuk melakukan amputasi (Prihadi *et al.*, 2021). Amputasi mengakibatkan seseorang menjadi cacat permanen sehingga membawa perubahan dramatis ke dalam semua aspek kehidupan seseorang dalam kegiatan sehari-hari yang mengakibatkan masalah keadaan psikologis yang dapat menurunkan kondisi fisik dan sosio-ekonominya karena harus beradaptasi dengan hilangnya bagian yang sebelumnya berfungsi secara normal. Sehingga, setelah pasien atau post amputasi dapat menyebabkan citra tubuh yang positif maupun negatif, bergantung pada penerimaan pasiennya (Rachmat, 2021)

Memiliki citra tubuh yang positif penting bagi pasien yang telah menjalani amputasi. Ini berarti bahwa pasien dapat menerima dan mencintai tubuh mereka, memiliki definisi yang luas tentang kecantikan, merawat tubuh mereka dengan baik (perawatan diri), memiliki emosi positif tentang tubuh mereka (yang berdampak pada perilaku positif), dan melindungi tubuh mereka dengan cara-cara tertentu. (Mahmud *et al.*, 2024).

Pikiran, tindakan, dan hubungan pasien dengan orang lain dapat dipengaruhi oleh kesan mereka yang terus berubah terhadap tubuh mereka sendiri, yang pada gilirannya dapat mengarah pada citra tubuh negatif yang dinamis dan terus berubah pada mereka yang telah menjalani amputasi. (Rachmat, 2021) menyatakan perlunya mengamputasi satu set kaki yang

berfungsi untuk berjalan. Amputasi tidak hanya dapat mengubah rasa harga diri seseorang, tetapi juga dapat merampas rasa percaya diri mereka. Bahkan dengan persiapan yang matang, kehilangan anggota tubuh atau sebagian anggota tubuh dapat mengejutkan. Persepsi seseorang terhadap tubuhnya sendiri setelah amputasi pasca operasi akan berubah. Cara seseorang bereaksi terhadap kehilangan dan proses berduka dapat ditunjukkan dengan perubahan yang mereka alami, seperti perubahan perilaku (seperti terisak-isak atau menarik diri) dan ekspresi kemarahan (seperti sedih, takut, atau tidak berdaya). Individu yang mengalami masalah psikologis mungkin juga merasa dikucilkan dan menarik diri dari pergaulan setelah amputasi.

Persepsi pasien tentang tubuh mereka berubah setelah amputasi sebagai akibat dari efek psikologis pada pikiran, tindakan, dan hubungan mereka dengan orang lain. Hal ini membuat pasien sulit untuk menerima keadaan mereka dan membuat mereka merasa rendah diri karena kekurangan mereka. Karena itu, saya merasa malu setiap kali bertemu dengan orang baru. Ketika penampilan fisik seseorang mengalami perubahan, hal ini dapat menimbulkan berbagai emosi, termasuk penolakan, yang dapat mengganggu citra tubuhnya. (Mahmud *et al.*, 2024).

Salah satu teori yang paling berpengaruh adalah teori George Herbert Mead, yang menekankan pentingnya interaksi sosial dalam pembentukan konsep diri. Mead memperkenalkan istilah "self" yang terdiri dari dua komponen: "I" dan "me." "I" merepresentasikan diri yang spontan dan kreatif, sementara "me" adalah diri yang dipersepsikan oleh orang lain. Proses pembentukan konsep diri

terjadi melalui "taking the role of the other," di mana individu belajar tentang dirinya dengan memahami bagaimana orang lain melihatnya (Samponu & Refo, 2024). Dengan demikian, konsep diri tidak hanya merupakan hasil dari refleksi internal, tetapi juga dipengaruhi oleh interaksi sosial dan umpan balik dari lingkungan.

Konsep diri seseorang adalah model mental mereka tentang identitas mereka sendiri, yang mencakup ide, emosi, tindakan, penampilan luar, dan sifat-sifat lain yang membentuk hubungan mereka dengan orang lain dan dunia di sekitar mereka. (Pambudi & Wijayanti, 2012). Rasa identitas seseorang berkembang sebagai respons terhadap peristiwa dan keadaan di lingkungan sosial dan keluarga terdekatnya. Ada beberapa bagian yang membentuk konsep diri seseorang: identitas, citra tubuh, harga diri, ideal diri, dan peran. (Potter & Perry, 2015).

Konsep diri seseorang meliputi gagasan mereka tentang identitas, nilai, dan bakat mereka sendiri. Perawat yang memiliki rasa harga diri yang sehat akan lebih tangguh, mampu mengatasi stres dengan lebih baik, dan memiliki kepercayaan diri dalam penilaian klinis mereka. Di sisi lain, perawat yang berjuang dengan harga diri yang rendah lebih mungkin menderita stres, kehilangan minat dalam pekerjaan mereka, dan akhirnya kelelahan. (Ritzer & Stepnisky, 2017), serta gambaran diri adalah konsep kompleks yang mencakup cara individu memahami dan mendefinisikan diri mereka melalui berbagai komponen, termasuk gambaran diri (self-concept), ideal diri (ideal self), harga diri (self-esteem), peran diri (role identity), identitas diri (identity), extan self,

desivel self, dan pregunting self. Gambaran diri mencerminkan atribut dan karakteristik yang dianggap penting, sedangkan ideal diri menggambarkan aspirasi individu. Harga diri mencakup penilaian terhadap nilai diri, dan peran diri merujuk pada identitas yang diemban dalam konteks sosial. Identitas diri adalah kesadaran individu tentang siapa mereka, sedangkan extan self dan desivel self menggambarkan pemahaman diri dalam konteks sosial dan pribadi, dan pregunting self mencakup aspek spiritual (Shafier, 2023).

Komponen kognitif dan afektif saling mempengaruhi dalam membentuk konsep diri. Misalnya, keyakinan positif tentang kemampuan diri (komponen kognitif) dapat meningkatkan self-esteem (komponen afektif), sementara perasaan positif tentang diri sendiri dapat memperkuat keyakinan bahwa individu mampu mencapai tujuan mereka (Jayanti & Adim, 2024). Sebaliknya, keyakinan negatif dapat menyebabkan perasaan rendah diri, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi cara individu berinteraksi dengan orang lain dan menghadapi tantangan.

Di Kalimantan Utara, tepatnya di ruang operasi RSUD dr. H. Jusuf Sk, para peneliti melakukan sebuah studi percontohan. Sekitar dua puluh pasien menjalani amputasi setiap bulannya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk efek negatif pada rasa harga diri pasien yang disebabkan oleh anggota tubuh yang diamputasi, pengakuan pasien bahwa dia cacat, keengganan pasien untuk berinteraksi sosial karena malu, takut ditolak, dan keinginan untuk menyembunyikan amputasi. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran konsep diri pasien yang menjalani amputasi di RSUD

dr. H. Jusuf Sk Tarakan Kalimantan Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran konsep diri pada pasien yang akan dilakukan tindakan amputasi di ruang operasi RSUD dr. H. Jusuf Sk Tarakan Kalimantan Utara.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui dan mengidentifikasi tentang konsep diri pada pasien yang akan dilakukan tindakan amputasi di ruang operasi RSUD dr. H. Jusuf Sk Tarakan Kalimantan Utara.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien yang akan melaksanakan tindakan amputasi meliputi usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan.
- b. Mengidentifikasi gambaran konsep diri pada pasien yang akan dilakukan tindakan amputasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi responden

Hal ini bertujuan dengan memberikan perhatian kepada pasien yang akan melaksanakan operasi.

2. Manfaat bagi peneliti

Sebagai bahan referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan agar mengetahui bagaimana konsep diri pada pasien yang akan dilakukan tindakan amputasi di RSUD dr. H. Jusuf Sk Tarakan Kalimantan Utara. Selain itu, penelitian ini juga sebagai bahan kajian tambahan untuk kurikulum dan menjadi sumber data awal penelitian

3. Manfaat bagi keperawatan

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan persepsi diri pasien yang menjalani amputasi dengan meningkatkan pemahaman perawat akan pentingnya asuhan keperawatan yang optimal dan rasa tanggung jawab pribadi dalam bidang ini.