BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi sehat merupakan suatu hal yang mendasari didalam kehidupan manusia. Salah satu masalah kesehatan yang menjadi permasalahan saat ini adalah penyakit tidak menular yaitu kejadian diabetes mellitus di Indonesia. Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI, 2011) menjelaskan bahwa, penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia, sedangkan penyakit menular juga belum tuntas.

Menurut survei yang di lakukan oleh *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, lebih dari 347 juta penduduk dunia menderita diabetes. Diperkirakan pada tahun 2030, DM akan menjadi 7 penyebab kematian utama di dunia dan diabetes akan meningkat dua pertiganya antara tahun 2008 sampai 2030. Pada tahun 2004, WHO sudah mencatat bahwa 3,4 juta penduduk dunia meninggal akibat tingginya kadar gula darah (WHO, 2012).

International Diabetes Federation (IDF), 2015 menjelaskan bahwa, prevalensi dengan penderita Diabetes Mellitus pada tahun 2015 adalah 415 milyar orang. Sedangkan menurut Sulistyowati, 2015 memaparkan bahwa, untuk prevalensi penderita ulkus kaki diabetik sekitar 15% dengan risiko amputasi 30%, angka mortalitas 32%, dan di Indonesia ulkus kaki diabetik merupakan penyebab paling besar untuk dilakukan perawatan di rumah sakit sebesar 80%.

Menurut Purwanti, 2013, bahwa di Indonesia terdapat 1785 penderita DM yang sudah mengalami komplikasi seperti, neuropati (63,5%), retinopati (42%), nefropati (7,3%), makrovaskuler (16%), mikrovaskuler (6%), dan luka kaki diabetik (15%) sedangkan angka kematian akibat ulkus kaki diabetik dan ganggren mencapai 17-23% serta angka amputasi mencapai 15-30%, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8%. Hal ini didukung oleh data Riskesdas, 2013, bahwa kenaikan jumlah penderita ulkus diabetika di Indonesia dapat terlihat dari kenaikan prevalensi sebanyak 15%.

Ulkus kaki merupakan luka yang terjadi pada kaki pasien penderita diabetes dan merupakan komplikasi kronik yang diakibatkan oleh penyakit itu sendiri (SWRWC, 2011). Salah satu pelayanan rumah sakit kepada pasien kelolaannya yaitu tindakan pembedahan atau operasi. Untuk penderita Diabettes Mellitus dapat dilakukan tindakan pembedahan apabila kondisinya sudah masuk ke dalam kriteria contohnya luka sudah menjalar dan jaringan sudah tidak dapat memperbaiki atau biasa orang awan menyebut gangreng. Dasar dari perawatan ulkus diabetes meliputi 3 hal yaitu *debridement*, *offloading* dan kontrol infeksi.

American Diabetes Association (ADA, 2014) menjelaskan bahwa, Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kumpulan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena ketidaknormalan sekresi insulin dan kerja insulin. Hiperglikemi atau yang biasa disebut Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis dan progresif yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (WHO, 2016). Hiperglikemia jangka panjang dapat mempengaruhi sirkulasi pembuluh darah perifer yang kemudian menyebabkan neuropati (Waspadji, 2010). Neuropati perifer dan perubahan sirkulasi menyebabkan risiko timbulnya ulkus kaki atau *Diabetic Foot* (Smeltzer & Bare, 2013). Pada ulkus yang tidak diobati, lapisan kulit dan jaringan kaki secara bertahap akan dihancurkan oleh infeksi, menciptakan lubang. Lubang yang dapat masuk lebih dalam dan menginfeksi tulang juga sehingga menimbulkan gangguan integritas jaringan (American Diabetes Association, 2002).

Pasien yang dirawat di rumah sakit dengan pembedahan maupun terkait dengan perubahan fisik maupun perubahan mental dengan keluhan tersering yaitu nyeri pada lokasi pembedahan, cemas, citra tubuh, dan secara khusus pasien mengalami kehilangan kesehatan aspek biopsikososial, misalnya kehilangan fungsi atau kehilangan peran akibat dilakukan perawatan dimana gangguan pada satu aspek akan berdampak pada aspek lainnya. Perubahan fisik pada pasien luka dari satu pembedahan dan program terapi lainnya merupakan suatu stressor yang dapat menimbulkan masalah fisik dan psikososial.

Masalah psikososial yang utama adalah tingkat kecemasan pasien dan keluarga. Ansietas yang dialami oleh keluarga pada pasien Ulkus Diabetikum inilah yang mengakibatkan terjadinya gangguan pada persepsi-kognitif sehingga dapat menimbulkan perasaan merasa takut terjadi sesuatu yang buruk, khawatir, gelisah, dan tidak nyaman yang akan berdampak pada proses penyembuhan bahkan memperparah prognosis (Bilous & Donelly, 2015).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Triyas S, dkk., 2018 tingkat kecemasan klien sebelum dilakukan edukasi 70% mengalami kecemasan berat dan setelah dilakukan edukasi kesehatan 25% saja yang mengalami kecemasan berat. Peran perawat sebagai edukator dilakukan untuk mengatasi kecemasan pasien, meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Aziz, 2013).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis berminat membuat karya tulis ilmiah tentang asuhan keperawatan Pada Pasien Dengan *Post Debridement* Ulkus Pedis Sinistra, untuk itu penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut "Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Post Debridement* Ulkus Pedis Sinistra Hari Ke-1 di Ruang Jlamprang RSUD Bendan Kota Pekalongan.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui proses asuhan keperawatan pada pasien dengan *Post Debridement* Ulkus Pedis Sinistra Hari Ke-1 di Ruang Jlamprang RSUD Bendan Kota Pekalongan.

2. Tujuan khusus

a. Mahasiswa mampu menjelaskan Diabetes Militus dengan ulkus di kaki

b. Mahasiswa mampu menjelaskan etiologi Diabetes Militus dengan ulkus di kaki.
c. Mahasiswa mampu menjelaskan tanda dan gejala Diabetes Militus dengan ulkus di kaki
d. Mahasiswa mampu menjelaskan serta patofisiologi Diabetes Militus dengan ulkus di kaki
e. Mahasiswa mampu menjelaskan komplikasi Diabetes Militus dengan ulkus di kaki
f. Mahasiswa mampu menjelaskan penatalaksanaan Diabetes Militus dengan ulkus di kaki.
g. Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan keperawatan dari pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien dengan Diabetes Militus dengan ulkus di kaki *post debridement*.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah: klien Tn. K dengan post debridement ulkus pedis sinistra hari ke-1.

2. Tempat

Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan

3. Waktu

Pada tanggal 9 sampai dengan tanggal 11 Desember 2019

E. Manfaat Penulisan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi baru terhadap:

1. Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dari studi kasus yang dikelola.

2. Instansi

a. Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dalam memperkaya bahan pustaka yang berguna bagi pembaca secara keseluruhan

b. Rumah sakit

Khususnya bagi perawat di RSUD Bendan Kota Pekalongan sebagai masukan untuk lebih memperhatikan dalam penanganan pada klien dengan ulkus diabetes mellitus

c. Profesi keperawatan

Dapat dijadikan sebagai dasar mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan informasi mengenai diabetes mellitus dan komplikasinya.