

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seiring dengan perkembangan zaman dan teknologi, begitu canggih biasanya manusia melakukan aktivitas dengan menggunakan teknologi sebagai pelengkap dikehidupan sehari-harinya, sehingga kurang melakukan aktivitas seperti berolah raga bahkan diluar sana dengan memanfaatkan teknologi yang canggih banyak makanan instan siap saji. Oleh karena itu banyak penyakit yang timbul dimasyarakat, baik masyarakat kalangan atas maupun menengah. Misalnya penyakit pada sistem endokrin (Diabetes Mellitus).

Diabetes mellitus adalah sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Selain itu, juga dinyatakan diabetes mellitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Padila, 2012)

Pada penyandang diabetes melitus dapat terjadi komplikasi pada semua tingkat sel dan semua tingkatan anatomik. Manifestasi komplikasi kronik dapat terjadi pada pembuluh darah kecil yang berupa kelainan pada retina mata, glomerulus ginjal, syaraf, dan otot jantung. Sedangkan pada pembuluh darah yang besar, manifestasi komplikasi kronik diabetes melitus dapat terjadi pada pembuluh darah serebral, jantung, dan pembuluh darah perifer (tungkai bawah). Komplikasi diabetes melitus berupa kerentangan berlebih terhadap infeksi, salah satunya infeksi pada kaki, yang kemudian berkembang menjadi ulkus/ gangren diabetes. Prognosis tergantung pada keadaan regulasi Diabetes melitus, regulasi teratur dan baik akan memberi prognosis baik. Apabila diabetes melitus tidak ditangani dengan baik tentu saja komplikasi diabetes melitus akan meningkat, termasuk komplikasi ulkus diabetes.

ulkus diabetes, beberapa faktor secara bersamaan berperan terjadinya ulkus diabetes. Dimulai dari faktor pengelolaan penderita Diabetes penyakitnya yang kurang baik, adanya neuropati perifer, dan autonom. Faktor komplikasi vaskuler yang memperburuk aliran darah ke kaki tempat luka, faktor kerentangan terhadap infeksi akibat respon kekebalan tubuh yang menurun pada keadaan Diabetes Mellitus tidak terkontrol, serta faktor ketidaktahuan pasien (Suyono, 2007).

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 Diabetes Mellitus dapat dilakukan tindakan pembedahan apabila kondisinya sudah masuk kedalam kriteria contohnya luka sudah menjalar dan jaringan sudah tidak dapat memperbaiki atau biasa orang awan menyebut ganggeng.

Penyakit ulkus diabetes melitus dapat terjadi pada siapapun tanpa disadari dengan adanya tanda-tanda sering merasa haus, rasa ingin BAK terus menerus, kaki terasa kram atau kesemutan, dan bila terdapat luka biasanya lama untuk sembuh. (Profil dinkes jateng tahun 2007). Prognosis penderita kaki diabetik sangat tergantung dari usia karena semakin tua usia penderita diabetes melitus semakin mudah untuk mendapatkan masalah yang serius pada kaki dan tungkainya, lamanya menderita diabetes melitus, adanya infeksi yang berat, derajat kualitas sirkulasi, dan keterampilan dari tenaga medis atau paramedis. Jika ulkus diabetikum tidak dilakukan perawatan yang baik maka proses penyembuhan akan lama, dan faktor-faktor resiko infeksi semakin tinggi bahkan apabila infeksi sudah terlalu parah seperti terjadi neuropati perifer maka dapat juga dilakukan amputasi guna mencegah adanya pelebaran infeksi ke jaringan yang lain. adapun tindakan lain seperti debridemen, dan nekrotomi. Debridemen merupakan sebuah tindakan pembedahan lokal yang dilakukan pada penderita ulkus diabetik dengan cara pengangkatan jaringan mati dari suatu luka, jaringan mati tersebut dapat dilihat, warna lebih terlihat pucat, cokelat muda bahkan berwarna hitam basah atau kering.

Masalah kaki diabetikum di indonesia sampai saat ini masih menjadi masalah yang kompleks. Sebanyak 14,3% akan meninggal dalam setahun pasca amputasi, dan sebanyak 37% akan meninggal 3 tahun pasca operasi. Hal tersebut membuktikan bahwa indonesia masalah kaki diabetikum masih merupakan masalah yang rumit dan tidak terkelola secara maksimal (Riyadi, 2007)

Berdasarkan bukti epidemiologi terkini, jumlah penderita diabetes mellitus diseluruh dunia saat ini mencapai 20 juta (8,4%), dan di perkirakan meningkat lebih dari 330 juta pada tahun 2030. Alasan peningkatan ini termasuk meningkatnya angka harapan hidup dan pertumbuhan populasi yang

tinggi, dua kali lipat disertai peningkatan angka obesitas yang dikaitkan dengan urbanisasi dan ketergantungan terhadap terhadap makanan olahan (WHO,2010). Berdasarkan penelitian Departemen Kesehatan dalam The Soedirman Journal of Nursing (2008), penyakit Diabetes Melitus mempunyai populasi terbesar dunia di kawasan Asia. Indonesia menempati peringkat ke-4 dunia, setelah India, China, dan Amerika Serikat.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, prevelensi Diabetes di Indonesia berdasarkan wawancara adalah 2,1% (15.169 jiwa dari 722.329 jiwa).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 Diabetes Mellitus menempati urutan ke 2 dari 12 Penyakit yang tidak menular di Jawa Tengah yaitu sebanyak 95.342 (14,96%) jiwa dari jumlah 620.293 jiwa. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2013, penderita Diabetes Mellitus menempati urutan ke 3 dari 11 penyakit yang tidak menular di Klaten sebanyak 360 jiwa penderita Diabetes Mellitus tipe I atau yang disebut Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM) dan 12.989 jiwa penderita Diabetes Mellitus tipe II disebut juga Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM).

Penatalaksanaan ulkus kaki diabetes di Ruang Ar. Fahrudin RS PKU Muhammadiyah Delanggu, yaitu dengan debridemen jaringan nekrotik atau jaringan yang infeksius, perawatan lokal luka, debridemen jaringan yang sudah menjadi gangren, amputasi sebagian, imobilisasi yang lebih ketat, dan pemberian antibiotik parenteral yang sesuai dengan kultur, kompres NaCl. pada tanggal 1 april 2016 – 30 maret 2017 yang menderita Ulkus Diabetes Mellitus berjumlah 251 pasien. Data pasien dengan Diabetes Melitus 3 bulan terakhir yang mendapatkan tindakan debridement sebanyak 12 orang.

Melihat latar belakang yang terjadi pada penyakit Ulkus Diabetes Mellitus yang semakin banyak ditemukan di masyarakat, maka penulis ingin menyajikan dalam bentuk karya tulis dengan judul **Asuhan Keperawatan Pada Tn B dengan Pre dan Post Debridement Ulkus Diabetes Mellitus di RS PKU Muhammadiyah Delanggu.**

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan sistem Endokrin : pre dan post debridement ulkus diabetes mellitus grade II.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan penulis diharapkan mampu:

- a. Mampu melakukan pengkajian kasus secara langsung dengan pasien pre dan post operasi debridement ulkus DM grade II
- b. Mampu membuat rumusan masalah dan membuat diagnosa keperawatan pre dan post operasi debridement ulkus DM grade II
- c. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien pre dan post operasi debridement ulkus DM grade II
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai intervensi kepada pasien pre dan post operasi debridement ulkus DM grade II
- e. Mampu mengevaluasi tindakan pada pasien pre dan post operasi debridement ulkus DM grade II
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien pre dan post operasi debridement ulkus DM grade II

C. Manfaat

1. Institusi Pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten

Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan ini diharapkan dapat memberi sebuah bacaan, tambahan ilmu pengetahuan, yang bermanfaat dalam pembuatan laporan tugas akhir khususnya bagi institusi dan mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

2. Bagi Rumah Sakit

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan atau bahan pertimbangan sebagai tambahan informasi dan sebagai tambahan untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada klien pre dan post operasi debridement ulkus DM.

3. Bagi Klien atau Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan menambah informasi bagi klien dan masyarakat dalam perawatan klien dengan dapat mempercepat kesembuhan klien.

4. Penulis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien pre dan post operasi debridement ulkus diabetes melitus.

D. Metodologi

1. Pengambilan kasus karya tulis ilmiah ini dilakukan selama 1 bulan pada tanggal 06 Maret 2017 sampai 01 April 2017 di ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Delanggu. Pengambilan data ini dilakukan hanya saat shift jaga. Dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif.
2. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis untuk mengumpulkan dan melengkapi data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi, diskusi, konsultasi, studi kasus, dan studi kepustakaan. Metode yang pertama, Anamnesa merupakan metode wawancara yang ditujukan pada pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi secara subyektif meliputi : identitas pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pola persepsi dan tatalaksana hidup sehat, pola persepsi dan konsep diri, pola sensori dan kognitif, pola penanggulangan stress, pola tata nilai dan keyakinan. Metode yang kedua dengan pemeriksaan fisik, dilakukan secara head to toe untuk mendapatkan data secara obyektif dari pasien, dimana dalam pemeriksaan dilakukan secara sistematis. Selanjutnya observasi, yaitu mengamati secara langsung tentang perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data penunjang selama proses perawatan. Diskusi kita lakukan dengan teman maupun dengan perawat, selain itu bisa kita dapat bimbingan dengan tenaga ahli yang berkompeten dibidangnya. Metode yang selanjutnya studi kasus, penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif yang meliputi pengkajian data, menganalisa data, merumuskan masalah keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melakukan implementasi, dan evaluasi tindakan yang telah dilakukan. Metode yang terakhir yaitu studi kepustakaan, yaitu dengan memanfaatkan referensi jurnal, membaca buku, internet dan artikel yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan penyakit diabetes melitus.