

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes dengan komplikasi merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga di Indonesia. Dimana diabetes dapat mengakibatkan komplikasi pada mata, ginjal, jantung, saraf, atau kemungkinan dilakukannya amputasi. Komplikasi tersering yang dialami oleh penderita diabetes melitus adalah neuropati perifer (10%-60%) yang akan menyebabkan ulkus diabetik (Hans Tandra, 2017).

Ulkus diabetikum adalah suatu luka terbuka pada lapisan kulit sampai ke dalam dermis. Luka mula-mula tergolong biasa seperti pada umumnya tetapi luka yang ada pada penderita diabetes melitus ini jika salah penanganan dan perawatan akan menjadi terinfeksi. Luka kronis dapat menjadi luka gangren dan berakibat fatal serta berujung pada amputasi. Amputasi kaki diabetik 85% didahului oleh ulkus (Maghfuri, 2016).

Prevalensi penderita ulkus diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8%. Hal ini didukung oleh data Riskesdas (2018) bahwa kenaikan jumlah penderita ulkus diabetikum di Indonesia dapat terlihat dari kenaikan prevalensi sebanyak 11%. Debridemen merupakan penatalaksanaan awal untuk mencegah komplikasi seperti tindakan amputasi, selanjutnya dilakukan perawatan terintegrasi untuk kondisi penyembuhan luka yang lebih baik (Darwis, 2014).

Dasar dari perawatan ulkus diabetes meliputi 3 hal yaitu debridement, *offloading* dan kontrol infeksi. Ulkus kaki pada pasien diabetes harus mendapatkan perawatan karena ada beberapa alasan, misalnya untuk mengurangi resiko infeksi dan amputasi, memperbaiki fungsi dan kualitas hidup, dan mengurangi biaya pemeliharaan kesehatan (L Hariani 2012).

Tindakan perawatan ulkus diabetes, salah satunya debridemen dilakukan di kamar operasi. Sama halnya dengan tindakan operasi pada umumnya, ditemukan masalah keperawatan perioperatif, mulai dari kondisi pre operasi yaitu persiapan operasi, intra operasi dan post operasi. Setiakawan (2016) menemukan masalah kecemasan saat menghadapi pembedahan, khususnya debridemen yang akan dihadapi oleh pasien, perlu perawatan agar pasien menjadi lebih tenang dan tidak memicu naiknya kadar gula darah karena kecemasan dan debridemen dapat dilakukan sesuai jadwal. Hasil penelitian lain menyatakan, persiapan fisik dan persiapan mental harus dilakukan pada pasien yang akan menjalani operasi. Persiapan fisik pre operasi dilakukan sepenuhnya oleh perawat, sedangkan persiapan mental atau psikis dilakukan oleh perawat dan keluarga. Persiapan mental yang kurang memadai dapat mempengaruhi pengambilan keputusan serta tingkat kecemasan atau ketakutan pasien dan keluarganya. Hal ini perlu dilakukan untuk mengatasi kecemasan yang dialami oleh pasien menjelang tindakan operasi (Kurniawan A, Kurnia E & Triyoga, A, 2018).

Sementara menurut Setiakawan (2016), untuk masalah post operasi yaitu resiko infeksi yang juga dapat dipengaruhi/disebabkan kadar gula darah dan perawatan yang tidak adekuat.

Berdasarkan data dari rekam medik RSUD Menggala tahun 2020, didapatkan 70 kasus pasien dengan tindakan operasi debridemen, diantaranya 2 kasus debridemen atas indikasi selulitis, 3 kasus debridemen atas indikasi combustio, 3 kasus debridemen atas indikasi sepsis, 1 kasus debridemen atas indikasi mastitis, 4 kasus debridemen atas indikasi repair, 19 kasus debridemen atas indikasi abses, dan 38 kasus debridemen atas indikasi ulkus diabetikum. Dari data diatas didapatkan kasus terbanyak adalah 38 kasus tindakan debridemen atas indikasi ulkus diabetikum, 3 diantaranya dilakukan amputasi (Rekam Medik RSUD Menggala, 2020).

Berdasarkan dari uraian di atas, maka penulis tertarik mengangkat kasus asuhan keperawatan perioperatif debridemen pada pasien ulkus

diabetikum di RSUD Menggala tahun 2021 untuk penyusunan laporan tugas akhir dengan harapan pasien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mengambil rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan perioperatif debridemen pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Menggala tahun 2021?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien Ulkus Diabetikum dengan tindakan Debridemen di RSUD Menggala.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen di ruang bedah RSUD Menggala.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen di ruang operasi RSUD Menggala.
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen di ruang bedah RSUD Menggala.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan referensi bagi bidang keilmuan keperawatan dalam melakukan proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penulis dapat melaksanakan proses asuhan keperawatan perioperatif dengan diagnosa ulkus diabetikum dan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan perioperatif pasien dengan diagnosa ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini nantinya dapat dijadikan bahan masukan dalam proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan perioperatif pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen.

c. Bagi Rumah Sakit

Laporan tugas akhir ini nantinya dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam studi kasus ini pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen pada area keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi dalam pre, intra, dan post operasi dengan spesifikasi asuhan keperawatan perioperatif dengan pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen di RSUD Menggala yang dilakukan pada tanggal 17 Mei 2021-19 Mei 2021.