

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan suatu kondisi kronis yang terjadi ketika tubuh tidak dapat menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah) atau tidak dapat menggunakan insulin, dan didiagnosis dengan mengamati kenaikan kadar glukosa dalam darah. Diabetes Melitus disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya (Restaya, 2015). Ulkus Diabetikum adalah salah satu komplikasi Diabetes Melitus yang menyebabkan peningkatan morbiditas secara keseluruhan pada pasien. Penderita diabetes melitus (tipe 1 atau 2) memiliki risiko seumur hidup mengalami komplikasi Ulkus Diabetikum sebesar 25% (Packer et al., 2021).

Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 436 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3 % dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,56% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Infodatin, 2020).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2%, angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas 2013 sebanyak 1,5%. Namun prevalensi berdasarkan pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9 % pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018.

Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. Di seluruh provinsi Indonesia terdapat empat provinsi dengan prevalensi tertinggi pada tahun 2013 dan 2018, yaitu di Yogyakarta 3,2%, DKI Jakarta 3,4%, Sulawesi Utara 3%, dan Kalimantan Timur 3,1%. Untuk Provinsi Lampung jumlah prevalensi untuk penderita Diabetes Melitus adalah 1,4% (Infodatin, 2020).

Pada penderita Diabetes Melitus banyak yang mengeluhkan terjadinya ulkus diabetik sehingga Diabetes Melitus menjadi penyebab terjadinya Amputasi kaki pada penderita Diabetes Melitus. Pencegahan supaya tidak terjadi Amputasi sebenarnya sangat sederhana, tetapi sering terabaikan. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah kepatuhan pasien dalam perawatan atau mengatur dirinya untuk mengontrol kadar glukosa darah melalui kedisiplinan diet, melakukan pencegahan luka serta perawatan kaki seperti yang telah disarankan oleh tenaga kesehatan. Perawatan kaki yang efektif dapat mencegah terjadinya Risiko ulkus menjadi Amputasi, selain itu penderita Diabetes Melitus perlu dilakukan *screening* kaki diabetik dengan membuat format pengkajian kaki diabetes dan mengkategorikan Risiko ulkus kaki diabetik sampai tindak lanjut penanganan kaki diabetik sesuai klasifikasi (Mamohtob, 2018)

Faktor yang paling banyak menyebabkan ulkus diabetik adalah neuropati, trauma, dan deformitas kaki, yang sering disebut dengan *Critical Triad of Diabetic Ulcers*. Penyebab lain ulkus diabetik adalah iskemik, infeksi, edema, dan kalus. Ulkus diabetik merupakan penyebab tersering pasien harus di Amputasi, sehingga faktor-faktor tersebut juga merupakan faktor predisposisi terjadinya Amputasi (Frykberg, 2014 dalam (Dafianto, 2016)). Beberapa peneliti juga telah melaporkan adanya faktor-faktor Risiko penderita Ulkus Diabetikum yang memperberat dan berhubungan erat dengan terjadinya ulkus pada kaki diabetes seperti usia, lama menderita Ulkus Diabetikum, obesitas, merokok, kendali glukosa yang buruk, dislipidemia, dan hipertensi (Nurhanifah, 2017).

Manajemen bedah yang dapat dilakukan ada 3 yaitu *wound closure* (*penutupan luka*), *revascularization surgery*, dan Amputasi. Penutupan

primer memungkinkan untuk luka kecil, kehilangan jaringan dapat ditutupi dengan bantuan cangkok kulit, lipatan atau pengganti kulit yang tersedia secara komersial. Pasien dengan iskemia perifer yang memiliki gangguan fungsional signifikan harus menjalani bedah revaskularisasi jika manajemen medis gagal. Hal ini mengurangi risiko Amputasi pada pasien ulkus diabetik iskemik. Amputasi merupakan pilihan terakhir jika terapi-terapi sebelumnya gagal (Singh et al, 2014 dalam (Dafianto, 2016)). Amputasi merupakan pemotongan dan pengangkatan bagian tubuh tertentu dikarenakan sesuatu hal yang mengganggu fungsi tubuh, biasanya pada organ ekstremitas (Andi Eka, 2013).

Perawat mempunyai peran penting dalam membuat perencanaan untuk mencegah terjadinya infeksi yaitu dengan manajemen perawatan luka. Keluarga juga memiliki peran sebagai sistem pendukung utama dalam merawat, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan pasien. Keluarga sangat berpengaruh untuk kesembuhan pasien dengan Ulkus Diabetikum dalam meningkatkan kualitas hidup, kesehatan serta meningkatkan proses pemulihan (Jazi, 2017).

Prevalensi Ulkus Diabetikum terdapat sebanyak 15% dengan angka risiko Amputasi sekitar 30 %, dan angka kematian sekitar 32%, di Indonesia Ulkus Diabetikum merupakan penyebab yang paling besar untuk diberikannya perawatan di RS dengan angka sebesar 80% (IDF, 2017). Berdasarkan hasil wawancara yang penulis dapatkan dari pegawai ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara didapatkan hasil bahwa untuk kasus Ulkus Diabetikum yang dilakukan debridement cukup banyak, namun untuk kasus Ulkus Diabetikum dengan tindakan Amputasi termasuk dalam kasus yang langka dimana dalam tiga bulan terakhir yaitu pada bulan Februari-April 2022 terdapat 12 kasus dengan rata-rata perbulan 4 orang yang dilakukan tindakan pembedahan Amputasi. Pada kasus yang ditemukan di Rumah Sakit Bhayangkara biasanya tindakan Amputasi disebabkan oleh pasien yang telah memiliki luka gangren sehingga pasien di anjurkan untuk dilakukan tindakan operasi yaitu Amputasi. Dalam hal ini penulis berusaha memahami dan mendalami kasus Ulkus Diabetikum dalam menerapkan

asuhan keperawatan perioperatif secara komprehensif mulai dari pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan pada pasien yang berpedoman pada 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Ulkus Ulkus Diabetikum Dengan Tindakan Amputasi Digits IV Pedis Dextra Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dengan Tindakan Amputasi Digits IV Pedis Dextra Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Ulkus Diabetikum Dengan Tindakan Amputasi Digits IV Pedis Dextra Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi pada pasien Ulkus Diabetikum Dengan Tindakan Amputasi Digits IV Pedis Dextra Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi pada pasien Ulkus Diabetikum Dengan Tindakan Amputasi Digits IV Pedis Dextra Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi pada pasien Ulkus Diabetikum Dengan Tindakan Amputasi Digits IV Pedis

Dextra Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung

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 Amputasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan Ilmu Keperawatan khususnya pada keperawatan perioperatif

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi Pasien Ulkus Diabetikum Dengan Tindakan Amputasi Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti berharap hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa Profesi Ners dan riset keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dengan Tindakan Amputasi Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

E. Ruang Lingkup

Laporan ini membahas tentang asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Ulkus Diabetikum dengan tindakan Amputasi Digiti IV Pedis Dextra di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung. Lokasi dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 01- 04 April 2022. Subjek pada penulisan asuhan keperawatan pada 1 (satu) pasien yang mengalami masalah Ulkus Diabetikum dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi, intra operasi, post operasi yang akan dilakukan tindakan operasi.