

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh tingginya kadar gula dalam darah, yang disertai dengan adanya kelainan metabolik. Normalnya kadar darah dikontrol oleh insulin, hormon yang dihasilkan oleh pankreas, yang memungkinkan sel untuk menyerap gula dalam darah akan tetapi pada diabetes terjadi defisiensi insulin yang disebabkan oleh kurangnya sekresi insulin dan hambatan kerja insulin pada reseptornya (Handaya, 2016).

Menurut Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF, 2019) ulkus Diabetikum dapat ditangani melalui tindakan *invasive Debridement* luka, tatalaksana infeksi, dan *off loading* ulkus. Dikatakan juga dalam penelitian (Purwanti, 2013) bahwa *Debridement* harus dilakukan pada semua luka kronis untuk membuang jaringan nekrotik dan debris. Bahkan Tindakan *Debridement* dikatakan sebagai gold standard dalam terapi ulkus Diabetikum. Namun setelah dilakukannya tindakan *Debridement* dapat menimbulkan masalah yaitu, terputusnya kontinuitas jaringan akibat prosedur tindakan *invasive* mengakibatkan munculnya gangguan integritas kulit dan mengakibatkan kuman atau bakteri mudah masuk ke dalam jaringan kulit, 80 sehingga ulkus beresiko untuk terjadinya infeksi.

Diabetes mellitus diperkirakan 23,1 juta orang-atau 7,2% dari jumlah populasi di Amerika telah didiagnosis diabetes lebih dari 132.000 anak-anak dan remaja di bawah usia 18 tahun (0,18% dari total populasi di Amerika yang lebih muda dari usia 18 tahun). Lebih dari 193.000 anak-anak dan remaja di bawah umur 20 tahun (0,24% dari total populasi di Amerika yang lebih muda dari umur 20 tahun) (*National Diabetes Statistics Report*, 2017).

Hasil (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Mellitus 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 dan Sementara itu di dinas kesehatan Provinsi Lampung tercatat bahwa pada tahun 2014 persentase penderita DM tipe II sejumlah 1,5% per 100.000 atau sebanyak 5.560.

Penderita DM memiliki resiko untuk mengalami ulkus diabetikum sebagai akibat dari ketidakseimbangan glukosa darah yang berdampak pada neuropati. Rangkaian kejadian yang khas dalam proses ulkus diabetik pada kaki dimulai dengan cedera pada jaringan lunak kaki, pembentukan fisura antara jari-jari kaki atau didaerah kulit yang kering atau pembentukan sebuah kalus. Masalah pada kaki diabetik misalnya ulserasi, infeksi dan gangren merupakan penyebab umum perawatan di rumah sakit bagi para penderita diabetes (Ose, 2018).

Ulkus diabetikum disebabkan oleh beberapa faktor yaitu neuropati, trauma deformitas kaki, tekanan tinggi pada telapak kaki dan penyakit vaskuler. Pemeriksaan dan klasifikasi ulkus diabetik yang menyeluruh dan sistematis dapat membantu memberikan arahan yang adekuat. Ulkus diabetes dapat juga disebabkan oleh tekanan yang terus menerus atau adanya gesekan yang mengakibatkan kerusakan pada kulit, gesekan bisa mengakibatkan terjadinya Semua abrasi dan merusak permukaan epidermis kulit (Ose, 2018)

Secara fisiologis penyembuhan luka terjadi dengan cara yang sama pada semua pasien, dengan sel kulit dan jaringan, Pemeriksaan fisik pada kaki diabetik melalui penilaian terhadap kulit, vaskular, neurologi, dan sistem muskuloskeletal. Klasifikasi Wagner adalah yang paling populer dan tervalidasi untuk klasifikasi ulkus kaki diabetik, tujuan utama dari tatalaksana ulkus kaki diabetik adalah untuk penyembuhan luka yang lengkap. *Gold standart* untuk terapi ulkus kaki diabetik meliputi *Debridement* luka, tatalaksana infeksi, prosedur revaskularisasi atas indikasi, dan *off-loading* ulkus. *Debridement* harus dilakukan pada semua luka kronis untuk

membuang jaringan nekrotik dan debris. *Debridement* merupakan upaya untuk membersihkan semua jaringan nekrotik, karena luka tidak akan sembuh bila masih terdapat jaringan *nonviable*, debris dan fistula, tindakan *Debridement* juga dapat menghilangkan koloni bakteri pada luka, saat ini terdapat beberapa jenis *Debridement* yaitu autolitik, enzimatik, mekanik, biologik dan tajam. *Debridement* dilakukan terhadap semua jaringan lunak dan tulang yang *nonviable* tujuan *Debridement* yaitu untuk mengevaluasi jaringan yang terkontaminasi bakteri, mengangkat jaringan nekrotik sehingga dapat mempercepat penyembuhan, menghilangkan jaringan kalus serta mengurangi infeksi (Wesnawa, 2015).

Pada penelitian sebelumnya yang di lakukan di Rs Mardi Waluyo Kota Metro khususnya di ruang rawat bedah, pasien yang telah menjalani tindakan pembedahan menunjukkan respon nyeri, perawat diruangan menggunakan cara farmakologi berupa obat-obatan anti nyeri dan terapi non farmakologi hanya relaksasi nafas dalam. Namun terapi Relaksasi *Guided Imagery* belum pernah dilakukan di rungan oleh karena itu berdasarkan data peneliti tertarik untuk memberikan Penerapan Teknik *Guided Imagery* Untuk Mengetahui Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Ulkus Diabetikum Post *Debridement*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Penerapan Teknik *Guided Imagery* Untuk Mengetahui Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Ulkus Diabetikum Post *Debridement* Di Rs Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2023”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan Penerapan Teknik *Guided Imagery* Untuk Mengetahui Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Ulkus Diabetikum Post *Debridement* Di Rs Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan Pengkajian dan Masalah Keperawatan Pada Pasien Post Op Dengan Masalah Nyeri Akut Di RS. Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2023.
- b. Menganalisis Pengaruh Intervensi Keperawatan Dengan Teknik *Guided Imagery* Terhadap Nyeri Akut Pasien Post Op Di RS. Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2023.
- c. Menjelaskan Evaluasi dari Penerapan *Guided Imagery* Pada Pasien Ulkus Diabetikum Post *Debridement* Dengan Masalah Nyeri Akut Di RS. Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2023.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ini dapat di jadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang kompherensif.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien.

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan post operasi *Debridement* dengan masalah nyeri akut setelah diberikan intervensi *guided imagery* diharapkan dapat mengurangi intensitas nyeri setelah menjalani tindakan operasi *Debridement*.

- b. Bagi Perawat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi nyeri akut pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan operasi *Debridement* teknik nonfarmakologis *Guided Imagery* sesuai dengan standar operasional yang berlaku.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun Ruang lingkup dalam penelitian ini pada pasien diabetes mellitus dengan tindakan *Debridement* pada area keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi dalam post operasi dengan spesifikasi penerapan teknik *Guided Imagery* untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien ulkus diabetikum post *Debridement* di Rs Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2023.