

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan kadar glukosa darah di atas normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein akibat kekurangan hormon insulin secara relatif atau absolut. Jika dibiarkan dapat menyebabkan komplikasi akut dan kronis (Purwanti & Maghfirah, 2016) American Diabetes Association (ADA). Diabetes juga dikenal sebagai silent killer. Penyakit ini menyerang seluruh organ tubuh sehingga menimbulkan poliuria, polidipsia, dan nyeri (Model, 2010).

Diperkirakan 422 juta orang dewasa di seluruh dunia menderita diabetes pada tahun 2014, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Prevalensi diabetes dunia (yang distandardisasi berdasarkan usia) meningkat hampir dua kali lipat sejak tahun 1980, dari 4,7% menjadi 5,8% dari populasi orang dewasa.

Hal ini mencerminkan peningkatan faktor risiko terkait seperti kelebihan berat badan atau obesitas. Prevalensi diabetes meningkat lebih cepat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan di negara-negara berpenghasilan tinggi selama beberapa tahun terakhir (Organisasi Kesehatan Dunia, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 2% masyarakat Indonesia menderita diabetes melitus. Ini lebih tinggi dari hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 1,5% (Riskesmas, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al. (2017), prevalensi ulkus diabetik di seluruh dunia adalah sebesar 6,3%. Amerika Utara memiliki prevalensi tertinggi, sebesar 13%, dan Oseania memiliki prevalensi terkecil, sebesar 3,0%.

Prevalensi di Asia sebesar 5,5%. Ulkus diabetikum tercatat terjadi sebanyak 15% di Indonesia, dan tidak jarang berakhir dengan kematian atau kecacatan (Hartono et al., 2017). Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa masyarakat tidak tahu banyak tentang ulkus diabetik. Dengan banyaknya kasus DM yang tidak terdeteksi di Indonesia, prevalensi ulkus diabetik berpotensi meningkat. Menurut Purwanti (2013) dalam Nabila et al. (2017), ada 18.644 penderita diabetes pada tahun 2022

Berdasarkan Departemen Kesehatan Provinsi Lampung. Angka kematian akibat gangren dan ulkus kaki diabetik mencapai 17–23%, amputasi mencapai 15–30 persen, dan kematian 1 tahun setelah amputasi sebesar 14,8%. Luka kaki diabetik juga mencapai 15%.

Prevalensi debridement ulkus kaki diperkirakan 19% sampai 34%, sedangkan tingkat kekambuhan debridement ulkus kaki diperkirakan 40% dalam setahun dan 65% dalam 3 tahun. Debridement ulkus kaki menimpa hingga 1,6 juta di Inggris, 10,3 juta di Amerika Serikat, 124 juta populasi dunia.

Debridemen dianggap sebagai intervensi yang efektif untuk mempercepat penyembuhan ulkus dan mengurangi risiko komplikasi serius. Debridement ulkus kaki memengaruhi 15%–34% pasien dengan diabetes seumur hidup mereka. Prevalensi debridement ulkus kaki diperkirakan 7% (4,8 juta) di Inggris dan 9% (30,3 juta) di AS, dan mencakup 7% (366 juta) populasi dunia.(Dayya, O'Neill, Habib, et al., 2022).

Studi awal yang dilakukan oleh Alkendhy dari Januari hingga Februari 2018 di Klinik Kitamura luka di kaki yang disebabkan oleh diabetes terjadi pada 119 individu, dengan 42 individu yang mengalami operasi debridement dan 77 individu lainnya yang mengalami debridement berulang atau re debridement sedangkan di RSUD Dr. Soedarso terdapat 36 orang (rawat inap 18 orang dan rawat jalan 18 orang) yang mengalami luka kaki diabetes 10 orang debridement berulang dan 26 orang debridement pertama(Alkendhy et al., 2018)

Ulkus diabetik masih merupakan penyebab utama rawat inap pasien DM hingga saat ini; diperkirakan 20% pasien DM dirawat karena penyakit ini. Ulkus biasanya muncul di area yang sering mendapat tekanan tinggi, seperti permukaan telapak kaki (Yazdanpanah, 2015). Mereka juga sering muncul di area yang dilapisi deformitas tulang, seperti kaput metatarsal (Yazdanpanah, 2015).

Beberapa hal dapat menyebabkan ulkus diabetes, seperti neuropati, trauma, deformitas kaki, tekanan tinggi pada telapak kaki, dan penyakit vaskuler perifer. Pemeriksaan dan klasifikasi ulkus diabetes yang menyeluruh dan sistematis dapat membantu dalam memberikan arahan perawatan yang adekuat.

Menurut Singh et al. dalam Dafianto (2016), perawatan standar ulkus diabetik idealnya diberikan oleh tim multidisiplin yang memastikan kontrol glikemik, perfusi yang cukup, perawatan luka lokal dan debridemen yang rutin, off-loading kaki, pengendalian infeksi dengan antibiotik, dan manajemen komorbiditas yang tepat. Pendidikan kesehatan pasien akan membantu mengurangi ulkus dan kekambuhannya.

Penatalaksanaan luka kronis seperti ulkus kaki diabetik melibatkan pembedahan. *Surgical debridement* memiliki banyak keuntungan, seperti dapat menghilangkan jaringan nekrotik dan kalus, mengurangi tekanan, dapat melakukan inspeksi menyeluruh pada ulkus, membantu drainase sekresi atau pus, meningkatkan efektivitas terapi topikal, dan menstimulasi penyembuhan. (Edmonds dkk., 2004).

Hal yang tidak jauh berbeda juga diungkapkan oleh Khalifa (2017) bahwa faktor risiko potensial yang signifikan untuk kambuhnya ulkus kaki adalah merokok, kontrol glikemik buruk (Marissa & Ramadhan, n.d.)

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan debridement berulang atau re debridement salah satunya yaitu infeksi. Infeksi sebagai Penyebab Utama Re-debridemen Jika luka mengalami infeksi lanjutan atau reinfeksi setelah debridement awal, re-debridement diperlukan untuk menghilangkan bakteri atau mikroorganisme yang dapat memperburuk kondisi.

Obesitas menjadi salah satu faktor Menurut penelitian Sri Wahyuni menyatakan diabetes mellitus pada penduduk yang obesitas sebesar 7,7% sedangkan pada penduduk yang normal atau tidak obesitas sebesar 3,4%. ada hubungan yang signifikan antara penduduk yang obesitas dan penduduk yang normal atau tidak obesitas pada pasien diabetes mellitus, penduduk obesitas kecenderungs 2,38 kali untuk mengalami diabetes mellitus dan ulkus kaki (Akmalia, n.d.).

Derajat luka juga mempengaruhi terjadinya re debridement ulkus angka kejadian luka dekubitus di Indonesia mencapai 33,3% dimana angka ini cukup tinggi dibandingkan dengan angka prevalensi ulkus dekubitus di Asia Tenggara yang hanya berkisar 2,1-31,3%.² Data penderita dekubitus di Rumah Sakit Jawa Tengah tercatat sebanyak 9.413 (30%).

Glukosa darah sewaktu yang tidak terkontrol juga berisiko 17,8 kali mengalami ulkus berulang. Pada tahun 2013 terjadi peningkatan 29,9% toleransi glukosa terganggu (TGT) di Indonesia. Menurut Tini (2018) bahwa kadar gula darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi berupa neuropatiserta penebalan pada pembuluh darah besar dan kapiler sehingga aliran darah ke jaringan tepi mengalami gangguan yang akhirnya berdampak terjadinya nekrosis dan ulkus kaki diabetik berulang, kadar glukosa darah sewaktu DM>200 mg/dl sebanyak 38 responden (47,5%). (Akmalia, n.d.)

Usia juga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya debridement berulang. Hasil penelitian ini sesuai teori *American Diabetes Assation* (2010) yang terkait dengan usia kelompok, usia 40 tahun ke atas merupakan kelompok usia yang berisiko tinggi mengalami diabetes melitus (DM) dan penyakit jantung, dikarenakan pola diet yang buruk, peningkatan berat badan yang tidak terkontrol, kebiasaan merokok dan kurang aktivitas fisik yang sering sekali menjadi faktor pemicu terjadinya debridement berulang yang banyak terjadi pada usia tersebut.(Model, 2010).

Pada Penelitian ini peneliti memilih Rumah Sakit Jend Ahmad Yani Kota Metro sebagai lokasi penelitian. Alasan peneliti memilih lokasi ini

dikarenakan RSAY Kota Metro diketahui memiliki pasien diabetes yang sudah melakukan operasi debridement pada tahun 2023. Hal ini menimbulkan pertanyaan bagi peneliti, faktor apa saja yang berhubungan dengan tindakan re debridement di RSAY Kota Metro.

Dengan melihat latar belakang yang di uraikan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian berkaitan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan tindakan Re Debridement Pada Pasien Ulkus Diabetikum Di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka dapat dirumuskan masalah yaitu apakah usia, Obesitas, Infeksi, Derajat luka, dan Glukosa darah sewaktu berhubungan dengan tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024?

2. Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi kejadian infeksi tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024
2. Diketahui distribusi frekuensi kejadian obesitas tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024
3. Diketahui distribusi frekuensi derajat luka tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024

4. Diketahui distribusi frekuensi glukosa darah sewaktu tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024
5. Diketahui distribusi frekuensi tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024
6. Diketahui hubungan antara infeksi dengan tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.
7. Diketahui hubungan antara obesitas dengan tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.
8. Diketahui hubungan anatara derajat luka dengan tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.
9. Diketahui hubungan antara glukosa darah sewaktu dengan tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan intervensi keperawatan yang berfokus pada faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Tanjung Karang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi, rujukan dan wawasan baru bagi akademisi untuk penelitian berikutnya di bidang keperawatan medikal bedah.

b. Bagi Rumah Sakit Jenderal Ahmad Yani

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan dalam mengatasi ulkus diabetikum, khususnya pada pasien debridement

c. Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian, sekaligus sebagai persyaratan kelulusan dalam Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Tanjung Karang.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam area Keperawatan Medikal Bedah. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei dengan desain penelitian *cross sectional*. Variabel independen yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian debridement pada pasien ulkus diabetikum. Penelitian ini dibatasi untuk diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan re debridement pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.