

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diabetes melitus dikenal juga dengan penyakit kencing manis atau kencing gula. Kurang lebih dua ribu tahun lalu, dua ahli kesehatan Yunani, yaitu *Celcus* dan *Areteus*, memberikan sebutan diabetes pada orang yang menderita banyak minum dan banyak kencing. Oleh karena itu, sampai saat ini penderita “*banyak minum*” dan “*banyak kencing*” tersebut, dalam dunia kedokteran, dikenal dengan istilah Diabetes Melitus (DM). Diabetes melitus tergolong penyakit tidak menular yang penderitanya tidak dapat secara otomatis mengendalikan tingkat gula (glukosa) dalam darahnya (Manurung, 2018). *International Diabetes Federation (IDF)* menyebutkan bahwa pravelensi diabetes melitus di dunia adalah 1,9% dan telah menjadikan diabetes melitus sebagai kematian urutan ke-7 di dunia, sedangkan tahun 2012 angka kejadian diabetes melitus di dunia adalah sebanyak 371 juta jiwa di mana proporsi kejadian diabetes melitus tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia yang menderita diabetes melitus. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2008, menunjukkan pravelensi diabetes melitus di Indonesia membesar sampai 57% (Fatimah, 2015).

Penyakit diabetes melitus tipe 1 adalah suatu keadaan dimana tubuh sudah sama sekali tidak dapat memproduksi hormon insulin, sedangkan diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan atau gangguan fungsi insulin(resistensi insulin) (Fatimah, 2015). Diabetes melitus tipe 2 adalah suatu kumpulan gejala yang timbul karena adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah akibat penurunan sekresi insulin sehingga mengakibatkan nyeri pada kaki (Batubara, 2021).

Angka pravelensi di Indonesia, diabetes melitus yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan adalah sebesar 1,5%. Pravelensi diabetes melitus yang

terdiagnosis oleh tenaga kesehatan ditambah dengan penderita yang menunjukkan gejala sebesar 2,1%. Faktor risiko penyakit tidak menular termasuk diabetes melitus tipe 2, dibedakan menjadi dua yaitu, faktor risiko yang tidak dapat diubah misalnya jenis kelamin, umur, faktor genetik, dan faktor risiko yang dapat diubah misalnya kebiasaan merokok (Renata Arynda Sukma Kabosu, 2019).

Salah satu komplikasi yang berbahaya penyakit diabetes melitus adalah luka pada kaki diabetes yang dapat menyebabkan infeksi dan kelainan bentuk kaki sampai dengan amputasi anggota tubuh. Bryant dan Nix (2007) menyatakan bahwa luka kaki diabetik disebabkan oleh gangguan pembuluh darah perifer atau oleh bendungan aliran darah vena yang statis sehingga menurunkan sirkulasi ke ekstermitas bawah dan dapat meningkatkan terjadinya edema, luka kaki diabetik juga disebabkan oleh penurunan aliran darah kapiler dan penurunan aliran darah arteri (Jannaim, 2018).

Ahli anestesi suatu saat pasti akan dihadapkan pada pasien diabetes melitus yang akan menjalani pembedahan baik terencana maupun darurat. Diperkirakan sekitar 25% di Indonesia pada penderita diabetes melitus menjalani anestesi dan operasi. Pasien diabetes melitus yang akan menjalani pembedahan memiliki peningkatan mortalitas dan diabetes tipe 1 sangat berisiko untuk terjadinya komplikasi pasca operasi. Komplikasi terkait penyembuhan luka terjadi pada pasien diabetes dengan kadar gula tidak terkontrol, sehingga pening bagi ahli anestesi untuk mengetahui perubahan-perubahan fisiologis pasien diabetes melitus yang akan menjalani pembedahan serta manajemen perioperatif pasien diabetes melitus (Restu S, 2015)

Berdasarkan pengamatan, wawancara penulis, dan data dari Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani, sebagian besar pasiennya merupakan pasien dengan penyakit diabetes melitus, batu ginjal, dan usus buntu. Pasien dengan penyakit diabetes melitus sebanyak 40-50, 15-20 pasien dengan batu ginjal, dan 10-15 pasien dengan usus buntu dalam 1 tahun terakhir ini. Dari banyaknya kasus diabetes melitus setiap tahunnya membuat penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri Akut) Pada Pasien Dengan Ulkus Diabetes Melitus Pedis Sinistra di Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022” sebagai laporan tugas akhir di Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Diploma III Keperawatan Tanjungkarang Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan nyaman (nyeri akut) pada pasien perioperatif diabetes melitus di Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung tahun 2022?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) pada pasien perioperatif ulkus diabetes melitus di Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien perioperatif ulkus diabetes melitus di Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung tahun 2022.
- b. Melaksanakan diagnosis keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien perioperatif ulkus diabetes melitus di Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung tahun 2022.
- c. Melaksanakan perencanaan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien perioperatif ulkus diabetes melitus di Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung tahun 2022.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien perioperatif ulkus diabetes melitus di Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung tahun 2022.
- e. Melaksanakan hasil evaluasi keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien perioperatif ulkus diabetes melitus di Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung tahun 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan informasi untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) pada pasien perioperatif ulkus diabetes melitus.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan pengetahuan dan juga informasi bagi perawat khususnya menentukan diagnosa dan intervensi tentang gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) pada pasien perioperatif ulkus diabetes melitus.

b. RS Jenderal Ahmad Yani Kota Metro

Penulisan karya tulis ilmiah bagi Rumah Sakit adalah sebagai acuan dalam melakukan penerapan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) pada pasien perioperatif ulkus diabetes melitus.

c. Prodi D3 Keperawatan Tanjung Karang

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menambah bahan pengetahuan bagi pembaca, khususnya pada mahasiswa jurusan D3 Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang.

d. Pasien

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan terhadap penyakit yang diderita dengan masalah gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) pada pasien perioperatif ulkus diabetes melitus.

E. Ruang Lingkup

Penulisan laporan kasus perioperatif ulkus diabetes melitus pada Ny.S dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) di Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022 meliputi gambaran tentang pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi yang dilakukan pada tanggal 14-16 Februari 2022.