

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Diabetes militus (DM) merupakan gangguan metabolisme karbohidrat protein dan lemak berhubungan dengan defisiensi relative absolut sekresi insulin yang di tandai hiperglekimia kronis yang di sebabkan faktor lingkungan dan keturunan. Penyakit DM di bagi menjadi 2 tipe yaitu tipe dapat menyebabkan perubahan patofisiologi pada berbagai sistem organ seperti mata, ginjal, ekstremitas bawah, salah satu komplikasi kronik jangka panjang penyakit diabetes militus yaitu ulkus diabetikum dan ulkus di sebabkan oleh 3 faktor yaitu iskemik, neuropati, dan infeksi. (Loviana, Rudy, & Zulkarnain, 2015) Jika tidak di tangani dengan baik, diabetes dapat menimbulkan berbagai komplikasi dalam tubuh, salah satunya adalah ulkus kaki diabetes. Penyakit yang bermanifestasi pada kaki ini merupakan hal yang serius dapat mempengaruhi kualitas hidup, bahkan mengancam jiwa penderitanya. (Handaya, 2016)

Prevalensi ulkus kaki diabetes sejalan dengan peningkatan jumlah penderita DM dan sering kali berakhir dengan kecemasan dan kematian. Di perkirakan sebesar 25% penderita DM di Indonesia mengalami ulkus kaki diabetes yang menyebabkan kejadian amputasi terbanyak yaitu sekitar 85% (Perkeni,2009; Waspadji, 2009). Peningkatan terhadap kejadian *diabetic foot* ulcer dan amputasi secara tidak langsung dapat memperburuk keadaan sosial, ekonomi maupun psikologis penderita. Hal ini berhubungan dengan lama waktu perawatan yang di butuhkan untuk proses penyembuhan ulkus diabetik pada akhirnya berdampak pada meningginya beban biaya perawatan bagi penderita dan keluarga. Sekitar 30-40% penderita ulkus kaki diabetes yang berhasil di sembuhkan mengalami kekambuhan pada tahun pertama kesembuhan. Sehingga keadaan tersebut akan lebih memperburuk kualitas hidup penderita.(Hermansyah, Setiawan, & Hendriana, 2018)

Penyebab ulkus kaki diabetes yaitu di akibatkan oleh adanya faktor neuropati, trauma, deformitas kaki, dan penyakit vaskuler perifer. Klasifikasi ulkus yang menyeluruh sistematis dapat membantu memberikan arahan tentang perawatan yang adekuat. Ada 3 hal yang meliputi adanya perawatan ulkus diabetes yaitu debridement, offloading, dan kontrol infeksi. Ulkus kaki pada diabetes harus mendapatkan perawatan karena adanya beberapa alasan, misalnya untuk mengurangi resiko infeksi dan amputasi, tujuan utama perawatan ulkus diabetes segera mendapatkan kesembuhan dan pencegahan kesembuhan setelah proses penyembuhan. (Handayani, 2016)

Ulkus kaki diabetes merupakan komplikasi dari diabetes yang bersangkutan dengan morbiditas, yang di sebabkan oleh makrovaskuler (kerusakan pembuluh darah besar) dan mikro vaskuler (kerusakan pembuluh darah kecil). Komplikasi ini terjadi kurang lebih 15% dari seluruh pasien dengan penyakit diabetes, dengan resiko terjadinya kekambuhan dalam 5 tahun sebanyak 70% dan menjadi 84% penyebab amputasi kaki pada penderita diabetes. Pasien penderita diabetes yang mengalami amputasi mempunyai angka mortalitas dalam 5 tahun pasca amputasi sebesar 39-80%. Pathogenesis ulkus kaki diabetes akibat komplikasi dari mikrovaskuler dan makrovaskuler sangatlah kompleks. Ulkus kaki diabetes adalah menimbulkan neuropati dan gangguan vaskuler berupa *aterosklerosis*. (Handaya, 2016)

Penyakit ini menimbulkan komplikasi yang sering terjadi pada pasien DM yaitu perubahan patologis pada anggota gerak tubuh, seperti timbulnya luka jika luka tersebut tidak di rawat dengan baik akan terjadi ulkus gangren. Penderita DM mempunyai resiko akan terjadinya ulkus kaki diabetic 15% semasa hidupnya serta rentan terjadinya resiko kekambuhan dalam 5 tahun sebesar 70%. Begitupun dengan angka kematian yang menderita penyakit Ulkus DM kisaran 17-32%, sedangkan laju amputasi kisaran 15-30%. Komplikasi kronis diabetes melitus di karnakan oleh seluler dan molekul yang di induksi oleh hiperglikimia terjadi gangguan struktur. Adapun neuropati dan angiopati diinduksi oleh DM serta dapat menyebabkan disfungsi sel, jaringan sistem organ (Lotfy, Adhegate, Kalasz, Singh, & Adheghate, 2016).

Menurut Bryant & Nik (2007) menyatakan bahwa penyembuhan ulkus kaki diabetes yaitu proses kompleks yang terdapat 3 fase diantaranya, tahap pembersihan luka (fase inflamasi), fase granulasi (fase proliferasi), dan fase epitelialisasi (tahap diferensiasi/penutupan luka). Sedangkan menurut Loughlin dan Artlett (2009) bahwa terjadinya perlambatan pada penyembuhan ulkus kaki diabetes di akibatkan oleh hiperglikemia yang berkepanjangan. (Sepalanita, Jurusan, Politeknik, & Jambi, 2015)

Adapun perawatan luka secara moderen dengan cara *dressing* yang fungsinya untuk menjaga kelembaban luka, mengurangi peradangan dan mengurangi rasa nyeri serta merangsang sel darah putih. Luka diabetik sangat mudah menimbulkan infeksi di sebabkan adanya invasi bakteri, adanya hiperglikemia tempat yang optimal untuk di jadikan tumbuhnya yang lama pada ulkus. Perawatan ulkus pada kaki harus di berikan secara rinci pada semua orang yang mempunyai ulkus maupun neuropati perifer atau Peripheral Artery Disease (PAD). Menurut penelitian Purwati OK, 2015 perawatan kaki terdiri dari perawatan kaki setiap hari, perawatan kaki regular, mencegah injuri pada kaki, dan meningkatkan sirkulasi. (Loviana et al., 2015)

Berdasarkan data yang di dapatkan penulis di ruang Baitul-Izzah 1 di dapatkan pasien yang mengalami ulkus diabetikum di karenakan kurang paham cara perawatan kaki pada penderita riwayat diabetes. Awalnya jatuh kepermukaan keramik, setelah satu minggu luka tidak kunjung sembuh malah semakin membesar dan memar warna kulit kemerahan di bagian luka kaki kanan pasien. Berdasarkan masalah tersebut penulis tertarik mengambil judul Karya tulis ilmiah Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Ulkus Pedis Dextra di Ruang Baitul-Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. TUJUAN PENULISAN

1. TUJUAN UMUM

Tujuan umum penulisan Karya tulis ilmiah ini yaitu untuk mengetahui dan dapat melakukan asuhan keperawatan pada Ny.R dengan Ulkus Pedis Dextra.

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Mengetahui konsep dasar atau penyakit Ulkus pedis dextra, meliputi definisi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, komplikasi, penatalaksanaan, dan pathways.
- b. Menjelaskan konsep Asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnose, fokus intervensi.
- c. Menggambarkan dan menganalisa asuhan keperawatan pada Ny. R mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

C. MANFAAT PENULISAN

1. BAGI INSTITUSI PENDIDIKAN

Menjadi bahan tambahan wacana bagi mahasiswa dalam proses asuhan keperawatan medical bedah khususnya Ulkus Pedis Dextra . serta untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny.R.

2. BAGI LAHAN PRAKTIK

Dapat di gunakan sebagai masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya keperawatan pada klien yang mengalami ulkus pedis dextra.

3. BAGI MASYARAKAT

Memberikan pengetahuan dan pemahaman bagi masyarakat tentang diabetes melitus.