

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah disertai munculnya gejala utama yang khas, yakni urine yang berasa manis dalam jumlah yang besar. (Rudy B, Richard D, 2014 halaman 3) menurut data yang diambil oleh Federasi Diabetes Internasional (IDF) Atlas 2017 edisi ke-8 (halaman 1) mengungkapkan jumlah penderita diabetes di Indonesia telah mencapai angka 10,3 juta orang. Angka tersebut diprediksi terus meningkat hingga 16,7 juta pada 2045. Dan jumlah penderita di Jawa Timur sekitar pada tahun 2013 adalah 605.974 (Riskasadas 2013-2018)

Pada Diabetes terjadi jumlah insulin yang kurang atau keadaan kualitas insulinnya tidak baik (resisten insulin), meskipun insulin ada dan juga reseptornya ada, tapi karena ada kelainan di dalam sel itu sendiri pintu masuk sel tetap tidak terbuka atau tertutup hingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel untuk dibakar (dimetabolisme), sehingga glukosa tetap berada di luar sel, hingga kadar glukosa dalam darah meningkat (Sidartawan, S dkk, 2011 halaman 12)

Terdapat 4 tipe diabetes mellitus menurut (Rudybiolous 2015:13) yaitu tipe 1, tipe 2, diabetes gestasional dan diabetes tipe khusus lain. Diabetes mellitus merupakan ibu dari beberapa penyakit. Dikarenakan banyak penyakit yang merupakan komplikasi dari diabetes salah satunya adalah nefropati diabetikum, neuropati diabetikum. Dampak dari neuropati yang ditimbulkan oleh hiperglikemia jangka panjang menjadi penyebab yang paling banyak untuk

dilakukanya amputasi pada ekstremitas bawah nontraumatik (Rudy B, Richard D, 2014 halaman 177). Berdasarkan data dari RSUP Dr Ciptomangunkusumo pada tahun 2011 Neuropati diabetikum merupakan komplikasi terbesar yaitu 54%. (Infodatin 2011)

Neuropati diabetikum meningkatkan ulkus kaki sebanyak tujuh kali lipat. Karena kerusakan saraf perifer sering kali perlahan dan bertahap serta asimtomatik, inspeksi yang teratur pada kaki oleh pasien sendiri dan tenaga kesehatan sangat penting untuk mengenali tanda dini potensi ulkus (Rudy B, Richard D, 2014 halaman 177).

Rudy B, Richard D (halaman 177) dalam bukunya yang berjudul buku pegangan diabetes mengatakan bahwa ulkus pada kaki penderita disebabkan terutama oleh neuropati (motorik, sensorik, dan otonom) dan iskemik, serta diperumit oleh infeksi. Hilangnya sensasi nyeri dapat merusak kaki secara langsung, seperti memakai sepatu yang tidak sesuai ukuran dan lain-lain. Penebalan kulit (kalus) akan pada titik ini dan akan terjadi hemoragi atau nekrosis, yang biasanya disertai kalus, dapat pecah yang kemudian membentuk ulkus.

Ulkus yang paling sering terjadi adalah pada kaki dikarenakan pembuluh darah pada kaki adalah pembuluh darah yang paling terjauh dari jantung dan banyak pembuluh darah yang kecil berada dikaki, kemudian kaki merupakan organ yang sangat rentang terjadi luka dikarenakan kaki sangat mudah bergesekan dengan benda-benda yang ada disekitar kita dan juga kaki merupakan tumpuan dari beban tubuh. Menurut Rudy B, Richard D, 2014

halaman 182 dijelaskan bahwa pasien dengan gangren akan lebih beresiko dilakukan amputasi 10-30 kali lipat dari pada orang populasi umum

Amputasi dalam kamus besar bahasa Indonesia memiliki arti pemotongan (anggota badan), terutama kaki dan tangan, untuk menyelamatkan jiwa seseorang (KBBI 2012). Tindakan amputasi akan dilakukan jika luka tersebut sudah menyebabkan kerusakan yang parah pada jaringan dan tulang dan akan menimbulkan infeksi. Pada penderita ulkus tindakan amputasi ini bisa dicegah dengan cara rawat luka dan debridemen disamping meminum obat dan diet sesuai dengan yang dianjurkan

Amputasi adalah tindakan yang paling ditakutkan oleh pasien Diabetes melitus dengan komplikasi gangrene. Pasien ulkus akan memiliki kecemasan akan amputasi dikarenakan ketakutan akan luka yang tak kunjung sembuh

Tindakan amputasi sendiri akan mengakibatkan beberapa masalah psikologis timbul. Lukman dan Nurna, 2009: 60-61 mengatakan, “Pada klien yang dilakukan amputasi memerlukan banyak dukungan psikologis untuk menerima perubahan mendadak terkait citra diri klien dan menerima stress akibat hospitalisasi, rehabilitasi jangka panjang, dan penyesuaian gaya hidup yang berubah. Klien juga memerlukan waktu untuk mengatasi perasaan kehilangan yang permanen. Reaksi klien susah diduga dan dapat berupa reaksi marah, depresi, berduka disfungsi, isolasi sosial dan bermusuhan.”

Kecemasan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki arti kata tidak tenteram hati (karena khawatir, takut); gelisah. (KBBI, 2012) . Kecemasan adalah perasaan umum yang khawatir. Semua orang mengalami kecemasan

sesekali. Bagi mereka, kecemasan mengganggu kehidupan sehari-hari mereka.(John,C 2015)

Penilaian untuk menentukan tingkat kecemasan menggunakan metode HARS, HARS sendiri Adalah metode penelitian klinis dari parahnya gejala kecemasan, skala tersebut dirancang untuk digunakan oleh pasien yang sudah terdiagnosa cemas.

Kecemasan pada pasien diabetes mellitus dengan gangren sangat penting untuk dikaji dikarenakan akan menentukan kondisi psikologis. kecemasan mempunyai pengaruh yang kuat terhadap kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus, dimana jika kecemasan meningkat maka kadar glukosa darah juga akan meningkat.(Murdiningsi , 2013 Halaman 180)

Menurut penelitian yang dilakukan Musyafak Dwi Tristingdyah dengan judul “Pengaruh Perawatan Luka Di Rumah Terhadap Kecemasan Pada Pasien Ulkus Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Toroh I ” Terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada pasien komplikasi diabetes mellitus (ulkus gangren) sebelum dan sesudah dilakukan rawat luka.

Jika tindakan amputasi dilakukan akan mengakibatkan beberapa masalah psikologis timbul. Lukman dan Nurna, 2009: 60-61 mengatakan, “Pada klien yang dilakukan amputasi memerlukan banyak dukungan psikologis untuk menerima perubahan mendadak terkait citra diri klien dan menerima stress akibat hospitalisasi, rehabilitasi jangka panjang, dan penyesuaian gaya hidup yang berubah. Klien juga memerlukan waktu untuk mengatasi perasaan kehilangan yang permanen. Reaksi klien susah diduga dan dapat berupa reaksi marah, depresi, berduka disfungsi, isolasi sosial dan bermusuhan.”

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti berkeinginan untuk meneliti tentang pengaruh tindakan rawat luka gangren terhadap pencegahan tindakan amputasi dan penurunan tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Gira Bromo Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah untuk penelitian ini adalah bagaimanakah pengaruh tindakan rawat luka gangren terhadap pencegahan tindakan amputasi dan penurunan tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Gira Bromo Kota Malang

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh tindakan rawat luka gangren terhadap pencegahan tindakan amputasi dan penurunan tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Gira Bromo Kota Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi pengaruh tindakan rawat luka gangren terhadap pencegahan tindakan amputasi dan penurunan tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus tipe 2, sehingga selanjutnya dapat di kembangkan dengan mempelajari khasanah ilmu keperawatan medikal bedah

1.4.2 Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga keperawatan medikal bedah diharapkan memberikan Tindakan Asuhan Keperawatan yang menyeluruh meliputi aspek fisik ,psikologis maupun sosial.

b. Bagi Institusi Pendidikan Prodi Keperawatan

Sebagai referensi keperawatan medikal bedah tentang pengaruh tindakan rawat luka gangren terhadap pencegahan tindakan amputasi dan penurunan tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan/data awal untuk melakukan penelitian sama dengan metode penelitian yang berbeda.