

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat adalah seseorang yang mampu dan berwenang dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Keperawatan adalah sebuah ilmu sekaligus seni cara merawat orang sakit yang dipelajari dengan menggunakan teori dan praktek menggunakan pendekatan ilmiah. Oleh karena itu pendidikan keperawatan diselenggarakan di perguruan tinggi agar pengembangan ilmu dapat terus terjaga keilmiahannya sehingga implementasinya dalam praktek pelayanan dapat dipertanggung jawabkan (Patriyani et all, 2022).

Keperawatan medikal bedah merupakan suatu pelayanan profesional berdasarkan pada ilmu keperawatan medikal bedah dan teknik keperawatan medikal bedah berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan harus melalui proses keperawatan yang ada serta menerapkan asas etika keperawatan (Febriana, 2024) .

Di dalam tubuh manusia terdapat beberapa sistem endokrin. Salah satunya ada kelenjar pankreas yang mengatur insulin di dalam tubuh manusia. Bila terjadi gangguan di pankreas masalah yang sering terjadi pada sistem endokrin yaitu diabetes melitus. Diabetes Militus (DM) adalah gangguan metabolisme yang berhubungan dengan karbohidrat, lemak dan protein akibat ketidakmampuan tubuh untuk mengeluarkan insulin atau berkurangnya sensitivitas insulin, yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah (Subandi & Sanjaya, 2020).

Di dunia, Prevelensi pasien Diabetes Mellitus sebanyak 422 juta penduduk dan sebagian besar dari berasal dari negara berpendapatan menengah ke bawah. Setiap tahunnya, tercatat sekitar 1,5 juta kematian akibat penyakit ini di seluruh dunia (WHO, 2024).

Jumlah pasien DM di Asia Tenggara diperkirakan mencapai 90 juta orang. Jumlah ini diperkirakan hanya sebagian dari jumlah DM yang sebenarnya karena beberapa pasien DM belum terdiagnosis. Jumlah pasien DM di Asia Tenggara diperkirakan akan terus meningkat karena 541 juta orang menderita Glucose Tolerance Disorders (GTG) yang berisiko tinggi terkena DM. Jumlah DM pada tahun 2030 diperkirakan mencapai 113 juta dan menjadi 151 juta pada tahun 2045 (Listina Ade Widya Ningtyas dkk, 2024).

Menurut KemenKes (2020) di negara-negara Asia Tenggara Indonesia berada peringkat ke-7 dengan prevalensi 11,3%, dengan jumlah total pasien sekitar 10,7 juta. Sehingga dapat diperkirakan bahwa Indonesia merupakan negara yang menyumbang pasien DM dengan prevalensi cukup besar di Asia Tenggara (Jayanti et al, 2023).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), Provinsi yang memiliki prevalensi diabetes mellitus (DM) tertinggi di Indonesia adalah Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta. Prevalensi DM di DKI Jakarta mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir, dari data Riskesdas 2013 yang mencatat angka sebesar 2,5% menjadi 3,4% pada 2018. Hal ini berarti, dari total 10,5 juta jiwa penduduk Jakarta, sekitar 250 ribu orang mengidap DM (Habibah Yulia Resti, Widya Hary Cahyati, 2022)

Pada pasien diabetes melitus jika tidak dilakukan perawatan luka yang tepat dapat menyebabkan terjadinya komplikasi akut, salah satunya adalah gangguan neuropati. Komplikasi yang sering terjadi pada penderita diabetes melitus ialah ulkus diabetikum, dimana terjadi deformitas jaringan. Deformitas yang terjadi meliputi integumen yang meluas ke jaringan tendon, otot, tulang atau persendian (Dewi dkk, 2024).

Perawatan luka dengan cairan Natrium Chlorida (NaCl 0,9%) merupakan cairan yang direkomendasi sebagai pembersih luka, karena cairan normal saline memiliki komposisi sama seperti plasma darah sehingga aman bagi tubuh. Dengan hasil sakit pada kaki berkurang, kulit terlihat bersih dan

lembab. Tatalaksana dibagi menjadi dua, yaitu farmakologi dan non farmakologi. Non farmakologi terdiri dari edukasi, terapi gizi medis dan latihan fisik. dan penatalaksanaan farmakologis yaitu perawatan luka menggunakan NaCl 0,9% (Mahendra, 2023).

Perawatan luka yang dilakukan di rumah sakit salah satunya dengan NaCl 0,9%. Normal salin atau NaCl 0,9% merupakan larutan isotonis aman untuk tubuh, tidak iritan, melindungi granulasi jaringan dari kondisi kering, menjaga kelembaban sekitar luka dan membantu luka menjalani proses penyembuhan. Perawatan menggunakan normal salin untuk mempertahankan permukaan luka agar tetap lembab sehingga dapat meningkatkan perkembangan dan migrasi jaringan epitel. Membersihkan luka secara hati-hati dengan normal saline dengan memasang balutan yang di basahi normal saline (basah-basah, lembab-basah) merupakan cara yang sering digunakan untuk menyembuhkan luka dan melakukan debridement luka basah-kering (Wahyuni, 2014).

Pada pasien diabetes melitus jika tidak dilakukan perawatan luka yang tepat dapat menyebabkan terjadinya komplikasi akut, salah satunya adalah gangguan neuropati. Komplikasi yang sering terjadi pada pasien diabetes melitus ialah ulkus diabetikum, dimana terjadi deformitas jaringan. Deformitas yang terjadi meliputi integumen yang meluas ke jaringan tendon, otot, tulang atau persendian, Sebuah luka dikatakan membaik jika telah merapat/menyatu/menutup sempurna dan kembali ke kondisi awal sebelum terjadi luka, biasanya ditandai dengan luka kering, tidak bernanah, tidak merah, tidak bengkak, tidak nyeri (Dewidkk, 2024).

Perawatan luka yang diberikan kepada pasien harus dapat meningkatkan proses penyembuhan. Pendekatan perawatan ini bertujuan untuk menciptakan suasana hangat dan lingkungan lembap di sekitar luka. Balutan yang bersifat lembap akan menciptakan kondisi yang mendukung sel-sel dalam proses penyembuhan serta mencegah terjadinya kerusakan atau trauma lebih lanjut pada area luka tersebut (Dimantika et al, 2020).

Sebagian besar perawat melakukan perawatan luka dengan teknik steril hal ini berhubungan dengan tingginya pengetahuan perawat tentang pentingnya teknik steril perawatan luka. Sebagian besar perawat selalu mengikuti SOP perawatan luka, karena mereka beranggapan bahwa luka tidak hanya cukup dibersihkan tetapi perlu memperhatikan teknik steril dalam perawatan luka karena untuk menekan pertumbuhan bakteri yang berkembang di area luka tersebut (Yanti, 2021).

Dalam studi kasus oleh Hidayah dkk. (2019), dua pasien dengan diabetes melitus mengalami ulkus diabetikum. Pasien pertama memiliki luka dengan warna dasar 100% kuning, ukuran 7x5 cm, kedalaman 1–2 cm, tanpa goa, eksudat sedang, jenis purulen. Setelah perawatan luka dengan NaCl 0,9%, hari pertama kondisi luka masih sama namun eksudat mulai berkurang. Hari kedua eksudat menjadi sedikit, dan hari ketiga warna dasar luka menjadi 90% kuning dan 10% merah, tanpa eksudat. Pasien kedua mengalami luka dengan warna dasar 100% merah, ukuran 5x3 cm, kedalaman 3–4 cm, terdapat goa, eksudat sedikit. Setelah perawatan, kondisi luka tetap stabil dalam ukuran dan warna, namun eksudat berkurang hingga tidak ada eksudat pada hari ketiga. Dari studi kasusan tersebut terbukti bahwa perawatan luka menggunakan NaCl efektif pada penyembuhan luka.

Bantuan yang dapat diberikan oleh perawat untuk penyembuhan luka pasien berupa memberikan intervensi keperawatan contohnya dengan perawatan luka dengan pemberian cairan NaCl 0.9%, tujuannya agar dapat mengurangi keparahan gejala gangguan jaringan integritas kulit yang di alami oleh klien.

Berdasarkan fenomena di atas, ulkus dekubitus adalah masalah yang harus segera diatasi. Ulkus dekubitus yang belum dirawat atau ditangani dengan cepat dapat menyebabkan infeksi dan peradangan yang berkepanjangan. Penulis tertarik untuk melakukan intervensi perawatan luka dengan menggunakan NaCl 0,9% juga mudah didapatkan dan bisa di terapkan di di rumah oleh pasien dan keluarga pasien.

Menurut fenomena diatas, maka studi kasus tertarik melakukan studi kasus yang berjudul perawatan luka dengan teknik steril untuk mengatasi masalah gangguan interitas kulit pada pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

Dalam melakukan studi kasus ini penulis sebagai seorang perawat perlu menerapkan nilai-nilai UKI seperti bersikap rendah hati kepada pasien saat melakukan asuhan keperawatan, memiliki rasa berbagi dan peduli pada pasien, disiplin dan tepat waktu saat akan melakukan Tindakan keperawatan, dapat bersikap professional saat memberi terapi non farmakologis, bertanggung jawab terhadap terhadap pasien dan berintegritas. Diharapkan penulis dapat menerapkan prinsip-prinsip ini saat beralih ke perawatan kesehatan untuk memberikan dukungan bagi pasien.

Sikap caring yang dilakukan dengan memberikan sentuhan, dukungan psikologis, mendukung kebutuhan fisik, hingga membantu pemulihan pasien Diabetes Melitus.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik mengambil study kasus berjudul Perawatan Luka Dengan Teknik Steril Untuk Mengatasi Masalah Gangguan Interitas Kulit Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsud Budhi Asih Jakarta Timur

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Perawatan Luka Dengan menggunakan teknik steril Pada Pasien Diabetes Mellitus Untuk Mengatasi Gangguan Integritas Kulit?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan, khususnya penerapan tindakan kolaborasi perawat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan melakukan perawatan luka dengan menggunakan teknik steril untuk mengatasi gangguan integritas kulit.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian pada pasien diabetes melitus dengan perawatan luka dengan teknik steril untuk mengatasi masalah gangguan integritas kulit pada pasien diabetes melitus tipe 2 RS Budi Asih.
- 1.3.2.2 Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perawatan luka dengan teknik steril untuk mengatasi masalah gangguan integritas kulit pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Budi Asih
- 1.3.2.3 Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perawatan luka dengan teknik steril untuk mengatasi masalah gangguan integritas kulit pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Budi Asih.
- 1.3.2.4 Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perawatan luka dengan teknik steril untuk mengatasi masalah gangguan integritas kulit pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Budi Asih.
- 1.3.2.5 Mampu melakukan evaluasi pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perawatan luka dengan teknik steril untuk mengatasi masalah gangguan integritas kulit pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Budi Asih.
- 1.3.2.6 Mampu melakukan dokumentasi pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perawatan luka dengan teknik steril untuk mengatasi masalah gangguan integritas kulit pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Budi Asih.

1.4 Manfaat Studi kasus

1.4.1 Pasien

Untuk mengetahui dan memperoleh pengetahuan pasien tentang Diabetes Melitus dan cara mengatasi masalah ulkus pada pasien yang mengalami diabetes melitus dengan tindakan perawatan luka dengan menggunakan teknik steril.

1.4.2 Perawat

Manfaat studi kasus ini bagi profesi keperawatan diharapkan dapat membantu dalam memberikan penjelasan dan memberikan masukan positif dalam kemajuan ilmu keperawatan, khususnya dalam mengatasi ulkus dekubitus dengan menggunakan teknik steril.

1.4.3 Rumah Sakit

Manfaat studi kasus ini bagi tempat studi kasus diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit sebagai masukan dan pertimbangan dalam menyikapi masalah yang terjadi pada pasien Diabetes Melitus Tipe II.

1.4.4 Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan Dapat menambah wawasan dalam melakukan studi kasus pendidikan. Dan dapat menjadi acuan agar bisa mengatasi masalah ulkus dekubitus pada pasien diabetes mellitus perawatan luka dengan menggunakan teknik steril dan dapat diterapkan di institusi lain maupun dikembangkan lagi.