

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Luka kronis adalah luka yang gagal dalam proses penyembuhan. Luka diabetes merupakan salah satu dari klasifikasi luka kronis. Menurut Nabyl (2009) luka diabetes adalah luka yang sering terjadi didaerah tungkai bawah, penderita tidak menyadari adanya luka pada bagian tersebut karena telah mengalami mati rasa. Luka diabetes merupakan komplikasi menahun yang paling ditakuti oleh penderita diabetes karena lamanya perawatan serta biaya yang harus dikeluarkan. Biaya pengobatan penderita diabetes yang mempunyai ulkus diabetes 3 kali lebih banyak dibandingkan dengan penderita diabetes tanpa ulkus (Kristiyaningrum, Indanah, Suwanto, 2013).

Rumah Sakit Internasional Bintaro (RSIB) melaporkan bahwa komplikasi yang paling sering dialami oleh penderita diabetes adalah komplikasi pada kaki sekitar 15% yang disebut luka kaki diabetes (Ismail, Irawaty, Haryati; 2009). Menurut Abidin, Suriadi, Adiningsih (2013) angka kejadian luka diabetes di Pontianak terbilang sangat tinggi, pada tahun 2012 diperkirakan lebih dari 800 orang yang menderita diabetes berobat diklinik Spesialis Perawatan Luka dan sebanyak 470 penderita diabetes disertai dengan luka *diabetic foot ulcer*. Menurut Sheehan, 2003 dalam Haryati dkk (2009) di Amerika Serikat sekitar 2,5% dari penderita diabetes melitus mempunyai ulkus pada kaki per tahun dan 15% dari

penderita luka kaki diabetes yang akhirnya menjalani amputasi. Luka diabetes yang tidak kunjung sembuh akan beresiko untuk terjadinya infeksi dan menjadi penyebab utama dilakukannya amputasi (Margolis, Kantor, Berlin, 1999 dalam Puwaningsih, 2014). Menurut Astrianai, Komariah, Adiningsih (2007) Terdapat 5 tanda dan gejala infeksi yang umum pada luka yaitu adanya pus/abses, bau, eritema, terlambatnya proses penyembuhan, dan nyeri.

Laju amputasi diseluruh dunia berkisar antara 15-30%. Lebih dari satu juta penderita diabetes diseluruh dunia yang telah di amputasi. Para ahli diabetes memperkirakan $\frac{1}{2}$ sampai $\frac{3}{4}$ kejadian amputasi dapat dihindarkan dengan perawatan luka yang baik (Depkes 2010 dalam Kristiyaningrum dkk , 2013). Menurut Rahmadiliyani & Muhlisin (2008) kurang lebih 40% pasien dengan ulkus diabetes harus berakhir dengan amputasi. Setelah dilakukan amputasi, maka sekitar 30% diantaranya akan melakukan amputasi kembali pada bagian tubuh lain. Bahkan lima tahun berikutnya $\frac{2}{3}$ dari penderita diabetes yang melakukan amputasi akan meninggal dunia. Penanganan luka diabetes secara efektif dapat mencegah terjadinya amputasi pada kaki itu sendiri, sehingga beban fisik dan psikologi pada penderita diabetes dapat dikurangi.

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati (Notoatmodjo, 2010). Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam melakukan perawatan luka, perawatan luka yang diberikan pada

pasien harus dapat meningkatkan proses penyembuhan luka (Haryati dkk, 2009). Menurut Widiyanto, Hariyati, Handayani (2013) kualitas tindakan perawatan luka oleh perawat sebelum diberikan pelatihan pada tahun 2013 di RSUD PKU Muhammadiyah Temanggung hanya 70% dari nilai total yaitu 100 %. Hal ini terjadi karena perawat menilai SOP yang ada tidak praktis untuk diterapkan. Dibeberapa kegiatan perawatan luka, sebagian besar tidak menggunakan sarung tangan steril dan peralatan yang steril. Padahal dilihat dari kecukupan alat menunjukkan tidak ada kendala. Dalam laporan Panitia Pengendalian Infeksi (PPI) RS PKU Muhammadiyah Temanggung didapatkan angka yang cukup tinggi pada tahun 2008 yaitu 20% kejadian infeksi luka.

Hal tersebut sesuai dengan QS. Al-Ankabut: 43

الْعَالِمُونَ إِلَّا يَعْقِلُهَا وَمَا لِلنَّاسِ نَضْرِبُهَا الْأَمْثَالُ وَتِلْكَ

“Dan perumpamaan-perumpamaan ini kami buat untuk manusia, dan tiada yang memahaminya kecuali orang-orang yang berilmu”.

Makna yang dapat dipetik dalam ayat tersebut adalah perawat harus mempunyai ilmu pengetahuan agar dapat memahami masalah kesehatan pasien, sesuai dengan topik penelitian ini perawat harus mempunyai pengetahuan dalam melaksanakan perawatan luka pasien dengan baik sesuai dengan ilmu yang telah dipelajari.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Panembahan Senopati Bantul, didapatkan gambaran bahwa RSUD telah

memiliki pedoman dalam perawatan luka diabetes yang dimasukkan kedalam SOP perawatan luka kotor, namun dari hasil wawancara kepada sejumlah perawat yang melakukan perawatan luka, mereka mengatakan bahwa tindakan perawatan luka tidak 100% sama dengan SOP, karena sebagian dari mereka hanya melaksanakan pada tahap kerja saja dan tidak melakukan tahap orientasi seperti komunikasi terapeutik kepada pasien. RSUD Panembahan Senopati Bantul tidak pernah mengadakan pelatihan perawatan luka kepada perawat, tetapi sebagian perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul khususnya dibangsal penyakit dalam sering mengikuti pelatihan perawatan luka yang diadakan di luar RSUD Panembahan Senopati Bantul, seperti pelatihan perawatan luka yang diadakan oleh Universitas Ahmad Dahlan dan RSUD Sardjito.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin menganalisis gambaran pengetahuan dan perilaku perawat dalam perawatan luka diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti merumuskan suatu masalah“ Bagaimana gambaran pengetahuan dan perilaku perawat dalam perawatan luka diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan dan perilaku perawat dalam tindakan perawatan luka diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengetahuan perawat dalam melakukan perawatan luka di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Menganalisis pengkajian luka pada saat melakukan tindakan perawatan luka yang dilakukan oleh perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Menganalisis tindakan perawatan luka yang dilakukan oleh perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- d. Mengevaluasi dokumentasi tindakan perawatan luka yang dilakukan oleh perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- e. Menganalisis evaluasi yang dilakukan oleh perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan perawatan luka diabetes oleh perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi untuk perawat agar lebih meningkatkan kemampuan dalam perawatan luka.

3. Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan serta meningkatkan kemampuan peneliti dalam bidang perawatan luka diabetes.

E. Penelitian Terkait

Ada beberapa penelitian terkait yang telah dilakukan sebelumnya, yaitu :

1. Hastuty (2014) “ Evaluasi kualitas kinerja perawat dalam perawatan luka pasca operasi di RS PKU Muhammadiyah Gombong “. Penelitian ini menggunakan metode non eksperimen dengan pendekatan *mixed method*. Hasil penelitian ini adalah dari observasi menunjukkan bahwa 100% perawat pelaksana tidak patuh dalam melakukan perawatan luka pasca operasi sesuai standaroperasional prosedur (SOP) dan asuhan keperawatan/dokumentasi.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Hastuty (2014) adalah responden yang digunakan adalah perawat di Rumah Sakit dan mengevaluasi tindakan perawatan luka yang dilakukan oleh perawat. Serta metode yang digunakan adalah non eksperimen dengan melakukan observasi secara langsung. Adapun perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian Hastuty (2014) yaitu peneliti memberikan kuesioner pengetahuan perawatan luka diabetes kepada

responden di RSUD Panembahan Senopati Bantul, sedangkan penelitian Hastuty (2014) hanya mengevaluasi kualitas kinerja perawat dalam perawatan luka pasca operasi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.