

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes melitus dapat menyebabkan banyak komplikasi, termasuk penyakit kardiovaskular/cvd, kerusakan saraf/neuropatik, kerusakan ginjal/nefroti, luka kaki/ulkus yakni menyebabkan hilangnya jaringan kaki, serta penyakit pada mata (jika mengenai retina) dapat berakibat buta (Azizah et al., 2020). Luka pada kaki biasa disebut dengan ulkus diabetic merupakan suatu luka yang kronik dan komplikasi pada diabetes melitus yang umum terjadi, dapat menyebabkan kematian (Raharjo et al., 2022).

Ulkus diabetikum memiliki efek negatif yang luar biasa pada pasien dapat berupa rasa nyeri yang berkepanjangan, sepsis, hilangnya pekerjaan atau aktivitas, perubahan harga diri, citra tubuh, cacat fungsional, perubahan kualitas hidup dan beban keuangan yang menuntut sumber daya dari sistem perawatan ulkus diabetikum (Manan dkk., 2024). Kaki diabetik yang disebabkan oleh kerusakan saraf seringkali tidak disadari oleh penderitanya karena mereka sudah mengalami mati rasa, yang menyebabkan luka menjadi lebih parah dan berpotensi menyebabkan amputasi. Selain itu, kadar gula darah yang tinggi juga dapat menghambat penyembuhan luka pada orang yang menderita diabetes (Arimini, 2024).

Luka penderita diabetes mellitus sulit dan lama disembuhkan. Luka yang terbuka rentan terhadap infeksi dan luka yang sulit mengering memiliki kemungkinan tinggi terkontaminasi infeksi sehingga dapat membusuk sampai harus dilakukan amputasi. Amputasi memiliki arti pemotongan anggota badan terutama kaki dan tangan untuk menyelamatkan jiwa seseorang. Tindakan amputasi akan dilakukan jika luka tersebut sudah menyebabkan kerusakan parah pada jaringan dan tulang serta sudah terjadi infeksi. Amputasi merupakan tindakan yang paling ditakutkan oleh penderita ulkus diabetikum (Bratajaya, 2023).

Proses penyembuhan luka harus lebih baik dengan perawatan luka yang diberikan kepada pasien. Beberapa luka biasanya mengalami infeksi, dengan tahap inflamasi disertai dengan kemerahan, nyeri, hangat, dan eksudat di sekitar luka saat dipegang. Sebelum memulai perawatan luka, perawat harus mengetahui jenis luka (Hutagalung, 2023). Tujuan perawatan luka diklasifikasikan menjadi 5 bagian diantaranya yaitu memberikan lingkungan yang memadai untuk penyembuhan luka, Mencegah luka dan jaringan epitel baru dari cedera mekanis, Mencegah luka dari kontaminasi bakteri dan dapat meningkatkan hemostasis dengan menekan dressing dan dapat memberikan rasa nyaman mental dan fisik pada pasien (Thalib, 2021).

Dampak ulkus kaki diabetik jika tidak segera mendapatkan perawatan dan pengobatan, akan memudahkan terjadinya infeksi yang cepat meluas dan bertambah dalam, hal ini akan mengakibatkan terjadinya amputasi. Ulkus kaki diabetik juga meresahkan penderita diabetes mellitus, karena ditinjau dari lamanya perawatan, biaya yang tinggi diperlukan untuk pengobatan yang menghabiskan dana 3 kali lebih banyak dibandingkan tanpa ulkus. Perhatian yang lebih pada kaki penderita diabetes melitus dan pemeriksaan secara dini diharapkan akan mengurangi komplikasi berupa ulkus kaki diabetik hal ini untuk mengurangi kejadian tindakan amputasi dan kematian.

Pengetahuan keluarga sangat penting dalam penanganan pasien dengan luka kaki diabetik. Keluarga juga menjadi pengingat dan pemberi dukungan material maupun nonmaterial pada pasien dalam perawatan kaki yang diharapkan. Edukasi perawatan kaki diabetes mellitus dengan melibatkan keluarga juga sangat penting mengingat diabetes mellitus merupakan penyakit hereditas yang menyebabkan anggota keluarga sebagai kalangan beresiko. Keluarga, sebagai pihak yang paling dekat dengan pasien, memiliki peran yang sangat penting dalam proses penyembuhan pasien diabetes. Orang-orang terdekat harus sadar dan bersedia belajar untuk mengawasi dan memotivasi anggota keluarga yang menderita diabetes melitus agar tetap semangat dalam perawatan dan pemulihan mereka. Peran keluarga penderita diabetes mellitus sangat krusial dalam kesembuhan pasien.

Perawatan kaki diabetik menjadi hal yang penting untuk dilakukan, karena penderita diabetes mellitus pada umumnya memiliki vaskularisasi yang kurang baik, lebih rentan terhadap infeksi karena penyembuhan luka yang sulit, serta adanya neuropati yang semakin memperparah keadaan (Packer et al., 2023). Jika luka sudah terjadi, maka sangat penting untuk melakukan manajemen luka yang optimal sehingga luka dapat sembuh dan tidak terjadi komplikasi luka yang lebih parah (Jiang et al., 2023). Olehnya itu sangat penting pendampingan keluarga dalam penanganan luka/ulkus diabetes melitus karena dengan perawatan yang tepat dan sesuai dapat meningkatkan penyembuhan luka/ulkus pada penderita diabetes melitus (Ratnasari et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian (Dias et al., 2024), responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang mempunyai perilaku perawatan kaki kurang sebanyak 50,0%. Karena adanya pengetahuan kurang maka perlu edukasi untuk meningkatkan pengetahuan perawatan kaki, yang pada akhirnya meningkatkan perilaku perawatan kaki pada pasien DM tipe II (Palupi et al., 2021). Penderita diabetes mellitus belum memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku perawatan kaki diabetik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 68,2% responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang perilaku perawatan kaki diabetik, sebanyak 27,0% responden memiliki pengetahuan kurang, dan 4,8% responden memiliki pengetahuan baik (Noor et al., 2022). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 64,9%, tingkat pengetahuan baik 8,8%, dan 26,3% memiliki tingkat pengetahuan sedang. Hal ini disebabkan masih terdapat responden yang belum terpapar informasi mengenai perawatan kaki diabetik (Ningrum & Imamah, 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Luka dengan Proses Kesembuhan Pasien Ulkus Diabetikum di Rawat Inap Bedah RSUD R. Syamsudin SH

## **1.2. Masalah Rumusan**

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Syamsudin SH, pada bulan September– November 2024, tercatat 180 pasien, yang dirawat di ruang rawat inap bedah akibat luka diabetikum. Luka diabetikum pada pasien diabetes melitus memerlukan perawatan yang intensif untuk mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan, meskipun telah mendapat perawatan medis dari tenaga kesehatan, ditemukan bahwa tingkat kesembuhan luka pada sebagian pasien terganggu karena faktor pengetahuan keluarga yang terbatas tentang perawatan luka. Berdasarkan hasil observasi awal di rumah sakit tersebut, sekitar 55% keluarga pasien tidak memiliki pengetahuan yang memadai terkait dengan cara merawat luka diabetikum, seperti teknik pembersihan luka, pemilihan perban, dan pengendalian infeksi. Hal ini menyebabkan perawatan luka di rumah tidak optimal, yang pada gilirannya memperlambat proses penyembuhan luka.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Luka dengan Proses Kesembuhan Pasien Ulkus Diabetikum di Rawat Inap Bedah RSUD R. Syamsudin SH?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Luka dengan Proses Kesembuhan Pasien Ulkus Diabetikum di Rawat Inap Bedah RSUD R. Syamsudin SH”.

### **13.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan, di Rawat Inap Bedah RSUD R. Syamsudin SH.
2. Mengetahui pengetahuan keluarga tentang perawatan luka pada pada pasien Ulkus Diabetikum di Rawat Inap Bedah RSUD R. Syamsudin SH.
3. Mengidentifikasi proses kesembuhan pasien Ulkus Diabetikum di Rawat Inap Bedah RSUD R. Syamsudin SH.
4. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan responden dengan proses penyembuhan Ulkus Diabetikum di Rawat Inap Bedah RSUD R. Syamsudin SH.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Keluarga dan Pasien di RSUD R. Syamsudin SH**

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah dan membuat keputusan dalam penanganan perawatan luka ulkus diabetikum. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pemahaman keluarga dan pasien tentang pentingnya pengetahuan keluarga dalam perawatan luka ulkus diabetikum. Pengetahuan keluarga dalam pengobatan perlu diketahui oleh pasien sebagai tindakan preventif agar tidak terjadi kejadian yang semakin parah seperti amputasi bahkan kematian.

#### **1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam mengimplementasikan hasil penelitian sesuai dengan prosedur yang benar dan adanya tindak lanjut atau kerjasama dengan rekan tenaga kesehatan lainnya demi meningkatkan kualitas layanan keperawatan.

### **1.4.3 Bagi Universitas Mohammad Husni Thamrin**

penelitian dapat digunakan sebagai penunjang bahan pustaka karya ilmiah tentang hubungan pengetahuan keluarga tentang perawatan luka proses kesembuhan pasien ulkus diabetikum.