

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus tipe 2 (DM2) menyumbang sekitar 90% dari semua kasus diabetes. Pada DM tipe 2, respon terhadap insulin berkurang, yang dikenal sebagai resistensi insulin. Dalam keadaan ini, insulin tidak efektif dan awalnya diimbangi dengan meningkatkan produksi insulin untuk mempertahankan homeostasis glukosa, namun seiring waktu produksi insulin menurun, dan menyebabkan DM tipe 2. Diabetes tipe 2 paling sering terjadi pada orang berusia di atas 45 tahun. Namun, karena obesitas yang meningkat, kurangnya aktivitas fisik, dan diet tinggi kalori, hal itu semakin banyak terjadi pada anak-anak, remaja, dan dewasa muda (Galicia-Garcia et al., 2020).

Pada tahun 2021, *International Diabetes Federation* (IDF) mencatat 537 juta orang dewasa (usia 20-79), atau 1 dari 10 orang, dengan diabetes di seluruh dunia. Diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian, atau 1 kematian setiap 5 detik. China adalah negara dengan jumlah penderita diabetes dewasa terbanyak di dunia. 140,87 juta orang Cina akan hidup dengan diabetes pada tahun 2021. Selain itu, terdapat 74,19 juta penderita diabetes di India, 32,96 juta di Pakistan, dan 32,22 juta di Amerika Serikat. Indonesia menempati urutan kelima dengan 19,47 juta penderita diabetes. Dengan jumlah penduduk 179,72 juta jiwa, berarti prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,6%.

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosa medis antara usia 2 sampai 15 tahun meningkat sebesar 2% dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini

menunjukkan bahwa hanya sekitar 25% penderita diabetes yang mereka ketahui menderita diabetes. Peningkatan jumlah penderita diabetes melitus menyebabkan peningkatan frekuensi komplikasi diabetes melitus, salah satu komplikasi kronis yang muncul adalah ulkus diabetikum. Pasien dengan ulkus diabetik memiliki kombinasi neuropati otonom dan somatik, insufisiensi vaskular, dan infeksi. Pasien ulkus diabetik yang dirawat inap biasanya disebabkan oleh luka kecil yang tidak dirasakan oleh pasien, luka tersebut muncul secara tiba-tiba.

Ulkus diabetikum adalah salah satu komplikasi diabetes yang paling umum, merugikan dan serius. Amputasi yang terjadi pada individu dengan penderita diabetes adalah 10 sampai 20 kali lebih sering dibandingkan pada individu tanpa diabetes, dan diperkirakan bahwa setiap 30 detik di seluruh dunia anggota tubuh bagian bawah, atau bagian dari anggota tubuh bagian bawah, hilang akibat diabetes (Webber, 2021). Penderita ulkus diabetik derajat 2 sampai 4 skala *Wagner* mengeluhkan nyeri pada luka akibat infeksi terus menerus, hingga akhirnya mengalami nyeri akibat gangren di seluruh kaki. Nyeri pada penderita ulkus diabetik, yaitu nyeri akut maupun kronis yang datang tiba-tiba dan biasanya berhubungan dengan luka fisik menandakan bahwa telah terjadi luka atau jejas (Fitria et al., 2017).

Masalah nyeri jika tidak segera ditangani maka berdampak pada pasien yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, selain itu rasa nyeri juga dapat mempengaruhi jiwa seseorang dan memperburuk keadaan. Oleh karena itu sebagai seorang perawat harus mempromosikan kesehatan dan mencegah penyakit. Tujuan dari keperawatan sendiri adalah untuk membantu individu mencapai kesehatan

yang optimal dan tingkat fungsi tertinggi yang dapat dicapai seseorang (Siregar, 2016). Oleh karena itu, nyeri harus segera ditangani dengan tindakan yang tepat. Manajemen nyeri dibagi menjadi dua, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis seperti pemberian obat pereda nyeri atau analgesik, sedangkan terapi non farmakologis adalah terapi selain pemberian obat dan tidak menimbulkan efek yang berbahaya (Faridah et al., (2017) dalam Rahayu et al., (2022)).

Tindakan pengendalian nyeri digunakan untuk melengkapi terapi farmakologi yang diberikan. Dalam praktiknya, pasien dan keluarga harus dilibatkan dalam perencanaan nonfarmakologis sehingga pasien dan keluarga dapat melakukannya secara efektif ketika membutuhkan perawatan di rumah. Salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah teknik distraksi, dimana perhatian pasien tertuju pada hal-hal yang tidak berhubungan dengan nyeri, yang seharusnya dapat menurunkan skala nyeri dan bahkan meningkatkan toleransi nyeri (Prasetyo 2010 dalam Koniyo et al., 2021)

Salahsatu teknik distraksi yaitu terapi murottal Al-Qur'an, ketika seseorang menerima stimulus irama murottal-Al-Quran secara konstan dan tidak mengalami perubahan ritme yang tiba-tiba, proses pengaturan kognitif (persepsi, informasi, emosi) dan regulator (kimia, saraf, endokrin) dapat mempengaruhi cerebral corteks baik secara kognitif maupun emosional, sehingga menghasilkan kognisi positif dan peningkatan relaksasi hingga 65%, yang dapat merangsang produksi endorfin, terutama β -endorphin, yang memiliki efek analgesik alami daripada produksi kortisol dan hormon lainnya sehingga skala nyeri menurun (Istiroha & Hariati, 2018).

Seperti yang telah diuraikan diatas, serta mengingat pentingnya intervensi nonfarmakologis bagi pasien yang mengalami ulkus diabetikum untuk mengatasi dan menurunkan skala nyeri. Maka penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan nyeri akut pada ulkus diabetikum dengan terapi nonfarmakologis murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman sebagai bahan untuk pembuatan karya tulis ilmiah akhir komprehensif pendidikan program profesi ners.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus Ulkus Diabetikum Di Ruang Rawat Inap Said Bin Zaid RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan *Evidence Based Nursing*”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek biopsikososial pada pasien dengan diagnosa ulkus diabetikum: pendekatan *Evidence Based Nursing*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Tn.C dan Ny.A dengan diagnosa ulkus diabetikum di ruang rawat inap Said Bin Zaid RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat: pendekatan *evidence based nursing*
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Tn.C dan Ny.A dengan diagnosa ulkus diabetikum: pendekatan *evidence based nursing*.

- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien Tn.C dan Ny.A dengan diagnosa ulkus diabetikum: pendekatan *evidence based nursing*.
- d. Mampu melaksanakan intervensi pada pasien Tn.C dan Ny.A dengan diagnosa ulkus diabetikum: pendekatan *evidence based nursing*.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien Tn.C dan Ny.A dengan diagnosa ulkus diabetikum: pendekatan *evidence based nursing*.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan bahan referensi atau dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam menerapkan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien dengan diagnosa ulkus diabetikum

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai terapi nonfarmakologis untuk mengatasi atau menurunkan skala nyeri dengan murottal Al-Quran surah Ar-Rahman

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan, serta suatu pedoman untuk meningkatkan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal kepada pasien dengan diagnosa ulkus diabetikum

c. Bagi pasien dan keluarga

Dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga untuk mengaplikasikan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi atau menurunkan skala nyeri dengan murottal Al-Quran surah Ar-Rahman

E. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini, menjelaskan tentang bagaimana latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian umum dan khusus, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini mengemukakan tinjauan teoretis dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien Nyeri Akut Pada Kasus Ulkus Diabetikum Di Ruang Rawat Inap Said Bin Zaid RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan *Evidence Based Nursing* dan telaah jurnal.

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini bagian pertama berisikan tentang laporan kasus pasien kelolaan, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan analisa kasus antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini berisikan kesimpulan yang diambil setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan