

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Jumlah kasus diabetes mellitus di seluruh dunia telah meningkat dan merupakan penyebab utama kematian ke-enam diseluruh dunia (Nwanko, 2010). Jumlah kematian disebabkan diabetes mellitus diseluruh dunia diperkirakan 3,96 miliar pada kelompok usia 20-79 tahun 6,8% menyebabkan kematian pada semua umur (Roklik, 2010). Prevalensi diabetes mellitus di dunia (Usia 20-79 tahun) pada tahun 2030 akan meningkat 7,7% atau sekitar 239 juta penderita orang dewasa. Sehingga dari tahun 2010 sampai 2030 akan terjadi peningkatan 69% di Negara berkembang dan 20% di Negara maju (dalam Afrianti, 2013).

Menurut WHO (2011) Indonesia masuk kedalam sepuluh Negara dengan jumlah kasus diabetes melitus terbanyak di dunia. Indonesia berada pada peringkat ke empat pada tahun 2000 dengan jumlah kasus sebesar 8,4 juta orang dan diprediksi akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 21,3 juta orang (Fahrudin, 2013).

Prevelensi penderita DM di Provinsi Gorontalo tahun 2014, 3299 kejadian dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 3858 kejadian, dari data tersebut di daerah Kota Gorontalo pada tahun 2014 sebanyak 674 kejadian dan di tahun 2015 meningkat pesat sebanyak 1738 kejadian.

Berdasarkan data awal yang telah saya observasi di dua tempat perawatan luka yakni praktek mandiri perawatan Gocare dan RSUD. Prof. Dr.

H. Aloei Saboe yang ada di Kota Gorontalo, didapatkan hasil dari Gocare, januari 2015 sampai dengan mei 2016 jumlah pasien 35 pasien, dan 16 pasien diabetes melitus yang sedang menjalani perawatan dengan aplikasi *modern dressing*. Sementara data yang diambil di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe terdapat data dari bulan januari 2016 sampai bulan mei 2016 penderita luka diabetes melitus berjumlah 32 orang dan 18 orang dengan luka ulkus yang saat ini dirawat dgan metode perawatan konvensional.

Diabetes melitus merupakan suatu penyakit yang ditandai oleh kadar gula darah (*hyperglycemia*) kronik yang dapat menyerang banyak orang dilapisan masyarakat. Diabetes melitus sering disebut sebagai *the great imitator* (menyerupai penyakit lain) karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan dan gejala yang sangat bervariasi.

Seorang yang menderita penyakit diabetes melitus beresiko terjadi komplikasi seperti ulkus kaki diabetik dimana terjadi kerusakan kejadian (*partialthickness*) atau keseluruhan (*full thickness*) pada kulit yang dapat meluas ke jaringan dibawa *kulit, tendon, otot, tulang* dan persendian sehingganya dapat menjadi luka ulkus. Kondisi ini timbul sebagai akibat terjadinya peningkatan kadar gula darah yang tinggi. di Indonesia sendiri komplikasi ulkus diabetik mencapai (15%) (Corwin, 2010).

*Gangren diabetik* adalah luka pada kaki yang merah kehitaman dan berbau busuk akibat sumbatan yang terjadi pembuluh darah sedang atau besar

di tungkai. Luka gangren merupakan salah satu komplikasi kronik diabetes melitus yang paling ditakuti oleh setiap penderita diabetes melitus. penderita diabetes yang memiliki komplikasi, fungsi fisik dan energinya lebih lemah, kesehatan mentalnya merasa tertekan, kurang puas terhadap pengobatannya, serta merasakan keluhan yang lebih banyak sehingga dapat menurunkan kualitas hidup (Sari, 2015).

Di Negara maju gangren juga masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang besar, tetapi dengan kemajuan dan cara pengelolaan dan adanya klinik gangren diabetes yang aktif mengelola sejak pencegahan primer, nasib penyandang gangren diabetes akan menjadi lebih cerah. Angka kematian dan angka amputasi dapat ditekan sampai sangat rendah, menurunnya sebanyak 49-89% dari sebelumnya (Aulia, 2008).

Adapun pencegahan yang dilakukan untuk mengurangi angka kejadian luka gangren. Pada era sekarang ini pelayanan kesehatan terutama perawatan luka mengalami kemajuan yang pesat. Perawatan luka telah mengalami perkembangan sangat pesat terutama dalam dua decade terakhir, ditunjang dengan kemajuan teknologi kesehatan. Disamping itu isu terkini manajemen perawatan luka berkaitan dengan profil pasien yang makin sering disertai dengan kondisi penyakit *degeneratif* dan kelainan metabolik. Kondisi tersebut memerlukan perawatan yang tepat agar proses penyembuhan bisa optimal (Kartika, 2015).

Berdasarkan observasi awal di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe telah menggunakan perawatan konvensional pada luka DM pada perawatan ini masih menggunakan balutan biasa seperti kasa, maka balutan yang digunakan tidak bisa bertahan lama maka dilakukan pergantian balutan dua kali dalam satu kali 24 jam yang dapat menghambat pertumbuhan jaringan baru dan proses penyembuhan luka. Sehingga ada keluhan pasien karena melihat kurangnya perkembangan pada penyembuhan luka. Sementara di tempat praktek mandiri perawatan Goocare sudah menerapkan perawatan *modern dressing* dengan menggunakan balutan yang biasa bertahan selama tiga hari sehingga dengan perawatan ini pertumbuhan jaringan baru akan cepat terjadi serta mempercepat penyembuhan pada luka, namun adapun keluhan dari pasien mengenai biaya perawatan *modern dressing* dengan balutan yang cukup mahal di bandingkan perawatan konvensional. Dari perawatan *modern dressing* baik perawatan konvensional perawat harus benar-benar melakukan perawatan yang tepat untuk proses penyembuhan luka serta menjelaskan pada pasien mengenai biaya perawatan agar pasien tidak merasa dirugikan dan dapat mencapai suatu kepuasan.

Kepuasan pasien adalah hasil penilaian pasien berdasarkan perasaannya, terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah menjadi bagian dari pengalaman atau yang dirasakan pasien rumah sakit. Tingkat kepuasan pasien menunjuk pada prioritas indikator kualitas pelayanan

kesehatan. Selaras bahwa kepuasan merupakan hasil penilaian perasaan yang lebih bersifat subjektif, maka hal ini menunjuk pada dimensi abstrak yang relatif abstrak, para ahli telah banyak mengembangkan model pengukuran yang dapat digunakan untuk mengkuantifikasi dimensi abstrak dari suatu fenomena (dimensi kepribadian, sikap, atau perilaku) agar lebih mudah dipahami (Shalahudin, 2015).

Berdasarkan observasi wawancara pada dua orang pasien yang menjalani perawatan konvensional di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, Pasien mengatakan bahwa pasien merasa tidak nyaman karena pergantian balutan sangat cepat dua kali dalam satu kali 24 jam sehingga pasien merasa terganggu. Sementara observasi wawancara pada pada dua orang pasien yang sedang menjalani perawatan *modern dressing* di klinik Gocare. Pasien merasa nyaman dengan balutan yang digunakan, karena pergantian balutan satu kali selama tiga hari, namun pasien juga mengatakan bahwa perawatan *modern dressing* lebih mahal biaya yang dikeluarkan dibandingkan perawatan konvensional.

Dari uraian diatas peneliti ingin mengetahui bagaimana perbedaan perawatan luka *modern dressing* yang sudah diterapkan di tempat praktek mandiri perawatan GOCARE Indonesia yang ada di wilayah kota Gorontalo dan perawatan konvensional yang diterapkan oleh di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe terhadap kepuasan pasien yang menjalani perawatan luka diabetes mellitus.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1.2.1 Mengidentifikasi gambaran kepuasan pasien yang menggunakan perawatan *modern dressing* di tempat praktek mandiri Gocare Indonesia di Kota Gorontalo

1.2.2 Mengidentifikasi gambaran pasien yang menjalani perawatan konvensional di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Gambaran kepuasan pada pasien yang menggunakan perawatan luka *modern dressing* dan perawatan konvensional pada luka diabetes mellitus di kota Gorontalo.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis gambaran kepuasan pasien yang menggunakan perawatan *modern dressing* dan perawatan konvensional pada luka diabetes mellitus di kota Gorontalo.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran kepuasan pasien dengan metode perawatan *modern dressing* pada pasien diabetes mellitus di tempat perawatan mandiri Gocare Indonesia kota Gorontalo.
2. Mengetahui gambaran kepuasan pasien dengan metode perawatan konvensional pada pasien diabetes mellitus di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe kota Gorontalo.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil Penelitian ini sangat bermanfaat bagi peneliti untuk dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan yakni mengetahui dan memahami tentang gambaran kepuasan pasien yang menggunakan perawatan *modern dressing* dan perawatan konvensional pada luka diabetes melitus.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan sebagai masukan bagi institusi kesehatan terutama dibidang keperawatan, dalam rangka meningkatkan status kinerja perawat tentang gambaran kepuasan pasien yang menggunakan perawatan luka *modern dressing* dan perawatan konvensional terhadap kepuasan pasien yang menjalani perawatan luka diabetes melitus serta dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

#### 2. Bagi Tempat Praktek Mandiri perawatan GOCARE Indonesia

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi satu tolak ukur dalam menerapkan perawatan *modern dressing* untuk meningkatkan kepuasan pada pasien yang menjalani perawatan luka diabetes mellitus.

#### 3. Bagi RSUD Prof. Dr. H. Aloei Soboe

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menerapkan suatu perawatan dalam penanganan luka diabetes melitus dengan gangrene, untuk mencapai kepuasan pada pasien yang menjalani perawatan luka diabetes mellitus.

#### 4. Bagi peneliti

Peneliti dapat mengetahui gambaran kepuasan pada pasien yang menjalani perawatan luka diabetes melitus dengan menggunakan perawatan luka *modern dressing* dan konvensional di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dan di tempat praktek mandiri perawatan GOCARE Indonesia kota Gorontalo.