

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan masalah kesehatan global yang berdampak serius terhadap kualitas hidup dan angka harapan hidup masyarakat. Salah satu komplikasi kronis yang paling sering terjadi pada penderita diabetes adalah diabetic foot atau kaki diabetik, yaitu kondisi kerusakan jaringan kaki akibat neuropati diabetik, gangguan aliran darah (iskemia), dan infeksi yang tidak tertangani dengan baik (Bahri et al., 2025). Masalah ini kerap menyebabkan ulkus kaki kronik hingga amputasi, yang selanjutnya berdampak pada status fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi pasien

Menurut laporan *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2023, terdapat sekitar 537 juta orang dewasa di dunia yang hidup dengan diabetes, dan lebih dari 15% di antaranya berisiko mengalami ulkus kaki diabetik selama masa hidupnya. Setiap 20 detik, satu orang di dunia mengalami amputasi akibat komplikasi kaki diabetik (International Diabetes Federation, 2023). Di Indonesia sendiri, menurut Riskesdas (2023), prevalensi DM mencapai 11,2%, dan diperkirakan terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2023). Komplikasi kaki diabetik menjadi salah satu penyebab utama rawat inap, perawatan luka kronis, dan amputasi non-traumatik.

Wilayah Provinsi Jawa Timur, angka kejadian DM juga tergolong tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2023, lebih dari 600.000 jiwa tercatat menderita diabetes, dan sekitar 20–25% dari pasien tersebut mengalami gangguan pada ekstremitas bawah, termasuk ulkus kaki diabetik. Sementara itu, di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, khususnya di Ruang Bougenvile, pasien dengan

DM komplikasi ulkus kaki diabetik menempati jumlah kasus yang signifikan dari total rawat inap penyakit kronis, dengan rerata 3–5 kasus aktif per bulan yang membutuhkan perawatan intensif dan penanganan multidisiplin.

Kronologi terjadinya diabetic foot biasanya dimulai dari kontrol gula darah yang buruk secara kronis, yang menyebabkan kerusakan saraf (neuropati) dan gangguan aliran darah ke kaki (Vikram et al., 2024). Akibatnya, sensitivitas kaki menurun dan luka kecil yang tidak disadari berkembang menjadi infeksi serius. Bila tidak ditangani dengan tepat, luka ini bisa memburuk menjadi gangren dan berakhir pada amputasi (Roosyidah et al., 2023). Masalah ini muncul karena beberapa faktor, di antaranya: keterlambatan dalam mendeteksi luka, kurangnya edukasi pasien tentang perawatan kaki, serta pengkajian keperawatan yang belum menyeluruh (Hariftyani et al., 2021). Padahal, pengkajian keperawatan yang sistematis dan komprehensif sangat penting sebagai langkah awal dalam pencegahan komplikasi yang lebih parah. Melalui pengkajian yang baik, perawat dapat mengidentifikasi faktor risiko, mendeteksi perubahan awal pada ekstremitas bawah, serta menyusun intervensi yang tepat berdasarkan kebutuhan individu pasien.

Sebagai solusi, penting bagi tenaga keperawatan untuk melakukan pengkajian terfokus dan terstruktur terhadap pasien DM dengan risiko diabetic foot, termasuk pemeriksaan kondisi kulit, sirkulasi, status nutrisi, kontrol glukosa, serta pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap perawatan mandiri. Penguatan kapasitas perawat dalam pengkajian ini juga perlu didukung dengan pelatihan, penggunaan alat asesmen yang valid, dan sistem dokumentasi yang efektif. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam proses pengkajian keperawatan pada pasien diabetic foot di Ruang Bougenvile RSU

dr. H. Koesnadi Bondowoso. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi dalam peningkatan mutu asuhan keperawatan melalui pemahaman yang lebih baik terhadap pentingnya tahap pengkajian dalam menangani komplikasi kaki diabetik secara efektif.

## **1.2 Batasan Masalah**

Penelitian ini dibatasi pada proses pengkajian keperawatan yang dilakukan terhadap pasien diabetes mellitus dengan komplikasi diabetic foot yang dirawat di Ruang Bougenvile RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Fokus pengkajian mencakup pengumpulan data subjektif dan objektif yang berkaitan dengan kondisi luka kaki, status vaskularisasi, tanda infeksi, riwayat perawatan kaki, kontrol glukosa darah, serta faktor risiko lainnya yang berkontribusi terhadap terjadinya kaki diabetik. Penelitian ini tidak membahas intervensi, implementasi, maupun evaluasi keperawatan, dan tidak mencakup aspek pengobatan medis atau tindakan invasif lainnya.

## **1.3 Rumusan Masalah**

### **1.3.1 Pernyataan Masalah**

Kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi serius dari diabetes mellitus yang dapat menyebabkan luka kronik, infeksi berat, hingga amputasi. Penanganan yang efektif sangat bergantung pada pengkajian keperawatan yang akurat dan menyeluruh sejak awal pasien dirawat. Namun, dalam praktik keperawatan di lapangan, proses pengkajian terhadap pasien dengan diabetic foot masih sering dilakukan secara terbatas, baik dari segi ruang lingkup data maupun kedalaman penilaian klinis. Di Ruang Bougenvile RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, fenomena ini tampak dari variasi cara pengumpulan data keperawatan serta kurangnya

dokumentasi sistematis terhadap kondisi luka dan faktor risiko yang menyertainya. Oleh karena itu, diperlukan kajian untuk mengeksplorasi bagaimana pengkajian keperawatan dilakukan secara nyata pada pasien diabetic foot di ruang perawatan tersebut.

### **1.3.2 Pertanyaan Masalah**

Bagaimana proses pengkajian dan hasil keperawatan yang dilakukan pada pasien diabetic foot di Ruang Bougenvile RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui dan mendeskripsikan proses pengkajian keperawatan serta hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien diabetic foot di Ruang Bougenvile RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Untuk mendukung pencapaian tujuan umum tersebut, maka disusun beberapa tujuan khusus sebagai berikut:

- 1). Mengidentifikasi data subjektif dan objektif yang dikaji oleh perawat pada pasien dengan diabetic foot.
- 2). Mendeskripsikan kondisi luka kaki, status vaskularisasi, dan tanda-tanda infeksi pada pasien diabetic foot.
- 3). Menjelaskan faktor-faktor risiko yang ditemukan melalui proses pengkajian keperawatan.
- 4). Menggambarkan dokumentasi hasil pengkajian keperawatan terhadap pasien diabetic foot.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah terkait pengkajian keperawatan pada pasien dengan komplikasi diabetic foot. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya yang membahas manajemen keperawatan terhadap luka kaki diabetik.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak, antara lain:

#### **1). Bagi Perawat**

Sebagai acuan untuk meningkatkan keterampilan dalam melakukan pengkajian yang sistematis dan menyeluruh terhadap pasien dengan diabetic foot, sehingga dapat membantu menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan yang lebih tepat.

#### **2). Bagi Institusi Rumah Sakit**

Memberikan masukan untuk perbaikan standar operasional prosedur (SOP) pengkajian luka kaki diabetik dan dokumentasi asuhan keperawatan.

#### **3). Bagi Pasien dan Keluarga**

Memberikan pemahaman lebih baik mengenai pentingnya pengkajian dini, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dalam merawat kaki dan mencegah komplikasi lebih lanjut.