

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus jika tidak terkontrol dengan baik dan berlangsung lama akan mengakibatkan timbulnya komplikasi kronis. Semua organ tubuh mudah terkena, mulai dari rambut, mata, paru, jantung, hati, ginjal, pencernaan, saraf, kulit, sampai pada luka borok dikaki dan stroke. Gambaran komplikasi menahun dari Diabetes Melitus yang tersering ditemukan adalah *neuropati perifer* yang jumlahnya berkisar antara 10%-60% dari jumlah pasien Diabetes Melitus. Akibat dari *neuropati perifer* ini adalah timbulnya ulkus (Tandra, 2009 : Suyono, 2013).

Ulkus diabetikum adalah keadaan ditemukannya infeksi, tukak dan atau destruksi ke jaringan kulit yang paling dalam di kaki pada pasien Diabetes Mellitus (DM) akibat abnormalitas saraf dan gangguan pembuluh darah arteri perifer (Roza, 2015).

Luka kaki diabetes bisa menjadi rumit dan membutuhkan waktu penyembuhan yang lama jika tidak dilakukan perawatan yang baik. Dalam praktek klinis, karakteristik luka dapat dinilai dengan menggunakan sistem klasifikasi yang digunakan dalam mengkaji luka (Rasyid dkk, 2018).

Suatu alat dalam pengkajian luka digunakan untuk mempermudah dalam pengkajian. Maka diciptakanlah format-format pengkajian baik

berbentuk narasi, gambar ataupun skor. Semuanya memiliki tujuan untuk menilai sejauh mana keadaan luka.

Pencatatan proses keperawatan merupakan metode yang tepat untuk pengambilan keputusan yang sistematis, problem solving, dan riset lebih lanjut. Dokumentasi proses keperawatan mencakup pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, dan tindakan.

Proses pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dengan mengumpulkan data individu secara komperhensif terkait aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual (Rutami, 2012).

Di dunia dalam pengkajian luka untuk ulkus diabetikikum atau khusus luka kronis digunakan alat pengkajian seperti skala BWAT (Bates Jensen Wound Assesment Tool), DESIGN, TELLER, skala WAGNER dan sebagainya (Azize et.al & Febrianti, 2014).

Selain sistem klasifikasi, penilaian terhadap luka kaki diabetes dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen pengkajian luka untuk prediksi penyembuhan luka seperti Bates-Jansen Wound Assessment Tool (BWAT) (Harris, Nancy, Rose, Mina, & Ketchen, 2010) dan The New Diabetic Foot Ulcer Assessment Scale (DFUAS) (Arisandi et al., 2016).

The BWAT berisi 13 item yang menilai ukuran luka, kedalaman, tepi luka, GOA (lubang pada luka yang ada dibawah jaringan sehat), jenis jaringan nekrotik, jumlah nekrotik, granulasi dan jaringan epitelisasi, jenis dan jumlah eksudat, warna kulit di sekitarnya, edema, dan indurasi. Ini

dinilai menggunakan skala Likert yang dimodifikasi, skor 1 menunjukkan yang paling sehat dan 5 menunjukkan yang paling tidak sehat untuk setiap karakteristik. Pada tahun 2001, PSST direvisi dan diganti namanya menjadi Alat Penilaian Luka Bensen untuk mencerminkan penggunaan global alat ini dengan jenis luka di luar ulkus tekanan (Harris, 2010).

Singkatan TIME pertama kali dikembangkan lebih dari 10 tahun yang lalu, oleh sekelompok ahli penyembuhan luka internasional, untuk mempersiapkan keadaan luka sebelum perpotongan kulit dengan ketebalan terpecah, dan yang dianggap sebagai kerangka kerja yang relevan untuk mengoptimalkan manajemen penyembuhan luka kronis yang terbuka dengan prevensi sekunder. Oleh karena itu kerangka ini disebut 'persiapan luka' dan kemudian diterbitkan pada tahun 2003 oleh Schultz et al. Sejak itu akronim TIME telah banyak digunakan sebagai panduan praktis untuk penilaian dan manajemen luka kronis. Observasi dan intervensi klinis yang berkaitan dengan persiapan luka yang dikelompokkan ke dalam empat area, yaitu *tissue management* (manajemen jaringan), *infection/inflammation*, *moisture imbalance*, *epithelial edge advancement* (Leaper, 2014).

Menurut penelitian dari Yani (2017) pada penelitian ini manajemen perawatan luka yang baik dibutuhkan instrument yang baku. Salah satu alat dalam pengkajian luka yang bertujuan untuk mempermudah dalam pengkajian luka adalah menggunakan instrument TIME modifikasi BATES-JENSEN metode checklist yang dilakukan pada 30 orang

responden dengan luka ca mammae, luka melanoma maligna dan luka ulkus diabetikum. Hasil penelitian instrument ini sudah terukur dan dapat dijadikan sebagai SOP (Standart Operasional Prosedur) serta baik untuk digunakan dalam mengkaji luka kronis seperti luka ulkus DM, ca mammae dan melanoma maligna.

Format tersebut merupakan hasil modifikasi dari manajemen perawatan luka TIME dan pengkajian luka kronis Bates-Jensen. Dalam skor TIME dimasukkan dari penilaian Bates-Jensen yang meliputi penilaian jaringan untuk T, penilaian infeksi untuk I, penilaian kelembapan meliputi jenis eksudat dalam M dan penilaian epitelisasi meliputi warna luka dalam E.

Setelah dilakukan pengkajian, perawat kemudian mengobservasi dan mengevaluasi respon klien terhadap tindakan yang diberikan, dan mengkomunikasikan informasi tersebut kepada tenaga kesehatan lainnya. (Iis, 2015).

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia dalam Susanti (2013) Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki sejumlah peran di dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangan yang ada. Peran perawat salah satunya adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan atau care provider. Perawat harus menjalankan tugasnya sesuai dengan standar kompetensi. Standar kompetensi perawat merupakan kompetensi yang harus dimiliki oleh perawat untuk memberikan asuhan keperawatan profesional. Standar kompetensi perawat

Indonesia setara dengan standar internasional, dengan demikian perawat Indonesia mendapatkan pengakuan yang sama dengan perawat dari negara lain (Susanti, 2013).

Hamid, (2009) menyatakan bahwa karakteristik keperawatan sebagai profesi antara lain memiliki pengetahuan yang melandasi keterampilan dan pelayanan serta pendidikan yang memenuhi standar. Pelayanan keperawatan yang professional haruslah dilandasi oleh ilmu pengetahuan. Mutu pelayanan perawat antara lain juga ditentukan oleh pendidikan keperawatan (Hamid, 2009). Perawat dengan pendidikan yang cukup baik akan melakukan praktik keperawatan yang efektif dan efisien yang selanjutnya akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Permata (2008) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin baik pula tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang dan pengetahuan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pengambilan suatu keputusan serta domain penting dalam melakukan tindakan. Faktor yang mempengaruhi tindakan keperawatan adalah karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, status kerja) dan tingkat pengetahuan (Suliha et al, 2008). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, media, keterpaparan informasi, pengalaman dan lingkungan (Muliono et al, 2007).

Notoatmodjo (2007) mengatakan pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu tempat tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RSI Purwokerto di Ruang Rawat Inap Khusus Bedah di dapatkan bahwa perawat dalam mengkaji luka ulkus diabetikum masih menggunakan format cheklist dengan pengkajian umum sesuai dalam status rekam medis. Pengkajian luka terdapat pada no. 8 tentang integritas kulit meliputi ada tidaknya luka, jenis luka, lokasi luka, terdapat tanda-tanda radang atau tidak dan luka karena. Menurut pemaparan dari perawat di RSI Purwokerto untuk format pengkajian luka yang ada saat ini dirasa sudah cukup karena sesuai standar akreditasi, namun jika ada format luka yang lebih spesifik pasti akan digunakan dan dapat dijadikan sebagai bahan masukan pengkajian luka baru.

Pengkajian luka dengan instrument TIME modifikasi *Bates-Jansen* sendiri, perawat di RSI Purwokerto di ruang rawat inap khusus bedah tidak mengetahui tentang instrument tersebut bahkan perawat sebelumnya tidak mengetahui bahwa terdapat jenis pengkajian luka *Bates-Jansen*. Dalam

perubahan format pengkajian luka perawat memiliki keinginan untuk merubah jika terdapat pengkajian luka yang lebih spesifik, namun karena perawat belum mengetahui terdapat pengkajian luka dengan format TIME modifikasi *BATES-JENSEN* jadi perawat menggunakan format yang sudah ada sesuai akreditasi rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan diatas, guna meningkatkan pengetahuan serta kinerja perawat khususnya dalam pengkajian luka dan sebagai kelanjutan penelitian dari Nur Indah Indri Yani dengan judul “Uji Instrument Time Modifikasi Bates-Jensen”. Peneliti akan melakukan penelitian dengan format yang baru yang akan digunakan oleh perawat atas dasar pemikiran peneliti saat ini yaitu “Pengaruh penggunaan TIME modifikasi Bates-Jensen terhadap pengetahuan perawat dalam pengkajian luka ulcus diabetik pada ruang rawat inap bedah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh penggunaan TIME modifikasi Bates-Jensen terhadap pengetahuan perawat dalam mengkaji luka ulcus diabetik pada ruang rawat inap bedah”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh penggunaan TIME modifikasi Bates-Jensen terhadap

pengetahuan perawat dalam mengkaji luka ulcus diabetik pada ruang rawat inap bedah.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lamanya bekerja di ruangan bedah.
- b. Mengetahui pengetahuan perawat terhadap instrumen TIME modifikasi Bates-Jensen sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi.
- c. Mengetahui perbedaan pengetahuan perawat terhadap instrumen TIME modifikasi Bates-Jensen sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi.
- d. Mengetahui pengaruh penggunaan TIME modifikasi Bates-Jensen terhadap pengetahuan perawat dalam mengkaji luka ulcus diabetik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan media penerapan ilmu dan pengetahuan yang telah di dapatkan dalam teori dan menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman baru bagi peneliti untuk mengetahui pengaruh penggunaan TIME modifikasi Bates-Jensen terhadap pengetahuan perawat dalam mengkaji luka ulcus diabetik di rumah sakit pada ruang rawat inap bedah.

2. Bagi Responden

Bagi responden diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai alat ukur pengetahuan dalam mengkaji luka yang lebih spesifik pada penyembuhan luka ulcus diabetic.

3. Bagi Institusi Terkait

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pihak RSI Purwokerto tentang pengaruh penggunaan TIME modifikasi Bates-Jensen terhadap pengetahuan perawat dalam mengkaji luka ulcus diabetic pada ruang rawat inap bedah.

Perencanaan ini dalam rangka mengetahui pengaruh instrument terhadap pengetahuan perawat dalam mengisi instrument tersebut. Sehingga instrument dapat digunakan untuk mempermudah bagi perawat dalam pendokumentasian dan mengevaluasi keadaan luka pasien dengan ulcus diabetic secara tepat dan efektif.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini bermanfaat bagi :

a. Mahasiswa

Diharapkan digunakan sebagai penunjang dalam referensi ilmu dan dapat menambah khasanah pustaka tentang pengaruh penggunaan TIME modifikasi Bates-Jensen terhadap pengetahuan perawat dalam mengkaji luka ulcus diabetic.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar pengetahuan bagi peneliti lain yang ingin meneliti permasalahan yang sama sehingga mereka memiliki landasan alur yang jelas.

E. Penelitian Terkait

1. Yani, Nur Indah Indri (2017) meneliti : *“Uji Instrument TIME modifikasi BATES-JENSEN metode cheklist DI RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”*

Dokumentasi proses keperawatan mencakup pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, dan tindakan. Pengkajian adalah salah satu aspek terpenting dalam proses keperawatan. Manajemen perawatan luka yang baik dibutuhkan instrument yang baku. Salah satu alat dalam pengkajian luka yang bertujuan untuk mempermudah dalam pengkajian luka adalah menggunakan instrument TIME modifikasi BATES-JENSEN metode cheklist.

Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama menggunakan instrument TIME modifikasi BATES-JENSEN. Perbedaan dari penelitian ini adalah mengujikan format TIME modifikasi BATES-JENSEN pada perawat di rumah sakit yang berbeda dan hanya dilakukan pada pasien dengan ulcus diabetikum serta penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengetahuan perawat dalam menggunakan format TIME modifikasi Bates-Jensen. Kemudian penelitian ini bersifat kelanjutan dari penelitian sebelumnya sebagai sosialisasi untuk

peningkatan pengetahuan perawat dalam melakukan pengkajian dokumentasi proses keperawatan.

2. Harris, Connie : Bates-Jensen, Barbara; Parslow, Nancy; Raizman, Rose; Singh, Mina; Ketchen, Robert (2010) meneliti : “*Bates-Jensen Wound Assessment Tool : Pictorial Guide Validation Project*”

Sekelompok dari 3 perawat WOC dan seorang perawat peneliti, dalam kemitraan dengan penulis pengkajian luka Bates (BWAT), berusaha untuk memvalidasi foto luka yang menggambarkan setiap karakteristik instrumen. The BWAT berisi 13 item yang menilai ukuran luka, kedalaman, tepi luka, GOA (lubang pada luka yang ada dibawah jaringan sehat), jenis jaringan nekrotik, jumlah nekrotik, granulasi dan jaringan epitelisasi, jenis dan jumlah eksudat, warna kulit di sekitarnya, edema, dan indurasi. Ini dinilai menggunakan skala Likert yang dimodifikasi, skor 1 menunjukkan yang paling sehat dan 5 menunjukkan yang paling tidak sehat untuk setiap karakteristik. Pada tahun 2001, PSST direvisi dan diganti namanya menjadi Alat Penilaian Luka Bensen untuk mencerminkan penggunaan global alat ini dengan jenis luka di luar ulkus tekanan.

Persamaan dari penelitian ini adalah sama sama menggambarkan pengkajian luka menggunakan *Bates-Jensen*. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan format TIME serta digunakan untuk mempermudah perawat dalam pengkajian luka dan luka dalam

penelitian ini adalah luka DM serta mengetahui pengetahuan perawat dalam mengkaji luka dengan format TIME modifikasi Bates-Jensen.

3. Febrianti Asbaningsih dan Dewi Gayatri (2012) meneliti “Uji Kesesuaian Instrumen Skala Wagner Dan Bates-Jensen Assessment Tool Dalam Evaluasi Derajat Kesembuhan Luka Ulkus Diabetikum”

Ulkus diabetikum merupakan salah satu komplikasi diabetes melitus yang memerlukan instrumen evaluasi luka yang sesuai untuk menentukan penanganan tepat agar tidak menimbulkan keadaan yang semakin parah. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara instrumen penilaian luka skala Wagner dan Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT) pada pasien ulkus diabetikum. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa BWAT dapat digunakan mengevaluasi luka ulkus diabetikum dan merekomendasikan penggunaan instrumen BWAT untuk mengevaluasi skala kesembuhan luka pada pasien ulkus diabetikum.

Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan instrumen BWAT untuk mengidentifikasi penilaian luka ulkus diabetikum. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini tidak menggunakan metode TIME yang digunakan untuk mengkaji luka serta mengetahui pengetahuan perawat dalam mengkaji luka dengan format TIME modifikasi Bates-Jensen.