

MANAJEMEN NYERI *POST OPERASI* AMPUTASI PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II

Inka Cristin Betten¹, Yane Cristiana Ua Sanan^{2*}, Elfrida Dana F. Riwoe Rohi², Pius A. L. Berek²

¹Mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan, Universitas Timor

²Program Studi Diploma III Keperawatan, Universitas Timor

Email Coresponding Author: yanecristiana@unimor.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang. Diabetes melitus merupakan penyakit kronik, dimana prevalensi DM menunjukkan peningkatan kasus, hal ini menunjukkan bahwa komplikasi terkait DM juga mengalami peningkatan salah satunya amputasi.

Tujuan mengetahui manajemen nyeri post operasi amputasi pada penderita DM.

Metode Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Lokasi penelitian di RSUD W.Z. Yohanes Kupang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November 2023. Penelitian ini melibatkan 1 partisipan yang mengalami diabetes melitus tipe II dengan ulkus kaki diabetik yang telah melakukan amputasi. Manajemen nyeri dilakukan dengan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi dan intensitas nyeri, memberikan teknik imajinasi terbimbing, dan kolaborasi pemberian analgetik. Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, catatan individu atau rekamedis.

Hasil Penelitian Pasien 43 tahun, menikah, pekerjaan IRT, pendidikan sarjana. Pasien masuk RS dengan keluhan luka pada kaki bagian kanan. Pasien mengeluh nyeri pada kaki bagian kanan, pada luka post operasi amputasi, seperti tertusuk-tusuk, menyebar sampai paha, skala nyeri 8, nyeri dirasakan hilang timbul. Setelah diberikan intervensi selama 3 hari, skala nyeri turun menjadi 2, kualitas nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri masih menyebar dan dirasakan hilang timbul.

Kesimpulan nyeri pasien berkurang setelah diberikan intervensi manajemen nyeri selama 3 hari

Keywords: Amputasi, Diabetes Melitus tipe II, Manajemen nyeri

ABSTRACT

Background. Diabetes mellitus is a chronic disease, where the prevalence of DM shows an increase in cases, this shows that complications related to DM are also increasing, one of which is amputation. The aim is to determine the management of post-amputation surgical pain in DM sufferers. This research method is descriptive research with a case study approach. The research location is at RSUD W.Z. Yohanes Kupang. The research was conducted in November 2023. This research involved 1 participant who had type II diabetes mellitus with diabetic foot ulcers who had undergone amputation. Pain management is carried out by identifying the location, characteristics, duration and intensity of pain, providing guided imagery techniques, and collaborating with the administration of analgesics. Data collection used is interviews, observations, individual notes or medical records. Research Results: Patient 43 years old, married, housewife, bachelor's degree. The patient was admitted to the hospital with complaints of wounds on the right leg. The patient complained of pain in the right leg, in the post-amputation surgery wound, like being stabbed, spreading to the thigh, pain scale 8, the pain seemed to come and go. After being given intervention

for 3 days, the pain scale dropped to 2, the quality of the pain was like stabbing, the pain was still spreading and was felt to come and go. Conclusion: The patient's pain decreased after being given pain management intervention for 3 days Keywords: Amputation, Diabetes Mellitus type II, Pain management

PENDAHULUAN

Diabetes melitus penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa darah. Diabetes melitus seiring berjalannya waktu menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal dan syaraf. Diabetes melitus dalam 3 dekade terakhir mengalami peningkatan jumlah kasus diberbagai negara, sekitar 422 juta orang diseluruh dunia menderita DM dan sekitar 1,5 juta kematian terjadi akibat diabetes melitus setiap tahunnya (Global Burden of Disease Collaborative Network 2020). Prevalensi didunia pada tahun 2021 diperkirakan sekitar 537 juta (10,5%) orang dewasa usia 20-79 tahun menderita DM ((IDF) 2021). *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan pada tahun 2045 jumlah penderita diabetes akan meningkat menjadi 783 juta.. Indonesia termasuk kedalam urutan ke-5, negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di Dunia ((IDF) 2021) Meningkatnya jumlah pasien DM dapat berujung pada meningkatnya komplikasi pada pasien DM.

Komplikasi paling sering terjadi

pada pasien DM adalah neuropati perifer. Neuropati ditandai dengan hilangnya sensasi pada area yang memiliki tekanan tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa pasien DM memiliki gejala nyeri neuropatik (Caroline A. Abbott, Rayaz A. Malik, Ernest R.E. van Ross, Jai Kulkarni 2011). Neuropati apabila tidak ditangani akan berujung pada ulkus kaki diabetic dan amputasi.

Ulkus kaki diabetic adalah komplikasi paling banyak terjadi pada pasien DM. Pengobatan ulkus kaki mendapatkan tantangan yang banyak karena memberikan dampak yang besar kepada pasien. Ulkus kaki diabetic memiliki risiko kekambuhan yang tinggi (van Netten, J. J., Price, P. E., Lavery, L. A., Monteiro-Soares, M., Rasmussen, A., Jubiz, Y., Bus, S. A. 2016). Ulkus kaki diabetic berdampak pada amputasi, infeksi yang mengancam jiwa, kualitas hidup yang rendah, dan dapat berujung pada kematian (Armstrong DG, Tan T, Boulton AJM 2023),(Dayya, D., O'Neill, O. J., Huedo-Medina, T. B., Habib, N., Moore, J., & Iyer 2022) .

Ulkus diabetic disebabkan oleh neuropati. Neuropati ditandai dengan hilangnya sensasi pada area yang memiliki tekanan tinggi (Vuorisalo, S., Venermo, M., & Lepäntalo 2009). Oleh karena itu diperlukan manajemen yang baik

dalam perawatan luka. Perawatan luka berkaitan dengan pengelolaan luka dan jaringan sekitarnya, meliputi pemeriksaan rutin, pembersihan dan pembuangan jaringan yang mati, eliminasi bakteri dan menciptakan lingkungan yang sesuai untuk memfasilitasi regenerasi jaringan. Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui bagaimana manajemen nyeri pada pasien dengan ulkus kaki diabetic.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yaitu manajemen nyeri pada asuhan keperawatan kasus diabetes melitus tipe II dengan amputasi Lokasi penelitian di RSUD W.Z. Yohanes Kupang, waktu penelitian dilakukan pada November 2023. Pada penelitian ini melibatkan 1 partisipan yang mengalami diabetes melitus tipe II dengan ulkus kaki diabetik. Manajemen nyeri dilakukan dengan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi dan intensitas nyeri, memberikan teknik imajinasi terbimbing, dan kolaborasi pemberian analgetik. Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, catatan individu atau rekamedis. Data yang telah terkumpul dianalisis untuk melihat masalah keperawatan yang dialami klien, meninjau keefektifan manajemen nyeri pada pasien dengan ulkus diabetik pada pasien DM.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Kasus

Pasien dengan inisial Ny. P.M, usia 43 tahun, status menikah, pekerjaan IRT, pendidikan sarjana. Pasien masuk RS tanggal 02 November 2023 dengan keluhan luka pada kaki bagian kanan. Pengkajian dilakukan pada tanggal 06 November 2023 dengan keluhan utama saat pengkajian pasien merasa nyeri pada kaki bagian kanan. Hasil pengkajian didapatkan nyeri pada luka *post* operasi amputasi pada kaki kanan, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri menyebar pada kaki bagian kanan sampai paha, skala nyeri 8, nyeri dirasakan hilang timbul. Pemeriksaan GDS pada pasien hasilnya 139 mg/dl. Awal tahun 2023, Pasien Ny. P.M mengatakan sering mengonsumsi makanan yang tinggi gula. Pasien alergi terhadap obat paracetamol, asam mefenamat, antalgin, dan amoxicillin. Pasien ada riwayat *post* operasi amputasi pada tanggal 04 November 2023. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran komposmentis, TD:110/80 mmHg, Nadi: 106x/menit, *Respirasi Rate* : 20x/menit, suhu: 39,6⁰C. Pasien memiliki BB: 52 kg, TB: 153 cm. Kekuatan otot ekstremitas atas kanan/kiri: 5/5 sedangkan ekstremitas bawah kanan/kiri: 3/5.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan hasil pasien berusia 43 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan sarjana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor

usia dengan kejadian ulkus diabetic. Berdasarkan gejala yang ada pasien diagnosa keperawatan pada kasus pasien Ny.P.M adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (amputasi) yang ditandai dengan nyeri pada betis sampai paha dengan skala nyeri 8, sulit tidur, nafsu makan berubah, bersikap proktaktif (PPNI 2016). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa nyeri terjadi karena adanya prosedur amputasi pada kaki yang mengalami ulkus kaki diabetik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa amputasi sering terjadi pada pasien DM yang tidak melakukan pengobatan secara teratur, selain itu juga adanya infeksi pada ekstremitas (G and S 2006).

Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien Ny.P.M adalah manajemen nyeri (PPNI 2018). Manajemen nyeri meliputi observasi nyeri meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri. Intervensi terapeutik meliputi pemberian teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan imajinasi terbimbing. Kolaborasi pemberian analgetic untuk mengurangi nyeri (PPNI 2018).

Setelah diberikan intervensi selama 3 hari kepada pasien ada penurunan skala nyeri menjadi 2, kualitas nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri masih menyebar dan dirasakan hilang timbul.

KESIMPULAN

Setelah diberikan intervensi keperawatan manajemen nyeri, skala nyeri berkurang dari 8 menjadi 2 selama 3 hari perawatan. Intervensi tetap dilanjutkan

REFERENSI

- (IDF), International Diabetes Federation. 2021. *IDF Diabetes Atlas*. 10th ed. www.diabetesatlas.org.
- Armstrong DG, Tan T, Boulton AJM, Bus SA. 2023. "Diabetic Foot Ulcers: A Review." *JAMA* 330 (1): 62–75. doi:10.1001/jama.2023.10578.
- Caroline A. Abbott, Rayaz A. Malik, Ernest R.E. van Ross, Jai Kulkarni, Andrew J.M. Boulton; 2011. "Prevalence and Characteristics of Painful Diabetic Neuropathy in a Large Community-Based Diabetic Population in the U.K." *Diabetes Care* 34 (10): 2220–2224. <https://doi.org/10.2337/dc11-1108>.
- Daya, D., O'Neill, O. J., Huedo-Medina, T. B., Habib, N., Moore, J., & Iyer, K. 2022. "Debridement of Diabetic Foot Ulcers." *Advances in Wound Care* 11 (12): 666–686. <https://doi.org/https://doi.org/10.1089/wound.2021.0016>.
- G, Singh, and Chawla S. 2006. "Amputation in Diabetic Patients." *Med J Armed Forces India* 46 (1): 36–39. [https://doi.org/doi:10.1016/S0377-1237\(06\)80151-6](https://doi.org/doi:10.1016/S0377-1237(06)80151-6).
- Global Burden of Disease Collaborative Network. 2020. "Global Burden of Disease Study 2019." Institute for Health Metrics and Evaluation. 2020. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>.
- Netten, J. J., Price, P. E., Lavery, L. A., Monteiro-Soares, M., Rasmussen, A., Jubiz, Y., Bus, S. A., & International Working Group on the Diabetic Foot van. 2016. "Prevention of Foot Ulcers in the At-Risk Patient with Diabetes: A Systematic Review." *Diabetes/Metabolism Research and Reviews* 32 (1): 84–98. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/dmrr>.

2701.

PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik*. 1st ed. Jakarta: DPP PPNI.

———. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.

Vuorisalo, S., Venermo, M., & Lepäntalo, M. 2009. "Treatment of Diabetic Foot Ulcers." *The Journal of Cardiovascular Surgery* 50 (3): 275–91.

