

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diabetes mellitus atau yang lebih dikenal sebagai penyakit kencing manis adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang akibat kadar glukosa darah yang tinggi (Nuraini & Surpiatna, 2016). Diabetes melitus adalah penyakit kronis progresif yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, mengarah ke hiperglikemia atau kadar gula darah tinggi (Black & Hawks, 2014).

Pada data WHO prevalensi diabetes didunia pada tahun 2015, 415 juta orang dewasa dengan diabetes, kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta di tahun 1998an. Diperkirakan pada tahun 2040 jumlahnya akan menjadi 642 juta (IDF Atlas 2015). Hampir 80% orang diabetes ada diegara berpenghasilan rendah. Pada tahun 2015, presentase orang dewasa dengan diabetes melitus adalah 8,5% (1 diantara 11 orang dewasa menyandang diabetes). Pada tahun 2012, diabetes merupakan penyebab kematian ke delapan pada kedua jenis kelamin dan penyebab kematian kelima pada perempuan.

Data prevalensi diabetes di Indonesia menurut WHO, pada tahun menempati peringkat ke tujuh di dunia bersama dengan Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes sebesar 10 juta (IDF Atlas 2105). Diabetes dengan komplikasi

merupakan penyebab kematian tinggi ketiga di Indonesia (SRS 2014). Persentase kematian akibat diabetes di Indonesia merupakan yang paling tinggi kedua setelah Srilanka. Prevalensi orang dengan diabetes di Indonesia merupakan kecenderungan meningkat yaitu dari 5,7% (2007) menjadi 6,9% (2013).

Profil kesehatan Jawa Tengah (2013) menunjukkan prevalensi DM tipe II di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 0,63% menjadi 0,55% pada tahun 2012 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013). Prevalensi DM tipe 1 sebanyak 2.480 kasus pada tahun 2013 kemudian meningkat menjadi 3.001 kasus ini pada tahun 2014, untuk penderita DM tipe II sebanyak 31,608 kasus ini pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 46.741 pada tahun 2014.

Tjokroprawiro, (2006) dalam penelitian Arisma, Yunus & Fanani, (2017), faktor yang dapat mempengaruhi resiko diabetes mellitus terbagi menjadi 2 yaitu faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor resiko yang dapat dimodifikasi. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi: umur, jenis kelamin, bangsa dan etnik, faktor keturunan, riwayat menderita diabetes gestasional, dan riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir lebih dari 4000 gram. Sedangkan faktor resiko yang dapat dimodifikasi: obesitas, aktifitas fisik yang kurang, hipertensi, stres, pola makan, penyakit pada pankreas: pankreatitis, neoplasma, fibrosis kistik, dan alkohol. Sedangkan menurut Moya, (2007) dikutip dari penelitian Wulandini, Saputra & Basri, (2017) penyakit Diabetes Mellitus

berisiko terjadi komplikasi ulkus diabetik. Ulkus diabetik merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan adanya makroangiopatik sehingga terjadi vaskuler insusufisiensi dan neuropati sehingga ulkus diabetik mudah berkembang menjadi infeksi karena masuknya kuman atau bakteri dan adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk pertumbuhan kuman. Faktor-faktor yang memperlambat atau mempersulit penyembuhan luka Diabetes Melitus meliputi hipoksia, dehidrasi, eksudat yang berlebihan, turunnya temperatur, jaringan nekrotik, hematoma, trauma berulang, infeksi.

Menurut Susan, (2008) dikutip dari penelitian Wulandini, Saputra & Basri, (2017) menyebutkan bahwa salah satu komplikasi umum dari Diabetes adalah masalah ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum yang tidak dirawat dengan baik akan mudah mengalami luka, dan cepat berkembang menjadi ulkus ganggren bila tidak dirawat dengan benar. Setiap tahun lebih dari satu juta orang penyakit Diabetes kehilangan salah satu kakinya akibat komplikasi Diabetes. Penelitian yang dilakukan oleh Wijornako (2009) yang dikutip dalam Wulandini, Saputra & Basri, (2017) menyebutkan prevalensi penderita Diabetes Melitus, angka kejadian kaki diabetik, seperti: ulkus, infeksi dan gangren kaki serta artropati Charcot semakin meningkat. Diperkirakan sekitar 15% penderita Diabetes Melitus dalam perjalanan penyakitnya akan mengalami komplikasi ulkus diabetik, terutama ulkus kaki diabetik. Sekitar 14-24% di antara penderita kaki diabetika tersebut memerlukan tindakan amputasi. Prevalensi

penderita luka Diabetes Melitus di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk penderita Diabetes Melitus (Arif, 2009).

Nurhasan (2006) dikutip dari penelitian Wulandari, Saputra, Basri (2017), beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan Diabetes Melitus dan ulkus diabetikum yaitu: pengaturan makan yang baik, tidak boleh makan gula atau makanan bergula, mengkonsumsi makanan dengan kadar tinggi protein misalnya: daging tanpa lemak, telur, ikan, sayur hijau dan harus menjauhi makanan dengan kandungan tinggi karbohidrat serta melakukan latihan fisik /olahraga secara teratur selain itu hal yang perlu dilakukan yaitu mengontrol kadar gula darah dan lebih dari 90% ulkus akan sembuh apabila diterapi secara komprehensif dan multi disipliner, melalui upaya keperawatan yang diantaranya yaitu selalu mengontrol kadar gula darah agar dalam batas normal, mengatasi penyakit komorbid, menghilangkan/mengurangi tekanan beban (*offloading*), menjaga luka agar selalu lembab (*moist*), penanganan infeksi, debridemen, revaskularisasi dan tindakan bedah elektif, profilaktik, kuratif atau emergensi sesuai dengan indikasi.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes mellitus dengan Ulkus Diabetikum”.

B. Batasan Masah

Pada kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum”.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk menggali Asuhan Keperawatan Pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus studi kasus ini adalah:

- a. Mempelajari pengkajian diabetes melitus dengan ulkus diabetikum.
- b. Menggali diagnosa keperawatan diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum.
- c. Menggali intervensi keperawatan diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum.
- d. Menggali implementasi keperawatan diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum.
- e. Menggali evaluasi keperawatan Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kesehatan dan menambah kajian ilmu kesehatan khususnya ilmu keperawatan untuk mengetahui bagaimana penatalaksanaan ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus

2. Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek layanan keperawatan khususnya pada pasien ulkus diabetes melitus.

b. Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan ulkus diabetes melitus yang dapat digunakan acuan bagi praktek mahasiswa keperawatan.

c. Pasien

Hasil studi Kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi kepada pasien diabetes mellitus dengan ulkus.

d. Penulis

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan personal dalam memberikan asuhan keperawatan. Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai pasien dengan diabetes melitus.