

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang disebabkan akibat kadar glukosa dalam tubuh tinggi karena tubuh tidak bisa menggunakan insulin secara cukup, dengan demikian terjadi gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemi yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin (Aini & Aridiana, 2016). Normalnya gula darah dikontrol oleh insulin, suatu hormon yang dihasilkan oleh pankreas, yang memungkinkan sel untuk menyerap gula di dalam darah, akan tetapi pada diabetes terjadi defisiensi insulin yang disebabkan oleh kurangnya sekresi insulin dan hambatan kerja insulin pada reseptornya (Handaya, 2016).

Manifestasi klinis dari penyakit Diabetes Melitus meliputi poliuria (banyak kencing), polidipsia (banyak minum), polifagia (banyak makan) dan adanya penurunan berat badan. Penyakit diabetes melitus bila tidak ditangani dengan serius maka akan menyebabkan komplikasi yang lebih parah dan menyebabkan tekanan baik secara fisik maupun mental. Meskipun tidak mengakibatkan kematian secara langsung diabetes tipe 2 membutuhkan perawatan yang baik agar tidak menyebabkan komplikasi akut maupun kronik.

Komplikasi akut tersebut berupa koma hipoglikemi, ketoasidosis diabetik, koma hiperosmolar non ketotik. Komplikasi kronik dapat berupa makroangiopati, mikroangiopati, neuropati diabetik, infeksi dan kaki diabetik (Lathifa, 2017). Komplikasi jangka panjang dari Diabetes Melitus salah satunya adalah ulkus diabetik. Neuropati perifer memiliki peranan yang sangat besar dalam terjadinya ulkus diabetik oleh karena hilangnya proteksi sensasi. Dalam perjalanannya, pasien akan mengalami ulkus diabetik terutama kaki. Kejadian infeksi sangat sering terjadi (40-80%), sehingga merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Sebuah laporan terbaru memperkirakan bahwa risiko rawat inap dan amputasi

ekstremitas bawah 155 kali lebih besar pada penderita diabetes yang mengalami infeksi ulkus kaki diabetik (Eclesia, 2017).

Ulkus diabetikum merupakan komplikasi menahun yang paling ditakuti dan mengesalkan bagi penderita diabetes melitus, baik ditinjau dari lamanya perawatan dan biayanya, sehingga penyakit diabetes melitus memerlukan penatalaksanaan medis dan keperawatan untuk mencegah komplikasi jangka pendek dan jangka panjang (Smeltzer & Bare, 2012). Ulkus diabetik sampai saat ini menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia karena kasus yang semakin meningkat. Ulkus bersifat kronis dan sulit sembuh, mengalami infeksi dan iskemia tungkai dengan risiko amputasi bahkan mengancam jiwa, membutuhkan sumber daya kesehatan yang besar, sehingga memberi beban sosio-ekonomi bagi pasien, masyarakat dan negara. Berbagai metode pengobatan telah dikembangkan namun sampai saat ini belum memberikan hasil yang memuaskan. Penatalaksanaan medis seperti penggunaan obat hipoglikemik oral dan penambah sensitivitas terhadap insulin, sedangkan penatalaksanaan keperawatan terdiri dari diet, olahraga dan penyuluhan (Hardika, 2018).

Diabetes Melitus (DM) telah menjadi masalah kesehatan utama di dunia dengan angka kejadian dan kematian yang masih sangat tinggi. Diketahui bahwa penyebab kematian terbesar di dunia adalah penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular). Lebih dari 50% di antaranya berkaitan langsung dengan diabetes. Fakta yang mengerikan adalah terdapat 1 orang per 6 detik atau 10 orang per menit yang meninggal akibat diabetes. Diabetes telah merenggut nyawa 5 juta orang dewasa di tahun 2015, Angka ini jauh melebihi catatan WHO 2013 untuk penyakit lainnya, misalnya kematian lantaran HIV/AIDS 1,5 juta, karena tuberkulosa paru-paru juga 1,5 juta, dan 500.000 kematian akibat malaria. Angka kejadian diabetes mellitus sebanyak 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014. Diperkirakan akan naik menjadi 642 juta pada tahun 2040, Hampir setengah dari angka tersebut berada di Asia, terutama India, China, Pakistan, dan Indonesia (WHO, 2017). Di negara-negara Asia, lebih dari 50% (bahkan ada yang mencapai 85%) penderita diabetes mengalami hal yang serupa, angka penderita diabetes yang didapatkan di Asia Tenggara adalah: Singapura

12,8%, Thailand 8%, Malaysia 16,6%, dan Indonesia 6,2%. Kalau pada tahun 2015 Indonesia menempati peringkat ke tujuh untuk prevalensi penderita diabetes tertinggi di dunia, pada tahun 2040 diperkirakan Indonesia akan naik ke nomor enam terbanyak.

Berdasarkan data yang diperoleh prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis atau gejala sebanyak 2,1% dari keseluruhan penduduk. Prevalensi diabetes mellitus di Jawa Tengah pada tahun 2015 menempati urutan ke-2 setelah penyakit hipertensi dengan presentase 18,33% atau sebanyak 110.702 orang, diabetes melitus tipe 1 sebanyak 8.611 orang dan diabetes melitus tipe 2 sebanyak 102.091 orang. Pada saat ini, dilaporkan bahwa di kota-kota besar seperti Jakarta dan Surabaya, sudah hampir 10% penduduknya mengidap diabetes (IDF, 2015). Prevalensi diabetes melitus tertinggi berada di Kabupaten Demak sebanyak 15.064 orang, Kabupaten Pati sebanyak 5.220 orang, dan disusul Kabupaten Klaten sejumlah 7.482. Prevalensi berdasarkan data dari rekam medik tahun 2018 di RSUD Muhammadiyah Delanggu pada tahun 2018 sebanyak 805 orang dan 3 bulan terakhir penyakit DM menempati urutan pertama yang telah terdiagnosa dokter mencapai 215 orang. Pada bulan Oktober 2018 penyakit DM sebanyak 1,89%, bulan November 2018 sebanyak 2,19% dan pada bulan Desember 2018 sebanyak 2,37%. (Rekam Medis RSUD Muhammadiyah Delanggu, 2018)

Prevalensi penderita diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik di Indonesia sekitar 15%. Angka amputasi penderita ulkus kaki diabetik 30%, angka mortalitas penderita ulkus kaki diabetik 32% dan ulkus kaki diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk diabetes melitus. Angka kematian karena ulkus mencapai 17-23%. Angka kematian satu tahun pasca amputasi 14,8% dan meningkat pada tiga tahun pasca amputasi 37% dengan rata-rata umur pasien hanya 23,8 bulan pasca amputasi. Ulkus diabetik yang tidak ditangani dengan benar merupakan sumber infeksi yang dapat menyebar ke seluruh organ tubuh yang pada akhirnya akan menyebabkan kematian (Maryunani, 2013).

Fenomena tersebut memerlukan upaya efektif untuk mencegah terjadinya luka pada penderita DM. Pengobatan harus dilakukan ketika sudah terkena serangan Diabetes Melitus untuk mempertahankan kadar gula darah dalam kisaran yang normal sehingga resiko komplikasi akan berkurang, maka dari itu yang perlu diperhatikan adalah mengendalikan berat badan, olahraga, diet dan juga menghindari gaya hidup dan stress serta pola makan yang buruk, sebab akan berpotensi menyebabkan terjadinya Diabetes Melitus (Masriadi, 2016)

Ulkus diabetik yang tidak dirawat dengan benar merupakan sumber infeksi yang dapat menyebabkan kematian pasien. Dampak ulkus diabetik jika dibiarkan atau tidak ditangani dengan serius akan menjadi gangren, kalus, kulit melepuh, kuku kaki yang tumbuh kedalam, pembengkakan ibu jari, kulit kaki kering dan pecah, bahkan bisa sampai harus dilakukan amputasi. Bila sudah diamputasi maka akan mengakibatkan harapan hidup pasca amputasi menurun, tingkat depresi pasca amputasi pun tinggi. Untuk itu perawat dapat melakukan edukasi manajemen diet untuk mengontrol kadar glukosa darah dan perawatan ulkus kaki agar terhindar dari amputasi. (Damayanti, 2015) berpendapat bahwa edukasi telah menjadi komponen penting dari manajemen diabetes sejak tahun 1930 dan semakin diakui sebagai bagian integral dari manajemen penyakit kronis.

Perawatan ulkus kaki diabetes mellitus harus dilakukan secara multi disiplin dimana seorang dokter harus selalu mengontrol kadar gula darah rutin, perawat melakukan perawatan luka dan ahli gizi melaksanakan program diet untuk diberikan kepada pasien, pemberian antibiotik untuk pengendalian infeksi, dan terapi seluler jika luka tidak sembuh selama 2 minggu (Brem, 2013). Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Melitus* dengan Ulkus yaitu dengan cara memberikan medikasi kaki dengan teknik dan cara yang benar dengan memperhatikan teknik septik aseptik agar mencegah infeksi lebih lanjut, serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang medikasi pada ulkus diabetik yang benar.

Melihat dari latar belakang adanya peningkatan kasus penyakit diabetes melitus yang ditemukan di masyarakat, maka penulis semakin tertarik untuk

melakukan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Diabetes Melitus dengan Ulkus*.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Melitus dengan Ulkus*.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Melitus dengan Ulkus*?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis dapat mempelajari asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Melitus* dengan Ulkus sehingga mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan.

2. Tujuan Khusus dalam pemberian askep keperawawatan dengan ulkus adalah :

- a. Dapat menganalisis pengkajian asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Melitus* dengan ulkus.
- b. Dapat menganalisis diagnosis pada pasien *Diabetes Melitus* dengan Ulkus.
- c. Dapat menganalisis rencana tindakan pada pasien *Diabetes Melitus* dengan Ulkus.
- d. Dapat menganalisis tindakan pada pasien *Diabetes Melitus* dengan Ulkus.
- e. Dapat mengevaluasi tindakan asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Melitus* dengan Ulkus.

E. Manfaat

Manfaat Penelitian adalah sebagai berikut :

1. Teoritis

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dalam bidang keperawatan juga berfungsi untuk membandingkan antara teori dan kasus nyata yang terjadi dilapangan, selain itu juga menjadi sebuah nilai

tambah khususnya pengetahuan dalam bidang asuhan keperawatan ada pasien *Diabetes Melitus* dengan Ulkus.

2. Praktis

a. Bagi peneliti

Mampu menambah wawasan atau informasi dalam melakukan asuhan keperawatan diabetes melitus dengan ulkus, untuk menyelesaikan Program Diploma III Keperawatan STIKES Muhammadiyah Klaten.

b. Bagi perawat

Perawat dapat menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien *Diabetes Melitus* dengan Ulkus.

c. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Muhammadiyah

Diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan dan dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Melitus* dengan Ulkus.

d. Bagi pasien

Manfaat praktis bagi pasien yaitu agar pasien dapat mengetahui gambaran umum tentang penyakit *Diabetes Melitus*.

e. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai referensi dalam menetapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Diabetes melitus* serta melakukan pencegahan dengan memberikan penyuluhan kesehatan.