

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global, Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008 sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. PTM juga membunuh penduduk dengan usia yang lebih muda. Di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah, dari seluruh kematian yang terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% disebabkan oleh PTM, sedangkan di negara-negara maju, menyebabkan 13% kematian. Proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia kurang dari 70 tahun, penyakit cardiovascular merupakan penyebab terbesar (39%) diikuti kanker (27%), sedangkan penyakit pernafasan kronis, penyakit pencernaan dan PTM yang lain bersama-sama menyebabkan sekitar 30% kematian, serta 4% kematian disebabkan diabetes mellitus (Kemenkes RI, 2012).

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit metabolik yang dikarakteristikan oleh tingginya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) karena defek sekresi insulin, defek kerja insulin atau kombinasi keduanya. (ADA 2003, dalam Damayanti 2015). Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu sindrom klinis kelainan metabolik dengan ditandai adanya hiperglikemia yang disebabkan oleh defek sekresi insulin, efek kerja insulin atau keduanya. Penyakit DM sering menimbulkan komplikasi berupa stroke, gagal ginjal, jantung, nefropati, kebutaan dan bahkan harus menjalani amputasi jika anggota badan menderita luka gangrene. DM yang tidak ditangani dengan baik angka kejadian komplikasi dari DM juga akan meningkat, termasuk komplikasi hipoglikemia, diabetik ketoasidosis dan sindrom hiperglikemik hiperosmolar nonketotik. (Waspadji, 2010).

Menurut WHO, (2015) jumlah penderita Diabetes Mellitus mengalami peningkatan menjadi 422 juta. Indonesia menempati urutan ke-4 angka kesakitan diabetes mellitus di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat. Sedangkan menurut laporan statistik dari (International Diabetes Federation [IDF], 2017) menyebutkan bahwa jumlah orang yang hidup dengan diabetes di dunia mencapai 122,8 juta dari usia 65-99 tahun dan prevalensinya adalah 18,8%

(International Diabetes Federation [IDF], 2017). Meningkatnya jumlah penderita diabetes mellitus menyebabkan peningkatan terjadinya komplikasi diabetes, antara lain adalah luka pada kaki. Penderita Diabetes Mellitus mencapai 171,2 juta orang pada tahun 2015 dan pada tahun 2030 diperkirakan 366,2 juta orang atau naik sebesar 114% dalam kurun waktu 30 tahun. Berdasarkan data diatas maka dapat disimpulkan adanya peningkatan jumlah penyandang Diabetes Mellitus sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030.

Riset kesehatan dasar (RISKESDAS, 2018) menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis atau gejala sebanyak 1,5% dari keseluruhan penduduk. Prevalensi diabetes melitus di Jawa Tengah pada tahun 2018 diabetes mellitus tertinggi berada di Kabupaten Brebes sebanyak 4.769 orang, Kabupaten kota Semarang 4.7210 orang dan disusul Kabupaten Cilacap 4.547 orang, sedangkan kabupaten Klaten menempati posisi sebelas dengan jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 3.099 orang.

Novitasari (2012); Hasdianah (2012); Tamdra (2013); Damayanti (2015) memaparkan faktor-faktor yang menyebabkan DM yaitu faktor keturunan, virus dan bakteri, obesitas, usian, tekanan darah kadar kolesterol yang tinggi, stress, rasa tau etnis, badan kurang gerak dan riwayat diabetes gestasional. Faktor tersebut didukung hasil penelitian Fadilah, Saraswati, dan Adi (2016) yang menyimpulkan responden yang memiliki riwayat keluarga DM, obesitas, usia kurang dari 11 tahun memiliki paritasi lebih dari 3 kali, memiliki tingkat stress berat, memiliki gangguan tidur. Sejalan dengan penelitian tersebut, Trisnawati & Setyorogo (2016) dengan hasil faktor risiko yang meningkatkan kejadian DM tipe 2 adalah penderita dengan obesitas, merokok, aktivitas fisik dan umur. DM yang tidak dikendalikan dapat menyebabkan banyak dampak dengan salah satu dampak yang dirasakan yaitu, adanya komplikasi yang tidak diinginkan oleh penderita.

Salah satu komplikasi diabetes yang sering dijumpai ialah ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum merupakan luka terbuka pada permukaan kulit karena adanya komplikasi makro angiopati sehingga terjadi vaskuler insusifiensi dan neuropati, keadaan lebih lanjut terdapat luka pada penderita yang sering dirasakan, dan dapat berkembang menjadi infeksi oleh bakteri aerob maupun anaerob (Supryadi, 2017). Menurut hasil penelitian Sardan Apridamayanti tahun 2015 bahwa bakteri *Staphylococcus aureus* merupakan salah satu bakteri yang ditemukan pada penderita

infeksi ulkus diabetes (Pratiwi Apridamayanti, 2017). *Staphylococcus aureus* adalah bakteri gram positif berbentuk kokus yang menyebabkan penyakit pada manusia melalui invasi jaringan dan atau karena pengaruh toksin yang dihasilkannya (Soedarto, 2015). Berdasarkan hasil penelitian, jenis bakteri yang paling banyak ditemukan dalam pus ulkus diabetikum berturut-turut adalah *Staphylococcus* sp. (92,9%), *Klebsiella* sp. (75,4%), *Proteus* sp. (73,7%), *Shigella* sp. (68,4%), *E.coli* sp. (42,1%), dan *Pseudomonas* sp. (10,5%) (Nur & Marissa, 2016)

Gangguan kaki pada penderita ulkus diabetes akibat adanya ulkus, gangrene, infeksi bahkan amputasi. Berdasarkan angka prevalensi penderita diabetes mellitus 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 mellitus. Pada penderita ulkus kaki dapat terjadi perubahan aktivitas, menyebabkan kesakitan, mempengaruhi lamanya seseorang melakukan perawatan luka, dan biaya yang dikeluarkan untuk perawatan luka kaki diabetik lebih besar pada penderita diabetes mellitus tanpa ulkus. Penderita ulkus kaki diabetik di Indonesia memerlukan biaya yang tinggi sebesar Rp.1,3-Rp.1,6 juta setiap bulannya dan Rp.43,5 pertahun untuk satu orang penderita (Nurhanifah, 2017)

Berdasarkan uraian di atas maka penanganan dapat dilakukan dengan 4 Pillar penatalaksanaan *Diabetes Mellitus* yaitu: edukasi, terapi nutrisi medis (TNM), aktivitas fisik, terapi farmakologis (Amin & Hardhi, 2016). Upaya pencegahan terjadinya resiko kerusakan integritas jaringan antara lain bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan pada integritas jaringan secara dini, contohnya: Penggunaan lotion pada bagian kulit yang kering, menghindari kerutan pada tempat tidur pasien tujuannya adalah menghindari timbulnya goresan atau lesi baru di bagian tubuh pasien, monitor kulit akan adanya kemerahan (tanda-tanda kerusakan integritas jaringan), monitor status nutrisi pasien dan lain sebagainya.

Dalam melakukan pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus, dilakukan terapi yang dikenal dengan empat pilar yaitu edukasi, diet, latihan jasmani, dan farmakologi (Irianto, 2015). Salah satu pilar penatalaksanaan diabetes mellitus yaitu latihan jasmani. Latihan jasmani memiliki manfaat bagi penderita diabetes mellitus yaitu mengendalikan menurunkan kadar glukosa darah, mencegah

obesitas, berperan dalam mencegah terjadinya komplikasi menormalkan tekanan darah,serta meningkatkan kemampuan kerja tubuh (Rachmawati, 2010).

B. Batasan Masalah

Peneliti hanya membatasi kasus klien dengan Asuhan keperawatan klien yang mengalami Diabetes Mellitus dengan ulkusdiabetikum.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada literature review ini adalah: “Efektifitas Teknik Balutan Wet Dry And Moist Wound Healing Pada Pasien Diabetes Melitus DenganUlkus Diabetikum”.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

. Untuk mengetahui *literature review* efektifitas teknik balutan wet dry and moist wound healing pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan telaah terhadap jurnal yang berkaitan dengan efektifitas teknik balutan wet dry and moist wound healing pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum.
- b. Mengetahui efektifitas teknik balutan wet dry and moist wound healing pada pasien diabetes melitus dengan ulus diabetikum.

E. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dalam peningkatan pelayanan professional dengan lebih banyak memberikan informasi yang luas mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan penyakit diabetes mellitus dan cara mencegah faktor-faktor yang dapat memicu timbulnya komplikasi diabetes mellitus.

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan dan sumber pembelajaran di jurusan keperawatan khususnya mengenai penerapan asuhan keperawatan dengan diabetes mellitus.

3. Pasien

Pasien atau keluarga mampu berperan serta aktif dalam asuhan keperawatan lanjutan pada klien diabetes mellitus.

4. Bagi Rumah Sakit

Sebagai evaluasi pihak rumah sakit untuk meningkatkan fasilitas dan pelayanan khususnya pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum.