

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes mellitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemi) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Brunner & Sudarth, 2016). DM dikenal sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2014).

Diabetes Melitus diklasifikasikan menjadi DM tipe 1, yang dikenal sebagai insulin dependent, yaitu pankreas gagal menghasilkan insulin yang ditandai dengan kurangnya produksi insulin dan DM tipe 2, yang dikenal dengan non insulin dependent, disebabkan ketidakmampuan tubuh menggunakan insulin secara efektif yang dihasilkan oleh pankreas. (WHO, 2017)

International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di dunia adalah 1,9% dan telah menjadikan Diabetes Mellitus sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia sedangkan tahun 2013 angka kejadian diabetes di dunia adalah sebanyak 382 juta jiwa dimana proporsi kejadian DM tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia. Menurut World Health Organization (WHO, 2017) menyatakan bahwa angka kejadian diabetes mellitus sebanyak 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014. Pada tahun 2015 diabetes mellitus merupakan penyakit mematikan ke-6 didunia dengan angka 1,6 juta orang tiap tahunnya dalam 15 tahun terakhir. Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan peningkatan kejadian diabetes dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada 2018. Sementara itu 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 tipe 1 sebanyak 8.611 orang, dan diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 102.091 orang. Pravelensi diabetes mellitus tertinggi berada di kabupaten Demak sebanyak 15.064 orang, Kabupaten Klaten sebanyak 7.482 orang dan disusul Kabupaten Pati sebanyak 5.220 orang (Fajriyah NN Nur A & Firman F, 2017)

Penyakit diabetes mellitus ditandai dengan gejala khas yaitu “3P” yang terdiri dari polyuria yakni volume cairan yang melebihi ambang batas normal ginjal untuk

mengeluarkan partikel gula dari darah ke dalam urine yaitu sekitar 180mg/dl dan bila terjadi kelebihan maka ginjal tidak dapat menyerap partikel gula yang menyebabkan ekskresi glukosa dalam urine bersamaan dengan cairan sehingga terjadi polyuria. Kedua, polidipsi yaitu perasaan haus berlebihan guna mengembalikan cairan tubuh yang hilang akibat proses diuresis yang berlebihan. Yang ketiga, polifagi merupakan perasaan lapar yang timbul secara berlebihan diakibatkan karena sel otak yang lapar akan glukosa dalam darah tidak mengalami proses pemindahan dari serum ke sel dan sel otak memerlukan suplai glukosa yang konstan (Hurst, 2016).

(Shih et al, 2017) mengemukakan pendapat bahwa Diabetes Mellitus dikaitkan dengan kejadian morbiditas dan mortalitas pada kelompok komunitas. Diabetes Mellitus berhubungan dengan kerusakan progresif kronis pada organ-organ utama, meskipun beberapa organ lain juga berisiko untuk terjadi masalah akibat Diabetes Mellitus tersebut seperti organ kornea. Komponen kornea yang berbeda (epitelium, saraf, sel kekebalan dan endotelium) mendukung komplikasi sistemik spesifik diabetes. Sama seperti retinopati diabetes merupakan penanda adanya penyakit mikrovaskular yang lebih umum. Perubahan saraf kornea dapat memprediksi neuropati perifer dan otonom, menyediakan kesempatan untuk pengobatan dini. Perubahan sel kekebalan pada kornea menunjukkan kemungkinan terjadinya proses peradangan pada komplikasi diabetes.

Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderitanya. Hal ini turut dipengaruhi dengan berbagai komplikasi yang ditimbulkan. Salah satu komplikasi yang terjadi akibat Diabetes Mellitus adalah ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum merupakan kejadian luka yang timbul pada penderita Diabetes Mellitus akibat komplikasi mikroangiopati dan makroangiopati. Neuropati perifer akan menyebabkan hilangnya sensasi di daerah distal kaki. Lamanya seseorang menderita Diabetes Mellitus akan menyebabkan komplikasi mikroangiopati sehingga neuropati diabetikum akan menyebabkan timbulnya ulkus pada kaki (Soelistijo et al 2015).

International Diabetes Federation (IDF, 2015) menjelaskan bahwa, prevalensi klien ulkus kaki diabetik di dunia sekitar 15% dengan risiko amputasi 30%, angka mortalitas 32%. Sedangkan 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 melitus (Nurhanifah, 2017)

Tujuan dilakukan Debridement yaitu untuk mengevakuasi jaringan yang terkontaminasi bakteri, mengangkat jaringan nekrotik sehingga dapat mempercepat penyembuhan, menghilangkan jaringan kalus serta mengurangi resiko infeksi. Dampak jika tidak dilakukan tindakan Debridemen yaitu terjadinya sepsis dan amputasi. Sepsis adalah keadaan disfungsi organ yang mengancam jiwa yang disebabkan karena disregulasi respon tubuh terhadap infeksi. Sedangkan amputasi adalah hilangnya bagian tubuh, seperti jari, lengan, atau tungkai akibat cedera atau terjadi secara terencana melalui prosedur operasi, karena untuk mencegah penyebaran infeksi (Irfan, 2018).

Perawat mempunyai peran yang penting dalam merawat pasien diabetes mellitus yaitu dalam membuat perencanaan untuk mencegah timbulnya luka kaki diabetik dengan cara melakukan perawatan kaki, inspeksi kaki setiap hari, menjaga kelembapan, menggunakan alas kaki yang sesuai dan melakukan olahraga kaki. Salah satu peran perawat yang tidak kalah penting adalah dalam memberikan perawatan luka pada pasien diabetes mellitus yang mengalami luka kaki diabetes. Perawatan luka sangat penting untuk mencegah komplikasi, mengurangi resiko infeksi dan amputasi (Handayani Luh Titi, 2016). Tujuan dari peran perawat dalam penatalaksanaan nutrisi yaitu untuk mencapai dan mempertahankan kadar glukosa darah dan tekanan darah dalam kisaran normal (seaman mungkin mendekati normal) dan profil lipid dan lipoprotein yang menurunkan resiko penyakit vaskuler, mencegah atau memperlambat munculnya komplikasi kronik, dan memenuhi kebutuhan nutrisi individu (Brunnner & Suddarth, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Ulkus Pedis”

## **B. Rumusan Masalah**

Pada studi kasus ini batasan masalahnya yaitu “Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Pedis?”

P : Ulcus Diabetic

I : Wound Dressing

C :-

O : Wound healing

Keyword yang digunakan dalam penelitian ini adalah (“Ulcer Diabetic” OR “Ulcer Pedic” OR “Ulcer”) AND (“wound dressing” OR “healing”) AND (Wound healing)

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Melakukan telaah terhadap jurnal yang berkaitan dengan perawatan ulkus Diabetes Mellitus menggunakan metode Wound Dressing.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan evaluasi data dengan cara menelaah jurnal tentang perawatan ulkus Diabetes Mellitus dengan metode Wound Dressing.
- b. Menganalisis keefektifan penyembuhan luka diabetik dengan metode Wound Dressing
- c. Menganalisis faktor apa saja yang dapat mempercepat atau menghambat proses penyembuhan luka ulkus diabetik.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah dengan metode studi kasus ini diharapkan dapat sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien dengan diabetes mellitus.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dalam peningkatan pelayanan profesional 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.

##### b. Institusi Pendidikan

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

##### c. Bagi Rumah Sakit

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

##### d. Perawat

Untuk menambah wawasan perawat tentang penatalaksanaan secara medis dan keperawatan tentang kasus diabetes mellitus dengan ulkus pedis.

e. Pasien

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