

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Militus merupakan (DM) kumpulan penyakit metabolic yang di tandai dengan *hiperglikemi* akibat kerusakan sekresi insulin, atau keduanya. *Diabetes mellitus* (DM) tipe 2 adalah kondisi gula dalam darah dalam tubuh tidak terkontrol akibat gangguan sensitivitas sel *pancreas* untuk menghasilkan hormone insulin (Lemone, 2016). DM (*Diabetes militus*) yaitu kumpulan penyakit metabolic dengan ciri ciri keadaan kadar gula dalam darah tinggi (*hiperglikemia*) yang diakibatkan karena ketidaknormalan sekresi insulin ataupun keduanya.

Menurut penelitian dari (Roza dkk, 2015) *Ulkus Diabetikum* adalah keadaan ditemukannya infeksi, tukak dan atau destruksi ke jaringan kulit yang paling dalam di kaki pada pasien *Diabetes militus* (DM) akibat abnormalitas saraf dan gangguan pembuluh darah arteri perifer.

Berdasarkan data Diabetes Atlas Edisi ke-8 tahun 2017 yang dikeluarkan oleh *International Diabetes Federation* (IDF). Jumlah penderita *Diabetes Melitus* di seluruh dunia adalah 425 juta penduduk, kenaikan 4 kali dari 108 juta di tahun 1980an dan di prediksi pada tahun 2045 prevalensi *Diabetes Melitus* (DM) akan menjadi 693 juta penduduk. Sedangkan di wilayah Asia Tenggara terdapat 103,2 juta orang dewasa dengan diabetes pada tahun 2017. Prevalensi ini diperkirakan akan meningkat menjadi 189,2 juta pada tahun 2045. Kemudian pada kasus *Diabetes Mellitus* (DM) tipe 2 terdapat 577,3 juta orang di dunia yang menderita *Diabetes Melitus* (DM) tipe 2 dengan kematian 5,0 juta orang (IDF , vol 1 no 1 hal 23).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2017) menyatakan bahwa angka kejadian DM (*Diabetes Mellitus*) sebanyak 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014. Pada tahun 2015 diabetes mellitus merupakan penyakit mematikan ke-6 di dunia dengan angka 1,6 juta orang tiap tahunnya dalam 15 tahun terakhir.

Menurut data dari (*Riskesdes* 2018) prevalensi penderita *Diabetes Melitus* (DM) di Indonesia berdasarkan pada diagnosis dokter pada umur > 15 tahun sebesar 20%. Kondisi ini meningkat dibandingkan dengan hasil data Riskesdas 2013 yang menyebutkan bahwa prevalensi penderita *Diabetes Melitus* (DM) di Indonesia sebesar 1,5% di tahun 2013 itu sendiri. Pengidap *Diabetes Melitus* (DM) tertinggi berdasarkan data Riskesdas 2018 berada

di DKI Jakarta dengan prosentase penderita *Diabetes Melitus* (DM) sebesar 3,4%. Sedangkan pengidap *Diabetes Melitus* (DM) terendah di Nusa Tenggara Timur dengan prosentase 0,9%.

Menurut Syamsi et al (2015) bahwa, akan ada kenaikan prevalensi DM (*Diabetes Mellitus*) di Indonesia dari 8,4 juta diabetes pada tahun 2000, 14 juta diabetes pada tahun 2006, dan akan meningkat sekitar 21,3 juta diabetes pada tahun 2030. Artinya, akan terjadi kenaikan tiga kali lipat dalam waktu 30 tahun. Hal ini akan menjadikan Indonesia menempati urutan keempat dunia setelah Amerika Serikat, China, dan India dalam masalah diabetes.

Menurut penelitian dari Nita (2017) menyebutkan bahwa pravelensi untuk provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sebesar (1,9 %) (kemenkes RI 2014). Jumlah kasus diabetes type 2 di Jawa Tengah yaitu pada tahun 2015 sebanyak 99.646 kasus. Hal ini berada pada tiga tahun sebelumnya. Pada tahun 2014 kasus DM (*Diabetes Mellitus*) yaitu sebesar 142.925(0,43%). Sedangkan pada tahun 2012 kasus diabetes mellitus type 2 tahun 2012 sebanyak 181.543(0,55%) kasus.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2013, penderita Diabetes Mellitus menempati urutan ke 3 dari 11 penyakit yang tidak menular di Klaten sebanyak 360 jiwa penderita *Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (IDDM) atau yang disebut DM (*Diabetes Mellitus*) tipe I dan 12.989 jiwa penderita *Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM) disebut juga *Diabetes Mellitus* tipe II (Andriyanto G, 2017).

Di Kabupaten Klaten, berdasarkan data register pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Delanggu pada tahun 2018 jumlah DM (*Diabetes Melitus*) berada di urutan pertama sebagai 10 besar diagnosis pasien rawat inap. Dengan prevalensi bulan Oktober 5,1 %, November 4,23%, Desember 5,36% tahun 2018.

Menurut (Lathufah, 2017) memaparkan jika penyakit diabetes militus tidak diatasi dengan benar dapat menyebabkan timbulnya banyak komplikasi yang terjadi. Komplikasi yang terjadi pada DM (*Diabetes Militus*) di bagi menjadi dua yaitu kronik dan akut. Komplikasi kronik terbagi menjadi komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler. Komplikasi makrovaskular seperti penyakit jantung koroner, penyakit darah perifer. Sedangkan penyakit mikrovaskuler seperti retinopati, nefropati, dan neuropati.

Komplikasi kronis yang banyak terjadi pada penderita diabetes adalah neuropati diabetik seperti infeksi tulang, ulkus yang tidak kunjung sembuh, dan amputasi jari atau kaki. Keadaan ini mengakibatkan angka kesakitan dan kematian semakin bertambah (Hermayudi, dkk. 2017).

Menurut Paramita (2014) penyakit diabetes memiliki hubungan yang sangat erat dengan ulkus diabetik. Hal ini meningkatkan lonjakan kadar gula darah yang terjadi pada

tubuh penderita cenderung mengakibatkan gangguan fungsi saraf, khususnya saraf kaki. Akibatnya ketika saraf tersebut terganggu, maka penderita akan merasakan gejala mati rasa di daerah kaki. Hal ini akan sangat mengganggu terutama jika kemudian terjadi luka, maka penderita tidak akan merasakan adanya luka tersebut. Akibatnya luka akan timbul berkembang menjadi gangren (borok) yang sukar diatasi.

Ulkus diabetic adalah gangguan sebagian atau keseluruhan pada kulit yang meluas ke jaringan bawah kulit, tendon, otot, tulang, atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita penyakit DM (*Diabetes Mellitus*). Kondisi ini timbul sebagai akibat terjadinya peningkatan kadar gula darah tinggi (Tarwoto, 2012). Ulkus kaki atau ganggrendi didefinisikan sebagai jaringan nekrosis atau jaringan mati yang disebabkan oleh adanya emboli pembuluh darah besar arteri pada bagian tubuh sehingga suplai darah terhenti (Maryunani 2013). Terjadinya gangguan integritas jaringan pada DM (*Diabetes Mellitus*) diawali masalah kaki dengan adanya *hiperglikemia* pada penyandang DM (*Diabetes Mellitus*) yang menyebabkan kelainan neuropati dan kelainan pada pembuluh darah. Neuropati sensorik maupun motorik dan autonomic akan mengakibatkan berbagai perubahan kulit dan otot yang menyebabkan terjadinya perubahan telapak kaki dan akan menyebabkan terjadinya ulkus diabetic.

Ulkus diabetikum jika tidak dilakukan perawatan dengan benar maka akan mengakibatkan komplikasi, komplikasi awalnya muncul infeksi, yaitu masalah awal yang serius dan sering timbul pada penderita *diabetes mellitus*. Jika infeksi ini tidak segera ditangani maka akan menjalar sehingga akan menjadi *osteomyelitis* yaitu terjadinya infeksi pada tulang dan sumsum tulang. Berikutnya hal ini akan berkelanjutan sampai ke gangrene yaitu keadaan salah satu jenis kematian jaringan yang disebabkan hilangnya suplai darah ke jaringan tersebut. Sehingga dari beberapa komplikasi ini jika tidak ditangani secara baik dan benar maka akan berujung dengan tindakan amputasi, yaitu pengambilan bagian tubuh yang terinfeksi. Dampak dari amputasi antaralain dapat mengakibatkan immobilitas fisik, kemudian juga berdampak rasa kurang percaya diri. Prevalensi klien ulkus kaki diabetic di dunia sekitar 15% dengan resiko amputasi 30% ,angka mortalitas 32% (IDF,2015).

Perawat mempunyai peran yang penting dalam merawat pasien DM (*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 satunya peran perawat yang tidak kalah penting adalah dalam memberikan perawatan luka pada pasienDM

(*Diabetes Mellitus*) yang mengalami luka kaki diabetes. Perawatan luka sangat penting untuk mencegah komplikasi, mengurangi resiko infeksi dan amputasi (Handayani Luh Titi,2016).

”Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan literature review tentang “Perawatan Luka Pada Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2 Menggunakan *Modern Dressing & Moist Wound Healing*”.

B. Batasan Masalah

Pada literature review ini membahas tentang “Perawatan Luka Pada Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2 Menggunakan *Modern Dressing & Moist Wound Healing*”.

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan umum

Mampu mendeskripsikan perawatan luka ulkus *Diabetes Mellitus* tipe 2 menggunakan “*Modern Dressing & Moist Wound Healing*”.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan perawatan luka ulkus *Diabetes Mellitus* tipe 2 menggunakan ”*Modern Dressing & Moist Wound Healing*”.
- b. Mampu menelaah jurnal terkait dengan kesamaan “*Modern Dressing & Moist Wound Healing*”.
- c. Mampu menyimpulkan jurnal terkait perawatan luka ulkus *diabetes mellitus* tipe 2 menggunakan ”*Modern Dressing & Moist Wound Healing*”.

D. Manfaat Telaah Jurnal

1. Bagi Mahasiswa

Literature Review ini diharapkan dapat memberikan acuan dalam intervensi keperawatan berbasis *Evidence Based* dan menambah ilmu pengetahuan dalam keperawatan mengenai perawatan luka ulkus *Diabetes Mellitus* tipe 2 menggunakan ”*Modern Dressing & Moist Wound Healing*”.

2. Bagi instansi pendidikan mahasiswa

Literature Review ini diharapkan dapat menjadikan sumber informasi tambahan bagi ilmu Keperawatan Medikal Bedah dalam melakukan perawatan luka ulkus *Diabetes Mellitus* tipe 2 menggunakan ”*Modern Dressing & Moist Wound Healing*”.