

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu perubahan gaya hidup dan pola hidup adalah dengan mengkonsumsi makanan yang tidak sehat yang banyak mempengaruhi kadar gula darah seperti makan cepat saji, minum-minuman bersoda dan jenis makanan lainnya. Hal ini menjadi salah satu faktor pemicu peningkatan terjadinya penyakit degenerative seperti Diabetes Melitus. Menurut Perkeni, (2011) seseorang dikatakan menderita Diabetes Melitus jika memiliki kadar gula darah puasa >126 mg/dl dan pada tes gula darah sewaktu >200 mg/dl. Peningkatan kadar gula darah dalam darah atau hiperglikemia adalah kondisi terjadinya abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin atau keduanya dan menyebabkan komplikasi kronis mikrovaskuler, makrovaskuler, dan neuropati (Nurarif & Kusuma, 2015).

Menurut data *World Health Organisation* (WHO, 2013) diperkirakan 347 juta orang di dunia menderita Diabetes Melitus dan jika ini terus dibiarkan tanpa adanya pencegahan yang dilakukan dapat dipastikan jumlah penderita DM bisa meningkat (Muflihatin SK, & Rahmat IS, 2016). Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF, 2014) jumlah penderita DM sebanyak 366 juta jiwa di tahun 2011 meningkat menjadi 387 juta jiwa pada tahun 2014 dan diperkirakan akan bertambah menjadi 592 juta jiwa pada tahun 2035. Jumlah kematian yang terjadi pada tahun 2014 sebanyak 4,9 juta jiwa dimana setiap tujuh detik terdapat satu kematian dari penderita DM di dunia. Di Indonesia sendiri menduduki peringkat keempat setelah China, India, dan Amerika Serikat sebagai Negara yang penduduknya menyandang penyakit DM terbanyak (Pratiwi AP, & Mustiah Y, 2017).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menyatakan bahwa prevalensi diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan diagnosis atau gejala sebanyak 1,5% dari keseluruhan penduduk. Prevalensi diabetes mellitus di Jawa Tengah

pada tahun 2015 menempati urutan ke-2 setelah penyakit hipertensi dengan persentase 18,33% atau sebanyak 110.702 orang, diabetes mellitus tipe 1 sebanyak 8.611 orang dan diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 102.091 orang. Prevalensi diabetes mellitus tertinggi berada di Kabupaten Demak sebanyak 15.064 orang, Kabupaten Klaten sebanyak 7.482 dan disusul Kabupaten Pati sebanyak 5.220 orang (Fajriyah, NN., Nurul A., & Firman F, 2017).

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 Melitus* (IDDM) atau yang disebut Diabetes Melitus tipe 1 dan 12.989 jiwa penderita *Non Insulin Dependent Diabetes Melitus* (NIDDM) disebut juga Diabetes Melitus tipe II (Andriyanto G, 2017).

Meskipun tidak mengakibatkan kematian secara langsung, diabetes tipe 2 membutuhkan perawatan yang baik agar tidak menyebabkan komplikasi, baik komplikasi akut maupun kronis. Komplikasi akut terjadi akibat intoleransi glukosa yang berlangsung dalam jangka waktu pendek ialah hipoglikemia, ketoasidosis diabetik (DKA dan *sindrom nonketotik hiperosmolar hiperglikemik*). Hiperglikemia jangka panjang dapat berperan menyebabkan komplikasi mikrovaskuler kronik (penyakit ginjal dan mata) dan komplikasi neuropatik. Dampak lain dari penyakit diabetes mellitus dalam kesehatan adalah komplikasi ulkus diabetikum.

Ulkus diabetes mellitus adalah kerusakan sebagian atau keseluruhan pada kulit yang meluas ke jaringan dibawah kulit, tendon, otot, tulang atau persendian yang terjadi pada seorang menderita penyakit diabetes mellitus, kondisi ini timbul sebagai akibat terjadinya peningkatan kadar gula darah yang tinggi (Tarwoto, 2012).

Gangguan kaki pada penderita diabetes mellitus 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 diabetes dapat terjadi perubahan aktivitas, menyebabkan kesakitan, mempengaruhi lamanya seseorang melakukan perawatan luka, dan biaya yang dikeluarkan untuk perawatan ulkus kaki diabetik lebih besar pada penderita diabetes mellitus tanpa ulkus. Penderita ulkus kaki diabetik di Indonesia memerlukan biaya yang tinggi sebesar Rp. 1,3 juta – Rp. 1,6 juta perbulan dan Rp. 43,5 juta pertahun untuk satu orang penderita (Nurhanifah Dewi 2017).

Secara umum pengelolaan UlkusDiabetes Melitus meliputi penanganan iskemia, debridement, penanganan luka, menurunkan tekanan plantar pedis (*off-loading*), penanganan bedah, penanganan komorbiditas dan menurunkan resiko kekambuhan serta pengelolaan infeksi (Langi YA, 2013).

Dasar dari perawatan ulkus diabetes meliputi 3 hal yaitu debridement, *offloading*, dan control infeksi. Ulkus kaki pada pasien diabetes melitus harus mendapatkan perawatan karena ada beberapa alasan, misalnya untuk mengurangi resiko infeksi dan amputasi, memperbaiki fungsi dan kualitas hidup, dan mengurangi biaya pemeliharaan kesehatan. Tujuan utama perawatan ulkus diabetes sesegera mungkin didapatkan kesembuhan dan pencegahan kekambuhan setelah proses penyembuhan (Handayani, 2016).

Perawat mempunyai peran yang penting dalam merawat pasien diabetes melitus yaitu dalam membuat perencanaan untuk mencegah timbulnya luka kaki diabetik dengan cara melakukan perawatan kaki, inspeksi kaki setiap hari, menjaga kelembaban, 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 melitus yang mengalami luka kaki diabetes (Handayani, 2016).

Manajemen luka sebelumnya tidak mengenal adanya lingkungan luka yang lembab. Manajemen perawatan luka yang lama atau disebut juga dengan metode konvensional dimana hanya membersihkan luka dengan normal saline atau larutan NaCl 0,9% dan di tambahkan dengan iodine providine, kemudian ditutup dengan kassa kering. Tujuan dari balutan konvensional ini adalah untuk melindungi luka dari infeksi. Pada balutan konvensional ketika akan

merawat luka pada hari berikutnya, kassa akan menempel pada luka dan menyebabkan rasa sakit pada klien, di samping itu juga sel-sel yang baru tumbuh juga akan rusak. Untuk itu diperlukan pemilihan metode balutan luka yang tepat untuk mengoptimalkan proses penyembuhan luka. Saat ini, teknik perawatan luka setelah banyak mengalami perkembangan, dimana perawatan luka sudah menggunakan balutan modern (Handayani, 2016).

Prinsip dari produk perawatan luka modern ini adalah mempertahankan dan menjaga lingkungan luka tetap lembab untuk memfasilitasi proses penyembuhan luka. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil studi kasus tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum.

Data dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu pada tahun (2018) jumlah penderita diabetes melitus sebanyak 793 orang. Melihat latar belakang yang terjadi pada penderita diabetes melitus yang semakin banyak ditemukan di masyarakat, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien *Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu.

B. Batasan Masalah

Permasalahan penelitian ini di batasi hanya pada studi kasus ini Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “ Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu ?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan Ulkus Diabetikum.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan Ulkus Diabetikum.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan Ulkus Diabetikum.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan Ulkus Diabetikum.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan Ulkus Diabetikum.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan sebuah bacaan dan tambahan ilmu pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah yang telah disusun ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit dalam

memberikan Asuhan Keperawatan terutama pada masalah utama Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum.

c. Bagi Perawat

Karya tulis ilmiah ini di harapkan dapat menjadi masukan atau bahan pertimbangan perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum.

d. Bagi klien atau Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan klien atau masyarakat lebih kooperatif dalam perawatan klien dengan dapat mempercepat kesembuhan klien.

e. Penulis

Karya tulis ilmiah ini adalah persyaratan untuk menyelesaikan Program Diploma III Keperawatan STIKES Muhammadiyah Klaten.