

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit diabetes melitus (DM) merupakan penyakit yang berkaitan dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein. Penderita DM sering mengalami komplikasi pada pembuluh darah berupa makroangiopati, mikroangiopati, neuropati, penurunan daya tahan tubuh sehingga memudahkan terjadi infeksi, inflamasi, iskemia dan kematian sel akibat hiperglikemia. Mekanisme terjadinya kematian sel pada penderita DM melalui peningkatan glukosa intraseluler maupun ekstraseluler. Salah satu bentuk komplikasi dari DM yaitu terjadinya gangguan pada fungsi saraf perifer yang dikenal dengan istilah neuropati perifer. Neuropati perifer secara umum dapat dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu neuropati otonom, neuropati sensorik dan neuropati motorik.

Secara umum ada banyak komplikasi yang ditimbulkan akibat kontrol glukosa yang buruk pada pasien dengan diabetes mellitus yaitu neuropati perifer yang ditandai dengan terjadinya ulkus. Selama mengalami ulkus diabetikum ada banyak hal yang dirasakan oleh pasien yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, dan hubungan lingkungan mereka.

WHO menjelaskan bahwa Indonesia menempati urutan keempat terbesar dari jumlah penderita diabetes mellitus dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk, sedangkan untuk posisi urutan teratas yaitu India,

China dan Amerika Serikat. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Laporan ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030. *International Diabetes Federation (IDF)* memprediksi adanya kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2030 (PERKENI,2015).

Di Indonesia prevalensi penderita ulkus kaki diabetik sekitar 15%, angka amputasi 30%, dan merupakan alasan perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk diabetes mellitus. Menurut Perkeni (2009) angka kematian karena ulkus mencapai 17-23%. Angka kematian satu tahun paska amputasi 14,8% dan meningkat pada tiga tahun paska amputasi 37% dengan rata-rata umur pasien hanya 23,8 bulan paska amputasi. Ulkus diabetik yang tidak ditangani dengan benar merupakan sumber infeksi yang dapat menyebar ke seluruh organ tubuh yang pada akhirnya akan menyebabkan kematian.

Pada saat dilakukan studi pendahuluan di RSUD Muhammadiyah Bantul didapatkan prevalensi di RS yang terkena penyakit Diabetes Mellitus sekitar 799 orang. Hasil yang didapat yang terkena penyakit diabetes baik laki-laki maupun perempuan hampir sama. Rata-rata umur sekitar 40-80 tahun.

Berbagai masalah kesehatan timbul akibat komplikasi dari diabetes mellitus diantaranya munculnya luka yang sulit sembuh, gangren kaki,

penyakit jantung, gagal ginjal, gangguan penglihatan hingga kebutaan. 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 (Amstrong, 2008).

Ulkus yang tidak dirawat dengan benar merupakan sumber infeksi yang dapat menyebabkan kematian pasien. Kadar glukosa darah yang tinggi akan menghambat proses penyembuhan luka karena oksigenasi yang buruk, berkurangnya kemampuan sel darah putih dalam memfagosit bakteri, serta meningkatnya invasi bakteri ke area luka. Oleh karena itu, perawat dapat melakukan edukasi manajemen diet untuk mengontrol kadar glukosa darah pasien dan memberikan perawatan luka secara berkala untuk meminimalkan terjadinya perburukan ulkus.

Penatalaksanaan diabetes mellitus dengan ulkus menurut jurnal penelitian sangat penting untuk mengurangi risiko infeksi dan amputasi, memperbaiki kualitas hidup, serta mengurangi biaya pemeliharaan kesehatan. Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa perkembangan ulkus diabetik dapat dicegah, oleh karena itu tindakan keperawatan yang dapat dioptimalkan untuk mencegah perburukan ulkus diabetik adalah

pengontrolan glukosa darah dan perawatan luka yang efektif dan efisien. Hal ini sesuai dengan penelitian (Brem, 2013) yang telah membuat protokol penanganan ulkus kaki diabetik diantaranya adalah pengontrolan kadar glukosa darah, *debridement surgical*, pemberian antibiotik untuk pengendalian infeksi, *moist-wound environment*, dan penatalaksanaan dengan *growth factor* serta terapi seluler jika luka tidak sembuh selama 2 minggu.

#### B. Batasan Masalah

Pada kasus *Diabetes Mellitus* sangat berpotensi terhadap terjadinya komplikasi. Salah satu komplikasi *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus yang cenderung meningkat membuat peneliti tertarik untuk mempelajari lebih dalam tentang Asuhan Keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

#### C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil pada kasus ini yaitu bagaimana Asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus ?

#### D. Tujuan

##### 1. Tujuan Umum

Peneliti dapat mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

##### 2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

b. Mendeskripsikan diagnosa pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

d. Mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

f. Membandingkan tinjauan teori dengan kasus asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

#### E. Manfaat

##### 1. Teoritis

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat untuk memberikan gambaran tentang penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

##### 2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktis bagi institusi pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang Asuhan Keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat praktis penulisan Karya Tulis Ilmiah untuk Rumah Sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya penyakit *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus, serta melakukan pencegahan dengan memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien *Diabetes Mellitus*.

c. Bagi Perawat

Manfaat praktis penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi Perawat yaitu perawat dapat menentukan diagnose dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

d. Bagi Pasien

Manfaat praktis penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi pasien yaitu agar pasien dapat mengetahui gambaran umum tentang penyakit *Diabetes Mellitus* serta perawatan yang benar agar penderita mendapat perawatan yang tepat dalam keluarga.

