

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Diabetes melitus merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi nilai normal (Misnadiarly, 2006). DM dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai sistem tubuh salah satunya yaitu ulkus diabetikum yang merupakan komplikasi kronik (Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, Simadibrata, & Setiati, 2009). Ulkus diabetikum merupakan suatu komplikasi dari DM akibat neuropati atau iskemia perifer, atau keduanya sehingga terjadinya ulkus bahkan gangren (Grace & Borley, 2006).

Data dari *Global status report on Noncommunicable Diseases* (NCD) *World Health Organization* (WHO) DM menempati peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian. *International Diabetes Federation* (IDF) memperhitungkan angka kejadian DM di dunia pada tahun 2012 adalah 371 juta jiwa, tahun 2013 meningkat menjadi 382 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2035 DM akan meningkat menjadi 592 juta jiwa (Triyanisya, 2013). Di Indonesia angka kejadian DM termasuk urutan terbesar ke-7 dunia yaitu sebesar 7,6 juta jiwa sedangkan angka kejadian penderita ulkus diabetikum sebesar 15% dari penderita DM, bahkan angka kematian dan amputasi masih tinggi yaitu sebesar 32,5% dan 23,5% (Prastica, 2013).

Prevalensi DM menurut WHO, bahwa lebih dari 382 juta jiwa orang di dunia telah mengidap penyakit diabetes mellitus. Prevalensi DM di dunia dan Indonesia akan mengalami peningkatan, secara epidemiologi, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi Diabetes Melitus (DM) di Indonesia mencapai 21,3 juta orang. Selain itu diabetes melitus menduduki peringkat keenam penyebab kematian terbesar di Indonesia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar di Propinsi Kalimantan Selatan, Prevalensi dari tahun 2007 1,0% dan mengalami peningkatan menjadi 1,4% pada tahun 2013. Di RSUD ulin Banjarmasin dari laporan terakhir prevalensi jumlah kunjungan rawat jalan penderita diabetes mellitus pada tahun 2014 jumlah kunjungan rawat jalan pasien diabetes mellitus sebanyak 1.013 (Nany Suryani, 2016).

Provinsi Jawa Tengah melaporkan data penyakit tidak menular seperti DM menduduki peringkat ke 2 di antara penyakit tidak menular lainnya seperti jantung, neoplasma, PPOK, dan asma bronkial. Hasil tersebut di dapatkan dari jumlah kasus DM tergantung insulin 2013 sebesar 9,376 kasus DM tidak tergantung insulin sebesar 142,925 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2014).

Masalah pada kaki diabetik misalnya ulserasi, infeksi dan gangren merupakan penyebab umum perawatan di rumah sakit bagi para penderita diabetes. Perawatan rutin ulkus, pengobatan infeksi, amputasi dan perawatan di rumah sakit membutuhkan biaya yang sangat besar tiap tahun dan menjadi beban yang sangat besar dalam sistem pemeliharaan kesehatan. (Smeltzer dan Bare, 2002) DM memunculkan berbagai macam komplikasi. Salah satu

komplikasi DM adalah masalah kaki diabetik. Masalah kaki diabetik adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas serta membutuhkan biaya perawatan kesehatan yang tinggi pada pasien diabetes (Bowering & Embil, 2013). Amputasi pada ulkus diabetikum yang sudah parah meningkatkan morbiditas dan mortalitas dan mengurangi kualitas hidup pasien. Pengobatan ulkus diabetik yang membutuhkan banyak biaya akibat lamanya pengobatan. Dengan begitu pengobatan yang efektif dapat mengurangi ulkus diabetikum atau bahkan menyembuhkannya sehingga tidak berlanjut menjadi amputasi (Dinar & Sriwidodo, 2014).

Diabetes melitus dengan ulkus pedis merupakan penyakit kronik sehingga diperlukan pengelolaan yang terus menerus agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berakibat pada penurunan kualitas hidup pasien (Hasanat & Ningrum, 2010). Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang tentang kondisi kesehatannya yang mempengaruhi kesehatan secara umum dalam pelaksanaan peran dan fungsi fisik serta keadaan tubuh (Raudatussalamah & Fitri, 2012).

Mengingat bahwa diabetes melitus akan memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar, maka perlu menaruh perhatian untuk menurunkan kejadian diabetes melitus diperlukan asuhan keperawatan yang standart terhadap diabetes melitus. Terutama pada komplikasi diabetes melitus yaitu ulkus. Untuk mengurangi prevalensi tersebut, maka dibutuhkan perawat professional yang berkompeten terhadap penatalaksanaan pada pasien dengan ulkus diabetikum

karena dampak jika tidak dilakukan perawatan ulkus dengan benar maka akan mengakibatkan luka yang semakin parah hingga menyebabkan gangren kematian jaringan dan diharapkan angka kejadian Diabetes melitus dengan ulkus berkurang, solusi untuk mencegah ulkus dengan mengajarkan kepada pasien untuk mengetahui gejala awal terjadinya ulkus dan mengontrol kadar gula darah agar tetap pada batas normal sehingga pencegahan akan lebih efektif. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian secara deskriptif tentang diabetes dengan ulkus.

B. Batasan masalah

Pada studi kasus ini asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus.

C. Rumusan masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus?

D. Tujuan penelitian

Penulis dapat memberikan asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan ulkus pedis sehingga mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan asuhan keperawatan.

1. Tujuan umum adalah memberikan asuhan keperawatan pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.
2. Tujuan khusus
 - a. Untuk menggali dan mempelajari pengkajian keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.

- b. Untuk menggali dan mempelajari diagnosa keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.
- c. Untuk menggali dan mempelajari rencana asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.
- d. Untuk menggali dan mempelajari implementasi asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.
- e. Untuk menggali dan mempelajari evaluasi kondisi pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.

E. Manfaat penelitian

1. Teoritis

Untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan sumber referensi agar dapat melakukan pencegahan terhadap penyakit Diabetes Melitus dengan Ulkus.

Penulisan karya ilmiah ini juga berfungsi untuk mengetahui antara teori dan kasus nyata di lapangan karena dalam teori yang sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang ada di lapangan.

2. Praktis

a. Bagi Perawat

Sebagai masukan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi pengelola rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan / kesehatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian yang lebih detail untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus dengan ulkus.

d. Bagi Pasien

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi pasien dalam hal mengelola penyakitnya untuk meningkatkan upaya meminimalisir terjadinya ulkus.