

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Militus adalah penyakit metabolik yang dikarakteristikan oleh tingginya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) karena defek sekresi insulin, defek kerja insulin atau kombinasi keduanya. (ADA 2003, dalam Damayanti 2015). Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu sindrom klinis kelainan metabolik dengan ditandai adanya hiperglikemia yang disebabkan oleh efek sekresi insulin, efek kerja insulin atau keduanya. Penyakit DM sering menimbulkan komplikasi berupa stroke, gagal ginjal, jantung, nefropati, kebutaan dan bahkan harus menjalani amputasi jika anggota badan menderita luka gangren. DM yang tidak ditangani dengan baik angka kejadian komplikasi dari DM juga akan meningkat, termasuk komplikasi cidera kaki diabetes (Waspadji, 2010).

WHO memprediksi peningkatan jumlah penyandang diabetes cukup besar, kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030, senada dengan International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2009, memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030 dalam Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni, 2011)

Risikesdas (2013) menyatakan, terjadi peningkatan prevalensi penderita DM pada tahun 2007 yaitu 1,1% meningkat pada tahun 2013 menjadi 2,4%,

Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah(2013) menyebutkan prevalensi DM adalah sebanyak 24.089.433 orang. Kabupaten Klaten merupakan Kabupaten di Jawa Tengah dengan kasus tertinggi urutan kedua penyakit DM pada tahun 2012, yaitu sebesar 16.067 kasus. Jumlah DM di Kabupaten Klaten sebesar 25,44%, dengan rata-rata kasus pertahun di Jawa Tengah adalah 4.317 kasus. Menurut data Rekam medis, Di Rumah Sakit Islam sendiri kasus Diabetes mellitus satu terakhir sebanyak 303 kasus dan 1 bulan terakhir 140 kasus sedangkan Diabetes mellitus dengan ulkus sendiri selama 1 tahun terakhir yaitu 225 kasus dan 1 bulan terakhir sebanyak 18 kasus.

Prevalensi DM terus meningkat, hal ini disebabkan karena keterlambatan diagnosis DM serta pola makan dan gaya hidup yang salah. Kondisi tersebut perlu adanya peningkatan kewaspadaan dini terhadap faktor risiko. Kewaspadaan dini dilakukan salah satunya dengan deteksi dini DM. (Tjokropawiro,2012).

Diabetes Mellitus terjadi karena tubuh tidak dapat memproduksi insulin secara normal atau insulin tidak dapat bekerja secara efektif. Insulin merupakan hormon yang dihasilkan oleh pankreas dan berfungsi untuk memasukkan glukosa yang diperoleh dari makanan ke dalam sel yang selanjutnya akan diubah menjadi energi yang dibutuhkan oleh otot dan jaringan untuk bekerja sesuai fungsinya. Seseorang yang terkena Diabetes Mellitus tidak dapat menggunakan glukosa secara normal dan glukosa akan tetap pada sirkulasi darah yang akan merusak jaringan (International Diabetes Federation, 2012).

Dampak dari penyakit tersebut bila tidak ditangani dengan serius maka akan menyebabkan kondisi pasien yang menderita penyakit Diabetes Militus dapat mengalami komplikasi yang lebih parah, dan menyebabkan tekanan baik secara fisik maupun mental. Bagi keluarga penderita juga akan berdampak meningkatkan biaya kesehatan yang cukup besar, dan waktu yang lebih banyak dalam merawat pasien, bagi masyarakat sendiri akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia yang kurang produktif, maka semua pihak, baik masyarakat maupun pemerintah, sudah seharusnya ikut serta dalam usaha penanggulangan DM, khususnya dalam upaya pencegahan.

Menurut Tandra (2008) dikutip oleh Medula (2011), Komplikasi diabetes yang dapat terjadi dibedakan menjadi dua yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi akut berupa koma hipoglikemi, ketoasidosis diabetik, koma hiperosmolar nonketotik. Komplikasi kronik dapat berupa makroangiopati, mikroangiopati, neuropati diabetik, infeksi, kaki diabetik, dan disfungsi ereksi.

Ulkus diabetik adalah kerusakan sebagian (*partial thickness*) atau keseluruhan (*full thickness*) pada kulit yang meluas ke jaringan bawah kulit, tendon, otot, tulang atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita penyakit Diabetes Melitus (DM), kondisi ini timbul sebagai akibat terjadinya peningkatan kadar gula darah yang tinggi. Jika ulkus kaki berlangsung lama, tidak dilakukan penatalaksanaan dan tidak sembuh, luka akan menjadi terinfeksi. Ulkus kaki, infeksi, neuroarthropati dan penyakit

arteri perifer sering mengakibatkan gangren dan amputasi ekstremitas bagian bawah (Tarwoto et al 2012).

Faktor penyebab pada timbulnya ulkus pedis pada penderita Diabetes militus adalah angipati, neuropati dan infeksi. Adanya neuropati perifer akan menyebabkan hilang atau menurunnya sensai nyeri pada kaki, sehingga akan mengalami trauma tanpa terasa yang mengakibatkan terjadinya ulkus pada kaki gangguan motorik juga akan mengakibatkan terjadinya atrofi pada otot kaki sehingga merubah titik tumpu yang menyebabkan ulsestrasi pada kaki klien. (Levin, 1993 dikutip oleh Amin & Dopin 2016)

Dampak ulkus diabetik jika dibiarkan atau tidak ditangani dengan serius akan menjadi gangren, kalus, kulit melepuh, kuku kaki yang tumbuh kedalam, pembengkakan ibu jari, kulit kaki kering dan pecah, bahkan bisa sampai harus dilakukan amputasi.

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Militus dengan Ulkus pedis yaitu dengan cara memberikan medikasi kaki dengan teknik dan cara yang benar dengan memperhatikan teknik septik aseptik agar mencegah infeksi lebih lanjut, serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang medikasi pada ulkus diabetic yang benar.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Diabetes Militus Dengan Ulkus Pedis”.

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini batasan masalahnya adalah asuhan keperawatan pada pasien diabetes millitus dengan ulkus pedis.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah pada latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus pedis?”

D. Tujuan

1. Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menggali asuhan keperawatan diabetes mellitus dengan ulkus pedis.

2. Khusus

- a. Mengetahui dan menggali pengkajian keperawatan pada pasien diabetes militus dengan ulkus pedis
- b. Mengetahui dan menggali rumusan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes militus dengan ulkus pedis
- c. Mengetahui dan menggali susunan rencana keperawatan pada pasien diabetes militus dengan ulkus pedis
- d. Mengetahui dan menggali implementasi pada pasien diabetes militus dengan ulkus pedis
- e. Mengetahui dan menggali tindakan evaluasi pada pasien diabetes militus dengan ulkus pedis.

E. Manfaat

1. Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan media pembelajaran atau penerapan media secara lebih lanjut. Selain itu juga menjadi sebuah nilai tambah khasanah pengetahuan ilmiah dalam bidang asuhan keperawatan diabetes mellitus dengan ulkus pedis.

2. Praktis

a. Bagi peneliti

Sebagai penambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien diabetes militus dengan ulkus pedis.

b. Bagi pasien dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran dan informasi mengenai cara merawat pasien penderita diabetes militus dengan ulkus pedis saat dirumah.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan dalam melakukan perawatan pada pasien diabetes militus dengan komplikasi ulkus pedis.