

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang

American Diabetes Association (ADA) 2010, mendefinisikan Diabetes Mellitus (DM) sebagai suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi yang terjadi karena sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Sedangkan Ernawati, 2013 mendefinisikan DM sebagai gangguan metabolisme yang secara genetik dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat. 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)

*International Diabetes Federation* (IDF, 2014) mencatat pada tahun 2013 terdapat 382 juta orang di dunia yang menderita DM, diantaranya terdapat 175 juta yang belum terdiagnosis dan terancam secara progresif menjadi komplikasi tanpa disadari akibat tanpa pencegahan. Data pada tahun tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang yang akan menderita diabetes melitus di tahun 2035 (IDF, 2014).

Di Indonesia pada tahun 2013 terdapat sekitar 12 juta penduduk yang mengalami diabetes melitus dan diantaranya hanya 3 juta orang yang terdiagnosis (Pusdatin Kemenkes RI,2014). Senada dengan Riskesdas Kemenkes RI (2013) prevalensi diabetes melitus di Indonesia tahun 2007 yaitu 1,1% meningkat pada tahun 2013 menjadi 2,4%, proporsi DM di Indonesia hasil Riskesdas tahun 2013

sebesar 6,9% atau sebanyak 176.689.336 orang. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa proporsi DM di Jawa Tengah adalah sebesar 383.431 (Infodatin, 2014). Jumlah kasus DM secara umum di RSI Klaten 1 tahun terakhir sebanyak 225 orang dan 1 bulan terakhir sebanyak 18 orang, sedangkan jumlah kasus DM ulkus di RSI Klaten 1 tahun terakhir sebanyak 303 orang dan 1 bulan terakhir 140 orang serta jumlah kasus DM ulkus di bangsal Namiroh pada bulan mei sebanyak >5 orang.

Prevalensi 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 resiko. Kewaspadaan ini dilakukan salah satunya dengan deteksi dini DM. Pengetahuan mengenai DM sangatlah diperlukan agar masyarakat sadar untuk melakukan deteksi dini DM. Sebagian masyarakat masih enggan melakukan deteksi dini DM dengan alasan beban ekonomi. Selain itu, banya masyarakat baru sadar terserang penyakit DM setelah mengalami sakit parah disertai komplikasi. Sudah saatnya masyarakat mengetahui tentang DM yaitu mengenai apa itu DM, tanda dan gejala DM, faktor-faktor DM, penanganan perawatan serta pencegahan DM.

Dampak dari penyakit tersebut bila tidak ditangani dengan serius maka akan menyebabkan kondisi pasien yang menderita penyakit Diabetes Melitus 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.

Komplikasi dari Diabetes Mellitus yang sering adalah ulkus diabetes, beberapa faktor secara bersamaan berperan terjadinya ulkus diabetes, dimulai dari faktor pengelolaan pasien Diabetes Mellitus penyakitnya yang kurang baik, adanya neuropati perifer dan autonom. Faktor komplikasi vaskuler yang memperburuk aliran darah ke kaki tempat luka, faktor kerentanan terhadap infeksi akibat respon kekebalan tubuh yang menurun pada keadaan Diabetes Mellitus tidak terkontrol, serta faktor ketidaktahuan pasien. (Suroso, 2007)

Menurut The Centers for Disease Control and Prevention (2009) bahwa perawatan kaki secara teratur dapat mengurangi penyakit kaki diabetik sebesar 50-60% yang mempengaruhi kualitas hidup. Kemudian melakukan perawatan kaki diabetik maka diabetes harus mempunyai niat yang tinggi karena perawatan kaki diabetik ini harus dilakukan secara teratur jika ingin benar-benar mendapatkan kualitas hidup yang baik. Pemeriksaan dan perawatan kaki diabetes merupakan semua aktivitas khusus (senam kaki, memeriksa dan merawat kaki) yang dilakukan

individu yang beresiko sebagai upaya dalam mencegah timbulnya ulkus diabetikum.

Edukasi sangat penting dilakukan agar komplikasi jangka panjang dapat dicegah. Perilaku perawatan kaki keperawatan diri, dan pengetahuan pasien serta keluarga terhadap penyakit Diabetes Mellitus dapat meningkat setelah diberikan edukasi perawatan kaki serta dapat mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik. (Perkeni, 2015)

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan implementasi terkait riset “Pemberian Pendidikan Kesehatan dan Perawatan Kaki Diabetik terhadap Kemampuan Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus”.

## **B. Batasan Masalah**

Pada studi kasus ini asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus.

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka permasalahan yang akan dikaji lebih lanjut dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus?”

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui secara mendalam Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.

##### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus studi kasus ini adalah :

- a. Mengetahui secara mendalam pengkajian pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.
- b. Mengetahui secara mendalam diagnosa keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.
- c. Mengetahui secara mendalam intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.
- d. Mengetahui secara mendalam implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.
- e. Mengetahui secara mendalam evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

##### 1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan sebagai informasi tambahan bagi pembaca dalam

materi pembelajaran asuhan keperawatan medikal bedah terutama tentang Diabetes Melitus.

## 2. Praktis

### a. Perawat

Penelitian ini diharapkan menjadi pengalaman nyata dalam melakukan studi kasus pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.

### b. Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan atau pertimbangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus.

### c. Stikes Muhammadiyah Klaten

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sebuah bacaan dan tambahan ilmu pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

### d. Pasien dan masyarakat

Penelitian ini diharapkan pasien atau masyarakat lebih kooperatif dalam perawatan dan dapat mempercepat kesembuhan pasien.