

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Mellitus adalah suatu sindrom gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia akibat defisiensi sekresi insulin atau berkurangnya aktivitas biologis insulin. Defisiensi fungsi dan sekresi insulin diawali dengan terjadinya prediabetes yang merupakan prakondisi Diabetes. Insulin adalah salah satu hormon yang dihasilkan oleh pankreas dan memegang peran penting dalam menjaga keseimbangan glukosa darah (Hotma, 2014).

*American Diabetes Association* (ADA, 2010) mendefinisikan Diabetes Melitus (DM) sebagai salah satu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Sedangkan menurut WHO 1980 dikatakan bahwa diabetes melitus merupakan sesuatu yang tidak dapat dituangkan dalam satu jawaban yang jelas dan singkat tapi secara umum dapat dikatakan sebagai suatu kumpulan problema anatomik dan kimiawi yang merupakan akibat dari sejumlah faktor dimana didapat defisiensi insulin absolut atau relatif dan gangguan fungsi insulin. Price & Wilson (2006) mendefinisikan Diabetes Mellitus sebagai gangguan metabolisme yang secara genetik dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat.

*World Health Organization* (WHO, 2014) menunjukkan data pada tahun 2012 terdapat 1,5 juta penduduk terjadi kematian yang disebabkan diabetes dengan prevalensi sekitar 2,7%. Dari kejadian angka kematian akibat Diabetes Mellitus dunia 70% terjadi kematian di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Pada tahun 2014, penderita Diabetes Mellitus sebesar 422 milyar di dunia.

Prevalensi penderita ulkus diabetik sekitar 15% dengan resiko amputasi 30% serta sebesar 80% di Indonesia, ulkus diabetik merupakan penyebab paling besar perawatan di rumah sakit (Sulistiyowati,2015). Angka penderita DM menurut RISKEDAS (2013) didapatkan hasil 1,1% pada tahun 2007 menjadi 2,1% tahun 2013. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sebesar 1% dalam rentang enam tahun (Sulistiyowati,2015).

Prevalensi angka kematian ulkus gangren pada penyandang Diabetes Mellitus berkisar 17% - 32% sedangkan angka laju amputasi berkisar 15% - 30%. Para ahli Diabetes Mellitus memperkirakan  $\frac{1}{2}$  sampai  $\frac{3}{4}$  kejadian amputasi dapat dihindari dengan perawatan luka yang baik (Maryunani, 2013).

*American Diabetes Association* (ADA, 2014) menunjukkan prevalensi Diabetes Mellitus di Amerika adalah sebesar 9,3%, meningkat dari tahun 2010 yaitu sebanyak 25,8 juta jiwa dimana 8,1 juta orang penderita tersebut tidak terdiagnosis. Insidens DM pada tahun 2012 adalah

sebanyak 1,7 juta jiwa. Penyakit ini merupakan ketujuh penyebab utama kematian di Amerika pada tahun 2010.

Di Indonesia penyakit DM merupakan penyebab kematian tertinggi nomer 3, yaitu sebesar 6,7% kasus yang ditemukan WHO Indonesia pada tahun 2016. Urutan kematian akibat PTM adalah kardiovaskuler 39%, kanker 27%, diabetes melitus 4% dan PTM lainnya 12%. Angka DM ini diperkirakan terus meningkat dengan faktor resiko dan penyebab terjadinya penyakit DM, ditambah Indonesia termasuk salah satu negara berkembang di Asia. Perkiraan tahun 2030 prevalensi di Indonesia akan meningkat menjadi 21,3 juta penderita penyakit DM. Perkiraan itu beriringan dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang mengarah pada pola makan yang terlalu tergantung dengan makanan siap saji dan tinggi karbohidrat yang semakin banyak dan semakin digemari semua kalangan (Perkeni, 2011).

Provinsi Jawa Tengah melaporkan data penyakit tidak menular seperti DM dengan hasil 14,24% pada tahun 2013 serta hasil penderita DM sebesar 16,53% pada tahun 2014. Prevalensi penyakit DM menduduki peringkat ke 2 diantara penyakit tidak menular lainnya seperti jantung, neoplasma, PPOK, dan asma bronkial. Hasil tersebut didapatkan dari jumlah kasus DM tergantung insulin tahun 2013 sebesar 9,376 kasus DM tidak tergantung insulin sebesar 142,925 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2014).

Rumah Sakit Islam Klaten prevalensi Diabetes Mellitus dengan Ulkus meningkat pada satu tahun terakhir sekitar 225 orang sebagai penderita Diabetes Mellitus dengan Ulkus, dan satu bulan terakhir menurun menjadi 18 orang. Sedangkan penderita Diabetes Mellitus satu tahun berkisaran antara 303 orang lebih banyak dari pada penderita Diabetes Mellitus dengan Ulkus, dalam satu bulan penderita Diabetes Mellitus tercatat sekitar 140 orang.

Hasil data diatas menunjukkan bahwa penyakit Diabetes Mellitus salah satu penyakit yang mengancam kesehatan. Penderita Diabetes Mellitus perlu penanganan tenaga kesehatan karena berbagai masalah keperawatan dapat muncul seperti seperti kurang nutrisi, kerusakan integritas kulit, keterbatasan mobilitas fisik, nyeri, resiko penyebaran infeksi, dan ulkus. Salah satu masalah keperawatan yang perlu penanganan khusus yaitu terjadi kerusakan integritas kulit yang memicu timbulnya ulkus diabetik. Munculnya ulkus diabetik tersebut menimbulkan gangguan fisik maupun psikis terhadap pasien seperti nyeri kaki, gangguan pola tidur, cemas, penyebaran infeksi, dan lain-lain.

Masalah keperawatan tersebut dapat dicegah dengan penatalaksanaan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus. Hal terpenting dalam asuhan keperawatan pasien Diabetes Mellitus dengan kerusakan integritas kulit

adalah perawatan secara non farmakologi seperti memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan luka. Solusi untuk mencegah terjadinya Diabetes Mellitus dengan melakukan olahraga teratur, pemberian insulin rutin, menjaga berat badan tetap stabil dengan cara mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat tinggi dan manis, mencuci kaki untuk pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya luka.

### **B. Batasan Masalah**

Pada studi kasus ini Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ulkus Pedis Grade 2.

### **C. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ulkus Pedis Grade 2”.

### **D. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan mengeksploratif secara mendalam Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ulkus Pedis Grade 2.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus studi kasus ini adalah :

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ulkus Pedis Grade 2

- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ulkus Pedis Grade 2
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ulkus Pedis Grade 2
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ulkus Pedis Grade 2
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ulkus Pedis Grade 2

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

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

##### 1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan sebagai informasi tambahan bagi pembaca dalam materi pembelajaran Asuhan Keperawatan Medikal Bedah terutama Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ulkus Pedis Grade 2

##### 2. Praktis

###### a. Institusi Pendidikan

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

###### b. Pelayanan Kesehatan di Klinik dan Komunitas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan atau pertimbangan perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ulkus Pedis Grade 2.

c. Pasien dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan pasien dan masyarakat lebih kooperatif dalam perawatan luka Diabetes Mellitus untuk mempercepat proses penyembuhan luka.

d. Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi pengalaman nyata dalam melakukan studi kasus pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ulkus Pedis Grade 2