

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sekarang ini kemajuan era globalisasi yang berkembang pesat mengakibatkan berubahnya pola hidup masyarakat yang mengakibatkan timbulnya penyakit tidak menular (PTM). Transisi epidemiologi biasa disebut dengan perubahan keadaan yang di tandai dengan adanya perubahan angka kematian dan angka sakit akibat penyakit infeksius dan non infeksius, salah satunya yaitu penyakit Diabetes Melitus (Smeltzer dan Bare, 2008). Diabetes mellitus merupakan penyebab hiperglikemi, hiperglikemi disebabkan oleh berbagai hal, pada pasien penderita diabetes mellitus sering mengalami poliuri (banyak kencing), polidipsi (banyak minum), poliphagi (banyak makan). Pada diabetes mellitus terjadi kegagalan akibatnya hormone insulin jumlahnya kurang atau cacat fungsi sehingga gula menumpuk di dalam darah dan gagal masuk ke dalam sel (WHO, 2016).

Data laporan WHO saat ini terdapat 366 juta jiwa dengan DM di dunia, di Indonesia pada tahun 2000 sebanyak 8,4 juta jiwa dan akan meningkat menjadi 21,8 juta pada tahun 2030 sehingga Indonesia menduduki keempat setelah Amerika Serikat, Cina dan India diantara penduduk yang memiliki penyandang penyakit DM yang sangat tinggi. Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan jawaban pernah didiagnosa dokter sebesar 1,5%, DM berdasarkan diagnosis gejala sebesar 2,1% prevalensi DM pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (RISKESDAS, 2013). Pada tahun 2018 ada peningkatan sebesar 8,3% penderita DM dari 2013. Prevalensi untuk Provinsi Jawa Tengah sebesar (1,9%), jumlah kasus DM tipe 2 di Jawa Tengah tahun 2015 sebanyak 99.646 kasus, pada tahun 2014 terdapat 96.431 pada kasus diabetes mellitus tipe 2 dan pada tahun 2013 kasus diabetes mellitus tipe 2 di Jawa Tengah sebesar 142.925 kasus sedangkan pada tahun 2012 terdapat 181.543 kasus, jadi kasus diabetes mellitus tipe 2 setiap tahunnya mengalami peningkatan (Kemenkes RI, 2014).

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan, Insulin itu sendiri adalah hormone yang mengatur gula darah. Hiperglikemi atau gula darah meningkat merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu mengakibatkan kerusakan serius pada banyak system tubuh khususnya syaraf dan pembuluh darah (WHO, 2011). Diabetes Melitus penyakit menahun yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah yaitu gula dara sewaktu sama atau lebi 200 mg/dl dan kadar gula darah puasa diatas atau sama dengan 120 mg/dl. DM dikenal sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penderitanya dan saat di ketahui sudah terjadi komplikasi, DM menyerang hampir seluruh system tubuh manusia mulai dari kulit sampai jantung hingga menyebabkan komplikasi (Kemenkes RI, 2014).

Diabetes melitus apabila tidak tertangani secara benar, maka dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi, ada dua komplikasi pada DM yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi kronik terdiri dari komplikasi makrovaskuler dan komplikasi mikrovaskuler. Penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah otak, dan penyakit pembuluh darah perifer merupakan jenis komplikasi makrovaskular, retinopati, nefropati, dan neuropati merupakan jenis komplikasi mikrovaskuler.

Luka diabetic adalah jenis luka yang ditemukan pada penderita diabetes mellitus, luka ini awalnya hanya biasa saja namun jika luka ini dibiarkan atau salah penanganan perawatan maka luka ini akan terjadi infeksi, luka ini dapat menjadi gangrene dan berakibat fatal sampai berujung amputasi. Ulkus kaki 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 mengalami penyakit diabetes mellitus (DM), hal ini timbul sebagai akibat terjadinya peningkatan kadar gula darah yang tinggi (Tarwoto dkk, 2012).

Ulkus diabetikum jika tidak di tangangani dengan benar maka akan mengakibatkan komplikasi, komplikasi awalnya muncul infeksi, yaitu

masalah awal yang serius dan sering timbul pada penderita diabetes mellitus. Jika infeksi ini tidak segera ditangani maka akan menjalar sehingga akan menjadi osteomyelitis yaitu terjadinya infeksi pada tulang dan sumsum tulang. Berikutnya hal ini akan berkelanjutan sampai ke gangrene yaitu keadaan salah satu jenis kematian jaringan yang disebabkan hilangnya suplai darah ke jaringan tersebut. Sehingga dari beberapa komplikasi ini jika tidak ditangani secara baik dan benar maka akan berujung dengan tindakan amputasi, yaitu pengambilan bagian tubuh yang terinfeksi.

Penyebab terjadinya ulkus diabetes mellitus secara umum yaitu neuropati dan angiopati. Neuropati diabetic merupakan kelainan urutan syaraf akibat diabetes mellitus karena kadar gula darah tinggi sehingga menyebabkan kerusakan syaraf dan menurunkan rasanyeri pada kaki. Angiopati diabetic adalah penyempitan pembuluh darah pada penderita diabetes mellitus, jika penyumbatan terjadi pada pembuluh sedang atau besar pada tungkai kaki maka mudah menyebabkan gangrene diabetik yaitu luka yang kehitaman dan berbau busuk. Selain ulkus diabetes mellitus perlu juga dilakukan tindakan pembedahan yaitu debridemen yaitu membuang semua jaringan yang sudah mati sehingga luka kembali menjadi segar. Dalam penyembuhan luka ini ada 3 fase yaitu : fase inflamasi, fase proliferasi, fase matruasi. Fase inflamasi dihitung dari terjadinya luka sampai dengan kira-kira hari ke lima, fase proliferasi juga disebut fase fibroplasis yang berlangsung pada akhir fase pertama sampai kira-kira akhir minggu ke tiga, fase matruasi yaitu proses pematangan diantaranya penyerapan kembali jaringan yang berlebihan pengaturan sesuai gravitasi dan jaringan yang baru dimulai (Muryani A , 2013).

Pilar pengendalian DM meliputi latihan jasmani, terapi gizi medis, intervensi farmakologis dan edukasi, keberhasilan proses kontrol terhadap penyakit DM salah satunya ditentukan oleh kepatuhan pasien dalam mengelola pola makan sehari-hari. Hal ini untuk mencegah agar tidak terjadinya komplikasi pada penyakit DM, prinsip pengaturan makan pada pasien DM hampir sama dengan anjuran makan untuk masyarakat umum yaitu

makan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan gizi masing-masing individu. Penderita diabetes melitus perlu di tekankan pentingnya keteraturan pada jadwal makan, jenis dan jumlah makan terutama pada mereka yang menggunakan obat penurun glukosa darah atau insulin, menurut konsesus Perhumpunan Endoktrinologi Indonesia (PERKENI, 2011).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti mengambil kasus tentang diabetes mellitus dengan ulkus grade 2 untuk memahami dan menggali asuhan keperawatan, serta melakukan perawatan pada pasien diabetes mellitus.

## **B. Batasan Masalah**

Pada studi kasus ini asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Grade II di PKU Muhammadiyah Delanggu di bangsal Ar-Fahrudin.

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan urain latar belakang diatas, maka perumusan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Grade II ?”.

## **D. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah agar penulis dapat mendiskripsikan Asuhan Keperawatan pada klien yang menderita Diabetes Melitus dengan Ulkus Grade 2 sehingga mendapat pengalaman nyata dalam melakukan Asuhan Keperawatan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu mendiskripsikan pengkajian keperawatan pengkajian pada klien dengan DM
- b. Memantapkan diagnosis yang sudah ditetapkan oleh dokter
- c. Menyusun perencanaan dalam mengelola klien Diabetes Melitus

- d. Mampu mendisripsikan tindakan keperawatan sesuai dengan diagnose yang ada
- e. Melakukan implementasi dalam melakukan asuhan keperawatan.
- f. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien Diabetes Melitus.

## **E. Manfaat**

Dari hasil studi kasis ini di harapkan dapat memberikan manfaat, antara lain :

### 1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai referensi dan tambahan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Ulkus Grade II, Diabetes Melitus (DM)

### 2. Praktis

#### a. Bagi Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Hasil studi ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan rumah sakit adar dapat melakukan Asuhan Keperawatan pada pasie DM (Diabetes Melitus) dengan Ulkus Grade II.

#### b. Bagi Penulis

Hasil Studi kasus inj dapat menjadi rujukan bagi penulis berikutnya, yang akan melakukan studi kasus Asuhan Keperawatan pada pasien DM (Diabetes Melitus) dengan Ulkus Grade II.

#### c. Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai acuan bagi profesi keperawatan, memberikan pemahaman yang lebih baik tentang Asuhan Keperawatan pada pasien DM (Diabetes Melitus) Ulkus Grade II.

