

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN
ULKUS DIABETIKUM DI RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH
DELANGGU**

Diajukan sebagai salah satu syarat untk memperoleh gelar Ahli Madya
keperawatan Pada Program Studi DIII Keperawatan
STIKES Muhammadiyah Klaten



Oleh :

NINANDITA KHANZA

1602027

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH KLATEN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN
ULKUS DIABETIKUM DI RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH
DELANGGU**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya
keperawatan Pada Program Studi DIII Keperawatan
STIKES Muhammadiyah Klaten



Oleh :

NINANDITA KHANZA
1602027

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH KLATEN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2019**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan sebagai syarat kelulusan di suatu perguruan tinggi yang sama maupun yang berbeda, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka

Klaten, 19 Agustus 2019

Ninandita Khanza

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Ninandita Khanza

NIM/NIK/NIP : 1602027

Program Studi : DIII Keperawatan

Jenis : Karya Tulis Ilmiah

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus dengan
Ulkus Diabetikum di RSUD Muhammadiyah Delanggu

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Stikes Muhammadiyah Klaten atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan /memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data dan mendistribusikannya serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis Stikes Muhammadiyah Klaten, Serta perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Stikes Muhammadiyah Klaten dan semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya tulis ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Klaten, 19 Agustus 2019

Yang menyatakan

Ninandita Khanza

**LEMBAR PERSETUJUAN
SEMINAR KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
DENGAN ULKUS DIABETIKUM**

Oleh :

NINANDITA KHANZA

1602027

Dinyatakan telah memenuhi syarat mengikuti seminar karya tulis ilmiah pada
Tanggal 19 Agustus 2019

Pembimbing I

Pembimbing II

Esri Rusminingsih,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NPP. 129.160

Cahyo Pramono,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NPP. 129.191

**LEMBAR PENGESAHAN
SEMINAR KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
DENGAN ULKUS DIABETIKUM DI RUMAH SAKIT UMUM PKU
MUHAMMDIYAH DELANGGU**

Oleh :

NINANDITA KHANZA

1602027

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dan diterima di hadapan Dewan Penguji sebagai salah persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya keperawatan Pada Program Studi DIII Keperawatan

19 Agustus 2019

Penguji 1

Penguji 2

Penguji 3

Esri Rusminingsih, S. Kep., Ns., M. Kep
NPP. 129.160

Cahyo Pramono., S. Kep., Ns., M. Kep
NPP. 129.191

Daryani , S. Kep., Ns., M. Kep
NPP.129.115

Mengetahui,
Ketua program Studi D III Keperawatan

Esri Rusminingsih, S. Kep. Ns., M. Kep.
NPP.129.160

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah saya panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan Rahmat dan HidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah berjudul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetikum Di Rumah Sakit Umum Pku Muhammadiyah Delanggu

Selama proses penulisan karya tulis ilmiah ini penulis mendapatkan banyak tambahan pengetahuan dan kontribusi berharga dari berbagai pihak. Oleh sebab itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Sri Sat Titi Hamranani,S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Klaten yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menimba ilmu di program studi D III Keperawatan STIKES Muhammadiyah Klaten.
2. Ibu Esri Rusminingsih,S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan STIKES Muhammadiyah Klaten dan selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu penulis dalam memberikan ide, saran dan kritiknya serta telah memberikan masukan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
3. Cahyo Pramono,S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing II yang telah banyak membantu penulis dalam mematangkan ide dan konsep yang terkait tema karya tulis ilmiah yang diambil.
4. Semua dosen dan rekan mahasiswa di Program Studi D III Keperawatan STIKES Muhammadiyah Klaten yang telah membantu penulis
5. Semua rekan D III keperawatan III A yang telah memberikan dukungan dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Orang tua dan keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Sangat disadari bahwa dengan kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki penulis, masih dirasakan banyak kekurangan dan kelemahan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran yang membangun agar tulisan ini bermanfaat bagi yang membutuhkan.

Klaten, 19 Agustus 2019

Penulis

Ninandita Khanza

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
BEBAS PLAGIAT	ii
PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I_PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Batasan Masalah	4
C. Rumusan Masalah.....	4
D. Tujuan Penelitian	5
E. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
A. Diabetes Melitus	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi	Error! Bookmark not defined.
2. Anatomi Fisiologi.....	Error! Bookmark not defined.
3. Etiologi	Error! Bookmark not defined.
4. Klasifikasi	Error! Bookmark not defined.
5. Manifestasi Klinis	Error! Bookmark not defined.
6. Patofisiologi dan <i>pathway</i>	Error! Bookmark not defined.
7. Komplikasi.....	Error! Bookmark not defined.
8. Pemeriksaan Penunjang	Error! Bookmark not defined.
9. Penatalaksanaan	Error! Bookmark not defined.
B. Ulkus Diabetes.....	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi	Error! Bookmark not defined.
2. Etiologi	Error! Bookmark not defined.
3. Klasifikasi	Error! Bookmark not defined.
4. Stadium.....	Error! Bookmark not defined.
5. Manifestasi klinis	Error! Bookmark not defined.
6. Patofisiologi	Error! Bookmark not defined.
7. Komplikasi.....	Error! Bookmark not defined.
8. Pemeriksaan penunjang	Error! Bookmark not defined.
9. Penatalaksanaan	Error! Bookmark not defined.

C. Asuhan keperawatan	Error! Bookmark not defined.
1. Pengkajian.....	Error! Bookmark not defined.
2. Diagnosa Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
3. Intervensi keperawatan	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
A. Pendekatan Studi Kasus.....	Error! Bookmark not defined.
B. Definisi operasional.....	Error! Bookmark not defined.
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
D. Subyek Penelitian	Error! Bookmark not defined.
E. Teknik Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
F. Jalannya Penelitian	Error! Bookmark not defined.
G. Analisa Data.....	Error! Bookmark not defined.
H. Etika Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	47
1. Gambaran Lokasi Penelitian	47
2. Asuhan Keperawatan	48
B. Pembahasan	85
1. Pengkajian	85
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	92
B. Saran	93
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Pemeriksaan Penunjang	55
Tabel 4.2 Hasil Gula Darah Sewaktu	56
Tabel 4.3 Penatalaksanaan Medis	56
Tabel 4.4 Analisa Data	57
Tabel 4.5 Implementasi	60
Tabel 4.6 Evaluasi	64
Tabel 4.7 Pemeriksaan penunjang	74
Tabel 4.8 Hasil Gula Darah Sewaktu	74
Tabel 4.9 Penatalaksanaan Medis	75
Tabel 4.10 Analisa Data	75
Tabel 4.11 Implementasi	78
Tabel 4.12 Evaluasi	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Pancreas	10
Gambar 2.2 Pathway Diabetes Melitus	15
Gambar 2.3 Ulkus Kaki Diabetik	19

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

ABI	: <i>Ankle Brachial Index</i>
ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
BUN	: Blood Urine Nitrogen
DEPKES	: Departemen Kesehatan
DM	: Diabetes Melitus
GDS	; Gula Darah Sewaktu
HB	: Hemoglobin
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
KD	: Kaki Diabetik
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
NOC	: <i>Nursing Outcomes Classification</i>
NIC	: <i>Nursing Interventions Classification</i>
PERKENI	: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
PH	: Pangkat Hidrogen
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SMBG	: <i>Self Mentoring Blood Glucose</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 4 Lembar Permohonan menjadi responden
- Lampiran 5 Inform Consent
- Lampiran 6 Time Line
- Lampiran 7 Lembar Konsul
- Lampiran 8 Curriculum Vitae

Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu

Ninandita Khanza

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN

Esri Rusminingsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

Cahyo Pramono, S.Kep.,Ns.,M.kep.

xv + halaman + 12 tabel + 3 gambar + 5 lampiran

INTISARI

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang di tandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kinerja dan sekresi insulin dengan gejala yang dikeluhkan pada penderita diabetes melitus yaitu polidipsi, poliuri, polifagia, penurunan berat badan dan kesemutan. Ulkus diabetikum merupakan kejadian luka yang timbul pada penderita diabetes melitus akibat komplikasi mikriangiopati dan makroangiopati, neuropati perifer akan menyebabkan hilangnya sensasi di aderah distal kaki. Studi kasus ini bertujuan untuk menggali dan mempelajari asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu. Desain penelitian menggunakan studi kasus mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan dengan diagnosa diabetes melitus dengan ulkus diabetikum dengan jumlah responden 2 pasien yang di observasi selama 3 hari di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu. Hasil observasi didapatkan pengkajian kedua pasien dengan diagnosa diabetes melitus, faktor resiko diabetes melitus adalah usia, riwayat keluarga dan pola makan. Prioritas diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan hiperglikemia, resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh primer tidak adekuat, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Perencanaan keperawatan di sesuaikan dengan diagnosa resiko infeksi berhubungan dengan in adekuat pertahanan tubuh primer. Implementasi dilakukan oleh perawat yaitu : medikasi luka, memberikan injeksi novorapid, memberikan antibiotik, memberikan injeksi ketorolac. Evaluasi tindakan keperawatan setelah tiga hari perawatan di ruang rawat inap. Pasien menunjukkan adanya perbaikan dan telah sesuai dengan kriteria hasil yang di buat yaitu gula darah menurun, pus berkurang, jaringan nekrotik berkurang.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan, Diabetes Mellitus, Ulkus Diabetikum.

DaftarPustaka : (2009–2018).

NURSING CARE FOR DIABETIC MELLITUS PATIENTS with DIABETIC ULCER IN PKU Muhammadiyah Delanggu General Hospital

Ninandita Khanza

D-III Nursing Study program

STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN

Esri Rusminingsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

Cahyo Pramono, S.Kep.,Ns.,M.kep.

xv + 117 pages + 12 tables + 3 pictures + 5 attachments

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a disease marked by the occurrence of hyperglycemia and impaired metabolism of carbohydrates, fats and proteins associated with absolute or relative deficiencies in the performance and secretion of insulin with symptoms complained of in people with diabetes mellitus namely polydipsia, polyuria, polyphagia, weight loss. Diabetic ulcer is a wound that arises in people with diabetes mellitus due to complications of myriangiopathy and macroangiopathy, peripheral neuropathy will cause a loss of sensation in the distal area of the foot. This case study aims to explore and study nursing care provided to patients with diabetes mellitus with diabetic ulcers at PKU Muhammadiyah Hospital in Delanggu. The study design used a case study exploring the problem of nursing care with a diagnosis of diabetes mellitus with diabetic ulcers with the number of respondents 2 patients who were observed for 3 days at PKU Muhammadiyah Hospital in Delanggu. Observation results obtained from the assessment of both patients with a diagnosis of diabetes mellitus, risk factors for diabetes mellitus are age, family history and diet. The priority of nursing diagnoses is the instability of blood sugar levels associated with hyperglycemia, the risk of infection is related to inadequate primary body defenses, acute pain associated with physical injury agents. Nursing planning is adjusted to diagnose the risk of infection associated with inadequate primary body defenses. Implementation is carried out by nurses, namely: medication wound, giving novorapid injection, giving antibiotics, giving ketorolac injection. Evaluate nursing actions after three days of treatment in the inpatient room. The patient showed improvement and was in accordance with the criteria for the results made namely decreased blood sugar, reduced pus, reduced necrotic tissue.

Keywords: Nursing care, Diabetes Mellitus, Diabetic Ulcer.

References: (2009–2018).

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kinerja dan sekresi insulin dengan gejala yang dikeluhkan pada penderita diabetes melitus yaitu polidipsi, poliuria, polifagia, penurunan berat badan dan kesemutan (Fatimah, 2015)

Menurut *American Diabetes Association* (2012), melaporkan bahwa tiap 21 detik ada satu orang yang terkena diabetes. Prediksi sepuluh tahun yang lalu bahwa jumlah diabetes akan mencapai 350 juta pada tahun 2025, ternyata sudah jauh terlampaui. Lebih dari setengah populasi diabetes berada di Asia terutama di India, China, Pakistan dan Indonesia. Diabetes melitus telah menjadi penyebab kematian terbesar ke-4 di dunia. Tiap 10 detik ada satu orang atau tiap 1 menit ada 6 orang yang meninggal akibat penyakit yang berkaitan dengan diabetes (Hans Tandra, 2013).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan bahwa prevalensi Diabetes Mellitus di dunia adalah 1,9 % dan telah menjadikan DM sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia sedangkan tahun 2013 angka kejadian diabetes mellitus didunia adalah sebanyak 382 juta jiwa dimana proposi kejadian diabetes mellitus tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia yang menderita diabetes melitus sebanyak 85–90% (Busan, 2015). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM menurut konsensus Perkeni 2011, pada penduduk umur lebih dari 15 tahun, pada tahun 2018 terdapat peningkatan prevalensi DM di Indonesia 8,5 % sedang prevalensi DM menurut konsensus Perkeni tahun 2015 pada penduduk usia lebih dari 15 tahun, di tahun 2018 mengalami peningkatan hingga 10,9 %. Di Indonesia diabetes mellitus merupakan ancaman serius bagi pembangunan kesehatan karena dapat menimbulkan kebutaan, gagal ginjal, kaki diabetes (gangren) sehingga harus diamputasi,

penyakit jantung dan stroke. Diabetes mellitus menduduki peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian. Sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes melitus dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Pada tahun 2030 diperkirakan diabetes mellitus menempati urutan ke-7 penyebab kematian dunia. Di Indonesia diperkirakan pada tahun 2030 akan memiliki penyandang penderita diabetes mellitus sebanyak 21,3 juta jiwa (WHO, 2010).

Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi DM di Indonesia dari 5,7 % pada tahun 2007 menjadi 6,9 % atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2013 (kemenkes,2014). Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Sulawesi Tengah yakni sebesar 3,7 % sementara prevalensi Jawa Tengah adalah 1,9 % berada di urutan ke -18 provinsi dengan jumlah prevalensi diabetes tertinggi (Depkes RI,2013).

Diabetes melitus disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk /gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Penderita DM yang sudah parah menjalani amputasi anggota tubuh karena terjadi pembusukan. (Fatimah,2015)

Ramadhan, Marissa (2017) memaparkan bahwa, Ulkus diabetikum merupakan kejadian luka yang timbul pada penderita DM akibat komplikasi mikroangiopati dan makroangiopati. Neuropati perifer akan menyebabkan hilangnya sensasi di daerah distal kaki. Lamanya seseorang menderita DM akan menyebabkan komplikasi mikroangiopati sehingga neuropati diabetikum akan menyebabkan timbulnya ulkus pada kaki. Insiden ulkus diabetik setiap tahunnya adalah 2% diantara semua pasien dengan diabetes dan 5 – 7,4 % diantara pasien diabetes dengan neuropati perifer. Meningkatnya prevalensi diabetes di dunia menyebabkan peningkatan kasus amputasi kasus dilakukan pada penyandang diabetes setiap tahunnya, yang berarti setiap 30 detik ada kasus amputasi kaki karena diabetik di seluruh dunia (Lesmana,2010).

Sulistiyowati (2015) memaparkan bahwa, untuk prevalensi penderita ulkus kaki diabetik sekitar 15% dengan risiko amputasi 30 % angka mortalitas 32%, dan di Indonesia ulkus kaki diabetik merupakan penyebab paling besar yang dilakukan perawatan di rumah sakit sebesar 80% kewaspadaan terhadap persoalan kesehatan kaki diabetes di Indonesia juga masih sangat kurang. Sarana pelayanan kaki diabetik yang masih terbatas dan kurangnya tenaga kesehatan terlatih tentang pelayanan kaki diabetik menyebabkan pelayanan kaki pada pasien diabetes di Indonesia masih kurang diperhatikan (PERKENI, 2011). Penderita ulkus diabetik di Indonesia kurang lebih memerlukan biaya perawatan sebesar 1,3 juta sampai 1,6 juta rupiah setiap bulannya dan sekitar Rp. 43,5 juta pertahun (Ridwan, 2011)

Menurut Purwanti (2013), bahwa di Indonesia terdapat 1785 penderita DM yang sudah mengalami komplikasi seperti, neuropati (63,5%), retinopati (7,3%), makrovaskuler (16%), dan luka kaki diabetik (15%) sedangkan angka kematian akibat ulkus kaki diabetik gangren mencapai 17 – 23% serta angka amputasi mencapai 15- 30 %, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8%. Hal ini di dukung oleh data Riskesdas (2013), bahwa kenaikan jumlah penderita ulkus diabetik di Indonesia dapat terlihat dari kenaikan prevalensi sebanyak 15%.

Sudari, Aulawi & Harjanto (2009) memaparkan bahwa, kurangnya pengetahuan atau kesadaran pasien sehingga pasien datang biasanya dalam keadaan gangren yang berat sehingga sering harus dilakukan amputasi, selain itu kesadaran rendah masyarakat tersebut menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian ulkus diabetikum di Indonesia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Formosa *et al* (2012) yang menyatakan pengetahuan pasien DM dengan ulkus diabetikum memiliki rata – rata yang lebih rendah dibanding dengan pasien DM tanpa komplikasi ulkus diabetikum. Pengetahuan yang buruk tentang resiko terjadinya ulkus diabetikum pada penderita DM, disebabkan beberapa hal, antara lain adalah rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya informasi kesehatan tentang DM serta sosial ekonomi yang rendah. Dari alasan tersebut, diharapkan instansi pelayanan kesehatan serta petugas medis lebih memberikan informasi serta pengetahuan tentang DM

terutama tentang komplikasi ulkus diabetikum, sehingga diharapkan masyarakat mempunyai pengetahuan yang memadai untuk mencegah terjadinya ulkus diabetikum (Desalu et al, 2011).

Berdasarkan kasus penyakit tidak menular di Jawa Tengah yang dimuat dalam Buku Profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2012, Kota Surakarta menempati peringkat pertama kota dengan jumlah kasus diabetes tipe 2 terbanyak di Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten Klaten menempati urutan ke-5 dengan jumlah kasus diabetes melitus tipe 2 sebanyak 10.219 di tahun 2012 (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan prevalensi diabetes melitus di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu pada tahun 2018 sebanyak 805 orang dan 3 bulan terakhir DM menempati urutan pertama yang telah terdiagnosa oleh dokter mencapai 215 orang. Pada bulan Oktober 2018 penyakit DM sebanyak 1,89 %, bulan November 2018 2,19 % dan pada bulan Desember 2,37 %.

Berdasarkan insiden dan permasalahan diatas maka penulis tertarik mengangkat permasalahan mengenai Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum dalam proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu**”.

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil pada kasus ini yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.
- d. Melakukan implementasi asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Ditujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Perawat

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan terutama dalam menangani pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi dan bahan materi dalam kegiatan proses belajar dan mengajar tentang keperawatan medikal bedah khususnya pada pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum, sehingga dapat digunakan sebagai wawasan dan referensi bagi para mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten.

d. Manfaat Bagi Pasien

Pasien dapat mengetahui bagaimana perawatan penderita Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum

