

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus (DM) yang lebih dikenal sebagai penyakit kencing manis adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif. DM merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan, artinya sekali didiagnosa DM maka seumur hidup penyakit ini akan menyertai sang penderita (Soegondo, 2015). Diabetes melitus termasuk suatu kelompok penyakit atau gangguan metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya (Perkeni, 2019). Hiperglikemia kronik pada DM tipe II berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi dan kegagalan beberapa organ tubuh terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah (American Diabetes Association, 2019).

Data kejadian diabetes mellitus menurut *International Diabetes Federation* (2019) menyebutkan bahwa 382 juta orang mengidap diabetes dan pada tahun 2035 akan meningkat menjadi 592 juta orang. Jumlah orang dengan diabetes mellitus meningkat di setiap negara dan 80% dari penderita diabetes tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kelompok terbesar penderita DM berada pada rentang usia antara 40 sampai 59 tahun. *International Diabetes Federation* (2019), menyebutkan studi populasi diabetes mellitus di Indonesia menempati urutan keenam terbesar dengan 10,3 juta orang. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menyebutkan prevalensi diabetes mellitus mencapai 2% sedangkan wilayah Jawa Tengah mencapai 2,1% (Kemenkes RI, 2018). Profil kesehatan tahun 2019, menunjukkan penderita Diabetes Mellitus di kabupaten Klaten jumlah keseluruhan ada 37.485 penderita (Dinkes Klaten, 2020).

Perkeni (2019), menjelaskan diabetes melitus tipe II yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasi DM ada dua yaitu komplikasi akut (jangka pendek) dan komplikasi kronis (jangka panjang). Komplikasi akut terdiri atas Ketoasidosis Diabetik (KAD), Hiperosmolar non Ketotik (HMK), dan hipoglikemia. Pada komplikasi kronis dapat mengakibatkan terjadinya makroangiopati yang mengenai

pembuluh darah besar dan mikrongipati yang paing sering terjadi salah satunya yaitu luka atau ulkus diabetis melitus.

Ulkus diabetik pedis merupakan komplikasi dari penyakit diabetes melitus (DM) yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Ulkus diabetik pedis merupakan penyebab utama masuknya infeksi bakteri atau jamur, amputasi dan kematian dini (Perkeni, 2019). Ulkus DM yang terjadi dibagian tubuh penderita dapat menyebabkan kerusakan pada bagian epidermis, dermis, subkutan hingga dapat menyebar ke jaringan yang lebih dalam seperti otot hingga tulang. Lapisan kulit seperti Dermis akan lebih tebal dibandingkan dengan kulit normal. Kulit pada penderita mengalami degradasi kolagen sehingga tidak elastic seperti biasanya. Kondisi kulit akan terlihat mengkilap, tegang, sendi terbatas dalam bergerak, kulit dapat berubah warna menjadi abu-abu hingga gelap dan dapat menjadi eritema saat teriritasi. Pasien dengan neuropati akan terjadi pengurangan produksi kelenjar keringat sehingga resiko terjadi infeksi semakin besar (Waspadji, 2018).

Faktor risiko ulkus terbanyak yang dapat mempengaruhi pada pasien diabetes melitus yaitu lama DM ≥ 10 tahun, kadar kolesterol ≥ 200 mg/dl, kadar HDL ≤ 45 mg/dl, ketidakpatuhan diet DM, kurangnya latihan fisik, perawatan kaki tidak teratur dan penggunaan alas kaki tidak tepat. Faktor ulkus diabetes juga terdiri atas faktor-faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti umur ≥ 60 tahun dan lama DM ≥ 10 tahun sedangkan faktor-faktor risiko yang dapat diubah antara lain neuropati (sensorik, motorik, perifer), obesitas, hipertensi, glikolisasi hemoglobin (HbA1C) dan kadar glukosa darah tidak terkontrol, kolesterol total, HDL, trigliserida tidak terkendali, kebiasaan merokok, ketidakpatuhan diet DM, kurangnya aktivitas fisik, perawatan kaki tidak teratur dan penggunaan alas kaki yang tidak tepat (Astuti, 2018).

Sekitar 15% dari pasien DM mengalami komplikasi berupa ulkus pada kaki selama hidupnya dan sekitar 50% -70% dari kasus amputasi kaki bagian bawah disebabkan oleh diabetes (Seidel et al., 2020). Ulkus DM merupakan penyebab tersering dilakukannya amputasi yang didasari oleh kejadian non traumatik penderita diabetes melitus dibandingkan dengan non diabetes melitus. Penderita diabetes melitus yang mengalami amputasi ekstremitas bawah sekitar 50-75 % (Smeltzer and Bare, 2018). Hal tersebut akan menjadi beban medis, sosial, dan ekonomi yang signifikan terhadap pasien dalam waktu

dekat. Oleh karena itu, kebutuhan akan alternatif terapeutik perawatan ulkus pedis pasien DM sangat dibutuhkan (Mahyudin et al., 2020).

Luka akut maupun luka kronis, keduanya membutuhkan perawatan dan penanganan luka yang baik. Penatalaksanaan luka adalah tindakan perawatan luka yang mencakup semua elemen termasuk kontrol komorbid dan komplikasi yang dapat terjadi akibat luka tersebut. Rangkaian kegiatan tersebut antara lain membersihkan luka dan mengganti balutan (Mahyudin et al., 2020). Penanganan ulkus diabetikum memerlukan tim perawatan yang multidisiplin oleh karena itu pengkajian yang tepat terhadap luka sangat penting sebagai informasi tim perawatan dalam menemukan faktor penyebab luka. Mengkaji ukuran, kedalaman, presentasi dan lokasi luka akan membantu mendasari pemilihan dan mengembangkan terapi serta memantau berbagai respon pasien untuk diintervensi (Sukmana *et al.*, 2020).

Ulkus pedis pada penderita DM dapat dicegah sejak dini dengan melakukan pengontrolan. Menurut Perkeni (2019), pengelolaan diabetes melitus yang baik memerlukan 5 pilar utama yaitu edukasi, terapi gizi medis atau perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis serta monitoring keton dan gula darah. Pelaksanaan 5 pilar utama tersebut dapat terlaksana dengan bantuan dan dukungan dari perawat. Peran perawat terhadap penyakit Diabetes Melitus di rumah sakit adalah memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan mampu ikut serta dalam upaya kuratif yaitu memberikan pengobatan kepada pasien. Perawat juga memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu peran penting seorang perawat adalah sebagai *Educator*, dimana pembelajaran merupakan dasar dari *Health Education* yang berhubungan dengan semua tahap kesehatan dan tingkat pencegahan. Peranan perawat dalam penanggulangan Diabetes Melitus yaitu perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan pada klien dalam hal pencegahan penyakit, pemulihan dari penyakit, memberikan informasi yang tepat tentang kesehatan seperti diet untuk penderita Diabetes Melitus (Raharjo, 2018).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 1 Februari 2023 menunjukkan pasien diabetes melitus yang dirawat inap yang tercatat di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam 3 bulan terakhir sebanyak 362 pasien dan rata-rata 202 pasien DM yang melakukan kunjungan di poli rawat jalan. Hasil wawancara dengan

seorang pasien DM yang dirawat inap mengatakan bahwa ini adalah yang ke dua kali dirawat di rumah sakit, pasien telah mengalami DM sejak 2 tahun lalu, pasien juga mengalami luka pada kaki yang sebelumnya kecil namun hanya diabaikan dan saat ini pasien dirawat karena luka yang dialami tak kunjung sembuh dan semakin membesar, pasien juga mengatakan merasa nyeri.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus berjudul "Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Ny S Diabetes Melitus dengan Ulkus Pedis di Ruang Melati II Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten".

B. Rumusan Masalah

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit atau gangguan metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Diabetes melitus yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi salah satunya ulkus pedis. Ulkus diabetik pedis merupakan komplikasi dari penyakit diabetes melitus (DM) yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Peran perawat terhadap penyakit Diabetes Melitus dengan ulkus pedis di rumah sakit adalah memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan mampu ikut serta dalam upaya kuratif yaitu memberikan pengobatan kepada pasien.

Sesuai latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: "Bagaimanakah asuhan keperawatan Ny S diabetes melitus dengan ulkus pedis di Ruang Melati II Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus pedis di Ruang Melati II Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan studi kasus pasien diabetes melitus dengan ulkus pedis meliputi :

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan diabetes melitus dengan ulkus pedis.
- b. Mendiskripsikan diagnosis keperawatan diabetes melitus dengan ulkus pedis.
- c. Mendiskripsikan intervensi keperawatan diabetes melitus dengan ulkus pedis.
- d. Mendiskripsikan implementasi keperawatan diabetes melitus dengan ulkus pedis
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan diabetes melitus dengan ulkus pedis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang keperawatan tentang asuhan keperawatan pasien dengan penyakit DM.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang keperawatan tentang asuhan keperawatan pasien dengan penyakit DM.

b. Bagi Pasien

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat mengenai asuhan keperawatan klien DM dengan ulkus pedis.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan menjadi masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yaitu program kesehatan yang ada khususnya tentang kasus ulkus pedis pada pasien diabetes mellitus.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan lebih bervariasi kaitannya dengan diabetes melitus.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bacaan sehingga dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya tentang Laporan Studi Kasus Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Pedis.