

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi nilai normal (Suyono, 2009). Diabetes mellitus merupakan sekumpulan gangguan metabolic yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (*hiperglikemia*) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Hiperglikemia jangka panjang dapat berperan menyebabkan komplikasi mikrovaskular kronik (penyakit ginjal dan mata) dan komplikasi neuropatik (Brunner & Suddarth, 2016).

Data dari *Global status report on Noncommunicable Diseases (NCD) World Health Organization (WHO)* DM menempati peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian. *International Diabetes Federation (IDF)* memperhitungkan angka kejadian DM di dunia pada tahun 2012 adalah 371 juta jiwa, tahun 2013 meningkat menjadi 382 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2035 DM termasuk urutan terbesar ke-7 dunia yaitu sebesar 7,6 juta jiwa sedangkan angka kejadian penderita ulkus diabetikum sebesar 15% dari penderita DM, bahkan angka kematian dan amputasi masih tinggi yaitu sebesar 32,5% dan 23,5% (Prastica, 2013).

Prevalensi DM menurut WHO, bahkan lebih dari 382 juta jiwa orang di dunia telah mengidap penyakit diabetes mellitus. Prevalensi DM di dunia dan Indonesia akan mengalami peningkatan, secara epidemiologi, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di Indonesia mencapai 21,3 juta orang. Selain itu diabetes mellitus menduduki peringkat ke enam penyebab kematian terbesar di Indonesia (Suryani & Pramono, 2016).

Angka kejadian Diabetes mellitus di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan laporan data penyakit tidak menular DM menduduki peringkat ke 2 di antaranya penyakit tidak menular lainnya seperti jantung, neoplasma, PPOK, dan asma bronchial. Hasil tersebut di dapatkan dari jumlah kasus DM tergantung insulin 2013 sebesar 9,376 kasus, DM tidak tergantung insulin sebesar 142,925 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2017). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), prevalensi DM tipe II yang tertinggi terdapat di Kota Surakarta dan Salatiga sebesar 2,21% sedangkan Klaten peringkat ke 5 yaitu 1,6%.

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan, artinya sekali didiagnosa DM seumur hidup bergaul dengannya. Penderita mampu hidup sehat bersama DM, asalkan mau patuh dan control secara rutin atau teratur. Seseorang yang mengalami penyakit DM selain pola makan yang kurang baik, aktivitas fisik juga merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan resistensi insulin pada pasien DM tipe 2. Semakin jarang melakukan aktivitas fisik maka glukosa yang dikonsumsi akan lama digunakan. Hal ini mengakibatkan peningkatan kadar glukosa darah akan semakin meningkat (Herni & Farida, 2017).

Hal tersebut dikarenakan aktivitas fisik dapat mengontrol kadar glukosa darah kemudian glukosa akan diubah menjadi energy saat beraktivitas. Aktivitas fisik juga akan mengakibatkan insulin semakin meningkat sehingga kadar glukosa darah akan berkurang (Paramitha, 2014).

DM dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai sistem tubuh salah satunya yaitu ulkus diabetikum yang merupakan komplikasi kronik (Sudoyo, Setyohadi, Alwi, Simadibrata, & Setiati, 2009). Ulkus diabetik merupakan komplikasi dari DM yang terjadi neuropati perifer pasien sehingga sering tidak merasakan adanya luka luka terbuka bisa berkembang menjadi infeksi yang disebabkan oleh bakteri aerob maupun anaerob (Waspadji, 2009).

Masalah luka/ulkus kaki diabetik merupakan penyebab umum perawatan di rumah sakit bagi para penderita diabetes. Perawatan rutin ulkus, pengobatan infeksi dan perawatan di rumah sakit sangat membutuhkan biaya yang sangat besar tiap tahun dan menjadi beban yang sangat besar dalam pemeliharaan kesehatan. Masalah kaki diabetik adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Pengobatan ulkus diabetik pengobatannya sangat lama dan membutuhkan banyak biaya. Dengan begitu pengobatan yang efektif dapat mengurangi ulkus diabetikum atau bahkan menyembuhkannya sehingga sehingga tidak berlanjut menjadi amputasi (Dinar & Sriwidodo, 2014).

Diabetes mellitus dengan ulkus pedis merupakan penyakit kronik sehingga diperlukan pengelolaan yang terus menerus agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berakibat pada kualitas hidup pasien. Kualitas hidup merupakan persepsi tentang kesehatan yang mempengaruhi kesehatan secara umum dalam pelaksanaan peran dan fungsi fisik serta keadaan tubuh (Hasanat & Ningrum, 2010).

Mengingat bahwa diabetes mellitus akan memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar, maka perlu

menaruh perhatian untuk menurunkan kejadian diabetes mellitus di perlukan asuhan keperawatan yang standart terhadap diabetes mellitus. Terutama pada komplikasi diabetes mellitus yaitu ulkus. Untuk mengurangi pravalensi tersebut, maka dibutuhkan perawat professional yang berkompeten terhadap penatalaksanaan pada pasien dengan ulkus diabetikum karena dampak jika tidak di lakukan perawatan dengan benar maka akan mengakibatkan luka yang semakin parah hingga menyebabkan gangrene kematian jaringan dan di harapkan angka kejadian diabetes mellitus dengan ulkus berkurang.

Solusi untuk mencegah ulkus dengan mengajarkan pasien mengetahui gejala awal dan mengontrol kadar gula darah agar tetap pada batas normal sehingga pencegahan akan lebih efektif. Peran yang sangat menentukan dalam merawat pasien diabetes mellitus dengan cara membuat perencanaan untuk mencegah timbulnya luka kaki diabetes dengan cara melakukan perawatan kaki, mengendalikan beban pada kaki, memotong kuku, inspeksi kaki setiap hari, menjaga kelembaban, menggunakan alas kaki yang sesuai, melakukan olahraga kaki.

Pencegahan terhadap timbulnya luka memberikan pengaruh positif terhadap pencegahan amputasi pada kaki diabetik, sehingga diperlukan program penanganan pasien diabetes mellitus yang komprehensif. Perawatan luka yang diberikan bersifat memberikan kehangatan dan lingkungan yang lembab pada luka. Telah menjadi kesepakatan umum bahwa luka kronik seperti luka diabetik memerlukan lingkungan yang lembab untuk meningkatkan proses penyembuhan luka (Dina, 2009).

Prinsip perawatan luka yaitu menciptakan lingkungan yang bersih atau menjaga agar luka senantiasa dalam keadaan lembab untuk pembalut ulkus dapat digunakan pembalut konvensional yaitu kasa steril yang di lembabkan dengan NaCl 0,9% maupun pembalut modern yang tersedia. Pada luka diabetes mellitus dengan ulkus menjadi gangguan fisik yaitu dengan kesehatan fisik berhubungan dengan perasaan pasien mengenai kesakitan dan kegelisahan yang sedang di alami pasien. Ketergantungan pada perawatan medis, energy dan kelelahan, mobilitas, tidur dan istirahat, aktivitas sehari-hari dan kapasitas kerja. Sehingga pasien tidak bisa bekerja seperti biasanya dan menghambat aktivitas atau rutinitas sehari-hari.

Kualitas hidup pasien diabetes mellitus ini keberadaan pasangan yang selalu mendampingi dan memberikan dukungan ataupun bantuan saat pasien mengalami masalah-masalah terkait kondisi kesehatannya. Pasien akan merasa lebih optimis dalam mengalami kehidupannya sehingga dalam kualitas hidup pasien memerlukan asuhan

keperawatan yang tepat dengan tema sehingga sangat penting bagi pasien dan sesuai dengan tindakan, sehingga mempercepat kesembuhan pasien.

Hasil studi di Rumah Sakit Islam Klaten bahwa pasien diabetes mellitus sebanyak 54 kasus ditahun 2018 (Rekam Medis RSI 2018). Berdasarkan latar belakang di atas, penulis sebagai peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Ulkus di Rumah Sakit Islam Klaten.

#### **B. Batasan Masalah**

Pada studi kasus ini batasan masalah yang peneliti tetapkan adalah Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus di Rumah Sakit Islam Klaten.

#### **C. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang muncul dari latar belakang di atas adalah: Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus di Rumah Sakit Islam Klaten?

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

Penulis dapat memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus sehingga mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan asuhan keperawatan.

##### 1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien secara komprehensif pada berbagai kasus Keperawatan Medikal Bedah : Diabetes Mellitus dengan Ulkus di Rumah Sakit Islam Klaten.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji lebih dalam asuhan keperawatan secara komprehensif melalui langkah-langkah proses keperawatan: pengkajian, merumuskan diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.
- b. Melakukan sistem dokumentasi hasil asuhan keperawatan kepada pasien menggunakan kaidah dokumentasi keperawatan dan memenuhi aspek legal dan etik.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah dengan metode Studi kasus di harapkan dapat sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus.

### 2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis KTI ini adalah sebagai berikut:

#### a. Bagi Pasien.

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber informasi dan menjadikan pasien aktif berperan serta ada perawatan.

#### b. Bagi Perawat.

Karya tulis ilmiah ini merupakan pengalaman ilmiah berharga yang dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan tentang pengelolaan yang berhubungan dengan diabetes mellitus dengan ulkus.

#### c. Bagi Institusi Rumah Sakit.

Sebagai salah satu sumber informasi bagi penentu kebijakan dan pelaksanaan program baik di Kemenkes maupun pihak Rumah Sakit Islam Klaten dalam menyusun perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

#### d. Bagi Institusi Pendidikan.

Sebagai bahan masukan/pertimbangan bagi rekan-rekan mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan.