

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes mellitus adalah sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Selain itu, juga dinyatakan diabetes mellitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Padila, 2012)

Menurut laporan WHO, Indonesia menempati urutan keempat terbesar dari jumlah penderita diabetes melitus dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk sedangkan posisi urutan di atasnya yaitu India, China dan Amerika Serikat dan WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang Diabetes Melitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Senada dengan WHO, International Diabetes Foundation (IDF) pada tahun 2009 memprediksi kenaikan jumlah penyandang Diabetes Melitus dari 7 juta pada tahun 2009 menjadi 12 juta pada tahun 2030. Dari laporan tersebut menunjukkan peningkatan jumlah penyandang Diabetes Melitus sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030 (PERKENI, 2011).

Laporan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2013 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi pada penderita diabetes melitus yang diperoleh berdasarkan wawancara yaitu 1,1% pada tahun 2007 menjadi 1,5% pada tahun 2013 sedangkan prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter atau gejala pada tahun 2013 sebesar 2,1% dengan prevalensi terdiagnosis dokter tertinggi pada daerah Sulawesi Tengah (3,7%) dan paling rendah pada daerah

Jawa Barat (0,5%). Prevalensi dari penderita Diabetes Melitus cenderung meningkat pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki sesuai dengan pertambahan umur mulai umur ≥ 65 tahun cenderung menurun dan penderita DM lebih tinggi yang tinggal dipertanian dibandingkan dengan dipedesaan. Jika ditinjau dari segi pendidikan menurut RISKESDAS bahwa prevalensi diabetes mellitus cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi (RISKESDAS, 2013).

Penyakit ulkus diabetes melitus dapat terjadi pada siapapun tanpa disadari dengan adanya tanda-tanda sering merasa haus, rasa ingin BAK terus menerus, kaki terasa kram atau kesemutan, dan bila terdapat luka biasanya lama untuk sembuh, pada tahun 2007 Indonesia menduduki urutan ke 5 setelah negara Cina, hampir 56% dari jumlah penduduk Indonesia. Untuk di Jawa Tengah sendiri penyakit ulkus diabetes melitus menyerang ± 2600 warga. Dengan pengobatan yang rutin, pemantauan gula darah, pola hidup sehat, dan diet yang teratur maka penyakit ini dapat tertangani (profil dinkes Jateng tahun 2007).

Data yang penulis dapatkan di RSUD Pandang Arang Boyolali, pada tanggal 1 september – 30 april yang menderita Ulkus Diabetes Mellitus berjumlah 136 pasien.

Melihat latar belakang yang terjadi pada penyakit Ulkus Diabetes Mellitus yang semakin banyak ditemukan di masyarakat, maka penulis ingin menyajikan dalam bentuk karya tulis dengan judul **Asuhan Keperawatan Pada Ny. D dengan Ulkus Diabetes Mellitus Pedis Dextra Grade II di Ruang Bougenville RSUD Pandan Arang Boyolali.**

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman yang nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan ulkus diabetes melitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat melaksanakan tahap-tahap proses asuhan keperawatan meliputi : pengkajian, analisa data, rencana intervensi, implementasi keperawatan, dan evaluasi pada Ny. D dengan ulkus diabetes mellitus grade II di ruang bougenville RSUD Pandang Arang Boyolali.
- b. Membahas kesenjangan antara kasus nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. D dengan ulkus diabetes mellitus grade II di ruang Bougenville RSUD Pandang Arang Boyolali.
- c. Mengatasi faktor pendukung dan penghambat dalam pengelolaan kasus dengan ulkus diabetes melitus di ruang Bougenville RSUD Pandang Arang Boyolali.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberi sebuah bacaan dan tambahan ilmu pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan atau bahan pertimbangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetes melitus.

3. Bagi Klien atau Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan klien atau masyarakat lebih kooperatif dalam perawatan klien dengan dapat mempercepat kesembuhan klien.

4. Penulis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetes melitus.

D. Metodologi

1. Waktu dan tempat pelaksanaan pengambilan kasus

Penulis melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetes mellitus pada tanggal 28 Desember 2015 sampai 2 Januari 2016. Tempat pelaksanaan di ruang Bougenville RSUD Pandang Arang Boyolali.

2. Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan penulis untuk pengumpulan dan melengkapi data meliputi :

a. Wawancara

Wawancara atau tanya jawab digunakan untuk mendapatkan informasi yang ditujukan pada pasien dan keluarga pasien untuk memperoleh data subjektif seperti keluhan utama, riwayat kesehatan pasien dan keluarga, pengkajian biologis, pengkajian spiritual dan mendapatkan informasi tentang pasien selama perawatan.

b. Observasi

Observasi yaitu mengamati secara langsung tentang perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data penunjang selama perawatan.

c. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan dilakukan dengan membaca dan mempelajari buku, referensi, web, jurnal yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan Ulkus Diabetes Melitus.

d. Studi Kasus

Penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif yang meliputi pengkajian data, menganalisa data, merumuskan masalah keperawatan, menyusun rencana keperawatan dan mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan. Pengumpulan data

dilakukan dengan metode observasi untuk mengetahui hasil pemeriksaan fisik, wawancara untuk mendapatkan data keluhan utama dan riwayat kesehatan pasien, melihat *medical record* pasien untuk memperoleh pemeriksaan penunjang dan data laboratorium serta *follow up* catatan dokter menjadi lengkap.