

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus adalah kencing manis atau penyakit gula, diketahui sebagai penyakit yang disebabkan oleh adanya gangguan menahun terutama pada sistem metabolisme karbohidrat, lemak, dan juga protein dalam tubuh. Gangguan metabolisme tersebut disebabkan kurangnya insulin (Lanywati, 2011).

Ulkus Diabetes Melitus adalah luka terbuka pada permukaan kulit atau selaput lendir yang proses timbulnya dimulai dari cidera jaringan lunak kaki, pembentukan *fisura* antara jari-jari kaki/didaerah kulit yang kering/pembentukan sebuah *kalus* (Smeltzer and Bare, 2005).

Secara epidemiologi, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia mencapai 21,3 juta orang. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, diperoleh bahwa proporsi penyebab kematian akibat Diabetes Melitus pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan menduduki ranking ke-2 yaitu 14,7% dan daerah pedesaan, Diabetes Melitus menduduki ranking ke-6 yaitu 5,8% (Perkeni, 2011).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2007 prevalensi nasional Diabetes Melitus berdasarkan pemeriksaan gula darah pada penduduk usia diatas 15 tahun diperkotaan 5,7%. Prevalensi nasional obesitas umum pada penduduk usia diatas atau sama dengan 15 tahun sebesar 10.3% dan sebanyak 12 provinsi memiliki prevalensi diatas nasional, prevalensi nasional obesitas sentral pada penduduk usia diatas atau sama dengan 15 tahun sebesar

18,8% dan sebanyak 17 provinsi memiliki prevalensi diatas nasional (Perkeni, 2011).

Prevalensi Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) pada penduduk usia >15 tahun di perkotaan adalah 10.2% dan sebanyak 13 provinsi mempunyai prevalensi diatas prevalensi nasional. Prevalensi kurang makan buah dan sayur sebesar 93,6%, dan prevalensi kurang aktifitas fisik pada penduduk lebih dari 10 tahun sebesar 48,2% dan prevalensi merokok setiap hari pada penduduk lebih dari 10 tahun sebesar 23,7% dan prevalensi minum beralkohol dalam satu bulan terakhir adalah 4,6% (Perkeni, 2011).

Penyakit Ulkus Diabetes Melitus telah diketahui oleh semua orang 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. Provinsi Jawa Tengah sendiri penyakit Ulkus Diabetes Melitus menyerang \pm 2600 warga, dengan pengobatan yang rutin, pemantauan gula patah, pola hidup sehat, dan diet yang teratur maka penyakit ini dapat tertangani (profil dinkes jateng tahun 2007).

Data yang penulis dapatkan saat melakukan pengkajian kepada pasien di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, pada bulan Desember 2014 di ruang Melati II didapat data pasien yang menderita Ulkus Diabetes Melitus sebanyak 27 pasien.

Ulkus Diabetes Melitus berbahaya karena menyebabkan amputasi pada daerah ekstremitas. Seorang perawat harus memberikan perawatan pada Ulkus Diabetes Melitus tersebut setiap hari agar tidak berbau gangren,

sehingga saya tertarik dengan kasus tersebut untuk membuat Asuhan Keperawatan pada Ulkus Diabetes Melitus.

Melihat latar belakang yang terjadi pada penyakit Ulkus Diabetes Melitus yang semakin banyak ditemukan di masyarakat maka penulis ingin menyajikan dalam bentuk karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. U dengan Ulkus Diabetes Melitus Pedis Dekstra Grade II di Ruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman yang nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Ulkus Diabetes Melitus Pedis Dekstra Grade II.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat melaksanakan tahap-tahap proses asuhan keperawatan meliputi : pengkajian, analisa data, rencana intervensi, implementasi keperawatan, dan evaluasi pada Tn. U dengan Ulkus Diabetes Melitus Pedis Dekstra Grade II di ruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Membahas kesenjangan yang ada dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. U dengan Ulkus Diabetes Melitus Pedis Dekstra Grade II di ruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

- c. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam pengelolaan kasus dengan Ulkus Diabetes Melitus di ruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

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 Perawat

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

3. Bagi Pasien

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber wawasan dan sebagai sumber ilmu pengetahuan bagi klien.

4. Penulis

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

D. Metodologi

1. Waktu dan tempat pelaksanaan pengambilan kasus

Penulis melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetes melitus pedis dekstra pada tanggal 15 Desember 2014

sampai 20 Desember 2014. Tempat pelaksanaan di ruang melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

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 subyektif seperti keluhan utama, riwayat kesehatan pasien dan keluarga pasien, 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.