

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 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. Hiperglikemia kronik pada DM berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi dan kegagalan beberapa organ tubuh terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah (PERKENI, 2011 dan American Diabetes Association, 2014).

Jumlah kasus diabetes baru di dunia sangat mengkhawatirkan dan merupakan krisis kesehatan di abad 21. Disebutkan 552 juta orang akan menderita diabetes dalam dua dekade mendatang, baik yang terdiagnosa atau tidak (Maryunani, 2013). Menurut *International Diabetes Federation* [IDF] (2014) terdapat 9 juta kasus DM di Indonesia. Studi populasi diabetes melitus tipe 2 di Indonesia menempati urutan ke dua terbesar dengan 9,116 juta orang dan diperkirakan akan menjadi sekitar 14,1 juta pada tahun 2035. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan bahwa diabetes melitus termasuk dalam penyakit terbanyak pada usia lanjut yaitu sebanyak 4,8% (Kemenkes, 2017).

Prevelansi penderita Diabetes Melitus di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 sebanyak 509.319 orang dan pada tahun 2013 menjadi 722.329 orang, peningkatan ini terjadi dengan bertambahnya umur, namun mulai umur lebih dari 65 tahun cenderung menurun (Riskesdas, 2013). Data dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial (DKKS) Kabupaten Klaten pada laporan tahunan tahun

2014, menunjukkan penderita Diabetes Mellitus di kabupaten Klaten jumlah keseluruhan ada 13.349 penderita sedangkan pada laporan tahunan 2015 jumlah penderita baru Diabetes Mellitus jumlah keseluruhan ada 12.097 penderita Diabetes Melitus (DKKS, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 Maret 2018, terhitung angka kejadian diabetes mellitus di Rumah Sakit Islam Klaten tahun 2017 sebanyak 200 kasus (Rekam Medis, 2018).

Data jumlah penderita diabetes mellitus mengalami penurunan, hal ini terjadi karena beberapa faktor risiko kejadian diabetes mellitus. Faktor resiko kejadian diabetes mellitus adalah umur, riwayat keluarga, aktivitas fisik, tekanan darah, stres dan kadar kolestrol (Setyorogo, 2013). PERKENI (2011), menyebutkan diabetes melitus yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik komplikasi jangka pendek (komplikasi akut) maupun komplikasi jangka panjang (komplikasi kronis). Pada komplikasi kronis dapat mengakibatkan terjadinya makrangiopati yang mengenai pembuluh darah besar dan mikrangiopati yang paling sering terjadi salah satunya yaitu ulkus diabetik. Ulkus diabetik merupakan luka terbuka pada lapisan kulit sampai ke dalam dermis. Ulkus yang tidak dapat dikendalikan dapat mengakibatkan gangren (Waspadji, 2010).

Gangrene merupakan kematian jaringan karena obstruksi pembuluh darah yang memberikan nutrisi ke jaringan tersebut dan merupakan salah satu bentuk komplikasi dari penyakit diabetes melitus. Gangrene diabetik dapat terjadi pada setiap bagian tubuh yang terendah terutama pada ekstremitas bawah. Diabetes melitus dalam waktu yang lanjut akan menyebabkan komplikasi angiopathy dan

neuropathy yang merupakan penyebab dasar terjadinya gangrene (Erin, 2015). Menurut Chaveau dan Kaufman dalam Soegondo (2011), resiko gangrene dapat dicegah sejak dini yaitu pada saat pertama kali penyakit diabetes terdiagnosa yaitu dengan edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani dan pengelolaan farmakologis.

Faktor pemicu kejadian gangren pada penderita diabetes melitus adalah penggunaan alas kaki dan kebiasaan merokok (Rosikhoh, 2016). Menurut Aifah (2015), proses penyembuhan luka gangrene tidak hanya terbatas pada proses regenerasi yang bersifat lokal, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor endogen (seperti : umur, nutrisi, imunologi, pemakaian obat-obatan, kondisi metabolik). Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka gangrene menurut Triwibowo (2015) adalah usia, nutrisi dan perawatan luka dengan benar.

Menurut Yuniarti (2015), terdapat beberapa komplikasi dari luka gangren. Luka gangren dapat menyebabkan komplikasi seperti kematian jaringan, jaringan parut, komplikasi organ, fournier gangren, cacat, amputasi, distress psikologis, sampai dengan kematian.

Perawatan dan penatalaksanaan gangrene juga dapat dilakukan pencegahan dengan pemberian dukungan dari keluarga (Ratnawati, 2015). Komplikasi DM seperti ulkus dan gangrene juga dapat diantisipasi dengan melakukan senam DM (Sudiro, 2014).

B. Batasan Masalah

Aspek kasus yang diteliti dalam studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Gangren Grade 4 di Rumah Sakit Islam Klaten.

C. Rumusan Masalah

Sesuai resume masalah diatas, maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Gangren Grade 4 di Rumah Sakit Islam Klaten?”.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan gambaran asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual dengan masalah utama diabetes mellitus dengan gangren grade 4.

2. Tujuan Khusus

Mendiskripsikan gambaran asuhan keperawatan pasien diabetes mellitus dengan gangren grade 4 meliputi :

- a Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan gangren grade 4.
- b Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan gangren grade 4.
- c Mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan gangren grade 4.
- d Mendiskripsikan tindakan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan gangren grade 4.
- e Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan gangren grade 4.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi dalam bentuk ilmu pengetahuan mengenai penyakit DM dengan gangren grade 4 sehingga dapat dilakukan asuhan keperawatan yang sesuai.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan yaitu menjadi sumber referensi dalam penanganan diabetes mellitus yang berfokus pada tindakan preventif khususnya terhadap pencegahan terjadinya gangren grade 4.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dalam melakukan pengelolaan diabetes secara mandiri sebagai tindakan pencegahan risiko terjadinya gangren.

c. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan melakukan upaya pencegahan komplikasi gangren grade 4.

d. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi awal dari penelitian-penelitian selanjutnya yang terkait dengan diabetes mellitus dan gangren grade 4 sehingga harapannya dengan adanya penelitian ini peneliti bisa menemukan berbagai solusi untuk mengatasi permasalahan gangren grade 4 pada penderita diabetes melitus.

e. Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis mengenai masalah kesehatan dan dapat menerapkan asuhan keperawatan dengan masalah diabetes mellitus sesuai dengan teori yang didapat serta mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus nyata yang ada di masyarakat.