

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolisme kronis yang ditandai peningkatan glukosa darah (hiperglikemia), disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin. Insulin dalam tubuh dibutuhkan untuk memfasilitasi masuknya glukosa dalam sel agar dapat digunakan untuk metabolisme dan pertumbuhan sel (Tarwoto, 2012).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah melebihi normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut. Apabila tidak terkendali menyebabkan komplikasi akut maupun kronik (Lina Ema Purwanti & Sholihatul Maghfirah 2010).

Menurut *Internasional of Diabetic Ferderation* (IDF, 2015) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta kasus. Indonesia merupakan negara menempati urutan ke 7 dengan penderita DM sejumlah 8,5 juta penderita setelah Cina, India dan Amerika Serikat, Brazil, Rusia, Mexico. Angka kejadian DM menurut data Riskesdas (2013) terjadi peningkatan dari 1,1 % di tahun

2007 meningkat menjadi 2,1 % di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa.

Berdasarkan data kasus penyakit tidak menular di Jawa Tengah yang dimuat dalam Buku Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2012, Kota Surakarta menempati peringkat pertama kota dengan jumlah kasus diabetes tipe 2 terbanyak di Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten Klaten menempati urutan ke-5 dengan jumlah kasus diabetes tipe 2 sebanyak 10.219 di tahun 2012 (Depkes RI, 2012). Di Kabupaten Klaten, berdasarkan data registrasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Klaten pada tahun 2014, jumlah pasien diabetes melitus berada di urutan ketiga terbanyak (13%), setelah hipertensi dan infeksi saluran kencing. Berdasarkan data registrasi pasien rawat jalan, jumlah pasien diabetes melitus berada di urutan kedua terbanyak (17%) setelah hipertensi.

Meskipun tidak mengakibatkan kematian secara langsung, diabetes tipe 2 membutuhkan perawatan yang baik agar tidak menyebabkan komplikasi, baik komplikasi akut maupun kronis (Pramono, 2011). Penyakit komplikasi yang dapat muncul pada penyandang diabetes tipe 2 adalah hipoglikemia, hiperglikemia, penyakit retinopati, penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal, dan penyakit syaraf kaki.

Di antara penyakit komplikasi yang dapat muncul pada penyandang diabetes tipe 2, penyakit kardiovaskular memiliki kemungkinan tertinggi untuk muncul (Brannon dkk., 2014). Dengan kata

lain, penyandang diabetes harus menjaga dan mengontrol kadar gula darah agar risiko terjadinya komplikasi dapat berkurang.

Penyebab diabetes mellitus menurut Sujono (2011), Kelainan sel  $\beta$  pankreas, berkisar dari hilangnya sel  $\beta$  sampai kegagalan sel  $\beta$  melepas insulin, Faktor-faktor lingkungan yang mengubah fungsi  $\beta$  antara lain agen yang dapat menimbulkan infeksi, diet dimana pemasukan karbohidrat dan gula yang diproses secara berlebihan, obesitas dan kehamilan, Gangguan sistem imunitas, Kelainan insulin.

Hiperglikemia yang berkepanjangan mengakibatkan perubahan struktur pembuluh darah perifer (angiopati) yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke arah distal khususnya pada ekstermitas bawah sehingga akan didapatkan beberapa gejala meliputi *claudication intermittens*, jika diraba kaki terasa dingin, nadi teraba kecil atau hilang, perubahan warna kulit menjadi pucat atau kebiruan, jika mengalami luka sukar sembuh.

Keberhasilan dalam pengobatan DM bergantung pada penderita DM. Penderita DM memiliki pengetahuan yang cukup memadai, kemudian dapat mengubah sikapnya dalam melakukan pengobatan misalnya diet rendah gula dapat mendekatkan kadar gula darah dalam batas normal dan mencegah komplikasi sehingga dapat hidup lebih sejahtera, sehat dan berkualitas. Notoatmodjo (2010), pengetahuan sebagai dasar dalam melakukan terapi non farmakologi bagi penderita DM diikuti dengan tahu, mau dan mampu. Masing-masing individu akan melakukan

suatu tindakan didahului dengan tahu, kemudian mempunyai inisiatif untuk melakukan tindakan. Berdasarkan fenomena individu cenderung belum mau dan mampu mengaplikasikan kepatuhan diit ditandai dengan masih adanya lansia yang mengkonsumsi makanan yang memicu kadar gula darah jauh dari normal dan frekuensi makan yang tidak sesuai anjuran (Phitri & Widiyaningsih 2013).

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan medikal bedah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Dengan Luka Ulkus”.

#### B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan diabetes melitus dengan luka ulkus di Rumah Sakit Islam Klaten.

#### C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang muncul dari latar belakang di atas yaitu :  
Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan luka ulkus ?“

#### D. Tujuan Penelitian

##### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan luka ulkus.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan luka ulkus.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan luka ulkus.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan luka ulkus.
- d. Mendeskripsikan pelaksanaan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan luka ulkus.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan luka ulkus.
- f. Membandingkan antara kasus dengan teori yang telah ada kenyataan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan luka ulkus.

## E. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan pada karya tulis ilmiah ini dapat menambahkan literatur keperawatan khususnya tentang asuhan keperawatan tentang Diabetes Melitus dengan Luka Ulkus.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan keperawatan dan SOP di Rumah Sakit untuk menaikkan mutu dan pelayanan Rumah Sakit Islam Klaten khususnya pada pasien diabetes mellitus dengan luka ulkus.

#### b. Bagi Klien

Sebagai bahan masukan bagi klien dan keluarga dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya, khususnya masalah diabetes mellitus dengan luka ulkus.

#### c. Bagi keluarga

Sebagai bahan pengetahuan keluarga tentang cara perawatan pasien diabetes mellitus dirumah

#### d. Bagi perawat

Sebagai masukan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik pada pasien diabetes mellitus