

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus merupakan penyakit keturunan yang sulit disembuhkan. Dari tahun ke tahun penderita Diabetes di Indonesia semakin bertambah, bahkan penyakit Diabetes Mellitus membunuh lebih banyak dibandingkan dengan penyakit HIV. Diabetes Mellitus yang selanjutnya disebut DM adalah keadaan hiperglikemia kronik disertai berbagai kelainan metabolik akibat penggunaan hormonal, yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah, disertai lesi pada membran basalis dalam pemeriksaan dengan mikroskop elektron (Susanti, ML & Sulistyarini T, 2013).

Diabetes melitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemi yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin atau keduanya dan menyebabkan komplikasi kronis mikrovaskular, makrovaskular, dan neuropati (Nurarif, AH & Kusuma H, 2015). Menurut kriteria diagnostik Perkeni (2011), seseorang dikatakan menderita diabetes melitus jika memiliki kadar gula darah puasa > 126 mg/dl dan pada tes gula darah sewaktu > 200 mg/dl.

Menurut data *World Health Organisation* (WHO, 2013) diperkirakan 347 juta orang di dunia menderita diabetes melitus dan jika ini terus dibiarkan tanpa adanya pencegahan yang dilakukan dapat dipastikan jumlah penderita DM bisa meningkat (Muflihatin SK, & Rahmat IS, 2016). Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF, 2014) jumlah penderita DM sebanyak 366 juta jiwa di tahun 2011 meningkat menjadi 387 juta jiwa pada tahun 2014 dan diperkirakan akan bertambah menjadi 592 juta jiwa pada tahun 2035. Jumlah kematian yang terjadi pada tahun 2014 sebanyak 4,9 juta jiwa dimana setiap tujuh detik terdapat satu kematian dari penderita DM didunia. Di Indonesia sendiri menduduki peringkat ke empat setelah China, India dan Amerika Serikat sebagai negara yang penduduknya menyandang penyakit DM terbanyak (Pratiwi AP, & Mustiah Y, 2017)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis atau gejala sebanyak 2,1% dari keseluruhan penduduk. Prevalensi diabetes melitus di Jawa Tengah pada tahun 2015 menempati urutan ke-2 setelah penyakit hipertensi dengan persentase 18,33% atau sebanyak 110.702 orang, diabetes melitus tipe 1 sebanyak 8.611 orang dan diabetes melitus tipe 2 sebanyak 102.091 orang. Prevalensi diabetes melitus tertinggi berada di Kabupaten Demak sebanyak 15.064 orang, Kabupaten Klaten sebanyak 7.482, dan disusul Kabupaten Pati sebanyak 5.220 orang (Fajriyah, NN., Nurul A., & Firman F, 2017)

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2013, penderita Diabetes Mellitus menempati urutan ke 3 dari 11 penyakit yang tidak menular di Klaten sebanyak 360 jiwa penderita *Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (IDDM) atau yang disebut Diabetes Mellitus tipe I dan 12.989 jiwa penderita *Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM) disebut juga Diabetes Mellitus tipe II (Andriyanto G, 2017).

Meskipun tidak mengakibatkan kematian secara langsung, diabetes tipe 2 membutuhkan perawatan yang baik agar tidak menyebabkan komplikasi, baik komplikasi akut maupun kronis. 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. Dengan kata lain, penyandang diabetes harus menjaga dan mengontrol kadar gula darah agar risiko terjadinya komplikasi dapat berkurang (Brannon dkk, 2014).

Gangguan kaki pada penderita diabetes mellitus akibat adanya ulkus, gangren, infeksi bahkan amputasi. Prevalensi penderita diabetes mellitus dengan ulkus kaki diabetik di Indonesia sekitar 15%. Angka amputasi penderita ulkus kaki diabetik 30%, angka mortalitas penderita ulkus kaki diabetik 32% dan ulkus kaki diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk diabetes melitus. Pada penderita ulkus kaki diabetes dapat terjadi perubahan

aktivitas, menyebabkan kesakitan, mempengaruhi lamanya seseorang melakukan perawatan luka, dan biaya yang dikeluarkan untuk perawatan ulkus kaki diabetik lebih besar pada penderita diabetes mellitus tanpa ulkus. Penderita ulkus kaki diabetik di Indonesia memerlukan biaya yang tinggi sebesar Rp. 1,3 juta - Rp. 1,6 juta perbulan dan Rp. 43,5 juta pertahun untuk satu orang penderita (Nurhanifah Dewi, 2017).

Secara umum pengelolaan Ulkus Kaki Diabetes meliputi penanganan iskemia, debridemen, penanganan luka, menurunkan tekanan plantar pedis (*off-loading*), penanganan bedah, penanganan komorbiditas dan menurunkan risiko kekambuhan serta pengelolaan infeksi (Langi YA, 2013). Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil studi kasus tentang asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetes.

B. Batasan Masalah

Penulis memiliki sejumlah keterbatasan, terutama waktu, biaya, tenaga dan kemampuan akademik. Menyadari kondisi tersebut dan terutama sesuai dengan kaidah keilmuan, maka permasalahan penelitian ini dibatasi hanya pada studi kasus ini asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetes.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetes ?“

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggali asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetes.

2. Tujuan Khusus

a. Menggali pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetes.

b. Menggali diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetes.

c. Menggali perencanaan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetes.

d. Menggali pelaksanaan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetes.

e. Menggali evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetes.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan tentang asuhan keperawatan diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetes.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten

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

b. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah yang telah disusun ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan terutama pada masalah utama Diabetes Melitus dengan ulkus kaki diabetes.

c. Bagi Perawat

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

d. Bagi Klien atau Masyarakat

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

e. Penulis

Karya tulis ilmiah ini adalah persyaratan untuk menyelesaikan Program Diploma III Keperawatan STIKES Muhammadiyah Klaten.