

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena peningkatan kadar glukosa darah akibat sekresi insulin yang progresif dilatarbelakangi oleh resistensi insulin. Penyakit DM sering menimbulkan komplikasi berupa stroke, gagal ginjal, jantung, nefropati, kebutaan dan bahkan harus menjalani amputasi jika anggota badan menderita luka *gangren*. DM yang tidak ditangani dengan baik angka kejadian komplikasi dari DM juga akan meningkat, termasuk cedera kaki diabetes. Manifestasi klinis dari penyakit DM meliputi poliuria (banyak kencing), polidipsia (banyak minum), poliphagia (banyak makan), dan penurunan berat badan. Penatalaksanaan dari penderita DM meliputi 5 pilar penanganan penyakit *Diabetes Mellitus* yaitu edukasi, diet, olahraga, obat-obatan dan monitoring glukosa darah (Bruner & Suddarth, 2013).

Menurut laporan (WHO, 2011), Indonesia menempati urutan keempat terbesar dari jumlah penderita diabetes mellitus dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk sedangkan posisi urutan teratas yaitu India, China dan Amerika Serikat. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Laporan ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM

sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030. Sedangkan *International Diabetes Federation (IDF)* memprediksi adanya kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2030 (PERKENI, 2015).

Laporan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2013 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi pada penderita diabetes mellitus 1,1% pada tahun 2007 menjadi 1.5% pada tahun 2013, sedangkan prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnose 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%). Menurut laporan (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2011), Prevalensi data penderita DM di Provinsi Jawa Tengah mencapai 152.075 kasus. Jumlah penderita DM tertinggi sebanyak 5.919 jiwa di Kota Semarang. Prevalensi dari penderita *Diabetes Mellitus* cenderung meningkat pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki sesuai dengan pertambahan umur mulai umur ≥ 65 tahun cenderung menurun dan penderita *Diabetes Mellitus* lebih tinggi yang di perkotaan dibandingkan dengan di pedesaan. Jika ditinjau dari segi pendidikan, menurut RISKESDAS bahwa prevalensi *Diabetes Mellitus* cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi (RISKESDAS, 2013).

Penyakit diabetes mellitus dapat terjadi 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. Faktor resiko diabetes mellitus yang dapat diubah diantaranya obesitas, kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik, kebiasaan minum alkohol, stress, pola makan rendah serat dan tinggi lemak, dan faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu usia, faktor genetik, jenis kelamin, berat badan lahir rendah (Goldstein, 2008).

Berbagai masalah kesehatan timbul akibat komplikasi dari diabetes mellitus diantaranya munculnya luka yang sulit sembuh, gangren kaki, penyakit jantung, gagal ginjal, gangguan pengelihatian hingga kebutaan. Ulkus diabetik sampai saat ini menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia karena kasus yang semakin meningkat. Ulkus bersifat kronis dan sulit sembuh, mengalami infeksi dan iskemia tungkai dengan risiko amputasi bahkan mengancam jiwa, membutuhkan sumber daya kesehatan yang besar, sehingga memberi beban sosio-ekonomi bagi pasien, masyarakat dan negara. Berbagai metode pengobatan telah dikembangkan namun sampai saat ini belum memberikan hasil yang memuaskan (Amstrong, 2008).

Di Indonesia prevalensi penderita ulkus kaki diabetik sekitar 15%, angka amputasi 30%, dan merupakan alasan perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk diabetes mellitus. Menurut Perkeni (2009) angka kematian karena ulkus mencapai 17-23%. Angka kematian satu tahun paska amputasi 14,8% dan meningkat pada tiga tahun paska amputasi 37% dengan rata-rata umur pasien hanya 23,8 bulan paska amputasi. Ulkus diabetik yang tidak ditangani dengan benar merupakan sumber infeksi yang

dapat menyebar ke seluruh organ tubuh yang pada akhirnya akan menyebabkan kematian.

Penatalaksanaan ulkus diabetik sangat penting untuk mengurangi risiko infeksi dan amputasi, memperbaiki kualitas hidup, serta mengurangi biaya pemeliharaan kesehatan. Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa perkembangan ulkus diabetik dapat dicegah, oleh karena itu tindakan keperawatan yang dapat dioptimalkan untuk mencegah perburukan ulkus diabetik adalah pengontrolan glukosa darah dan perawatan luka yang efektif dan efisien. Hal ini sesuai dengan penelitian (Brem, 2013), yang telah membuat protokol penanganan ulkus kaki diabetik diantaranya adalah pengontrolan kadar glukosa darah, *debridement surgical*, pemberian antibiotik untuk pengendalian infeksi, *moist-wound environment*, dan penatalaksanaan dengan *growth factor* serta terapi seluler jika luka tidak sembuh selama 2 minggu.

Ulkus diabetik yang tidak dirawat dengan benar merupakan sumber infeksi yang dapat menyebabkan kematian pasien. Kadar glukosa darah yang tinggi akan menghambat proses penyembuhan luka karena oksigenasi yang buruk, berkurangnya kemampuan sel darah putih dalam memfagosit bakteri, serta meningkatnya invasi bakteri ke area luka. Oleh karena itu, perawat dapat melakukan edukasi manajemen diet untuk mengontrol kadar glukosa darah pasien dan memberikan perawatan luka secara berkala untuk meminimalkan terjadinya perburukan ulkus diabetik. Seperti pendapat oleh (Damayanti, 2015) bahwa edukasi telah menjadi komponen penting dari manajemen

diabetes sejak tahun 1930 dan semakin diakui sebagai bagian integral dari manajemen penyakit kronis.

Prevalensi kasus diabetes mellitus di RS. Cakra Husada Klaten pada tahun 2017 sebanyak 5478 kasus dengan ulkus sebanyak 10 kasus, tindakan debridement sebanyak 8 kasus, dan tindakan amputasi sebanyak 47 kasus. Sedangkan pada bulan Januari-April 2018 sebanyak 241 kasus dengan ulkus sebanyak 3 kasus, tindakan debridement 2 kasus, dan tindakan amputasi sebanyak 2 kasus.

Melihat latar belakang yang terjadi pada penyakit Ulkus Diabetes Mellitus yang semakin banyak ditemukan di masyarakat, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Diabetes Mellitus dengan Ulkus* di RS. Cakra Husada Klaten.

B. Batasan Masalah

Lingkup dalam penelitian dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah bagaimana asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus dengan Ulkus* di RS. Cakra Husada Klaten ?

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat mempelajari asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus sehingga mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggali pengkajian asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.
- b. Dapat menggali diagnosis pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.
- c. Dapat menggali rencana asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.
- d. Dapat menggali asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.
- e. Dapat mengevaluasi tindakan asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

E. Manfaat

1. Teoritis

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini juga berfungsi untuk membandingkan antara teori dan kasus nyata yang terjadi dilapangan, karena dalam teori yang sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada asuhan keperawatan *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

2. Praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat praktis penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi Perawat yaitu perawat dapat menentukan diagnose dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat praktis penulisan Karya Tulis Ilmiah untuk Rumah Sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya penyakit *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus serta melakukan pencegahan dengan memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien *Diabetes Mellitus*.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktis bagi institusi pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang Asuhan Keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* dengan Ulkus.

d. Bagi Pasien

Manfaat praktis penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi pasien yaitu agar pasien dapat mengetahui gambaran umum tentang penyakit *Diabetes Mellitus* serta perawatan yang benar agar penderita mendapat perawatan yang tepat dalam keluarga.

