

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus ( DM ) merupakan suatu kumpulan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena ketidak normalan sekresi insulin dan kerja insulin (*American Diabetes Association,2014*). *World Health Organization* (WHO) sebelumnya pernah merumuskan DM menjadi suatu hal yang penting dan secara umum dapat dikatakan seperti suatu kumpulan masalah anatomic dan kimiawi akibat dari sejumlah faktor yang didapat defisiensi insulin absolut dan gangguan fungsi insulin. Hiperglikemia atau peningkatan kadar gula darah, merupakan efek umum diabetes yang tidak terkontrol dan seiring berjalannya waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak system tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (WHO,2017). Angka kejadian penderita DM dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan, di dunia diperkirakan jumlahnya mengalami peningkatan yang signifikan dari 59,8 juta pada tahun 2040, *International Diabetes Federation* ( IDF, 2015 ).

Berdasarkan perolehan data *International Diabetes Federation* (IDF) tingkat prevelensi global penderita DM pada tahun 2013 sebesar 382 kasus dan diperkirakan pada tahun 2035 mengalami peningkatan menjadi 55% (592 kasus) diantaranya usia penderita DM 40-59 tahun (*International Diabetes Federation,2013* ). Berdasarkan data WHO Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi dari jumlah penderita DM dengan angka kejadian 8,6% dari jumlah penduduk. Angka kejadian DM menurut Riskesdas ( 2013 ) terjadi peningkatan dari 1,2% ditahun 2017 meningkat menjadi 2,4% ditahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2015 (PERKENI,2015)

Penatalaksanaan DM yang kurang tepat dapat mengakibatkan komplikasi, salah satu komplikasi jangka panjang yang ditimbulkan oleh DM yaitu ulkus diabetik. Ulkus kaki diabetik adalah cedera pada semua lapisan

kulit, nekrosis atau gangren yang biasanya terjadi pada telapak kaki, sebagai akibat dari neuropati perifer atau penyakit arteri perifer pada pasien diabetes mellitus (Rosyid,2017). Prevalensi diabetes melitus tumbuh di seluruh dunia dan telah mencapai proporsi epidemi di negara berkembang dan maju (Rosyid,2017). Prevalensi klien ulkus kaki diabetik di dunia sekitar 15% dengan risiko amputasi 30 %, angka mortalitas 32% (IDF,2015). Penderita diabetes di Indonesia yang mengalami komplikasi seperti, neuropati (63,5%), retinopati (42%), nefropati (7,3%), makrovaskuler (16%), mikrovaskuler (6%), dan luka kaki diabetik (15%). Sedangkan angka kematian akibat ulkus kaki diabetik dan ganggren mencapai 17-23%, serta angka amputasi mencapai 15-30%, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8% (Purwanti,2013). *World Health Organization* ( WHO ) menyebutkan sekitar 15% pasien akan mengalami ulkus diabetic yang sering kali berakhir dengan amputasi dengan stadium lanjut ( Maryunani dalam Wulandari, 2017 ).

Penanganan luka diabetes dapat dilakukan dengan teknik perawatan luka konvensional dan modern dressing. Saat ini metode perawatan luka yang sedang berkembang berpegang pada prinsip *moisture balance* disebut dengan modern wound dressing (Kartika,2015). Prinsip tersebut berarti mempertahankan dan menjaga luka tetap lembab untuk proses penyembuhan luka. Menurut hasil penelitian Damsir (2018) bahwa perawatan luka menggunakan balutan modern lebih efektif dibandingkan dengan perawatan luka dengan balutan konvensional terhadap proses penyembuhan luka diabetic. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhaida (2017) bahwa adanya efektifitas terapi modern dressing terhadap proses penyembuhan luka kaki diabetic.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Nontji ( 2015 ), balutan luka modern dapat merangsang pertumbuhan sitokin sehingga mempercepat proses penyembuhan luka.

Meningkatnya jumlah penderita DM juga terjadi di Indonesia, menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2012 menunjukkan bahwa penyakit DM

menduduki peringkat ke 6 dari 10 penyakit utama dirumah sakit diseluruh Indonesia (Kemenkes RI, 2013 ). Sedangkan peningkatan prevelensi dari data penderita di atas salah satu nya yaitu Provinsi D.I Yogyakarta yang mencapai 14.602 kasus ( Riskesdas, 2018 ).

Berdasarkan data dalam buku registrasi di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr. Sarjito Yogyakarta didapatkan data pasien diabetes mellitus dengan ulkus dirawat di bangsal sebanyak 4 pasien terhitung dari bulan Febuari – Mei 2022. Berdasarkan uraian diatas dan pengalaman praktik yang ditemukan dirumah sakit, maka dari penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn.W dengan masalah utama gangguan integritas jaringan di RSUP Dr Sarjito Yogyakarta”

## **B. Tujuan Umum**

Untuk mendapatkan pengalaman secara nyata dalam memberikan Asuhan Keperawatan secara langsung pada pasien dengan diabetes mellitus yang komprehensif meliputi aspek bio-psi-sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan.

## **C. Tujuan Khusus**

- a. Mampu mendiskripsikan Hasil Pengkajian pada pasien dengan Diabetes Mellitus
- b. Mampu mendiskripsikan Diagnose Keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus
- c. Mampu mendiskripsikan Rencana Keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus
- d. Mampu mendeskripsikan Tindakan Keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus
- e. Mampu mendeskripsikan Evaluasi pada pasien dengan Diabetes Mellitus

#### **D. Manfaat Penelitian TAN**

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Manfaat teoritis  
 Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan pada pasien diabetes mellitus
- b. Manfaat praktis  
 Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan keperawatan diabetes mellitus
  - 1) Penulis  
 Laporan tugas akhir ini memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan pada pasien diabetes mellitus
  - 2) Bagi pasien dan keluarga kelolaan  
 Laporan tugas akhir ini memberikan asuhan keperawatan secara bio-psiko-sosio-spiritual bagi pasien selama, menjadi pengobatan dan perawatan
  - 3) Bagi perawat di ruang dahlia 2 RSUP dr.Sardjito Yogyakarta  
 Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan acuan bagi perawat Dahlia 2 untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus
  - 4) Bagi Rumah Sakit RSUP dr. Sardjito Yogyakarta  
 Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan salah satu acuan untuk meningkatkan asuhan keperawatan diabetes mellitus di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta
  - 5) Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan referensi selanjutnya bagi institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dalam pemenuhan kebutuhan pasien dengan diabetes mellitus.

#### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup Tugas Akhir Profesi Ners (TAPN) ini adalah dalam ruang lingkup Keperawatan Medikal Bedah, untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit Diabetes Mellitus

