

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin yang bersifat kronis dengan ciri khas hiperglikemia/peningkatan kadar glukosa didalam darah di atas nilai normal (Mihardja, 2009; Awad dkk, 2013). Penyakit ini ditandai dengan adanya kadar glukosa darah melebihi nilai normal, yaitu kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa diatas atau sama dengan 126 mg/dl (Misnadiarly, 2006).

Mengutip data dari studi global menunjukkan bahwa jumlah penderita DM pada tahun 2011 telah mencapai 366 juta orang, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 552 juta pada tahun 2030. Pada tahun 2006, terdapat lebih dari 50 juta orang yang menderita DM di Asia Tenggara. International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa sebanyak 183 juta orang tidak menyadari bahwa mereka mengidap DM. Sebesar 80% orang dengan DM tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sebagian besar penderita DM berusia antara 40-59 tahun (Trisnawati, 2013).

Mengutip perolehan data Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan bahwa akan terjadi peningkatan jumlah penderita DM pada tahun 2030 dengan jumlah penderita DM meningkat menjadi 20,1 juta dengan prevalensi 14,7% untuk daerah urban dan 7,2% di rural. Sementara itu, data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi jumlah penderita DM meningkat menjadi 21,3 juta pada tahun 2030 (PdPersi, 2011). Sedangkan perolehan data Riskesdas tahun 2013 yaitu terjadi peningkatan prevalensi DM di 17 propinsi seluruh Indonesia dari 1,1% pada tahun 2007 meningkat menjadi 2,1% pada tahun 2013 dari total penduduk sebanyak 250 juta. Dari data-data prevalensi kejadian DM di atas, salah satunya adalah Propinsi Jawa

Tengah dengan jumlah penderita DM tertinggi sebanyak 509.319 jiwa di kota Semarang (Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2011). Data Depkes RI 2012 menunjukkan rata-rata kasus penderita DM di Jawa Tengah sebanyak 4.216 kasus.

Prevalensi penderita ulkus kaki diabetik di Amerika Serikat sebesar 15-20%, dan berisiko dilakukan amputasi 15-46 kali lebih tinggi dibandingkan dengan penderita non DM. Sedangkan prevalensi penderita ulkus kaki diabetik di Indonesia sekitar 15%, serta persentase dilakukan amputasi yaitu 30% (lebih tinggi dari penderita di Amerika Serikat), serta angka mortalitasnya mencapai 32%. Ulkus kaki diabetik merupakan penyebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk diagnosa Diabetes mellitus (Djokomoeljanto & Riyanto, 2007). Profil data penderita ulkus kaki diabetika di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2005 sebesar 362 penderita dan meningkat pada tahun 2006 menjadi 487 penderita. Dan tercatat angka amputasi pada pasien dengan komplikasi ulkus kaki diabetik yaitu sebesar 23,5% dari penderita ulkus kaki diabetik.

Penyakit Diabetes mellitus dengan komplikasi ulkus kaki diabetik yang tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi kronis baik mikroangiopati seperti retinopati dan nefropati, serta makroangiopati seperti penyakit jantung koroner, stroke dan juga penyakit pembuluh darah tungkai bawah dan dapat terjadi infeksi serta dapat terjadi kaki diabetik (Yuliani, Oenzil, & Iryani, 2014; Misnadiyah, 2006). Salah satu komplikasi yang menimbulkan permasalahan yang besar pada penderita diabetes adalah munculnya permasalahan pada kaki. Permasalahan yang timbul di kaki dapat mengakibatkan ulkus kaki diabetik pada kaki sehingga dapat dilakukan amputasi hingga kematian jika tidak dilakukan pencegahan sejak penderita terdiagnosa penyakit diabetes mellitus (Desalu dkk, 2011).

Penyebab munculnya luka/ulkus kaki diabetik dikarenakan sebagai akibat dari polineuropati simetris yang bermanifestasi klinis dengan munculnya penurunan sensasi tekanan pada kulit, getaran, dan hilangnya reflex lutut pada lutut penderita, hal ini merupakan penyebab utama

munculnya luka dengan prevalensi 75%-90% pada penderita DM. Munculnya luka pada kaki sering menyebabkan amputasi sebagai akibat dari penyakit makrovaskuler dengan prevalensi 30%-40%, sedangkan angka kematian 3 tahun terakhir pada penderita DM yang mengalami amputasi adalah 50% (Stephen and William, 2011). Banyak penelitian yang menyatakan bahwa sekitar 4-10% akan mengalami masalah pada kaki diabetes dan sebagian besar diantaranya (40-70%) harus menjalani amputasi pada organ kaki yang memiliki luka diabetik (Hardiman, Sutedjo & Salim, 2013)

Sampai saat ini, masalah kaki diabetes masih kurang mendapat perhatian sehingga muncul beberapa konsep dasar yang kurang tepat pada pengelolaan penyakit ini. Akibatnya, banyak penderita penyakit kaki diabetes berkembang menjadi *Osteomyelitis* (Inflamasi pada tulang) dan pada akhirnya kakinya dapat diamputasi.

Oleh karena itu, peran seorang perawat sangat penting dalam proses perawatan penyembuhan penyakit ini. Atas dasar itulah maka penulis mengambil Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. W dengan ulkus kaki diabetik post amputasi ibu jari kaki kanan hari ke-II diruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang”.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1 Tujuan umum**

Untuk memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan pada Tn. W dengan Ulkus kaki diabetik post amputasi Ibu jari kaki kanan hari ke-II diruang Baitul Izzah 1 RS Islam Sultan Agung.

### **2 Tujuan khusus**

- a. Menjelaskan konsep dasar penyakit Diabetes Mellitus dan ulkus kaki diabetik pada Tn. W diruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang.
- b. Menjelaskan secara spesifik pengkajian keperawatan pada Tn. W dengan Ulkus kaki diabetik post Amputasi Ibu Jari Kaki Kanan hari ke-II diruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang.

- c. Menjelaskan prioritas masalah dan diagnosa keperawatan pada Tn. W dengan Ulkus kaki diabetik post Amputasi Ibu Jari Kaki Kanan hari ke-II diruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang.
- d. Menjelaskan Intervensi dan Implementasi keperawatan pada pasien Tn. W dengan Ulkus kaki diabetik diruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang.
- e. Menjelaskan Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Tn. W dengan Ulkus kaki diabetik diruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang.

### C. Manfaat Penulisan

Karya Tulis Ilmiah ini disusun oleh penulis diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak terkait antara lain :

#### 1 Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi bagi department keperawatan medikal bedah tentang gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan Ulkus kaki diabetik.

#### 2 Lahan praktik

Dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan mutu pelayanan optimal tentang Asuhan Keperawatan pasien dengan ulkus kaki diabetik.

#### 3 Masyarakat.

Dapat digunakan untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit *Diabetes mellitus* yang menyebabkan komplikasi Ulkus kaki diabetik, sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan terhadap komplikasi penyakit Diabetes ini.