

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kelainan metabolik yang dapat ditandai dengan Hiperglikemia (kadar glukosa yang tinggi dalam darah) karena kekurangan insulin, resistensi insulin atau keduanya (Hardianto Dudi 2020). Diabetes mellitus merupakan gangguan metabolisme ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah atau hiperglikemi yang ada kaitannya dengan abnormalitas metabolisme terhadap karbohidrat, lemak dan protein disebabkan karena tubuh tidak biasa mengekskresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin (Setio Budireharjo 2022)

Kementrian Kesehatan RI, (2020) juga menjelaskan bahwa diabetes merupakan penyakit kronis berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar glukosa darah melebihi batas normal. Selain itu Hasibuan, Dur, dan Husein (2022) secara mendetail memaparkan bahwa pankreas yang rusak akibat diserang atau dihancurkan oleh sistem imun dapat menyebabkan kadar glukosa darah menjadi naik, sehingga berdampak pada organ dalam tubuh mengalami kerusakan. Diabetes mellitus merupakan gangguan metabolisme tubuh di mana terjadi gangguan hingga kerusakan pankreas karena serangan imun tubuh hingga produksi insulin terganggu dan hal tersebut berdampak pada terganggunya penyerapan glukosa hingga terjadinya gula darah tinggi (Hiperglikemi).

Prevalensi Diabetes Melitus terus melonjak di berbagai negara. Menurut data *Internasional Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021, jumlah penderita Diabetes Melitus di dunia mencapai 537 juta orang dewasa usia 20-79 tahun. Pada tahun 2030 diperkirakan akan meningkat menjadi 678 juta dan tahun 2045 melonjak menjadi 700 juta jiwa. Diabetes Melitus menyebabkan 6, 7 juta kematian pada tahun 2021 (IDF, 2021 dikutip dari Sutomo dan Purwanto, 2023).

Prevalensi penyakit Diabetes Melitus di Indonesia juga dapat dikatakan tinggi. Menurut IDF, penyakit Diabetes Melitus di Indonesia pada tahun 2017 yaitu 10, 3 juta jiwa, tahun 2019 yaitu 10, 7 juta jiwa dan meningkat pada tahun 2021 menjadi 19, 5 juta jiwa (Dungga & Indiarti, 2024), berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2024 pada tahun 2023 terdapat 14, 9 juta kasus, serta diperkirakan akan terus meningkat hingga 28, 6 juta jiwa pada tahun 2045. Risesdas Nasional (2018), mendeskripsikan bahwa Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) memiliki total prevalensi penderita DM kategori semua umur sebanyak 20.599 penderita dengan persentase 0,6%. Namun Laporan berbeda ditunjukkan oleh (Risesdas Provinsi Nusa Tenggara Timur, (2018) yang menunjukkan prevalensi lebih tinggi dibandingkan data Risesdas Nasional. Risesdas Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) memaparkan data kasus penderita DM di NTT dengan total penderita dari 22 kabupaten/kota di NTT yaitu sebanyak 44.782 penderita dengan persentase 0,57% dari total penduduk di Povinsi NTT. Selain itu

berdasarkan data yang dipaparkan disimpulkan bahwa rata-rata kabupaten/kota di NTT memiliki penderita DM dan Kabupaten Ende menjadi salah satu kabupaten penyumbang Penderita Diabetes Mellitus di NTT. Data Riskesdas Provinsi NTT tahun 2018 mendeskripsikan bahwa Kabupaten Ende berada dalam 10 besar Kabupaten/Kota penyumbang Diabetes Mellitus di Provinsi NTT dan menempati posisi ke delapan dengan total penderita sebanyak 2.283 penderita atau 0,69% dari total penduduk di Provinsi NTT. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende kasus Diabetes Melitus pada tahun 2022 sebanyak 2.595 kasus, pada tahun 2023 terdapat 1.419 kasus dan pada tahun 2024 dari bulan Januari-Agustus sebanyak 1.602 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, 2024). Kasus Diabetes Melitus terjadi pada tahun 2021 di Ruang Penyakit Dalam (RPD) III RSUD Ende sebanyak 25 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 23 kasus, pada tahun 2023 sebanyak 16 kasus dan pada tahun 2024 dari bulan Januari-Agustus sebanyak 19 kasus. Berdasarkan data Rekam Medis di RSUD Ende diketahui pada tahun 2020 sampai dengan tahun 2021 penderita Ulkus Diabetikum sebanyak 27 kasus, sedangkan pada tahun 2022 sampai tahun 2023 kasus Ulkus Diabetikum mengalami peningkatan yaitu 65 kasus dan pada tahun 2024 dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni kasus Ulkus Diabetikum sebanyak 13 kasus (RSUD Ende, 2024).

International Diabetes Federation (2018) prevalensi penderita Ulkus Diabetikum di Dunia sekitar 15% (69,45 juta orang), Angka amputasi 30%

(20,83 juta orang) selain itu angka pasca amputasi sebesar 14,8%, (3,08 juta orang) bahkan jumlah penderita Ulkus Diabetikum di Indonesia dapat terlihat dari kenaikan prevalensi sebanyak 11% (1,18 juta orang) (Kemenkes, 2018).

Melihat dari data di atas, angka prevalensi kasus Diabetes Melitus mengalami fluktuasi, bukan tidak mungkin nantinya apabila angka kejadian untuk kasus ini akan bertambah dan terus meningkat jika tidak memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya penyakit Diabetes Melitus. Menurut Chairunnisa (2020) dikutip dari Anggraini *et al* (2023), mengemukakan terdapat dua faktor risiko terjadinya penyakit Diabetes Melitus yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi (tidak dapat diubah) dan faktor yang dapat dimodifikasi (dapat diubah). Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain usia, jenis kelamin, ras atau etnik, faktor riwayat keluarga, riwayat persalinan dan hipertensi. Sedangkan faktor yang dapat diubah adalah obesitas, merokok, perilaku diet tidak sehat, pola makan tidak sehat dan kurang beraktifitas.

. Hal tersebut didukung oleh penelitian dari Putri & Puspitasari tentang “*Literatur Review: Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penerapan Pola Hidup Sehat Sebagai Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*” mengungkapkan bahwa kehadiran dukungan dari keluarga memiliki dampak positif dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perawatan, termasuk pengaturan pola makan, rutinitas olahraga, dan pemantauan kadar gula darah. Dukungan keluarga dapat membantu pasien untuk mematuhi rencana

perawatan mereka dengan memberikan motivasi, dukungan emosional, serta bantuan praktis dalam menjalani gaya hidup sehat (Putri & Puspitasari, 2024).

Dari hasil pengamatan dan observasi saya, selama melakukan praktek di rumah sakit Ruang Perawatan Bedah (RPB) RSUD Ende, saya menemukan bahwa kurangnya Eduka pada pasien yang mengalami masalah Ulkus Diabetikum setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien. maka dari itu penulis berinisiatif untuk mengimplementasikan dan menerapkan saat melakukan studi kasus nanti pada pasien Ulkus Diabetikum untuk mencegah komplikasi lebih lanjut pada pasien, serta menambah wawasan pasien.

Ulkus Diabetikum memiliki dampak negatife yang dirasakan pasien karena berkurangnya mobilitas dan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk melakukan aktifitas sehari-hari. Hal ini akan meningkatkan kepercayaan orang lain dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari. Kemungkinan komorbiditas psikologis terjadi pada pasien dengan Ulkus Diabetikum seperti kecemasan, ketakutan, rendah diri, malu, putus asa, tidak berdaya dan depresi. Selain itu komorbiditas psikologis ini bisa beresiko pada pasien dengan diabetes menghasilkan perawatan diri kualitas hidup terkait kesehatan yang lebih buruk. Perasaan stres yang berhubungan dengan penyembuhan luka atau reulserasi dan ketakutan akan amputasi kaki meningkatkan suasana hati dan menyebabkan gangguan tidur pada pasien dengan Ukuls Diabetik. Ulkus diabetik bisa menyebabkan pemotongan ekstremitas bawah dan tidak jarang itu berakhir dengan keterbatasan dan kematian (Alrub, 2019).

Peran Perawat dalam perawatan luka untuk mencegah komplikasi ulkus diabetikum sangatlah penting. Melalui Penelitian ini peneliti mencoba berfokus pada asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita Ulkus DM terlebih khusus dalam proses melakukan perawatan luka karena peneliti tertarik dengan proses perawatan luka dan ingin mendalaminya. Diharapkan dengan adanya penelitian ini peningkatan keterampilan dan pengetahuan peneliti juga pembaca tentang proses asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Ulkus DM semakin bertambah.

Berdasarkan uraian data dan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NY. U DENGAN DIAGNOSA MEDIS ULKUS DIABETIKUM DI RUANGAN PERAWATAN BEDAH (RPB) RSUD ENDE**

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. U dengan Diagnosa Medis Ulkus Diabetes Melitus (DM) di Ruang Perawatan Bedah (RPB) RSUD Ende

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. U dengan Diagnosa Medis Ulkus Diabetes Melitus (DM) di Ruang Perawatan Bedah (RPB) RSUD Ende.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menggambarkan hasil pengkajian pada pasien Ny. U dengan diagnosa medis Medis Ulkus Diabetes Melitus (DM) di Ruang Perawatan Bedah (RPB) RSUD Ende.
- b. Untuk menggambarkan tentang diagnosa keperawatan pada pasien Ny. U dengan diagnosa medis Medis Ulkus Diabetes Melitus (DM) di Ruang Perawatan Bedah (RPB) RSUD Ende.
- c. Untuk menggambarkan intervensi keperawatan pada pasien Ny U dengan diagnosa medis Medis Ulkus Diabetes Melitus (DM) di Ruang Perawatan Bedah (RPB) RSUD Ende.
- d. Untuk menggambarkan implementasi keperawatan pada pasien Ny. U dengan diagnosa Medis Ulkus Diabetes Melitus (DM) di Ruang Perawatan Bedah (RPB) RSUD Ende.

- e. Untuk menggambarkan evaluasi keperawatan pada pasien Ny. U dengan diagnosa medis Medis Ulkus Diabetes Melitus (DM) di Ruang Perawatan Bedah (RPB) RSUD Ende.
- f. Untuk menganalisis kesenjangan antara teori dan kasus pada pasien Ny. U dengan diagnosa medis menganalisis kesenjangan antara teori dan kasus pada pasien dengan diagnosa medis Diabetes Melitus di Ruang Penyakit Dalam (RPD) III RSUD Ende.

#### **D. Manfaat studi kasus**

##### **1. Bagi Penulis**

- a. Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman penulis agar dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan Asuhan Keperawatan pada pasien Ny. U dengan Diagnosa medis Ulkus Diabetes Melitus (DM).

##### **b. Bagi Tempat Pelaksanaan Praktik**

Sebagai bahan tambahan informasi yang diperlukan dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. U dengan Diagnosa Medis Diagnosa Ulkus Diabetes Melitus (DM).

##### **c. Bagi Institusi**

Dengan adanya studi kasus ini, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Program Studi D-III Keperawatan Ende dapat mengevaluasi kemampuan penulis dalam memahami pemberian pelayanan Asuhan



Keperawatan pada Pasien Ny. U dengan Diagnosa Medis Diagnosa

Ulkus Diabetes Melitus (DM)