

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2004 terdapat 1,1 juta penduduk mengalami kematian akibat diabetes dengan prevalensi sekitar 1,9 % dan pada tahun 2007 dilaporkan bahwa terdapat 246 juta penderita diabetes, 6 juta kasus baru diabetes melitus dan 3,5 juta penduduk mengalami kematian akibat diabetes. Dari seluruh kematian akibat diabetes melitus di dunia, 70 % kematian terjadi di negara - negara berkembang, termasuk Indonesia.

Penyakit diabetes melitus masih menjadi ancaman serius bagi dunia kesehatan di Indonesia. Jumlah penderita diabetes terus meningkat. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan pada 2030 penyandang diabetes di Indonesia akan meningkat sebanyak 21,3 juta orang.

Prevalensi diabetes di Indonesia berdasarkan wawancara tahun 2013 adalah 2,1%. Angka tersebut lebih tinggi dibanding dengan tahun 2007 (1,1%). Sebanyak 31 provinsi (93,9%) menunjukkan prevalensi DM yang cukup berarti. Prevalensi tertinggi diabetes pd umur  $\geq$  15 tahun menurut diagnosis dokter/gejala hasil riskesdas tahun 2013 adalah di provinsi Sulawesi tengah (3,7%),

kemudian disusul Sulawesi Utara (3,6%) dan Sulawesi Selatan 3,4%. Sedangkan yang terendah ialah di provinsi Lampung (0,8%), kemudian Bengkulu dan Kalimantan Barat (1,0%). Provinsi dengan kenaikan prevalensi terbesar adalah Provinsi Sulawesi Selatan, yaitu 0,8% pada tahun 2007 menjadi 3,4% pada tahun 2013. Sedangkan provinsi dengan prevalensi penurunan prevalensi terbanyak adalah provinsi Papua Barat, yakni 1,4% pada tahun 2007 menjadi 1,2% pada 2013.

Komplikasi kronis dari diabetes melitus antara lain penyakit kardiovaskuler, stroke, ulkus diabetik, retinopati, serta nefropati diabetik. Apabila dibandingkan dengan orang normal, maka penderita diabetes melitus lima kali lebih besar untuk timbul Ulkus, tujuh belas kali lebih besar untuk menderita kelainan ginjal, dan dua puluh lima kali lebih besar untuk terjadinya kebutaan (James, 2010). Diantara komplikasi kronik diabetes melitus kelainan makrovaskuler memberikan gambaran kelainan pada tungkai bawah berupa ulkus yang selanjutnya disebut ulkus diabetikum. Ulkus diabetik merupakan komplikasi menahun yang paling ditakuti dan mengesalkan bagi penderita diabetes melitus, baik ditinjau dari lamanya perawatan maupun tingginya biaya yang diperlukan untuk pengobatan. Ulkus diabetik merupakan luka terbuka pada permukaan kulit karena adanya komplikasi makroangiopati yakni terdapat luka pada penderita yang sering tidak dirasakan dan dapat berkembang menjadi infeksi disebabkan oleh bakteri aerob maupun anaerob.

Health care system as Diabetik foot ulcer (DFUs) menghitung 20% pengunjung rumah sakit didiagnosa diabetes melitus. Hal lainnya yaitu 8 - 10 % amputasi

yang bukan disebabkan dari kecelakaan berasal dari penderita diabetes melitus, dan 85% diantaranya merupakan amputasi yang disebabkan oleh ulkus diabetik. Amputasi yang dilakukan terhadap pasien dengan ulkus diabetikum akan mempengaruhi kualitas hidup.

Peneliti bernama Douglas (2004) yang bergabung dalam DFUs juga menemukan efek dari Health-related quality of life (HRQoL) atau hubungan kesehatan dari kualitas kehidupan pasien dengan penderita diabetes melitus terutama yang memiliki ulkus diabetikum. DFUs mengasumsikan bahwa ulkus diabetik dapat memberikan efek negatif kepada emosional, fisik, dan ekonomi. Vileikyte (2003) menambahkan bahwa pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum dapat mempengaruhi keadaan psikologis, gangguan dalam proses berfikir dan konsentrasi serta gangguan dalam hubungan sosial. Semua kondisi tersebut akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetikum.

## **B. Masalah**

Ulkus diabetikum merupakan luka terbuka pada permukaan kulit karena adanya komplikasi makroangiopati. Masalah yang sering timbul dari ulkus tersebut adalah amputasi, gangguan psikologis maupun sosial.

Berdasarkan masalah tersebut tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam tentang asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum yang di rawat di Ruang Sirsak RSUD Cengkareng tahun 2015.

### C. Tujuan Penulisan

#### 1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan dan menemukan hal – hal baru tentang asuhan keperawatan pasien dengan ulkus diabetikum secara komprehensif di ruang Sirsak.

#### 2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus, mampu:

- a. Memahami karakteristik pasien dengan ulkus diabetikum yang dirawat di ruang Sirsak RSUD Cengkareng Jakarta.
- b. Memahami etiologi pasien dengan ulkus diabetikum yang dirawat di ruang Sirsak RSUD Cengkareng Jakarta.
- c. Mengidentifikasi manifestasi klinis pasien dengan ulkus diabetikum yang dirawat di ruang Sirsak RSUD Cengkareng Jakarta
- d. Melakukan pengkajian pasien dengan ulkus diabetikum yang dirawat di ruang Sirsak RSUD Cengkareng Jakarta
- e. Merumuskan diagnosa keperawatan pasien dengan ulkus diabetikum yang dirawat di ruang Sirsak RSUD Cengkareng Jakarta
- f. Menyusun intervensi pasien dengan ulkus diabetikum yang dirawat di ruang Sirsak RSUD Cengkareng Jakarta
- g. Melakukan implementasi pasien dengan ulkus diabetikum yang dirawat di ruang Sirsak RSUD Cengkareng Jakarta
- h. Melakukan evaluasi pasien dengan ulkus diabetikum yang dirawat di ruang Sirsak RSUD Cengkareng Jakarta

- i. Menemukan hal-hal baru pada pasien dengan ulkus diabetikum yang dirawat di ruang Sirsak RSUD Cengkareng Jakarta

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Manfaat Pelayanan

###### a. Bagi manajemen Sakit

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk peningkatan pelayanan, terutama pasien dengan ulkus diabetikum di RSUD Cengkareng, yang akan berimbas pada kepuasan pelanggan.

###### b. Bagi perawat

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan perawatan pada pasien dengan ulkus diabetikum di RSUD Cengkareng.

###### c. Bagi pasien

Hasil Penelitian ini dapat bermanfaat bagi pasien dalam menerima asuhan keperawatan dan meningkatkan derajat kesehatan.

##### 2. Manfaat Keilmuan

###### a. Pengembangan keperawatan

Penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap pasien dengan ulkus diabetikum.

b. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bagi mahasiswa lain dalam mengembangkan penelitian baik secara jumlah responden ataupun waktu yang dibutuhkan.

**E. Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan selama 5 minggu yaitu: pada tanggal 23 Februari 2015 – 4 April 2015 di ruang Sirsak RSUD Cengkareng Jakarta.

**F. Metode Penulisan**

Dalam penulisan laporan akhir studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan pengukuran langsung kepada pasien dan keluarga melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, sedangkan untuk hasil pemeriksaan penunjang melalui studi dokumentasi.