

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit sistemis, kronis, multifaktural yang dicirikan dengan hiperglikemia. Gejala yang timbul adalah akibat kekurangan sekresi insulin atau ada insulin yang tidak cukup, tetapi tidak efektif. Diabetes mellitus sering kali dikaitkan dengan gangguan sistem mikrovaskuler dan makrovaskuler, gangguan neuropatik, dan lesi dermopatik. Orang yang gemuk dan ada keluarga dengan riwayat diabetes mellitus beresiko tinggi untuk NIDDM. Diabetes bisa juga diakibatkan dengan pola makan dan pola hidup yang monoton. Resistensi insulin dapat dihindari menghalangi ambilan glukosa (absorpsi glikos) kedalam otot dan sel lemak sehingga glukosa dalam darah meningkat. Hiperglikemi ini dapat meningkatkan perlawanan terhadap insulin dan memperberat hiperglikemia. Begitu juga dengan resistensi insulin yang meningkat dengan adanya obesitas atau kerusakan integritas kulit. Kerusakan integritas kulit merupakan Rentan mengalami kerusakan epidermis dan atau dermis, yang dapat mengganggu kesehatan. (Mary Baradero, 2009)

Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk saat ini dijelaskan bahwa jumlah penderita diabetes melitus di dunia menurut WHO tahun 2010 sebanyak 306 juta jiwa, di negara-negara ASEAN 19,4 juta pada tahun 2010. Berdasarkan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia, jumlah pasien diabetes melitus rawat inap maupun rawat jalan di rumah sakit menempati urutan pertama dari seluruh penyakit endokrin dan 4% wanita hamil menderita Diabetes gestasional.

(Darmawa, 2010). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia (2010) diperkirakan penduduk Indonesia yang berusia di atas 20 tahun adalah sebesar 133 juta jiwa, dengan prevalensi DM pada daerah urban sebesar 14,7% dan daerah rural sebesar 7,2%, maka diperkirakan pada tahun 2015 terdapat penyandang diabetes sejumlah 8,2 juta di daerah urban dan 5,5 juta di daerah rural. Selanjutnya, berdasarkan pola pertumbuhan penduduk, diperkirakan pada tahun 2030 nanti akan ada 194 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun (Perkeni.2006). Berdasarkan study pendahuluan di RS Siti Khodijah Sepanjang didapatkan jumlah penderita DM dengan gangren mencapai angka 4,5% orang setiap tahunnya, sedangkan jumlah penderita DM mencapai angka 7,2% (Data RS Siti Khodijah Sepanjang, 2015).

Diabetes Mellitus Merupakan Penyakit metabolik dengan karakteristik peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin ataupun keduanya. Penyebab terjadinya diabetes mellitus disebabkan karena kerusakan sel-sel pancreas sehingga produksi hormone insulin menurun, dan kualitasnya rusak sendiri diakibatkan oleh oksidasi radikal bebas yang jumlahnya melimpah dan dipercepat peningkatannya, sedangkan jumlah antioksidan tidak mencukupi untuk melawannya. DM menimbulkan kelainan pada pembuluh darah terutama pembuluh darah kecil seluruh tubuh, antaranya di kaki/ perifer sehingga terjadi luka gangren, masuk jantung, ginjal dan mata. Biasanya, gangren diabetes terjadi di area kaki penderita, karena DM merupakan sebuah penyakit yang menyerang sirkulasi pembuluh darah. Gejala-gejala tersebut dapat berlangsung lama tanpa diperhatikan sampai ketika orang tersebut pergi ke dokter dan diperiksa

kadar glukosa darahnya. Faktor yang mempengaruhi yaitu: faktor keturunan, faktor kegemukan, faktor usia diatas 40 tahun, faktor ketegangan mental, faktor infeksi, faktor obat-obatan tertentu, faktor kehamilan, faktor pecandu alkohol. (Nursalam, 2008)

Diabetes mellitus jika tidak ditangani dengan baik dapat menyerang seluruh organ vital dalam tubuh. Peran perawat sangatlah penting dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidup serta pencegahan komplikasi. Peran perawat dalam menangani gangguan kerusakan integritas kulit yang antaranya adalah sebagai pemberi pelayanan dan asuhan keperawatan pada pasien DM dengan gangguan kerusakan integritas kulit, sebagai pemberi pendidikan kesehatan kepada keluarga yang berperan dalam mengasuh klien. Hal ini sangat perlu mengingat keluarga adalah sistem pendukung terdekat dan orang yang bersama-sama dengan klien selama 24 jam. Keluarga yang mendukung klien secara konsisten akan membantu klien mampu mempertahankan pengobatan secara maksimal (Keliat, 2010).

1.2 Rumusan Masalah

1. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan DM Gangren dengan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Memperoleh gambaran dan pengalaman langsung dalam memberikan “asuhan keperawatan *DM Gangren*. dengan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang” dengan pendekatan proses keperawatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada klien keperawatan *DM Gangren*. dengan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang secara benar.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien yang mengalami *DM Gangren*. dengan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami *DM Gangren*. dengan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami *DM Gangren*. dengan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami *DM Gangren*. dengan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat:

1. Memperkaya khasanah ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dengan penambahan data dasarasuhan keperawatan *DM Gangren*. dengan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang
2. Mengembangkan ilmu keperawatan di bidang keperawatan medikal bedah, khususnya sistem endokrin. Bahwa dimungkinkan akan muncul teori-teori baru tentang asuhan keperawatan *DM Gangren*. dengan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang“.
3. Menstimulasi para perawat, pengajar, pengembang ilmu dasar untuk mendidik, menyusun buku dan mengembangkan ilmu dasar asuhan keperawatan dari perspektif fenomena mendasar, yaitu masalah keperawatan pada pasien *DM Gangren*. dengan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang di tataran nyata.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat :

1. Membantu klien mengenal masalah, menerima dan menentukan penyelesaian atas masalah *DM Gangren*. dengan kerusakan integritas kulit yang dialaminya.
2. Mencegah secara dini resiko tindakan amputasi kaki pada penderita *DM Gangren*. dengan kerusakan integritas kulit.

3. Dapat memberikan informasi yang berguna bagi penderita dan orang lain khususnya tentang penyakit diabetes mellitus.