

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 (aborsi 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 gangguan 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 sel pancreas 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 dikaki/ferifer sehingga terjadi luka gangren, masuk jantung, ginjal dan mata. Biasanya, gangren diabetes terjadi di area kaki penderita, karna 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 periksa 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, yaitu dilakukan membersihkan luka terhadap pasien, dan memberikan obat secara rutin, memberikan Diet kalori, sebagai pemberi pendidikan kesehatan kepada keluarga yang berperan dalam mengasuh pasien. 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

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut. Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan *DM Gangren* dengan gangguan kerusakan integritas kulit, dirumah sakit Siti Khodijah Sepanjang ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penulisan karya tulis ilmiah ini adalah diharapkan penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan secara

baik dan benar pada pasien dengan *DM Gangren*. dengan gangguan kerusakan integritas kulit

1.3.2 Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan ini adalah:

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan *DM Gangren*. dengan gangguan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang
2. Mampu membuat diagnosa keperawatan pada pasien dengan *DM Gangren*. dengan gangguan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang
3. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan *DM Gangren*. dengan gangguan kerusakan integritas kilit di RS Siti Khodijah Sepanjang
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan *DM Gangren*. dengan gangguan kerusakan integitas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang
5. Mampu melakukan evaluasi pada pasien dengan *DM Gangren*. dengan gangguan kerusakan integritas kulit di RS Siti Khodijah Sepanjang

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan atau refrensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk penelitian selanjutnya

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis.

Diharapkan penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan dan menuliskan laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan DM Gangren.

2. Bagi pasien

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan klien tentang penatalaksanaan mandiri klien dengan DM Gangren, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi DM seperti Amputasi, dan lain sebagainya.

3. Bagi keluarga

Keluarga diharapkan mampu memberikan dukungan yang positif sehingga dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mencapai kesembuhan.

4. Bagi profesi keperawatan

Dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik dan benar sesuai dengan *standart operaional procedure* (SOP) serta sebagai evaluasi dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat, dan benar