

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kerusakan integritas jaringan merupakan suatu masalah yang diakibatkan oleh luka ulkus kaki diabetikum pada penderita diabetes mellitus. Pada penderita diabetes mellitus mempunyai resiko ulkus kaki diabetikum 50 kali lebih mudah terkena dari pada yang bukan penderita diabetes mellitus. Hal ini disebabkan karena penderita diabetes mellitus mudah sekali terkena infeksi, lingkungan dengan glukosa tinggi memudahkan perkembangbiakan bakteri atau kuman sehingga dapat menyebabkan gangguan integritas jaringan. (Suyono, 2005).

World Health Organisation (WHO) tahun (2007), mengatakan bahwa Indonesia menempati urutan keempat dari jumlah penderita diabetes terbesar di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat dengan prevalensi 8,6 % dari total penduduk Indonesia. Jumlah penduduk dunia sendiri yang menderita DM pada tahun 2000 berjumlah 171 juta dan diperkirakan pada tahun 2030 menjadi 366 juta penderita. Total penderita diabetes mellitus Indonesia menurut Depkes RI tahun 2008 mencapai 8.246.000 jiwa pada tahun 2000 dan diperkirakan menjadi 21.257.000 jiwa penderita pada tahun 2030 Peningkatan ini lebih disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik (Republika, 2006). pada tahun 2005 resiko penderita DM mengalami ulkus diabetikum mencapai 25%. Prevalensi penderita ulkus kaki diabetikum di Amerika Serikat sebesar 15-20%, resiko amputasi 15-46 kali lebih tinggi

dibandingkan dengan penderita non diabetes mellitus (W aspadji, 2006). Prevalensi penderita ulkus kaki diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, dan ulkus kaki diabetikum merupakan perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk penderita diabetes mellitus (Riyanto, 2007). Dari data tersebut diperkirakan adanya peningkatan jumlah penderita diabetes mellitus dari tahun ke tahun. Berdasarkan data yang di dapat dari rumah luka Surabaya pada tahun 2014, saat ini terdapat 82 penderita diabetes mellitus dan 16 penderita diabetes mellitus dengan komplikasi luka gangren. Adapun data tersebut di dominasi oleh orang dewasa perempuan dengan jumlah 12 dan dewasa laki-laki dengan jumlah 4.

Kerusakan jaringan yang terjadi pada ulkus diabetikum ini diakibatkan oleh gangguan neurologis (neuropati) dan vaskuler pada tungkai (WHO, 2001 dalam Foley, 2007). Namun gangguan tersebut tidak secara langsung menyebabkan ulkus diabetikum, melainkan diawali dengan mekanisme penurunan sensasi terhadap nyeri, perubahan bentuk kaki, atrofi otot kaki, pembentukan kalus, penurunan ketajaman penglihatan, dan penurunan hantaran oksigen-nutrisi ke jaringan (Frykberg, 1991). Perubahan-perubahan tersebut dapat terjadi dalam jangka waktu \pm 15 tahun bila kondisi hiperglikemia tidak terkontrol dan membuat kaki lebih mudah terkena trauma eksternal sehingga dapat menyebabkan kerusakan integritas jaringan. (Brunner & Suddarth, 2002).

Sebagai perawat keluarga ada beberapa peran yang harus dilakukan untuk penderita diabetes mellitus dengan luka gangren. Pertama upaya promotif kesehatan, peran perawat yakni mengajarkan kepada keluarga cara merawat luka

yang baik dan benar. Upaya preventif yakni dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang pengelolaan perawatan kesehatan dalam keluarga penderita diabetes mellitus dengan ulkus kaki diabetikum untuk memahami bagaimana cara merawat anggota keluarga yang terkena diabetes mellitus dengan komplikasi luka kaki diabetikum dan bagaimana cara pencegahannya. Upaya kuratif, perawat berkolaborasi dengan petugas kesehatan dalam memberikan pengobatan yang sesuai dan memberikan informasi bagaimana cara pengelolaan perawatan kesehatan kepada klien dan keluarga. Sedangkan upaya rehabilitatif, perawat mampu memperkenalkan kepada anggota keluarga bagaimana cara merawat klien dengan penderita diabetes mellitus dengan luka kaki diabetikum selama di rumah, serta memberikan penyuluhan tentang pentingnya merawat luka kaki diabetikum dengan benar dan cara pengelolaan perawatan kesehatan dalam keluarga.

Berdasarkan uraian diatas bahwa penulis tertarik untuk meneliti pengalaman keluarga dalam merawat pasien Diabetes Mellitus dengan luka kaki diabetikum di rumah dengan masalah kerusakan integritas jaringan di Rumah Luka Surabaya tahun 2015.

1.2 Batasan Masalah

Masalah studi kasus ini dibatasi dengan asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga mengalami diabetes mellitus ganggren dengan masalah kerusakan integritas jaringan di Rumah Luka Surabaya.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga mengalami diabetes mellitus ganggren dengan masalah kerusakan integritas jaringan di Rumah Luka Surabaya.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman keluarga dalam melaksanakan perawatan pasien Diabetes Mellitus dirumahsetelah menjalani perawatan di rumah sakit.

1.4.2 Tujuan Khusus

Setelah memilih penelitian ini di harapkan :

1. Mampu melaksanakan pengkajian pada salah satu anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus ganggren dengan masalah kerusakan integritas jaringan di rumah luka Surabaya.
2. Mampu menganalisis diagnosis keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus ganggren dengan masalah kerusakan integritas jaringan di rumah luka Surabaya.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus ganggren dengan masalah kerusakan integritas jaringan di rumah luka Surabaya.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus ganggren dengan masalah kerusakan integritas jaringan di rumah luka Surabaya.

5. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus ganggren dengan masalah kerusakan integritas jaringan di rumah luka Surabaya.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengembangan teori tentang asuhan keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang menderita diabetes mellitus dengan ganggren dengan masalah kerusakan integritas jaringan.

1.5.2 Manfaat Praktis

Berdasarkan tujuan diatas, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

Bagi institusi dapat digunakan sebagai acuan dalam penerapan perawatan penyakit diabetes mellitus ganggren dengan masalah kerusakan integritas jaringan.

Bagi klien memberikan pengetahuan khususnya pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus ganggren tentang perawatan luka yang baik dan benar selama di rumah.