

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu penyakit metabolisme (metabolic syndrome) dari distribusi gula oleh tubuh adalah diabetes melitus. Menurut World Health Organization (WHO, 2016) Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Hiperglikemia, atau peningkatan gula darah, efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan dari waktu ke waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah.

Menurut data Internasional Diabetes Federation terdapat 415 juta jiwa mengalami diabetes mellitus di dunia pada tahun 2015, dan pada tahun 2040 diperkirakan akan mengalami peningkatan mencapai 642 juta jiwa. Dari data yang didapatkan tersebut menunjukkan 193 juta kasus dengan diabetes melitus menyebabkan kematian 5 juta jiwa pada tahun 2015, dan tidak terdiagnosis (IDF, 2015; Umam, 2020).

Indonesia adalah Negara peringkat kelima di dunia setelah Pantai Gading, Laos, Kamboja, Myanmar, dengan prevalansi 700.000 pada usia dewasa >18 tahun, jika dibandingkan dengan tahun 2013, Prevalansi DM berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun, hasil riskesdas 2018 meningkat menjadi 2%. Prevalansi DM berdasarkan diagnosa dokter dan usia ≥ 15 yang terendah terdapat di provinsi NTT, yaitu sebesar 0,9%, sedangkan prevalansi tertinggi di provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4%. (Depkes, 2018).

Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus baru penyakit tidak menular (PTM), jumlah kasus baru PTM yang dilaporkan secara keseluruhan di Jawa Tengah pada 2015 adalah 603.840 kasus. Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan di Jawa Tengah, yaitu sebesar 57,87%, urutan kedua terbanyak yaitu Diabetes mellitus sebesar 18,33%. Hal ini membuktikan bahwa angka diabetes melitus di Jawa Tengah masih tinggi.

(dinkes provinsi jateng, 2015)

Berdasarkan data morbiditas pasien rawat inap rumah sakit di RSUD Ungaran kejadian pasien Diabetes Melitus pada tahun 2017-2018, jumlah pasien mengalami penurunan tetapi pasien keluar mati mengalami peningkatan pada tahun 2018. Angka kejadian diabetes melitus di RSUD Ungaran dapat dilihat pada tabel 1.1 di bawah ini:

Tabel 1.1
Data Pasien Diabetes Melitus di RSUD Ungaran

Tahun	JenisKelamin		Jumlah	Pasien Keluarmati
	Laki-laki	Perempuan		
Tahun 2017	135	242	377	12
Tahun 2018	106	208	314	17

(Fatimah, 2015) Diabetes Mellitus juga disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh, dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh, dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke, dan sebagainya. Tidak jarang, penderita DM yang sudah parah menjalani amputasi anggota tubuh karena terjadi pembusukan.

Ulkus diabetes melitus merupakan luka yang muncul, dan berkembang akibat gangguan saraf tepi, kerusakan struktur tulang, dan penyempitan pembuluh

darah yang sering dialami oleh penderita diabetes melitus. Penyebab ulkus diabetikum antara lain adalah sirkulasi darah yang buruk sehingga aliran darah tidak mengalir ke jaringan secara efisien, selain itu kadar gula yang tinggi juga dapat menyebabkan mati rasa akibat adanya kerusakan saraf pada jaringan (Noya, 2017)

Tindakan debridement merupakan salah satu cara untuk membersihkan ulkus diabetik yang mengacu pada debridement berulang, debridement kontrol bakteri, dan kontrol kelembaban luka, yaitu dengan menghilangkan jaringan mati, jaringan yang sudah terinfeksi bakteri dan juga eksudat. Pada saat pengambilan jaringan nekrotik membuat klien tidak nyaman dan merasa nyeri (Sari, 2015, hlm. 38). Salah satu cara mengatasi atau mengurangi nyeri pada ulkus diabetes adalah dengan cara nonfarmakologi misalkan dengan teknik relaksasi nafas dalam, dengan berlatih 15 menit dapat merangsang jaringan saraf yang menghubungkan jantung dan otak, pasien secara konsisten akan merasakan respon relaksasi yang membantu respon fisiologis yang meliputi peningkatan variabilitas denyut jantung, penurunan tekanan darah, meningkatkan respon kekebalan tubuh, dan denyut nadi yang lebih teratur (Kennedy, 2009; Guntur, 2012).

Perawat mempunyai kesempatan untuk membantu pasien Diabetes Melitus dalam menanggulangi Nyeri akut bagi pasien (ulkus DM) dengan melakukan asuhan keperawatan pasien Diabetes Melitus serta melaksanakan 5 pilar penyakit Diabetes Melitus yang meliputi manajemen diet, olahraga, penyuluhan (edukasi), dan pemantauan gula darah, terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri seperti mengajarkan teknik relaksasi, dan distraksi atau pemberian obat analgesic untuk mengurangi nyeri.

Berdasarkan penelitian dan data di atas penulis ingin mengangkat masalah tersebut dalam karya tulis ilmiah dengan judul “Pengelolaan Nyeri Akut Pada Ny. S Dengan Ulkus Diabetes Melitus Di Rung Cempaka RSUD Ungaran”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan pengelolaan nyeri akut pada pasien Ny. S dengan ulkus diabetes melitus di ruang Cempaka RSUD Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Nyeri akut pada pasien Ny. S dengan ulkus diabetes melitus di ruang Cempaka RSUD Ungaran.
- b. Mampu menegakkan diagnose keperawatan nyeri akut pada pasien Ny. S dengan ulkus diabetes melitus di ruang Cempaka RSUD Ungaran.
- c. Mampu merencanakan intervensi keperawatan nyeri akut pada pasien Ny. S dengan ulkus diabetes melitus di ruang Cempaka RSUD Ungaran.
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan nyeri akut pada pasien Ny. S dengan ulkus diabetes melitus di ruang Cempaka RSUD Ungaran.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan nyeri akut pada pasien Ny. S dengan ulkus diabetes melitus di ruang Cempaka RSUD Ungaran.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Seagai penambah wawasan dan pengetahuan terutama mengenai pemberian asuhan keperawatan pada pasien Nyeri akut dengan ulkus diabetes melitus

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan pustaka, dan sebagai masukan bagi kegiatan proses belajar mengajar keperawatan medical bedah khususnya tentang pengelolaan nyeri akut pada pasien dengan ulkus diabetes melitus.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit)

Sebagai bahan masukan dalam memberikan tindakan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan fokus pengelolaan nyeri akut yang bertujuan untuk mencegah nyeri pada pasien diabetes melitus

4. Bagi Responden

Setelah menjadi responden dalam studi kasus ini, diharapkan pasien diabetes melitus mampu mengobati masalah dengan nyeri akut.

5. Bagi Masyarakat

Penulis berharap dapat menambah khasanah keilmuan dan referensi yang dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan penanganan Nyeri akut dengan ulkus diabetes melitus.