

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes mellitus merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula dalam darah yang disebut hiperglikemia dengan gangguan karbohidrat, protein, dan lemak yang disebabkan oleh kerusakan dalam kerja insulin yang tidak maksimal (Purnama & Sari, 2019). Diabetes mellitus adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup sehingga hormon insulin tidak bekerja sebagaimana mestinya (KEMENKES RI, 2014). Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang tinggi (hiperglikemia) sebagai akibat dari sekresi insulin yang kurang (Santi Damayanti, 2016).

Data World Health Organization (2015) telah mencatat Indonesia dengan populasi 230 juta jiwa, menduduki kedudukan keempat di dunia dalam hal jumlah penderita diabetes terbesar setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Bahkan Kementerian Kesehatan menyebut prevalensi diabetes mencapai 14,7% di perkotaan dan 7,2% di pedesaan. Dengan asumsi penduduk berumur di atas 20 tahun pada 2010 mencapai 148 juta jiwa, diperkirakan ada 21,8 juta warga kota dan 10,7 juta warga desa menderita diabetes.

Menurut American Diabetes Association (ADA, 2015), DM dapat

klasifikasikan menjadi beberapa tipe yakni, DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional. Beberapa tipe yang ada, DM tipe 2 merupakan salah satu jenis yang paling ditemukan yaitu lebih dari 90- 95%. Dimana faktor pencetus dari DM tipe 2 yakni berupa obesitas, mengkonsumsi makanan instan, terlalu banyak makan karbohidrat, merokok dan stress, kerusakan sel pankreas dan kelainan hormonal.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 6,95% menjadi 8,5% pada tahun 2018 (KEMENKES, 2018). Laporan RISKESDAS Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 khususnya di Kabupaten Blora prevalensi jumlah pasien yang diabetes mellitus pada umur 55-64 sebesar 5,38%.

Ada beberapa faktor penyebab diabetes mellitus salah satunya adalah stress, dimana stress akan muncul ketika terdapat ketidakcocokan antara tuntutan yang dihadapi oleh pasien. Penyakit diabetes jika mengalami stress akan mengganggu pola makan, latihan, konsumsi obat dan motivasi untuk bisa sembuh (Santi Damayanti,2016). Faktor lainnya meliputi usia, aktivitas fisik, gaya hidup, riwayat keluarga, tekanan darah dan indeks masa tubuh (IMT).

Komplikasi kronik yang terjadi pada pasien diabetes mellitus berupa luka terbuka pada permukaan kulit dan disertai dengan kematian jaringan setempat. selain luka tersebut disfungsi dan kegagalan organ terutama mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah termasuk komplikasi pada penyakit DM (

Santi Damayanti, 2016). Selain itu amputasi juga merupakan komplikasi yang sering terjadi pada diabetes mellitus tipe 2. Amputasi merupakan operasi pengangkatan bagian organ tubuh karena trauma atau penyakit.

Salah satu masalah keperawatan yang perlu penanganan khusus yaitu terjadinya kerusakan jaringan. Karena jaringan mati semakin melebar akan memicu timbulnya ulkus diabetik dan akan menimbulkan gangguan fisik seperti nyeri, intoleransi aktifitas, gangguan pola tidur, cemas, penyebaran infeksi dan lain-lain. Hal terpenting dalam asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus yang mempunyai masalah kerusakan jaringan yaitu dengan perawatan luka yang tepat. Perawat mempunyai peran penting dalam membuat perencanaan untuk mencegah terjadinya infeksi yaitu dengan manajemen perawatan luka.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “ Pengelolaan Kerusakan Jaringan pada Pasien Post Amputasi Diabetes Mellitus di Desa Dongbanteng ”.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu melaporkan pengelolaan gangguan integritas jaringan pada pasien post amputasi diabetes mellitus di Desa Dongbanteng dengan optimal.

### **2. Tujuan khusus**

Penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan agar penulis mampu:

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian pada Ny, J dengan gangguan integritas jaringan pada pasien post amputasi diabetes mellitus di desa Dongbanteng dengan optimal
- b. Mendikripsikan diagnosa pada Ny. J dengan gangguan integritas jaringan pada pasien post amputasi diabetes mellitus di desa Dongbanteng
- c. Mendiskripsikan rencana tindakan keperawatan pada Ny. J dengan gangguan integritas jaringan pada pasien post amputasi diabetes mellitus
- d. Mendikripsikan tindakan keperawatan pada Ny. J dengan gangguan integritas jaringan pada pasien post amputasi diabetes mellitus
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada Ny. J dengan gangguan integritas jaringan pada pasien post amputasi diabetes mellitus

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi Penulis**

Dari pengelolaan ini dapat menambah pengetahuan terkait gangguan integritas jaringan pada pasien post amputasi diabetes mellitus dan juga sebagai ladang menggali informasi dalam mengembangkan pengetahuan khususnya di ilmu keperawatan medikal bedah.

#### **2. Bagi Pembaca**

Pengelolaan ini dapat dijadikan sebagai salah satu tambahan pengetahuan mengenai pengelolaan kerusakan jaringan pada post

amputasi.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Pengelolaan ini dapat dijadikan sumber tambahan informasi khususnya dalam proses belajar mengajar dikampus pada mata kuliah keperawatan medikal bedah.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Pengelolaan ini dapat dijadikan sumber informasi tentang penatalaksanaan pasien dengan post amputasi diabetes mellitus yang baik.