

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kebiasaan konsumsi masyarakat Indonesia saat ini sangat beraneka ragam, dan hal ini sejalan dengan perkembangan pada jumlah dan jenis makanannya. Fenomena yang terjadi dikalangan masyarakat yaitu tidak terkontrolnya gula darah. Dampak buruk yang ditimbulkan dari tidak terkontrolnya gula darah secara berlebihan yaitu menyebabkan kerusakan saraf dan pembuluh darah di antaranya penyakit ulkus diabetes melitus (Ariyana & Astiningsih, 2020).

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan hiperglikemia dan intoleransi glukosa yang terjadi karena kelenjar pankreas tidak dapat memproduksi insulin secara adekuat yang atau karena tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif atau kedua-duanya Elfira, Eqlima et al (2021). Diabetes Melitus diklasifikasikan menjadi DM tipe 1, yang dikenal sebagai insulin-dependent atau *childhood onset* diabetes, ditandai dengan kurangnya produksi insulin dan DM tipe 2, yang dikenal dengan non-insulin-dependent atau *adult-onset diabetes*, disebabkan ketidak mampuan tubuh menggunakan insulin secara efektif yang kemudian mengakibatkan kelebihan berat badan dan kurang aktivitas fisik. Ulkus kaki diabetikum adalah salah satu komplikasi kronis dari penyakit diabetes melitus berupa luka pada permukaan kulit penderita diabetes disertai dengan

kerusakan jaringan bagian dalam atau kematian jaringan, baik dengan ataupun tanpa infeksi, yang berhubungan dengan adanya neuropati dan atau penyakit arteri perifer pada penderita diabetes mellitus Elfira, Eqlima et al (2021).

Menurut (Dinarqi & Purwanti, 2021) Prevalensi penderita DM pada tahun 2015 adalah 415 Miliar orang, perkiraan tahunan kejadian ulkus kaki kira-kira dari 4% sampai 10% sedangkan resiko ulkus diabetik seumur hidup berkisar 15% sampai 25% (Amin & Dopis, 2016). Menurut data dari (Dinarqi & Purwanti, 2021) jumlah penderita ulkus diabetes mellitus di Indonesia pada orang dewasa dari 10,3 juta jiwa di tahun 2017 menjadi 10,7 juta jiwa di tahun 2019 dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2045 sebesar 16,6 juta jiwa. Dinas kesehatan Jawa Tengah menyebutkan Jumlah kasus DM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 19.956 kasus. Wilayah Kabupaten Kendal mendapatkan angka prevalensi Ulkus diabetes Melitus yang cukup tinggi yaitu mencapai 20.763 orang. (Dinarqi & Purwanti, 2021). Di Kabupaten Boja tepatnya di RS Charlie berdasarkan data yang diperoleh dari ruang flamboyant pada tahun 2021 terdapat 96 penderita ulkus diabetes militus. Masalah keperawatan yang muncul pada penderita ulkus diabetikum yaitu nyeri akut.

Menurut Mussardo (2019) nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri akut dapat dideskripsikan sebagai nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah,

dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) serta berlangsung singkat (kurang dari enam bulan) dan menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih pada area yang rusak. Nyeri akut biasanya berlangsung singkat. Klien yang mengalami nyeri akut biasanya menunjukkan gejala perspirasi meningkat, denyut jantung dan tekanan darah meningkat serta pallor.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan Pengelolaan Karya Tulis Ilmiah tentang penyakit Ulkus Diabetes melitus.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas penulis dapat merumuskan masalah yaitu Bagaimanakah gambaran pengelolaan pada ulkus diabetes melitus RS. Charlie Hospital Kecamatan Boja Kabupaten Kendal?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah mendeskripsikan pengelolaan nyeri akut ulkus diabetes melitus di RS Charlie Hospital Kecamatan Boja.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Penulis mampu mendeskripsikan pengkajian nyeri akut pada klien ulkus diabetes melitus di RS Charlie Hospital Kecamatan Boja.

- b. Penulis mampu mendeskripsikan analisa data dan diagnosa keperawatan nyeri akut pada klienulkus diabetes melitus di RS Charlie Hospital Kecamatan Boja.
- c. Penulis mampu mendeskripsikan rencana tindakan keperawatannyaeri akut pada ulkus diabetes melitus di RS Charlie Hospital Kecamatan Boja.
- d. Penulis mampu mendeskripsikan implementasi keperawatannyaeri akut pada ulkus diabetes melitus di RS Charlie Hospital Kecamatan Boja.
- e. Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatannyaeri akut pada ulkus diabetes melitus di RS Charlie Hospital Kecamatan Boja.

#### **D. Manfaat Penulis**

##### 1. Penulis

Memberikan pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan pengelolaan padaklien dengan ulkus diabetes melitus di RSCharlie Hospital Kecamatan Bojadalam rangkamelaksanakan fungsi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (*Care Giver*).

##### 2. Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pembelajaran tambahan datainformasi penulisan selanjutnya tentang pengelolaan ulkus diabetes melitus Type 2

##### 3. Instansi kesehatan

Dapat memberikan informasi mengenai cara pengelolaanulkus diabetes melitus Type 2 dan tindakan lebih lanjut terhadap klien .

#### 4. Perawat

Hasil pengelolaan ini dapat dijadikan pertimbangan untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien ulkus diabetes melitus Type 2.

#### 5. Masyarakat dan keluarga klien

Dapat memberikan informasi dan pengelolaan ulkus diabetes melitus Type 2 dan dapat mencegah klien dengan khususnya .