

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu gangguan metabolik akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang telah diproduksi secara efektif, yang ditandai dengan adanya peningkatan konsentrasi glukosa darah serta biasanya disertai dengan munculnya gejala utama yang khas, seperti terbuangnya glukosa bersama dengan urin atau dikenal dengan glukosuria (Kemenkes RI, 2014). Diabetes melitus tipe 2 merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia atau tingginya kadar gula dalam darah dan gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang diakibatkan oleh resistensi insulin (*American Diabetes Association*, 2015).

Diabetes merupakan penyakit kronis yang paling tinggi kenaikan angka prevalensinya saat ini dan merupakan 10 besar penyebab kematian di dunia (WHO 2016). Prevalensi penderitanya pun juga terus meningkat. Kejadian diabetes melitus tipe 2 mencapai 90-95% dari populasi dunia yang menderita diabetes melitus. Secara global sekitar 425 juta (8,8%) orang di seluruh dunia diperkirakan menderita diabetes melitus tipe 2. Diperkirakan penderita diabetes melitus tipe 2 usia 20-79 tahun di Indonesia sebanyak 10,3 juta jiwa (IDF, 2017). Dinas Kesehatan Sumbar mencatat tahun 2018 sebanyak 245,105 atau 13,72% masyarakat menderita diabetes melitus. Di rumah sakit Muhammadiyah Bandung untuk diabetes melitus sendiri pada tahun 2020 sebanyak 602 kasus, ranking ke 2, kemudian pada tahun 2021 sebanyak 727 kasus.

Diabetes melitus dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai sistem tubuh. Salah satu komplikasi diabetes melitus adalah terjadinya komplikasi pada kaki. Hasil penelitian Gemechu, Seemant, dan Curley (2013) menyebutkan luka kaki diabetik merupakan penyebab utama adanya hospitalisasi pada pasien diabetes melitus dibandingkan dengan komplikasi lain. Chow, Lemos, dan Einarson (2008) menyatakan lebih dari 50% kejadian amputasi non traumatik kaki terjadi pada pasien diabetes melitus dan lebih dari 85% dicetuskan oleh ulkus diabetikum yang sudah disertai infeksi. Komplikasi kaki terjadi akibat kombinasi gangguan makrovaskuler dan mikrovaskuler sehingga terjadi risiko injuri yang berlanjut ke proses infeksi yang serius dan akhirnya harus dilakukan amputasi, penyebab luka kaki diabet bersifat multifaktorial dan melibatkan interaksi kompleks antara polineuropati distal (motorik, sensorik dan otonom), anatomi kaki yang abnormal, perubahan fungsional dalam mikrosirkulasi dan Peripheral Arterial Disease (PAD) (Najihah,2020).

Peran perawat sebagai tenaga kesehatan professional sangatlah diharapkan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi bio-psikososio- spiritual, guna meminimalkan penderita Diabetes Melitus dengan menggunakan empat aspek diantaranya peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam upaya promotif perawat berperan dengan memberikan pendidikan kesehatan, upaya preventif dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada klien yang sudah terkena penyakit agar tidak terjadi komplikasi, pada upaya kuratif yaitu memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah dan respon klien terhadap penyakit yang diderita, sedangkan peran

perawat dalam upaya rehabilitatif, merupakan upaya pemulihan kesehatan bagi penderita Diabetes Melitus (Rahmatiana & Clara, 2019).

Dari data tersebut diatas menunjukkan prevalensi penyakit diabetes melitus yang cukup tinggi di Indonesia serta dampak dari penyakit tersebut yang sangat luar biasa, maka dari itu penulis tertarik untuk menuangkan hal tersebut didalam karya ilmiah akhir sehingga dapat lebih memahami dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien *diabetic foot* secara holistik dan komperhensif dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn S Dengan Gangguan Sistem Endokrin Akibat *Diabetic Foot* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung”.

## **B. Tujuan Masalah**

### 1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan secara langsung dan mendokumentasikannya secara komperhensif meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual dengan proses pendekatan keperawatan pada pasien Tn S dengan diagnosa *diabetic foot* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penyusunan karya ilmiah akhir ini dengan pasien diagnosa *diabetic foot* pada Tn S meliputi:

- a. Mampu melakukan pengkajian kepada pasien dengan gangguan sistem endokrin pada Tn S dengan *Diabetic Foot* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan kepada pasien dengan gangguan sistem endokrin pada Tn S dengan *Diabetic Foot* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
- c. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan sistem endokrin pada Tn S dengan *Diabetic Foot* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
- d. Mampu melakukan implementasi dari perencanaan keperawatan yang telah disusun kepada pasien dengan gangguan sistem endokrin pada Tn S dengan *Dibetic Foot* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
- e. Mampu mengevaluasi hasil implementasi yang telah dilakukan sesuai kriteria hasil yang diharapkan dalam rencana asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan sistem endokrin pada Tn S dengan *Diabetic Foot* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

### **C. Metode Penyusunan**

Dalam pembahasan laporan hasil asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Tn S Dengan Gangguan Sistem Endokrin Akibat *Diabetic Foot* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung” penyusun membagi dalam V bab, yaitu sebagai berikut:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini penyusun menguraikan mengenai fenomena *diabetic foot* membahas tujuan masalah dan metode penyusunan karya ilmiah akhir.

#### **BAB II LANDASAN TEORI**

Pada bab ini penyusun menguraikan mengenai pemikiran penulis yang dibuat pada kasus yang di dapat di lapangan.

### **BAB III LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini penyusun menguraikan mengenai pembahasan dokumentasi laporan kasus mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan.

### **BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Pada bab ini penyusun menguraikan mengenai data yang telah di temukan pada kasus harus sesuai dengan konsep teori atau ditemukannya penyakit penyerta lain.

