

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah melebihi normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut. Apabila tidak terkendali menyebabkan komplikasi akut maupun kronik (Lemone & Burke, 2008; Smeltzer & Bare, 2008; *American Diabetes Association [ADA]*, 2010). Gangren merupakan komplikasi diabetes kronis, gangren merupakan pembusukan yang terjadi karena diabetes yang terjadi di seluruh tubuh. Lokasi pembusukan awal biasanya dimulai dari kaki kemudian menyebar keseluruh tubuh. Gangren sangat ditakuti penderita Diabetes Mellitus karena membutuhkan perawatan ekstra (Soeryoko, 2011). Komplikasi ulkus diabetikum dapat berefek pada citra tubuh pasien. Citra tubuh yang negatif akan membuat pasien merasa stress secara fisik maupun psikologis dengan keadaannya. Beberapa dampak negatif yang muncul yaitu secara fisik sistem imun pasien menurun yang akan memperlambat proses penyembuhan luka. Secara psikologis pasien akan merasa putus asa dengan keadaannya, pasien tidak kooperatif dengan terapi pengobatan yang diberikan sehingga memperpanjang masa pengobatan (Lestari dkk, 2014).

Menurut WHO (2015) menyatakan bahwa pada tahun 2014, 9% dari orang dewasa berumur 18 tahun keatas menderita diabetes. Pada tahun 2012 terdapat 1,5 juta kematian akibat diabetes dan lebih dari 80% kematian akibat

diabetes terjadi pada masyarakat dengan penghasilan rendah (WHO, 2015). Jumlah penderita Diabetes Mellitus di Indonesia telah mencapai 9,1 juta jiwa orang. Kali ini Indonesia telah menempati peringkat ke 10 pada tahun 2011 (Perkeni, 2015). Angka kejadian Diabetes Mellitus menurut data Riskesdas (2018) Provinsi Jawa Timur memiliki presentase sebesar 2.6% dari total penduduknya. Di Ponorogo sendiri kejadian Diabetes Mellitus berdasarkan hasil data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Ponorogo penderita Diabetes Mellitus tercatat sebanyak 19.253 jiwa (Ponorogo Dalam Angka, 2017).

Komplikasi menahun Diabetes Mellitus di Indonesia terdiri atas neuropati 60%, penyakit jantung koroner 20,5%, kaki diabetik 15%, retinopati 10%, dan nefropati 7,1% (Tjokroprawiro, 1999; Waspadji, 2006). Kaki diabetik di Indonesia merupakan permasalahan yang belum dapat terkelola dengan baik. Prevalensi terjadinya kaki diabetik di Indonesia sebesar 15% dan sering kali berakhir dengan kecacatan dan kematian (Waspadji, 2006). Menurut data di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2003 (dalam Waspadji, 2006) angka kematian dan angka amputasi masih tinggi, masing-masing sebesar 16% dan 28%. Pasien Diabetes Mellitus dengan kaki diabetik pasca amputasi sebanyak 14,3% akan meninggal dalam setahun pasca amputasi dan sebanyak 37% akan meninggal 3 tahun pasca amputasi (Purwanti & Maghfirah, 2016). Pada tahun 2018 bulan Oktober-Desember di RSUD dr Hardjono Ponorogo di Ruang Mawar terdapat 113 kasus pasien Diabetes Mellitus dan penderita Diabetes Mellitus dengan komplikasi ulkus sebanyak 44 pasien (Dats Rekam Medis RSUD dr. Harjono, 2018). Sofiyana (2011) melakukan penelitian hubungan antara stress dengan

konsep diri pada penderita Diabetes Mellitus yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad didapatkan hasil bahwa sebagian besar penderita Diabetes Mellitus (63.3% dari 30 responden) memiliki citra tubuh yang negatif (Ernawati, 2017).

Angka terjadinya ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus lebih banyak terjadi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 (Zahtamal, 2007). Ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus merupakan tanda adanya komplikasi vaskuler dan neuropati. Ulkus diabetikum disebabkan karena kurangnya suplai darah arteri dan vena (Ribu & Wahl, 2014). Biasanya gejala yang menyertai adalah kemerahan yang makin meluas, rasa nyeri makin meningkat, panas badan dan adanya nanah yang semakin banyak serta adanya bau yang makin tajam (Ayu, 2012). Pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 yang telah menjadi ulkus gangren akan mudah mengalami gangguan psikologis seperti perasaan gelisah, khawatir, lemah, stress karena perubahan pada anggota tubuhnya, dimana terdapat ulkus gangren pada kaki. Sehingga hal tersebut akan mengakibatkan individu mempunyai persepsi negatif. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nizam dkk (2014) tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi citra tubuh pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami ulkus diabetikum” yang menjelaskan bahwa terjadinya citra tubuh yang negatif pada penderita ulkus diabetikum karena terjadinya perubahan penampilan fungsi tubuh dimana kaki tidak bisa lagi berfungsi normal dan luka yang sulit untuk sembuh sehingga membuat penderita ulkus diabetikum mempresepsikan hal negatif tentang dirinya (Indayati, 2016).

Seseorang yang mengalami perubahan penampilan dan fungsi tubuh cenderung akan memiliki citra tubuh yang negatif. Penelitian yang dilakukan

oleh Sitorus (2011) tentang gambaran citra tubuh pasien paska amputasi diperoleh hasil bahwa lebih dari setengah responden mempunyai citra tubuh yang negatif. Dalam penelitian Brod (1998) dalam Gilpin & Lagan (2008), menyebutkan bahwa banyak individu menghadapi frustrasi, kemarahan, dan rasa bersalah akibat imobilitas kaki yang dialaminya. Depresi adalah gejala lain yang ditemukan. *Caregivers* sering melaporkan adanya marah dan dibuat frustrasi ketika mereka mengetahui penyakit ulkus diabetes adalah penyakit yang waktu lama dalam perawatannya. Pasien ulkus kaki diabetes tidak hanya memerlukan dukungan fisik, namun juga dukungan psikologis dan sosial. Dukungan dapat berasal dari orang yang dekat dengan pasien atau orang-orang yang mempunyai pengalaman sama dengan pasien (Ningsih, 2008).

Peran perawat dalam hal ini adalah mendorong dan mendengarkan pasien untuk mengungkapkan kekhawatiran tentang hubungan personal serta respon orang lain terhadap perubahan tubuhnya serta mendukung mekanisme coping yang biasa digunakan pasien. Mengajarkan pasien tentang cara merawat dan perawatan diri, termasuk komplikasi kondisi medis, perawatan, kemajuan dengan cara tidak menghakimi. Hal lain yang dapat dilakukan adalah membantu pasien dan keluarga untuk mengidentifikasi kekuatan dan mengenali keterbatasan mereka, serta membantu pasien dan keluarga untuk secara bertahap menjadi terbiasa dengan perubahan pada tubuhnya (Wilkinson, 2014). Berdasarkan masalah tersebut, penulis tertarik untuk membuat studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes

Mellitus dengan Gangren dengan Masalah Keperawatan Gangguan Citra Tubuh” di Ruang Mawar RSUD dr. Harjono Ponorogo.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Gangren dengan Gangguan Citra Tubuh?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Gangren yang mengalami gangguan citra tubuh.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji dan mengidentifikasi masalah kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus.
2. Menganalisis masalah keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus, terutama pada gangguan citra tubuh.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus, terutama pada gangguan citra tubuh.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus, terutama pada gangguan citra tubuh.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus, terutama pada gangguan citra tubuh.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ini dapat bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya tulis ini dapat menjadi masukan bagi pelayanan rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya tulis ini dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penyusunan study kasus tentang asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh.

3. Bagi Profesi Perawat

Hasil karya tulis ini dapat menjadi tambahan ilmu dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil karya tulis ini dapat digunakan bagi pasien untuk mengetahui mengenai masalah yang dihadapinya dan menjadi motivasi bagi pasien agar tidak stress.