

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit yang ditandai oleh peningkatan kadar gula dalam darah, akibat tubuh tidak mampu mengubah glukosa menjadi energi. Hal ini terjadi karena *pankreas* tidak dapat memproduksi cukup *insulin* yang diperlukan. Sebagai hormon yang berperan dalam pengendalian glukosa, rendahnya produksi *insulin* menyebabkan tubuh tidak dapat memenuhi kebutuhannya (Kirana, 2019).

Dalam beberapa tahun terakhir, *Diabetes Melitus* telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, dengan prevalensi penderitanya terus meningkat. Kadar gula darah yang menunjukkan terjadinya *Diabetes Melitus* adalah lebih dari 200 mg/dl dalam pemeriksaan darah sewaktu, atau lebih dari 126 mg/dl pada saat puasa dalam pemeriksaan glukosa plasma (Kemenkes, 2018).

Gangren adalah suatu kondisi yang ditandai oleh kerusakan pada kulit yang dapat meluas hingga ke jaringan di bawahnya, termasuk tendon, otot, tulang, atau persendian. Kondisi ini sering dialami oleh pasien yang menderita *Diabetes Mellitus* (Sebtianingsih, 2016). Penyebab utama *Gangren* pada penderita *Diabetes* adalah *infeksi bakteri anaerob*, dengan *Clostridium* sebagai yang paling umum. Bakteri ini dapat memproduksi gas yang dikenal sebagai gas *Gangren* (Kartika, 2017).

Komplikasi yang ditimbulkan oleh *Gangren Diabetes* adalah salah satu penyebab utama dilakukannya amputasi. Risiko untuk melakukan amputasi pada penderita *Diabetes Mellitus* bisa 15 hingga 40 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita *Diabetes*. Selain itu, penderita *Gangren* diabetes sering mengalami perpanjangan masa perawatan. Kondisi ini menyebabkan timbulnya luka pada area yang terkena, sehingga mengakibatkan masalah, salah satunya adalah gangguan mobilitas fisik. Menurut SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), gangguan mobilitas fisik didefinisikan sebagai keterbatasan dalam melakukan gerakan fisik secara mandiri pada satu atau lebih *ekstremitas*.

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah penderita *Diabetes Mellitus* di Indonesia diprediksi akan meningkat dua hingga tiga kali lipat pada tahun 2030, dari 8,4 juta menjadi 21,3 juta jiwa, dengan angka tersebut, Indonesia menempati urutan keempat di dunia untuk jumlah penderita *Diabetes Mellitus*, setelah India dengan 31,7 juta, Cina dengan 20,8 juta, dan Amerika Serikat dengan 17,7 juta jiwa (Ardiyan, 2018).

Dinas Kesehatan Aceh mencatat bahwa jumlah kasus *Diabetes Melitus* (DM) di provinsi itu mencapai 154. 889, dengan Aceh Selatan menjadi daerah terbanyak, mencatat 21. 514 kasus. Jumlah penderita *Diabetes Mellitus* di Aceh Tamiang tercatat sebanyak 16. 781 orang. Sementara itu, di daerah lainnya, jumlah pengidap *Diabetes Melitus* adalah sebagai berikut: Pidie Jaya 18. 869 orang, Bireun 10. 792 orang, Lhokseumawe 10. 073 orang, Pidie 8. 030 orang, dan Aceh Barat 7. 143 orang (Siti, 2023). Berdasarkan hasil survei yang dilaksanakan Rumah Sakit Tgk Chik Ditiro Sigli, tercatat sebanyak 115

kasus pasien yang menderita penyakit *Diabetes Melitus*. Data ini dihimpun dari periode 1 Januari 2024 hingga 10 juni 2024.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait:

“Asuhan Keperawatan pada Pasien Gangren dengan Kasus Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Tgk.Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien *gangren* dengan kasus *Diabetes Melitus* tipe II di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie?

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan studi kasus ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan pasien *gangren* pada kasus *Diabetes Melitus* tipe II di Ruang Perawatan Penyakit Dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.

2. Tujuan Khusus

- a. melakukan pengkajian keperawatan dengan pasien *gangren* pada kasus *Diabetes Melitus* tipe II di Ruang Penyakit Dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan dengan pasien *gangren* pada kasus *Diabetes Melitus* tipe II yang dirawat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.
- c. Menyusun rencana keperawatan yang sesuai dengan diagnosis keperawatan dengan pasien *gangren* pada kasus *Diabetes Melitus* tipe

II di Ruang Perawatan Penyakit Dalam RSUD Tgk.Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.

- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan Luka yang telah direncanakan untuk pasien gangren dengan kasus Diabetes Melitus tipe II di Ruang Perawatan Penyakit Dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.
- e. Mengevaluasi kondisi pasien setelah menerima tindakan keperawatan sesuai rencana dengan pasien *gangren* pada kasus *Diabetes Melitus* tipe II di Ruang Perawatan Penyakit Dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.
- f. Mencatat dan mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien *gangren* dengan kasus *Diabetes Melitus* tipe II di Ruang Perawatan Penyakit Dalam RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.

D. Manfaat Penulisan

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis dalam studi kasus serta pengaplikasian asuhan keperawatan pada pasien *Gangren* dengan Kasus *Diabetes Melitus* tipe II di Ruang Penyakit dalam RSUD Tgk.Chik di Tiro Sigli

2. Bagi Rumah Sakit

Menjadi masukan bagi pelayanan di rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Gangren* dengan Kasus *Diabetes Melitus* tipe II.

3. Intitusi Pendidikan

Dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas keperawatan pada pasien *Gangren* dengan Kasus *Diabetes Melitus* tipe II

4. Pasien dan Keluarga

Sebagai bahan masukan kepada keluarga tentang *Gangren* dengan kasus *Diabetes Melitus* tipe II, agar keluarga mampu mendampingi anggota keluarganya.

E. Metode Penulisan

Studi kasus ini menggunakan desain penulisan deskriptif dalam mengidentifikasi masalah keperawatan pada pasien *gangren* dengan kasus *Diabetes Melitus* tipe II melalui pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini disusun dalam bab dimana di setiap bab disesuaikan dengan sub-bab. Bab I pendahuluan, dalam bab ini menguraikan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. Bab II konsep dasar teoritis, yang berisi tentang anatomi fisiologi pankreas, konsep dasar *Diabetes Melitus* yang terdiri dari pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, tes diagnostik, penatalaksanaan, komplikasi serta asuhan keperawatan luka pada pasien *Diabetes Melitus* yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi. Bab III metodologi penelitian terdiri dari jenis/design/rancangan penulisan kasus, subjek studi

kasus, fokus studi, definisi operasional fokus studi, instrumen studi kasus, metode pengumpulan data, lokasi dan waktu, analisa dan penyajian data yang dilakukan dengan cara menilai hasil pengkajian dan dituangkan dalam bentuk analisa data subjektif dan objektif, kemudian ditentukan masalah hingga evaluasi. Bab IV hasil dan pembahasan meliputi hasil yang terdiri dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi serta evaluasi keperawatan. Bab V penutup, meliputi: kesimpulan dan saran.