

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) suatu penyakit kronis yang disebabkan oleh kelainan tingginya kadar gula dalam darah atau (hiperglikemia) yang disertai adanya kelainan metabolik, jika tidak ditangani dengan baik, diabetes dapat menimbulkan berbagai komplikasi akut dan kronik. Diabetes Melitus dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi atau kegagalan beberapa organ tubuh terutama pada mata ginjal, syaraf, jantung dan pembuluh darah (Soegondo, 2015).

Global status report *World Health Organization* (WHO, 2010), melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur didunia adalah diabetes melitus menduduki peringkat ke 6 sebagai penyebab kematian sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Pada tahun 2030 diperkirakan diabetes melitus menempati urutan ke 7 penyebab kematian didunia. Sedangkan menurut *American Diabetes Association* (ADA, 2014). Populasi diabetes berdasarkan diagnosis di Amerika Serikat sebesar 9,3% di China sebesar 11,3%, Kuba 13,9%, Meksiko 14,8%, Filipina 13,0% dan 8,8% di India, Alaska 24,1% tingkat diabetes di diagnosis sangat bervariasi.

Di negara-negara Asia diperkirakan diabetes melitus meningkat mencapai 592 juta padatahun 2035 namun sekitar 46% kasus diabetes melitus diperkirakan tetap tidak terdiagnosis. Data *Internasional Diabetes Federation* (IDF, 2014) mengungkapkan bahwa populasi diabetes melitus di Asia Tenggara dan wilayah pasifik barat prevalensi diabetes melitus sebesar 11,3% , 8,8% dan 7,9% masing-masing. Studi melaporkan bahwa 60% dari populasi diabetes di dunia adalah dari Asia.

Data terbaru Perkumpulan Endokrinologi (PERKENI) ditahun 2015 yang ditunjukkan oleh PERKENI menyatakan bahwa penderita diabetes melitus di

Indonesia telah mencapai 9,1 juta orang. Sekarang Indonesia telah bergeser naik, dari peringkat ke-7 menjadi peringkat ke-5 teratas, diantara negara-negara dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia akan terus melonjak, dari semula 8,4 juta penderita per tahun menjadi sekitar 21,3 juta ditahun 2030.

Hasil riset kesehatan dasar tahun (2013) prevalensi diabetes melitus di Sumatera Utara berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter atau gejala adalah sebesar 2,3%. Jumlah ini meningkat dari survei tahun 2007 sebesar 1,21%. Apabila tidak ditangani dengan baik diabetes melitus akan menimbulkan berbagai komplikasi akut dan kronik, komplikasi kronik yang paling sering yaitu ulkus diabetikum (Waspadji, 2009).

Ulkus diabetikum merupakan komplikasi diabetes yang disebabkan oleh kerusakan pembuluh darah besar dan pembuluh darah kecil. Komplikasi ini diperkirakan terjadi kurang lebih 15% dari semua pasien diabetes, risiko terjadinya dalam 5 tahun sebesar 70% dan menjadi 84% penyebab amputasi kaki pada penderita diabetes (Handaya, 2015).

Menurut *Diabetic Foot Ulcers* (DFU, 2008), di dunia setiap tahun nya dilaporkan sekitar 1-4% penderita diabetes melitus yang mengalami ulkus diabetikum, sedangkan 10-15% penderita dengan ulkus diabetikum akan menetap seumur hidup. Sedangkan menurut *American Diabetes Association* (ADA, 2008), prevalensi di Amerika Serikat 16 juta orang yang menderita diabetes melitus, dan risiko yang menderita ulkus diabetikum 15% dan 12-14% menderita ulkus diabetikum yang memerlukan amputasi. Ulkus diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi sebesar 30%, angka mortalitas 32%. Penderita ulkus diabetikum di Indonesia memerlukan biaya yang tinggi sebesar 1,3 juta sampai 1,6 juta perbulan dan 14,3 juta pertahun untuk seorang penderita ulkus diabetikum (Waspadji, 2009).

Pasien dengan ulkus diabetikum memandang negatif tentang keadaan luka yang ada ditubuhnya. Apalagi jika disertai tindakan amputasi sehingga ada sebagian anggota tubuh yang akan hilang dan membuat perubahan besar dalam hidupnya yang menyebabkan pandangan hidupnya juga akan berubah (Firman, 2012).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis memutuskan masalah dari penelitian ini, yaitu: “Hubungan Perawatan Luka Yang Teratur Dan Perawatan Luka Yang Tidak Teratur Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Terhadap Penyembuhan Luka Di RSUD Sultan Iskandar Muda Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Perawatan Luka Yang Teratur Dan Perawatan Luka Yang Tidak Teratur Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Terhadap Penyembuhan Luka Di RSUD Sultan Iskandar Muda Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Diketuainya persentase berdasarkan umur pada penderita diabetes melitus tipe II RSUD Sultan Iskandar Muda Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018
- 1.3.2.2 Diketuainya persentase berdasarkan jenis kelamin pada penderita diabetes melitus tipe II RSUD Sultan Iskandar Muda Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018
- 1.3.2.3 Diketuainya persentase perawatan luka yang teratur dan tidak teratur pada penderita diabetes melitus tipe II RSUD Sultan Iskandar Muda Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018
- 1.3.2.4 Diketuainya persentase berdasarkan lama penyembuhan pada penderita diabetes melitus tipe II RSUD Sultan Iskandar Muda Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018
- 1.3.2.5 Diketuainya hubungan perawatan luka dengan lama penyembuhan luka pada penderita diabetes melitus tipe II RSUD Sultan Iskandar Muda Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan dan sumber referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan tentang hubungan perawatan luka yang teratur dengan perawatan luka yang tidak teratur pada penderita diabetes melitus tipe II terhadap penyembuhan luka di Rsud Sultan Iskandar Muda Kabupaten Nagan Raya tahun 2018

3. Bagi Peneliti

Upaya meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan luka pada pasien diabetes melitus.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk di jadikan penelitian yang menarik untuk diteliti sehingga dapat diketahui pada diabetes melitus tipe II yang mempengaruhi perawatan luka pada pasien.