

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensi semakin meningkat dari tahun ke tahun, penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Saat ini, DM telah menjadi penyakit epidemik, ini dibuktikan dalam 10 tahun terakhir terjadi peningkatan kasus 2 sampai 3 kali lipat. Hal ini disebabkan oleh pertambahan usia, berat badan, dan gaya hidup (Handayani, 2016). Oleh karena itu, seiring ditemukan penderita Diabetes pada tahap lanjut dengan komplikasi seperti : serangan jantung, stroke, infeksi kaki yang berat dan berisiko amputasi, serta gagal ginjal stadium akhir (Kemenkes, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO), diabetes mellitus penyebab 1,5 juta kematian pada tahun 2012. Pada tahun 2014, 422 juta orang di dunia menderita diabetes - prevalensi 8,5% antara populasi orang dewasa. Prevalensi diabetes mellitus telah terus meningkat selama 3 dekade terakhir dan berkembang paling pesat di negara berpendapatan rendah dan menengah. Faktor risiko yang terkait seperti kelebihan berat badan atau obesitas meningkat. Diabetes mellitus merupakan penyebab penting dari kebutaan, gagal ginjal, amputasi tungkai bawah dan konsekuensi jangka panjang lainnya yang berdampak signifikan pada kualitas hidup (WHO, 2016)

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes.

Diabetes tampaknya secara dramatis meningkatkan risiko amputasi ekstremitas bawah karena terinfeksi ulkus kaki. Tingkat amputasi pada populasi dengan diabetes biasanya 10 sampai 20 kali orang-orang dari populasi non-diabetes, dan selama dekade terakhir berkisar 1,5-3,5 kejadian per 1.000 orang per tahun pada populasi dengan didiagnosis diabetes (WHO, 2016). Amputasi ekstremitas bawah sering mengakibatkan kecacatan dan hilangnya kemandirian (Chadwick, et al.,2013)

Tujuan dari *International Diabetes Federation* (IDF) adalah untuk melindungi kaki diabetik dari kerusakan, mencegah ulserasi kaki, dan amputasi ekstremitas bawah. Dengan mengambil langkah-langkah pencegahan diawal proses penyakit dan mengobati kaki sedini mungkin. Karena 80% biaya perawatan kaki diabetik berada pada kondisi kaki diabetik yang parah. Penilaian kaki dan perawatan kaki diabetik yang komprehensif, berdasarkan pencegahan, pendidikan, dan pendekatan tim multi disiplin dapat mengurangi

komplikasi dan amputasi kaki hingga 85%. Secara global, pengobatan kaki diabetik dilakukan lebih awal dan jauh dari perawatan ulkus kaki diabetik yang reaksioner (Ibrahim, et al., 2017).

Ulkus kaki diabetes disebabkan tiga faktor yang sering disebut trias, yaitu: iskemi, neuropati, dan infeksi. Kadar glukosa darah tidak terkontrol akan menyebabkan komplikasi (Kartika, 2017). DM yang tidak terkontrol akan menyebabkan komplikasi kronik, berupa neuropati perifer baik neuropati sensorik yang berhubungan dengan hilangnya sensasi proteksi yang berakibat rentan terhadap trauma, neuropati motorik yang berhubungan dengan deformitas pada kaki sehingga dapat meningkatkan tekanan plantar kaki, neuropati autonom yang berhubungan dengan timbulnya fisura dan kerak kulit sehingga rentan terhadap trauma minimal, dan berupa angiopati yang berhubungan dengan penebalan tunika intima (hiperplasia membran basalis arteri) pembuluh darah besar dan kapiler, sehingga aliran darah jaringan tepi ke kaki terganggu dan terjadi trauma yang mengakibatkan luka atau kerusakan integritas pada kaki penderita diabetes (Kartika, 2017).

Ulkus kaki diabetik menyebabkan berbagai masalah bagi penderita selama hidupnya, seperti ulkus yang sulit sembuh, ulkus mengalami infeksi lokal atau sistemik berlanjut menjadi sepsis, gangguan fungsi organ lainnya sampai kematian. Akibat inflamasi sistemik dapat menimbulkan kerusakan jaringan diberbagai organ tubuh dengan gejala klinis anemia, hipoalbumin, gangguan elektrolit, gangguan faal ginjal, gangguan faal hati, gangguan jantung, dan

gangguan faal pembekuan darah (hemostasis). Penderita yang sembuh pasca pengobatan dan tindakan bedah, masih dihadapkan pada kecacatan dan penurunan kualitas hidup, berdampak pada sosial ekonomi dan budaya penderita serta keluarganya.

Perawatan luka modern dipercaya lebih efektif dari perawatan luka konvensional atau menggunakan kassa steril yang banyak dilakukan di rumah sakit. Penelitian kristianto menyimpulkan perawatan luka modern mempengaruhi ekspresi transforming growth factor beta 1 (TGF β 1). Pemilihan dan penggunaan dressing yang tepat akan memfasilitasi proses penyembuhan luka. Kondisi luka harus dimonitor setiap penggantian dressing dan dikaji secara berkala untuk menentukan apakah jenis dressing diganti atau dipertahankan. Payne, et al (2009) dalam Nontji, et al (2015) menemukan bahwa penggunaan foam dressing lebih murah cost efektif dan frekuensi penggantian balutan menjadi berkurang bila dibandingkan dengan kasa NaCl, dibutuhkan keterampilan perawat dalam mengambil keputusan klinis dalam memilih balutan. Salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah teknik perawatan luka yang diberikan, dampak teknik perawatan luka akan mempengaruhi proses regenerasi jaringan sebagai akibat dari prosedur membuka balutan, membersihkan luka, dan jenis balutan yang diberikan. Berdasarkan hasil pengamatan selama penelitian menunjukkan bahwa tingkat kelembaban luka lebih dapat dipertahankan dan balutan jarang dibuka pada kelompok modern dibandingkan pada kelompok konvensional. Pada balutan konvensional cenderung memberikan dampak yang buruk karena pemakaian

kompres kasa sebagai upaya mempertahankan kelembaban kurang dapat dipertahankan lebih lama sehingga luka lebih sering diganti balutannya. Fenomena ini akan membawa dampak timbulnya cedera ulang pada dasar luka yang akan menstimulasi terjadinya inflamasi ulang pada dasar luka (Nontji, et al., 2015).

Hasil penelitian Handayani, 2016 perawatan luka dilakukan untuk menjaga kelembaban luka. Perawatan luka yang modern mempertahankan 3 tahap, yaitu mencuci luka, membuang jaringan mati, dan memilih balutan. Perawatan luka modern memiliki prinsip menjaga kelembaban luka dengan menggunakan bahan hydrogel. Hydrogel berfungsi menciptakan lingkungan yang lembab, melunakkan serta menghancurkan jaringan nekrotik tanpa merusak jaringan yang sehat, yang kemudian terserap kedalam struktur gel dan terbuang bersama pembalut (debridement autolitik alami)

Hasil penelitian Ani Fiberti, 2019 pasien yang diberikan terapi perawatan luka menggunakan alat steril dan larutan NaCl 0,9 % selama 3 hari telah didapatkan bahwa masalah kerusakan integritas jaringan mengalami perubahan namun tidak secara maksimal. Dari pasien 1 dan 2 belum teratasi yang di tandai dengan pasien 1: bau sedikit berkurang, luka masih basah, masih terdapat pus, keadaan kulit tidak utuh, terdapat neuropati perubahan rasa pada luka, kebersihan kulit baik, tidak terdapat pigmentasi yang abnormal, tidak terdapat lesi, tidak menunjukkan terjadinya proses penyembuhan luka, tidak ada odema pada luka, GDS 294 mg/dL. Sedangkan pada pasien 2: keadaan jaringan kulit tidak utuh, adanya neuropati rasa nyeri pada luka, kebersihan kulit baik, keadaan kuku baik, tidak ada pigmentasi yang abnormal, tidak terdapat lesi, bau dan cairan berkurang dan odema berkurang, GDS 153 mg/dL.

Penelitian Adi wicaksono 2018 menyimpulkan perawatan luka modern mempengaruhi ekspresi transforming growth factor beta 1 (TGF pi). Pemilihan dan penggunaan dressing yang tepat akan memfasilitasi proses penyembuhan luka. Kondisi luka harus dimonitor setiap penggantian dressing dan dikaji secara berkala untuk menentukan apakah jenis dressing diganti atau dipertahankan. penggunaan foam dressing lebih murah cost efektif dan frekuensi penggantian balutan menjadi berkurang bila dibandingkan dengan kasa NaCl, dibutuhkan keterampilan perawat dalam mengambil keputusan klinis dalam memilih balutan. Salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah teknik perawatan luka yang diberikan, dampak teknik perawatan luka akan mempengaruhi proses regenerasi jaringan sebagai akibat dari prosedur membuka balutan, membersihkan luka, dan jenis balutan yang diberikan. Berdasarkan hasil pengamatan selama penelitian menunjukkan bahwa tingkat kelembaban luka lebih dapat dipertahankan dan balutan jarang dibuka pada kelompok modern dibandingkan pada kelompok konvensional. Pada balutan konvensional cenderung memberikan dampak yang buruk karena pemakaian kompres kasa sebagai upaya mempertahankan kelembaban kurang dapat dipertahankan lebih lama sehingga luka lebih sering diganti balutannya. Fenomena ini akan membawa dampak timbulnya cedera ulang pada dasar luka yang akan menstimulasi terjadinya inflamasi ulang pada dasar luka.

Menurut data Rekam Medik pada saat *Pra Survey puskesmas wates* tanggal 24 maret 2021 pasien yang mengalami penyakit diabetes di ruangan penyakit dalam terhitung

bulan Januari-Desember tahun 2020 berjumlah 356 pasien, dan pada bulan Januari
bulan Maret tahun 2021 berjumlah 56 pasien, 60% pasien diabetes yang dirawat di
RSUD Pringsewu mengalami ulkus diabetikum.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah bagaimanakah
Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Melitus dengan
masalah Kerusakan Integritas Jaringan di RSUD Pringsewu Lampung? Tujuan
studi kasus untuk membuat Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami
Diabetes Melitus dengan Masalah Kerusakan Integritas Jaringan di RSUD
Pringsewu Lampung.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada
Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas
Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di Puskesmas Wates Tahun 2021

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah yang diambil penulis ingin mengetahui
bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan
Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di
Puskesmas Wates Tahun 2021

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Diabetes Melitus Dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan Di puskesmas wates Tahun 2021

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah, menggambarkan pelaksanaan :

- a. Pengkajian pada Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan Di puskesmas wates tahun 2021
- b. Melakukan tindakan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan Di puskesmas wates tahun 2021
- c. Perencanaan Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan Di puskesmas wates tahun 2021
- d. Pelaksanaan Tindakan Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan Di puskesmas wates tahun 2021
- e. Pelaksanaan Evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan Di puskesmas wates tahun 2021

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan Keperawatan Medikal Bedah terutama pada pasien Diabetes Miletus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di Puskesmas wates

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Untuk meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Miletus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di puskesmas wates

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Miletus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di puskesmas wates

c. Institusi pendidikan

Dapat di jadikan sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Intergritas Jaringan Di puskesmas wates

d. Klien

Agar klien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang perawatan yang benar bagi klien yang mengalami Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan Di puskesmas wates