

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu sindrom gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kurangnya sekresi insulin atau penurunan sensitifitas jaringan terhadap insulin yang bersifat kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah (Bilous & Donnelly, 2014). International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus di dunia adalah 1,9% dan telah menjadikan DM sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia sedangkan tahun 2013 angka kejadian diabetes di dunia adalah sebanyak 382 juta jiwa dimana proporsi kejadian DM tipe II adalah 95% dari populasi dunia. Prevalensi kasus Diabetes melitus tipe II sebanyak 85-90% (Bustan, 2015).

Indonesia menempati peringkat ke-7 sebagai negara dengan jumlah penderita Diabetes Melitus terbanyak di dunia, yaitu dengan 10 juta penderita dan diperkirakan akan meningkat menjadi 16,2 juta penderita pada tahun 2040 (International Diabetes Federation, 2015). Indonesia menempati peringkat kedua kasus Diabetes Melitus terbanyak di daerah pasifik setelah China yang berada di peringkat pertama (International Diabetes Federation, 2015). Insiden Diabetes Melitus meningkat dalam berbagai penelitian. Penelitian di Indonesia termasuk jakarta dan kota lainnya menunjukkan adanya peningkatan. Peningkatan insiden DM akan memengaruhi peningkatan

kejadian komplikasi kronik. Komplikasi kronik dapat terjadi khususnya pada penderita Diabetes Melitus tipe II (Waspadji, 2009).

Kemendes RI (2015). Diabetes Melitus tipe II yang terbanyak di Indonesia. Dari 8,4 juta pada tahun 2016 diperkirakan akan menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Jumlah penderita di Indonesia yang menderita penyakit Diabetes Mellitus Tipe II sebesar 5,7% dari keseluruhan jumlah penduduk dan 1,1% diantaranya meninggal dunia karena Diabetes Melitus Tipe II. Data Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016 prevalensi Diabetes Mellitus adalah 0,6%.

Angka kejadian Diabetes Melitus di Provinsi Lampung untuk rawat jalan pada tahun 2009 perbulan rata-rata mencapai 365 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2010 menjadi 1103 orang (Dinkes, 2011). Angka kejadian Diabetes Melitus di Kabupaten Lampung Tengah berdasarkan data di Dinas Kesehatan Lampung Tengah mengalami peningkatan sebesar 9% yaitu sebanyak 581 kasus (Dinkes, 2012). Berdasarkan hasil prasurevey yang dilakukan di puskesmas Kota Dalam diperoleh data kasus Diabetes Melitus yaitu 151 kasus pada tahun 2020 dan 241 kasus pada tahun 2021 di bulan Januari sampai Juni.

Penyebab umum pasien Diabetes Melitus mendapat perawatan di rumah sakit adalah masalah pada kaki diabetik seperti infeksi ulserasi dan gangren. Penyembuhan luka yang lambat dan meningkatnya kerentanan terhadap infeksi cenderung terjadi. Gangren dapat berkembang dan terdapat resiko

tinggi perlu dilakukannya amputasi tungkai bawah. Hal ini diakibatkan oleh gangguan neurologis (neuropati) dan vaskuler pada tungkai. (Susati, 2007)

Ada tiga faktor penunjang timbulnya kaki diabetik yaitu gangguan persyarafan (neuropati), infeksi, dan gangguan aliran darah. Gangguan saraf dapat berupa mati rasa, akibatnya kaki tidak dapat merasakan nyeri. Karena tidak ada nyeri penderita tidak akan menyadari adanya gesekan atau tumbukan kaki dengan benda-benda yang menimbulkan luka. Selain itu gangguan saraf otonom menyebabkan tidak adanya produksi keringat, sehingga kulit menjadi kering dan pecah-pecah, keadaan ini juga dapat memicu timbulnya luka. Rusaknya kulit akibat perlukaan menyebabkan hilangnya pelindung fisik jaringan terhadap invasi kuman, sehingga kaki rentan infeksi.

Pada penderita Diabetes infeksi pada kaki diabetik relatif sulit diatasi karena rusaknya pembuluh darah pada luka. Akibatnya antibiotik, oksigen, zat makanan, perangkat kekebalan tubuh (sel darah putih) sulit mencapai lokasi tersebut keadaan ini akan menghambat proses penyembuhan jika luka sudah kronis dan sulit disembuhkan atau membahayakan jiwa penderita. Penderita hendaknya memperhatikan dua hal yaitu mengontrol gula darah agar tetap stabil pada rentang nilai normal ($GDS < 200$ mg/dl) dan melakukan perawatan kaki secara teratur. (Purnomo, Dwiningsih & Lestari 2014).

Diagnosa keperawatan yang muncul pada ulkus diabetis adalah kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan faktor nutrisi, gangguan sirkulasi

ditandai dengan keadaan nutrisi yang buruk dan infeksi pada luka (Yasmara, Nursiswati, Arafat, 2016)

Pentalaksanaan ulkus diabetik secara umum dapat dilakukan dengan memperhatikan beberapa hal yaitu: balutan luka yang mempertahankan kehangatan, kelembaban, dan menghindari kontamiasi eksternal: penggunaan balutan tergantung kondisi luka, kontrol gula darah dan meminimalkan tekanan, debridement: membersihkan jaringan yang rusak: pemakaian alas kaki yang sesuai: mengontrol infeksi dan edukasi (Maryuni, 2015)

Berdasarkan fenomena diatas mengenai ulkus diabetik peneliti tertarik untuk melakukan penyusunan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Klien Diabetes Melitus Dengan Masalah Kerusakan Integritas Jaringan Di Puskesmas Kota Dalam Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana Asuhan Keperawatan klien Diabetes Melitus dengan masalah Kerusakan Integritas Jaringan Di Puskesmas Kota Dalam Tahun 2021

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan klien Diabetes Melitus dengan masalah Kerusakan Integritas Jaringan di Puskesmas Kota Dalam Tahun 2021

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan Pengkajian Asuhan Keperawatan klien Diabetes Melitus dengan masalah Kerusakan Integritas Jaringan di Puskesmas Kota Dalam tahun 2021
- b. Penetapan Diagnosis Asuhan Keperawatan klien Melitus dengan masalah Kerusakan Integritas Jaringan di Puskesmas Kota Dalam tahun 2021
- c. Membuat Perencanaan Asuhan Keperawatan klien Diabetes Melitus dengan masalah Kerusakan Integritas Jaringan di Puskesmas Kota Dalam tahun 2021
- d. Pelaksanaan Tindakan Asuhan Keperawatan klien Diabetes Melitus dengan masaah Kerusakan Integritas Jaringan.
- e. Melakukan Evaluasi Asuhan Keperawatan klien Diabetes Melitus dengan masalah Kerusakan Integritas Jaringan.

D. Manfaat

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik secara akademik bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan medikal bedah. Manfaat tersebut penulis uraikan sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

a. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan yang dapat dilakukan

kepada pasien yang mengalami Diabetes Melitus dengan masalah Kerusakan Integritas Jaringan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan terutama perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Melitus.

b. Puskesmas Kota Dalam

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi penatalaksanaan serta pemberian Asuhan Keperawatan yang komperenshif pada klien yang mengalami Diabetes Melitus di Puskesmas Paguyuban

c. Bagi Pasien

Penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada pasien maupun keluarga pasien tentang penetalaksanaan serta pemberian asuhan keperawatan yang benar bagi klien yang mengalami Diabetes Melitus dengan masalah Kerusakan Integritas Jaringan.

d. Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan serta tambahan referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami Diabetes Melitus.

E. Ruang Lingkup

Penulis membatasi ruang lingkup Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah Kerusakan Integritas Jaringan. Asuhan keperawatan ini berfokus pada kerusakan integritas jaringan. Asuhan ini akan dilaksanakan di Puskesmas Kota Dalam Tahun 2021