

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Mellitus (DM) 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 dalam Purwanti, 2016). Diabetes melitus disebut juga the silent killer. Penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan poliuria, polidipsia, dan polifagia (Smeltzer, 2012)

Prevalensi diabetes melitus menurut WHO (2000) penderita DM mencapai 171,2 juta orang dan tahun 2030 diperkirakan 366,2 juta orang atau naik sebesar 114% dalam kurun waktu 30 tahun (Diabetes UK, 2010). Pada tahun 2014 penderita DM sebesar 422 miliar didunia. Pada tahun 2012 terdapat 1,5 juta penduduk terjadi kematian yang disebabkan diabetes dengan prevalensi sekitar 2,7 %. Dari angka kematian akibat DM didunia 70% yang terjadi dinegara berkembang termasuk Indonesia. (WHO, 2014). Menurut survei WHO, penderita DM di Indonesia pada tahun 2000 terdapat 8,4 juta orang dan diprediksi akan meningkat menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Jumlah tersebut menempati urutan ke-4 terbesar di dunia, setelah India (31,7 juta), Cina (20,8 juta), dan Amerika Serikat (17,7 juta) (Roglic G, et al, 2005 dalam Purwanti, 2016).

Sementara itu dinas kesehatan provinsi Lampung tercatat bahwa pada tahun 2014 presentase penderita Diabetes melitus tipe II sejumlah 1,5% per 100.000 atau sebanyak 5.560 jiwa terkena penyakit diabetes melitus. (Departemen kesehatan provinsi Lampung, 2014). Untuk prevalensi di kabupaten Pringsewu tahun 2017 terdistribusi diabetes termasuk ke dalam 10 besar penyakit tidak menular dengan jumlah penderita mencapai 2.314 jiwa. ( Program surveilan PTM, dalam nurfadilah 2017). Prevalensi pasien DM dengan komplikasi ulkus diabetes melitus dari hasil data yang didapatkan dari prasurey yang dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan Januari – Desember 2019 terdapat 486 kasus. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu didapatkan data prasurey pasien yang terkena diabetes millitus terhitung mulai dari bulan januari sampai dengan desember 2019 jumlah pasien yang terkena mencapai 114 kasus.

Penyebab penyakit diabetes mellitus lebih banyak disebabkan oleh pola kehidupan yang kurang aktifitas dan kebiasaan yang kurang sehat. Kurangnya pemahaman seseorang terhadap penyebab penyakit menyebabkan seseorang lebih mudah untuk terkena penyakit diabetes mellitus. Diabetes mellitus pada masa sekarang tidak hanya menyerang usia tua tetapi juga usia muda dan anak – anak. Fakta tersebut di dukung dengan kondisi bahwa hidup pada zaman modern memiliki tingkat stress yang tinggi (Agoes,A. 2009 dalam Arvianti, 2015). Penerapan pola hidup yang sehat perlu dilakukan untuk meminimalisir terjadinya diabetes melitus. Berolahraga dan mengurangi makanan cepat saji adalah salah satunya. Karena saat mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat maka tubuh akan memecah karbohidrat menjadi glukosa. Glikogen terus

menerus dipecah menjadi glukosa yang menyebabkan anabolisme menjadi katabolisme protein dan lemak. Kemudian terurai menghasilkan energi yang sedikit sehingga sel tidak menerima suplay makanan walaupun disalurkan pembuluh darah banyak glukosa Hal ini yang membuat kadar gula darah meningkat. Salah satu komplikasi dari diabetes melitus menyebabkan terjadinya neuropati.

Neuropati merupakan salah satu komplikasi jangka panjang dari DM pada pembuluh darah kecil (mikroangiopati). Gejala umum neuropati biasanya nyeri seperti kesakitan/terbakar, atau seperti tertusuk, dan kaki terasa dingin. Gejala ini akan lebih dirasakan pasien terutama pada malam hari. Karena pada malam hari darah tidak banyak mengalir sehingga menciptakan tekanan dan menimbulkan ketidaknyamanan. Kemudian dapat menyebabkan stress yang berulang. Kerusakan neuropati dapat menyebabkan pasien DM berisiko mengalami injuri pada daerah perifer khususnya kaki (Smeltzer, 2012 dalam Rohma 2018). Komplikasi menahun DM di Indonesia terdiri atas neuropati 60%, jantung koroner 20,5%, kaki diabetik 15%, retinopati 10%, dan nefropati 7,1%. (Tjokoprawiro, 1999; Waspadji, 2006 dalam Purwanti, dkk 2016).

Luka kaki diabetik sebagai kelainan yang disebabkan karena adanya gangguan pembuluh darah kaki. Masalah tersebut dapat menimbulkan masalah kaki yang umumnya terjadi diantaranya kapalan (callus), kulit kaki retak (fissure), dan radang ibu jari kaki. Kaki diabetik merupakan permasalahan yang belum dapat dikelola dengan baik. Bila tidak dirawat dengan baik maka kaki diabetik akan mudah mengalami luka dan mudah berkembang menjadi gangren yang berisiko

tinggi mengalami masalah Kerusakan integritas jaringan (Soegondo, 2013). Kerusakan integritas jaringan adalah keadaan dimana individu mengalami kerusakan integumen, membran mukosa, jaringan pembungkus atau jaringan subkutan. (Doenges,2014).

Prevalensi di dunia diperkirakan 3,8% ditahun 2014 dengan jumlah 171 juta orang dan meningkat 4,4% pada tahun 2030 dengan jumlah 366 juta orang. Diperkirakan sekitar 15% klien DM dalam perjalanan penyakitnya akan mengalami komplikasi ulkus diabetikum terutama kaki diabetik dan sekitar 14-24% klien kaki diabetik tersebut memerlukan tindakan amputasi (Jundarwanto, 2014 dalam Santoso, 2015). Prevalensi terjadinya kaki diabetik di Indonesia sebesar 15% dan sering sekali berakhir dengan kecacatan dan kematian (Waspadji, 2006 dalam Purwanti, dkk 2016).

Hal terpenting dalam asuhan keperawatan pada pasien Diabetes melitus dengan kerusakan integritas jaringan yaitu dengan perawatan luka yang tepat. Perawat mempunyai peran penting dalam membuat perencanaan untuk mencegah terjadinya infeksi yaitu dengan manajemen perawatan luka.

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 Ismail dkk, 2009 balutan modern mempunyai tingkat perkembangan perbaikan luka diabetik yang lebih baik dibanding dengan menggunakan balutan luka diabetik yang lebih baik dibanding dengan menggunakan balutan konvensional. Semakin tinggi biaya yang dikeluarkan untuk proses perbaikan luka, pada kondisi dimana balutan modern tidak dapat dilakukan balutan konvensional masih dapat dilakukan dengan tetap menjaga kelembaban luka yaitu dengan mengganti balutan 2 kali sehari dan ditetapkan sebagai prosedur perawatan luka diabetes.

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.

Dengan melihat latar belakang yang diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan TelaahAsuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di RSUD Pringsewu Tahun 2019.

## **B. Batasan Masalah**

Batasan masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Telaah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di RSUD Pringsewu Tahun 2019

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan batasan masalah yang diambil penulis ingin mengetahui bagaimanakah Telaah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di RSUD Pringsewu Tahun 2019.

## **D. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Melaksanakan Telaah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di RSUD Pringsewu Tahun 2019.

### 2. Tujuan Khusus

a. Penulis mampu melakukan Telaah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di RSUD Pringsewu Tahun 2019.

- b. Penulis mampu menelaah diagnosis keperawatan pada pasien Diabetes Miletus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di RSUD Pringsewu Tahun 2019.
- c. Penulis mampu menelaah perencanaan keperawatan pada pasien Diabetes Miletus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di RSUD Pringsewu Tahun 2019.
- d. Penulis mampu menelaah pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien Diabetes Miletus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di RSUD Pringsewu Tahun 2019.
- e. Penulis dapat melakukan telahevaluasi pada pasien Diabetes Miletus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di RSUD Pringsewu Tahun 2019.

## **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 RSUD Pringsewu.

### **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 RSUD Pringsewu

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 RSUD Pringsewu

c. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai referensi bagi institusi pendidik dalam mengembangkan ilmu asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Miletus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan (Ulkus Diabetikum) Di RSUD Pringsewu

d. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang sangat berharga dan dapat dijadikan sumber inspirasi bagi peneliti untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan.

e. Bagi Pasien

Agar pasien dapat mengetahui gambaran umum perawatan luka pada pasien yang mengalami diabetes militus dengan masalah kerusakan integritas jaringan dengan baik dan benar.