

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

DM merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menduduki peringkat ke 6 di dunia pada hasil IDF tahun 2013 dan mengalami kenaikan presentasi pada tahun 2018 yaitu peringkat ke 7 di dunia dengan jumlah penyandang DM sebanyak 7,6 juta.

Diabetes melitus merupakan penyakit kronik, progresif yang dikarakteristikan dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang menjadi penyebab awal terjadinya hiperglikemia (kadar gula yang tinggi dalam darah). Hiperglikemia kronik pada diabetes mellitus berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan organ tubuh terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (Black & Hawk, 2009).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF, 2017), total keseluruhan penderita penyakit diabetes mellitus di dunia sebanyak 425 juta jiwa dengan prevalensi 8,8% penduduk dunia hidup dengan diabetes mellitus, jika tidak ditangani dengan baik angka kejadian penyakit diabetes mellitus akan meningkat hingga 629 juta penderita pada tahun 2045. Berdasarkan data IDF 2018, saat ini diperkirakan 10,3 juta orang penduduk di diagnosa sebagai penyandang diabetes mellitus. Dengan angka tersebut Indonesia menempati peringkat ke 6 di dunia

atau naik satu peringkat dibandingkan data IDF tahun 2013 yang menempati peringkat ke 7 di dunia dengan 7,6 juta orang penyandang diabetes mellitus.

Prevalensi penyakit diabetes mellitus berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) di Indonesia terjadi peningkatan angka prevalensi diabetes mellitus yang cukup signifikan dalam 5 tahun terakhir dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018 peningkatan dari tahun 2013-2018 sebanyak 1,6%. Di Indonesia prevalensi penyakit diabetes mellitus tertinggi terdapat di provinsi DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,3%), Yogyakarta (3,2%) dan prevalensi diabetes mellitus untuk di Provinsi Lampung mengalami peningkatan dengan prevalensi (1,2%) prevalensi pasien DM dengan komplikasi ulkus diabetikum dari hasil data yang di dapatkan dari presurvei yang dilakukan di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2018 sebanyak 232 kasus.

Salah satu komplikasi DM dengan hiperglikemia kronis adalah ulkus diabetikum. Prevalensi DM dengan ulkus diabetikum dari tahun ke tahun semakin meningkat, Prevalensi DM dengan komplikasi ulkus di dunia berkisar 4-10%, yang menyebabkan 40-70% kasus DM dengan ulkus diabetik mengalami amputasi dengan non trauma. Penyebab terjadinya amputasi pada pasien DM yaitu diakibatkan oleh faktor iskemik 50-70%, dan komplikasi dengan infeksi 30-50%.

Prevalensi ulkus DM di Indonesia sebesar 15% dengan presentasi kematian 32,5% dan presentasi DM dengan amputasi sebesar 23,5%, dan presentasi jumlah perawatan penderita DM di rumah sakit sebesar 80% (Wagiu, 2016). Prevalensi

DM dengan komplikasi ulkus di provinsi Lampung pada tahun 2007 sebesar 62% penderita dan pada tahun 2013 sebesar 0,8% (Riskesdas, 2007 dan 2013).

Ulkus diabetikum adalah kerusakan sebagian (*partial thickness*) atau keseluruhan (*full thickness*) pada kulit, tendon, otot, tulang atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita penyakit diabetes melitus (DM), kondisi ini timbul sebagai akibat terjadinya peningkatan kadar gula darah yang tinggi. Jika ulkus kaki berlangsung lama, tidak dilakukan penatalaksanaan dan tidak sembuh, luka akan menjadi infeksi. Ulkus kaki, infeksi, neuropati dan penyakit arteri perifer sering mengakibatkan gangren dan amputasi ekstremitas bagian bawah (Parment, 2005; Frykberg, et al, 2006).

Ulkus diabetic disebabkan oleh aktifitas berbagai faktor yang menjadi pencetus terjadinya ulkus diabetic, salah satu faktor yang mendasari adalah terjadinya neuropati perifer yang iskemik dan penyakit vaskuler perifer (makro dan mikro angiopati). Faktor lain yang berkontribusi terhadap kejadian ulkus kaki adalah deformitas kaki (yang dihubungkan dengan peningkatan tekanan pada plantar), kontrol gula darah yang buruk, hiperglikemia yang berkepanjangan dan kurangnya perawatan kaki.

Gangren diabetic atau ulkus diabetic merupakan luka pada kaki yang merah kehitaman dan berbau busuk akibat sumbatan yang terjadi pembuluh darah sedang atau besar ditungkai. Luka gangren merupakan salah satu komplikasi kronik DM yang paling ditakuti oleh penderita DM (Waspaji, 2014). Gejala yang sering di rasakan pada pasien dengan gangguan neuropati yang berpotensi

terjadinya ulkus diabetic salah satunya yaitu berupa kaki terasa terbakar dan bergetar sendiri dengan peningkatan rasa sakit pada malam hari (PERKENI, 2015).Ulkus di klasifikasikan menjadi 5 tingkatan sesuai dengan jenis ulkus yang dialami mulai dari grade 0-5 dimana ulkus yang terjadi didekripsi tidak terdapatnya lesi pada luka sampai dengan terjadinya nekrotik pada seluruh jaringan kaki.

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan ulkus diabetikum adalah kerusakan integritas jaringan.Kerusakan integritasjaringan dimana luka yang terjadi pada ekstremitas akibat penurunan sintesis protein yang mengakibatkan terjadinya luka yang mudah terinfeksi dan luka sulit sembuh sehingga mengakibatkan luka tersebut menjadi gangren atau menjadi ulkus diabetikum yang merusak bagian bawah kulit dan mengakibatkan kerusakan integritas pada jaringan (Nur Aini,2016).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien dengan komplikasi ulkus diabetikum diantaranya yaitu evaluasi status vaskuler, pengkajian gaya hidup, manajemen jaringan atau tindakan dasar ulkus, dan penurunan tekanan pada ulkus atau *off-loading*. Dari penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien dengan komplikasi ulkus penatalaksanaan yang menjadi cirri khas dalam melakukan perawatan ulkus diabetikum yaitu manajemen jaringan atau tindakan dasar ulkus (Tarwoto, 2012).

Dalam manajemen jaringan atau tindakan dasar ulkus yaitu dengan tindakan mengganti balutan dan tindakan debridement,tujuan dari debridement adalah

membuang jaringan mati, debridemen jaringan nekrotik merupakan komponen integral dalam melakukan penatalaksanaan ulkus diabetikum agar ulkus yang terjadi dapat mencapai tahap penyembuhan, proses debridement dapat dengan cara pembedahan, enzimatis, autolitik, mekanik, dan biological (Tarwoto, 2016). Salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk perawatan luka ulkus diabetikum adalah memodifikasi balutan luka dengan menggunakan terapi madu (Faisol, 2015).

Dimana sudah dijelaskan dalam surat an-nahlayat 69:

ثُمَّ كَلِمَٰتٍ مِّنْ كُلِّ النَّمْرَاتِ فَاَسْكِنِي سُبُلَ رَبِّكَ ذُلًّا يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ
(٦٩) اَلْوَانُ فِيْهِ شِفَاءٌ لِّلنَّاسِ اِنَّ فِيْ ذٰلِكَ لٰيٰةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُوْنَ)

Artinya : “Kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu), dari perut lebah itu keluar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan”.

Penjelasan dari ayat diatas dapat kita ambil sebuah kesimpulan bahwa madu adalah suatu cairan yang dapat digunakan untuk menyembuhkan berbagai macam penyakit pada manusia salah satunya dalam proses penyembuhan luka.

Madu adalah suatu cairan berwarna kuning terang atau kuning keemasan yang dihasilkan oleh hewan lebah. Kandungan yang terdapat didalam madu alami diantaranya vitamin C, dekstrin, pigmen tumbuhan, aminoacid (asam amino),

protein, serta ester (berfungsi untuk membentuk enzim), dan komponen aromatic pengharum. Beberapa kandungan mineral dalam madu adalah Belerang (S), Kalsium (Ca), Tembaga (Cu), Mangan (Mn), Besi (Fe), Fosfor (P), Kalium (K), Magnesium (Mg), Yodium (I), Seng (Zn), Silikon (Si), Natrium (Na), Molibdenum (Mo), dan Aluminium (Al). Madu juga mengandung senyawa Lysozym yang memiliki daya antibakteri, termasuk senyawa inhibine, yang dapat bekerja sebagai desinfektan, sehingga madu alami dapat digunakan dalam penyembuhan luka (Faisol, 2015).

Madu bersifat asam sehingga madu dapat digunakan dalam penyembuhan luka dengan cara membunuh dan membasmi bakteri yang terdapat didalam luka sehingga akan mengurangi kadar bakteri dan perkebangbiakan bakteri yang akan menimbulkan infeksi jangka panjang, dalam proses penyembuhan luka madu berfungsi sebagai antibacterial, antiinflamasi sehingga akan mengurangi peradangan yang terjadi pada luka salah satunya mengurangi edema dan pus yang terdapat didalam luka dan mempercepat proses penyembuhan luka (Faisol, 2015).

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gerogy, 2008, menyatakan bahwa madu (*honey*) dapat digunakan pada perawatan ulkus diabetikum. Madu merupakan salah satu alternative topikal terapi yang dapat dijangkau dengan mudah serta mempunyai peran dalam proses penyembuhan ulkus diabetikum. Madu mempunyai fungsi sebagai antibacterial, antiinflamasi,

anti oksidan, anti septik dan meningkatkan regenerasi jaringan melalui stimulasi angiogenesis dan pertumbuhan fibroblast dan sel epitel.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Faisol (2015), tentang efektivitas pemberian madu terhadap luka diabetic menunjukkan bahwa setelah dilakukan perawatan didapatkan adanya pertumbuhan granulasi yang baru, tidak ada reaksi inflamasi, dan kedalaman luka berkurang, warna jaringan kemerahan, serta jumlah eksudat berkurang.

Ulkus diabetikum merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien DM dimana ulkus diabetikum terjadi akibat adanya gangguan pada neuropati sensoris perifer, trauma, deformitas, iskemia, pembentukan kalus, infeksi dan edema. Ulkus yang terjadi dalam jangka waktu yang cukup lama dengan perawatan ulkus yang tidak adekuat maka akan mengakibatkan komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh ulkus diabetikum salah satunya yaitu kerusakan pada integritas jaringan. Untuk mencegah terjadinya gangguan kerusakan integritas pada jaringan maka perlu dilakukan penatalaksanaan baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi, salah satu kolaborasi penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah kerusakan integritas jaringan yaitu melakukan perawatan luka dengan kombinasi madu, kombinasi madu di gunakan dalam proses penyembuhan luka dengan memperhatikan kandungan dan manfaat madu dalam proses granulasi jaringan. Maka dengan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami Ulkus

Diabetikum dengan masalah Kerusakan Integritas Jaringan yang berfokus pada perawatan luka dengan kombinasi madu.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada study kasus ini di batasi pada asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah yang diambil peneliti ingin mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di Ruang kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di Ruang

Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

- b. Melakukan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.
- d. Melakukan Implementasi asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

E. Manfaat

Berdasarkan tujuan dari penelitian yang dilakukan manfaat dari penelitian diatas yaitu :

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

2. Bagi Perawat

Untuk meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan secara komprehensif di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Dapat dijadikan referensi bagi institusi pendidik dalam mengembangkan ilmu Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber inspirasi bagi peneliti untuk digunakan sebagai penelitian selanjutnya.

5. Bagi Pasien

Agar pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum perawatan luka pada pasien yang mengalami ulkus diabetik dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan yang baik dan benar.