

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah 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 dikendalikan menyebabkan komplikasi akut maupun kronik (Lemone & Burke, 2008; Smeltzer & Bare, 2008; *Amerian Diabetes Association* (ADA), 2010).

Kerusakan integritas jaringan merupakan kerusakan jaringan membran mukosa, kornea, integumen dan subkutan, dengan tanda utama adanya luka dan terjadi infeksi menyebabkan kerusakan integritas jaringan.

Peningkatan penderita DM berkaitan dengan populasi yang meningkat, *life expectancy* bertambah, urbanisasi yang merubah pola hidup tradisional ke modern. (Waspadji, 2006). DM perlu diteliti dan diamati karena sifat penyakit yang kronik progresif, jumlah penderita meningkat dan dampak negatif baik dari segi sosial, ekonomi dan psikologis yang ditimbulkan. Pasien yang memiliki DM sangat beresiko terhadap kejadian luka pada kaki dan merupakan jenis luka kronik yang sangat sulit disembuhkan. Masalah luka pada kaki akibat diabetes mellitus membuat seseorang paling sering masuk rumah sakit. Perlukaan pada kaki yang parah juga dapat menyebabkan

amputasi. Luka yang tidak terkontrol. Kaki diabetes dapat disebabkan oleh adanya infeksi (Maryunani, 2013).

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) 2010, DM adalah kelompok penyakit yang memiliki karakteristik yaitu hiperglikemia dan gejala kronis yang terkadang tidak memiliki gejala yang terjadi dikarenakan sekresi insulin, kerja insulin atau bahkan keduanya. Lebih dari 90% populasi DM adalah D tipe II yaitu ditandai dengan penurunan sekresi insulin karena berkurangnya fungsi sel pankreas yang secara progresif disebabkan oleh resistensi insulin (Perkeni, 2011).

Jumlah pasien DM di dunia setiap tahun mengalami peningkatan berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF, 2014). Jumlah penderita DM sebanyak 366 juta jiwa ditahun 2011 meningkat menjadi 287 jiwa pada tahun 2014 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta jiwa pada tahun 2035. Jumlah tersebut mayoritas berada pada usia 40-60 tahun dan 80% penderita DM berasal dari negara berkembang yang salah satunya adalah Indonesia (WHO, 2013).

Jumlah penderita DM di Indonesia telah mencapai 9,1 juta jiwa orang. Indonesia telah menempati peringkat ke 10 pada tahun 2011 (Perkeni, 2015). Prevalensi DM tertinggi terdapat pada Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 2,7%, kemudian diikuti oleh DKI Jakarta dengan 2,5% dan Sulawesi utara 2,4%. Jenis DM yang paling banyak adalah jenis DM tipe II dengan kasus terbanyak yaitu 90% dari seluruh kasus di dunia (WHO, 2013).

Data Riskesdas (Riskesdas, 2018) menunjukkan adanya peningkatan prevalensi penderita diabetes di Indonesia 2% di tahun 2018. Menurut Data

*Sample Registration Survey* tahun 2014, Diabetes adalah penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan presentasi 6,7% setelah stroke 21,1% dan penyakit jantung koroner 12,9%. Terdapat 58% penderita DM yang memakai dosis obat anti hiperglikemi yang salah (Giltom FIK UI, 2012) dan 80% penderita DM menyuntik insulin dengan cara tidak tepat (Jamaludin, 2017). Demikian juga untuk Diabetes Mellitus yang berdasarkan tahun 2013 (2,0%) pada tahun 2018 meningkat (2,7%). (Riskesdas Provinsi Jawa Timur 2018).

Hasil RISKESDAS menunjukkan beberapa Penyakit Menular pada penduduk usia kurang dari 15 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2007 sampai tahun 2013. Prevalensi stroke meningkat dari 0,87% menjadi 2,21%. Diabetes Mellitus meningkat dari 1,1% menjadi 2,1%, Asma meningkat dari 4% menjadi 4,5%. (Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2016).

Diabetes Mellitus adalah penyakit yang disebabkan karena kadar gula darah yang tinggi, pola makan yang tidak baik sehingga menyebabkan terjadinya luka pada ekstremitas sehingga menimbulkan infeksi dan terjadi kerusakan integritas pada jaringan dan bisa menyebabkan terjadinya ulkus. Gejala Diabetes Mellitus adalah haus yang berlebihan (polidipsi), sering buang air kecil (poliuri) dengan volume banyak, sering merasa kelaparan yang luar biasa (banyak makan/poliphagia), sering merasa lemas, berat badan menurun, bila ada luka sulit untuk sembuh beberapa penderita menunjukkan gejala infeksi pada kulit, sering kesemutan dan gangguan penglihatan yang kabur (Rismayanti,2011).

Beberapa faktor timbulnya Diabetes Mellitus yaitu faktor keturunan, kegemukan, pola makan yang tidak sehat, proses menua, stress, kurang gerak/malas. Diabetes dibagi menjadi 3 tipe yang pertama diabetes type 1 yang terjadi karena sel beta tidak dapat memproduksi insulin, type 2 terjadi karena tubuh memproduksi insulin dalam jumlah yang tidak cukup dan yang terakhir gestasional yang terjadi pada wanita saat terjadi kehamilan. Penderita Diabetes juga dapat mengalami komplikasi kronis berupa penyakit vaskular. Penyakit vaskular adalah penyebab utama sejumlah besar penyakit yaitu penyakit mikrovaskular (*retinopati, nefropati*) yang spesifik untuk diabetes pada pembuluh darah kecil, yang kedua penyakit makrovaskular (penyakit arteri koroner, penyakit *vaskularperifer*) yang frekuensinya meningkat pada diabetes berperan menyebabkan tingginya morbiditas dan mortalitas yang berkaitan dengan penyakit ini dan yang terakhir adalah penyakit neuropati yang juga berperan meningkatkan morbiditas, terutama melalui perannya dalam patogenesis ulkus kaki . (Mephee & Ganong, 2010).

Penderita Diabetes Mellitus sangat rentan terhadap resiko infeksi karena penderita DM yang kadar glukosa dalam darahnya tidak terkontrol, sehingga fungsi fagosit neutropil terganggu. Selain itu juga dapat menghambat aliran darah dan dapat mengganggu sirkulasi serta pengiriman sel dan juga efek yang memadai, kemudian defisit sensorik juga menyebabkan seseorang dengan diabetes sering mengabaikan trauma kecil yang didapat. Karena itu penderita Diabetes Mellitus lebih rentan mengalami infeksi khususnya pada komplikasi neuropati yang menyebabkan terjadinya ulkus kaki (Decroli E.,dkk.,2014). Maka dari itu tindakan pencegahan terjadinya

ulkus pada pasien Diabetes Mellitus sangat diperlukan agar penderita Diabetes Mellitus tidak mengalami kerusakan integritas jaringan.

Tindakan yang efektif untuk menyembuhkan DM dengan masalah kerusakan integritas jaringan adalah perawatan luka, karena perawatan luka sangat penting dilakukan pada pasien penderita DM, jika dilakukan perawatan luka akan bisa meminimalisir terjadinya kerusakan integritas jaringan dan juga menghindari terjadinya infeksi. Tindakan ini merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kerusakan integritas jaringan. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada pasien Diabetes Mellitus dengan kerusakan integritas jaringan.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah keperawatan “Bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan kerusakan integritas kulit pada pasien dengan Diabetes Mellitus?”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus yang mengalami gangguan kerusakan integritas jaringan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengkaji masalah kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus.
2. Menganalisis dan mensintensis masalah keperawatan pada penderita DM, terutama pada gangguan kerusakan integritas jaringan.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita DM, terutama pada gangguan kerusakan integritas jaringan.

4. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita DM, terutama pada gangguan kerusakan integritas jaringan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita DM, terutama pada gangguan kerusakan integritas jaringan.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **1. Bagi Dinas Kesehatan dan Sosial**

Studi kasus asuhan keperawatan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang asuhan keperawatan pada penderita DM dengan masalah kerusakan integritas jaringan.

#### **2. Bagi Institusi FIK**

Studi kasus asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk dunia pendidikan keperawatan khususnya institusi Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo sebagai wacana dan sebagai asuhan keperawatan pada pasien khususnya Diabetes Mellitus.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini dilakukan karena sudah diteliti agar masyarakat dapat mengatasi penyakit Diabetes Mellitus dengan masalah kerusakan integritas jaringan.

#### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian studi kasus asuhan keperawatan ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk meneliti lebih lanjut tentang “Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan”.



