

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes merupakan suatu kondisi penyakit kronis karena pankreas tidak dapat menghasilkan insulin yang lebih (hormone yang mengatur gula darah) (WHO, 2016 dalam infoDATIN, 2018). Diabetes Melitus yang sering disebut dengan gula tinggi ialah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula di dalam darah, yang diakibatkan oleh menurunnya hormonee insulin di dalam tubuh (Kowalak, dkk. 2016). Luka diabetic merupakan timbulnya suatu kerusakan pada daerah saraf pembuluh darah disertai dengan infeksi yang akan menimbulkan luka (Fady, 2015). Pada penderita Diabetes Mellitus 5 kali lebih mudah untuk menderita ulkus pada daerah kaki yang disertai dengan infeksi karena akibat dari masuknya kuman maupun bakteri serta dengan adanya gula darah yang cukup tinggi menjadi tempat untuk pertumbuhan kuman sehingga akan meningkatkan kejadian amputasi, hal tersebut bisa menyebabkan munculnya suatu masalah kerusakan integritas jaringan (Eliana, 2015).

Prevalensi pada penderita diabetes mellitus 415 juta kasus di seluruh dunia yang dapat diperkirakan meningkat sebanyak 6,42% juta kasus pada tahun 2040 (Fajeriani. At all 2019). Prevalensi penderita diabetes mellitus di Indonesia pada tahun 2018 menurut diagnosis dokter pada semua umur mencapai 1,5% sedangkan prevalensi diabetes mellitus di Indonesia pada tahun 2013-2018 menurut diagnosis dokter penduduk umur ≥ 15 tahun mencapai 2%, sedangkan menurut konsensus perkeni 2015 pada penduduk

umur ≥ 15 tahun pada tahun 2018 mencapai 10,9% (Kemenkes,2018). Sedangkan prevalensi diabetes mellitus menurut diagnosis dokter pada penduduk semua umur pada tahun 2018 penderita mencapai 2,02 % (Kemenkes,2018). Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 menempati prevalensi Diabetes Mellitus urutan yang ke 5 teratas di Indonesia yaitu mencapai 2,1% (Dini. At all 2017). Di Kabupaten Ponorogo penderita Diabetes Melitus terdapat sebanyak 11.769 penderita, penderita Diabetes Melitus pada jenis kelamin perempuan sebanyak 7.344 orang sedangkan pada kelamin laki laki sebanyak 4.452 penderita (Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, 2015). Pada penderita Diabetes Melitus Ganggren yang akan meninggal dalam setahun setelah dilakukannya tindakan amputasi sebanyak 14,3 % sedangkan yang akan meninggal dalam tiga tahun setelah dilakukannya amputasi sebanyak 37 % (Purwati & Maghfirah, 2016). Jumlah penderita Diabetes Mellitus rawat inap di RSUD Dr.Harjono Ponorogo pada bulan September 2019 sampai dengan bulan September 2020 mencapai 3,55% yang berjenis kelamin laki laki sebanyak 1,47% dan perempuan sebanyak 2,08% (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono 2020).

Faktor yang biasanya mengakibatkan terjadinya pasien diabetes mellitus dengan kerusakan integritas jaringan adalah dislipidemia (kadar lemak dalam darah terlalu tinggi), hipertensi, kurangnya olahraga, usia, riwayat keluarga dan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tidak sehat (Amu, 2014). Diabetes mellitus tipe I terjadi apabila sel beta tidak menghasilkan insulin sedangkan Diabetes mellitus tipe II dapat menghasilkan insulin tetapi dalam jumlah yang cukup. Komplikasi yang timbul pada penderita diabetes mellitus

salah satunya adalah munculnya ulkus atau ganggren, yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu iskemi, neuropati, serta infeksi (Kartika, 2017). Pada penderita Diabetes mellitus yang glukosanya tidak terkontrol akan mengakibatkan respon terhadap imunnya menurun. Jika tidak segera ditangani akan menyebabkan komplikasi sehingga akan timbul luka pada kaki yang berkembang menjadi ganggren dan muncul masalah gangguan integritas jaringan, jika dibiarkan akan menimbulkan kasus amputasi karena luka yang semakin parah (Kartika, 2017).

Peran perawat pada penderita Diabetes Mellitus sangatlah penting dalam memberikan edukasi serta asuhan keperawatan pada penderita Diabetes mellitus ganggren meningkatkan pengetahuan klien tentang perawatan kaki. Asuhan keperawatan tersebut meliputi pengkajian, penetapan terhadap diagnosa, intervensi, implementasi keperawatan dan mengevaluasi tindakan keperawatan. Peran perawat dalam hal ini adalah untuk menciptakan suatu hubungan saling percaya dengan mendorong pasien untuk membicarakan perasaan tentang dirinya, dan mengajarkan pasien dengan cara merawat diri, serta membantu pasien dan keluarga dalam memberikan perawatan luka dan memberikan suatu motivasi agar terbiasa dengan perubahan bentuk akibat dari luka ganggren (Hidayah, A A Musrifatul, Ulyah 2015). Intervensi yang dapat diberikan kepada penderita Diabetes Melitus adalah memberikan penjelasan tentang penyebab dari kerusakan integritas, menganjurkan untuk merubah posisi setiap 2jam sekali, menganjurkan untuk minum air yang cukup, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi, menganjurkan untuk meningkatkan asupan buah dan sayuran (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan dengan uraian yang telah dikemukakan penulis untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan keperawatan Pada Penderita Diabetes Melitus Ganggren Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan Di Ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Diabetes Melitus Ganggren Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan Di Ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk melakukan/ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Diabetes Melitus Ganggren Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan Di Ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengkaji masalah keperawatan pada pasien dewasa penderita diabetes mellitus ganggren dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan.
2. Menganalisis dan mensistensis masalah keperawatan pada pasien dewasa penderita diabetes mellitus ganggren terutama pada masalah kerusakan integritas jaringan.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien dewasa penderita diabetes mellitus ganggren terutama pada masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan.

4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dewasa penderita diabetes mellitus ganggren terutama pada masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dewasa penderita diabetes mellitus ganggren terutama pada masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ini dapat bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita Diabetes Melitus Ganggren dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya tulis ini dapat menjadi masukan bagi pelayanan rumah sakit, agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita Diabetes Melitus ganggren dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil karya tulis ini dapat digunakan bagi penderita untuk mengetahui mengenai masalah yang dihadapinya dan menjadi motivasi bagi penderita agar tidak timbul stress.

3. Bagi Profesi Perawat

Hasil karya tulis ini dapat menjadi tambahan ilmu dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita Diabetes Melitus ganggren dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil karya tulis ini dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penyusunan studi kasus tentang asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita Diabetes Melitus ganggren dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan.

