

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus dikenal dengan penyakit kencing manis yaitu adalah gangguan penyakit metabolik yang dialami seseorang akibat dari pankreas yang tidak dapat memproduksi insulin yang cukup atau tubuh tidak bisa menggunakan insulin secara efektif sehingga bisa mengakibatkan terjadinya hiperglikemi atau peningkatan kadar glukosa dalam darah (Herlambang dkk, 2019). Tanda dan gejala DM yaitu poliuria, polidipsi, polifagia (Wijaya & Putri, 2013). DM tipe II merupakan penyakit hiperglikemi akibat insensivitas sel terhadap insulin. Kadar insulin mungkin sedikit menurun atau berada dalam rentang normal. Karena insulin tetap dihasilkan oleh sel-sel beta pankreas, maka diabetes melitus tipe 2 dianggap sebagai non insulin dependent diabetes melitus atau tidak tergantung insulin (Fatimah, 2015).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada DM meliputi ketidakstabilan kadar glukosa darah, risiko ketidakseimbangan elektrolit, gangguan integritas kulit/jaringan, dan yang paling diwaspadai yaitu risiko infeksi (SDKI, 2016). Hal ini terjadi ketika hiperglikemi dimana kadar gula darah tinggi kemampuan sel untuk fagosit mengalami penurunan. Apabila terdapat luka yang terbuka, lebih mudah terjadi infeksi karena distribusi nutrisi yang diperlukan tubuh untuk proses penyembuhan dan untuk melawan kuman menjadi terhambat yang nantinya akan mengarah pada luka yang tidak kunjung sembuh (Lathifah, 2015).

Dari tahun ke tahun angka terjadinya kasus Diabetes Melitus mengalami peningkatan. Menurut *International Diabetes Federation*, jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2019 sebanyak 465 juta orang dan akan mengalami kenaikan pada tahun 2045 menjadi 700 jutapenderita (IDF, 2019). WHO juga memastikan peningkatan penyakit DM terbanyak terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia. Penderita DM dari tahun 2013 sampai tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 2,0% dengan usia lebih dari 15 tahun. Prevalensi DM dengan segala umur pada tahun 2018 sebanyak 1,5% orang (RISKESDAS, 2018). Di Provinsi Jawa Timur sendiri pada tahun 2013 sebanyak 2,1 % dan mengalami peningkatan menjadi 2,6 % pada tahun 2018 dari jumlah penduduk usia lebih dari 15 tahun. Sedangkan jumlah penduduk dengan segala umur pada tahun 2018 jumlahnya 2,02 % penderita (RISKESDAS, 2018).

Pada setiap tahun penderita diabetes mengalami risiko infeksi. Laporan data prevalensi didapatkan jumlah penderita diabetes melitus tipe II sebanyak 16.254 orang yang termasuk dalam sembilan besar penyakit di provinsi Bali dengan rentan usia lebih dari 40 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2017 dalam Dewi, 2019). Pada Kabupaten Gianyar prevalensi diabetes mellitus dengan jumlah 0,1% dan umur tertinggi kejadian diabetes mellitus di Gianyar yaitu pada umur 55-64 tahun dengan jumlah 4,1% (Kementerian Kesehatan RI Provinsi Bali, 2013 dalam Dewi, 2019). Sesuai Germas tahun 2017 terdapat beberapa isu strategi diantaranya adalah meningkatnya kasus penyakit infeksi.

Ketika antibodi jahat didalam tubuh menyerang dan menghancurkan sel yang memproduksi insulin dalam pankreas maka akan mengakibatkan terjadinya diabetes melitus. Penyebabnya dari faktor genetik, virus, malnutrisi, gaya hidup stress yang nantinya bisa mengakibatkan insulin dan glukosa dalam sel mengalami penurunan. Sehingga sel tidak memperoleh nutrisi yang cukup, akhirnya antibodi akan mengalami penurunan dan akan rentan terjadi risiko infeksi (Sucipto, 2014 dalam Kurniawan, 2018). Komplikasi umum yang terjadi dari DM adalah masalah pada kaki. Kaki diabetes apabila tidak dirawat dengan benar akan mudah terjadi luka dan mudah terjadi infeksi. Jika tidak segera diatasi dan juga dirawat akan membuat luka semakin parah (Wulandari dkk, 2019).

Luka diabetes sering kali disebut diabetics foot ulcers, luka neuropati, luka diabetik neuropath adalah luka yang terjadi pada kaki penderita diabetes, dimana terdapat kelainan pada tungkai kaki bawah akibat diabetes melitus yang tidak terkontrol. Kelainan kaki diabetes melitus dapat disebabkan adanya gangguan pembuluh darah, gangguan persyarafan, dan adanya infeksi. Jika penderita diabetes yang kadar glukosanya tidak terkontrol maka akan mengalami terjadinya penurunan pada respon imun. Sehingga penderita lebih rentan terkena infeksi. Banyak hal yang membuat kaki penderita mudah terkena infeksi seperti lecet akibat sepatu yang sesak. Jika dibiarkan begitu saja maka akan terjadi infeksi yang akan mengakibatkan pembusukan pada bagian luka karena tidak mendapat aliran darah (Ratna Devi & Parmin, 2019).

Penderita Diabetes Melitus guna mencegah terjadinya luka yang semakin parah sehingga tidak terjadi risiko infeksi maka dilakukan tindakan perawatan luka. Metode perawatan luka yang berkembang saat ini adalah menggunakan modern dressing. Modern dressing adalah suatu balutan luka modern yang mempertahankan luka dalam keadaan yang lembab sehingga mempercepat granulasi jaringan dan dapat mempercepat penyembuhan luka (Alberikus dkk, 2020).

Prinsip dari perawatan luka modern ini adalah mempertahankan dan menjaga lingkungan luka tetap lembab untuk memfasilitasi proses penyembuhan luka, mempertahankan kehilangan cairan jaringan dan kematian sel. Lingkungan luka yang lembab (moist) dapat mempercepat proses penyembuhan luka dengan cara membantu menghilangkan fibrin yang terbentuk pada luka kronis dengan cepat (fibrinolitik) oleh netrofil dan sel endotel dalam suasana lembab, juga dapat menurunkan angka kejadian infeksi.

Peran perawat dalam mengatasi masalah risiko infeksi adalah dengan memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi pada pasien diabetes melitus. Hal terpenting dalam asuhan keperawatan pasien diabetes melitus dengan risiko infeksi adalah peran perawat dalam memberikan terapi perawatan luka. Perawatan luka yang digunakan yaitu dengan menggunakan metode Modern Dressing. (SIKI, 2018).

Berdasarkan masalah yang ada diatas, saya tertarik untuk mengangkat masalah ini dalam Studi Literatur dengan judul Efektivitas Perawatan Luka Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi Pada Diabetes Melitus Tipe II Menggunakan Metode Modern Dressing.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana efektivitas penerapan perawatan luka menggunakan modern dressing untuk mengurangi risiko infeksi pada penderita Diabetes Melitus Tipe II ?

## 1.3 Tujuan

Untuk menganalisis efektivitas penerapan perawatan luka menggunakan modern dressing untuk mengurangi risiko infeksi pada penderita Diabetes Melitus Tipe II

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran atau studi kajian.

#### b. Bagi IPTEK

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi ilmu keperawatan yang terkait dengan penyakit Diabetes Melitus

c. Bagi Responden

Sebagai wawasan terhadap masyarakat tentang pengetahuan penatalaksanaan risiko infeksi pada penderita Diabetes Melitus Tipe II

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyakit Diabetes Melitus Tipe II

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut, melakukan penelitian kembali dengan menindaklanjuti hal lain yang berkaitan dengan penyakit Diabetes Melitus Tipe II

