

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit kronis progresif dimana tubuh tidak mampu untuk melakukan metabolisme lemak, protein, dan karbohidrat yang mengarah pada keadaan hiperglikemia (kadar glukosa darah yang tinggi) serta komplikasi kronik DM yang sering terjadi karena adanya kelainan pada saraf, pembuluh darah dan adanya infeksi yang menimbulkan luka (Waspadji, 2018). Gangren merupakan salah satu komplikasi kronik dari penyakit DM, dimana terdapat luka terbuka pada lapisan kulit sampai ke dalam dermis yang terjadi karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah di tungkai dan neuropati perifer akibat kadar gula darah yang tinggi (Awaluddin, 2019). Dengan adanya luka gangren pada pasien dengan kasus DM maka pasien tersebut memerlukan tindakan untuk menjaga agar kondisi luka tetap bersih dan dapat kembali pada fungsinya seperti sediakala. Salah satu cara yang baik yaitu dengan menerapkan *hand hygiene* pada pasien DM Gangren (Delmafildasari, 2018).

Internasional of Diabetic Ferderation (IDF) menyatakan tingkat prevalensi global penderita Diabetes Mellitus pada tahun 2023 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di Dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2024 menjadi 387 juta kasus dan Indonesia menunjukkan jumlah penyandang Diabetes Mellitus diperkirakan sebesar 10 juta dan menempati

urutan ketujuh tertinggi di Dunia (IDF, 2024). Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia cenderung meningkat, yaitu dari 5,7% pada tahun 2023 menjadi 6,9% di tahun 2024 (Astuti, 2023). Penderita Diabetes Mellitus di Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedua terbanyak sebesar 16,53% penderita (Dinkes Jawa Timur, 2024). Di Dinas Kabupaten Magetan penderita Diabetes Mellitus menempati urutan kedua dengan persentase 563 kasus (Dinkes Kabupaten Magetan, 2024). Sedangkan pada tahun 2023 di Ruang Mars RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi terdapat 95 pasien DM Gangren yang mengalami masalah risiko infeksi dan dilakukan debridement. Untuk data yang tercatat selama tiga bulan terakhir pada tahun 2024 terdapat 36 pasien Diabetes Mellitus yang sudah mengalami komplikasi, dimana salah satunya terdapat jaringan nekrosis pada kaki sehingga menimbulkan luka gangren dan harus mendapatkan perawatan lanjutan seperti rawat luka bahkan debridement (Rekam Medis RSEH, 2024).

Salah satu masalah keperawatan yang perlu penanganan khusus pada pasien Diabetes Mellitus Gangren yaitu adanya risiko infeksi yang memicu timbulnya luka yang semakin memburuk sehingga memicu untuk dilakukan amputasi supaya infeksi tidak menyebar (Kustianingsih, 2016). Risiko infeksi adalah beresiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Terjadinya infeksi pada luka diawali dengan adanya hiperglikemia pada penyandang diabetes mellitus yang menyebabkan kelainan neuropati dan kelainan pada pembuluh darah. Neuropati sensorik maupun motorik dan autonomik akan mengakibatkan

berbagai perubahan kulit dan otot yang menyebabkan terjadinya gangren. Munculnya gangren bisa menimbulkan dampak nyeri, intoleransi aktivitas, gangguan pola tidur dan penyebaran infeksi. Masalah luka yang terjadi pada pasien dengan gangren sering sekali mengalami gangguan pada sirkulasi yang berhubungan dengan *peripheral vascular diseases*, efek sirkulasi inilah yang menyebabkan kerusakan pada saraf. Sehingga menyebabkan perubahan tonus otot pada aliran darah dimana akan menjadikan kulit mudah rusak dan menimbulkan luka gangren. Sehingga munculah masalah keperawatan risiko infeksi pada pasien Diabetes Mellitus dengan Gangren (Saferi Wijaya & Mariza Putri, 2018).

Ulkus diabetikum dapat terjadi karena terjadinya komplikasi pada penderita DM yang tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat sehingga menimbulkan infeksi yang meluas pada luka tersebut. Untuk mencegah terjadinya infeksi tersebut Johnson (2019) mengemukakan pendapatnya, bahwa salah satu tindakan yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan *hand hygiene*. *Hand hygiene* yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya risiko infeksi yaitu dengan melaksanakan kebersihan tangan 6 langkah 5 momen baik dengan mencuci tangan dengan air (*handwash*) atau dengan *handrub*. Kurniawan (2017), menyatakan bahwa tindakan pencegahan yang paling mendasar dalam mencegah terjadinya ulkus diabetikum yaitu dengan melakukan *hand hygiene* untuk meminimalisir terjadinya risiko infeksi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Choir (2015) tentang hubungan perilaku *hand hygiene* dengan gejala infeksi luka gangren pada pasien diabetes mellitus

tipe 2 di Puskesmas Kali Rungkut Surabaya. Dimana terdapat hubungan perilaku *hand hygiene* dengan gejala infeksi luka gangren pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Semakin seseorang berperilaku *hand hygiene* negatif maka semakin beresiko mengalami gejala infeksi luka gangren.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan *Hand Hygiene* Pada Pasien DM Gangren Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi Di Ruang Mars RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Untuk mengetahui bagaimana penerapan *hand hygiene* pada pasien DM gangren dengan masalah keperawatan risiko infeksi di Ruang Mars RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien DM Gangren Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi Di Ruang Mars RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi.
2. Merencanakan diagnosis keperawatan pada pasien DM Gangren Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi Di Ruang Mars RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi.
3. Melakukan perencanaan keperawatan pada pasien DM Gangren Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi Di Ruang Mars RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi.

4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien DM Gangren Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi Di Ruang Mars RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien DM Gangren Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi Di Ruang Mars RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis :

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapan dalam bidang keperawatan bagi akademik maupun praktik.

1.4.2 Manfaat Praktis :

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait pentingnya penerapan *hand hygiene* pada pasien DM Gangren dengan masalah keperawatan risiko infeksi.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan materi bagi petugas intervensi *hand hygiene* pada pasien DM Gangren dengan masalah keperawatan risiko infeksi.

3. Bagi Intitusi

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bacaan dan pengembangan ilmu mengenai intervensi *hand hygiene* pada pasien DM Gangren dengan masalah keperawatan risiko infeksi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian KIA

5. Bagi Pasien

Manfaat bagi pasien dapat menambah pengetahuan tentang penatalaksanaan risiko infeksi pada kasus DM Gangren.

6. Bagi Rumah Sakit

Manfaat bagi Rumah Sakit adalah dapat dijadikan sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan keperawatan pada pasien DM Gangren dalam mengatasi risiko infeksi.

