

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sekarang setengah miliar lebih orang didunia mengalami Diabetes Melitus, dan jumlah ini diperkirakan naik jadi lebih dari dua kali lipat, atau 1,3 miliar orang, dalam tiga puluh tahun ke depan. Diabetes Melitus yaitu suatu gangguan kesehatan dan PTM yang terjadi dalam satu tahun atau lebih bahkan seumur hidup, dimana kadar glukosa darah di dalam tubuh meningkat hal ini disebabkan oleh menurunnya jumlah insulin yang terjadi pada organ pankreas (Lestari et al., 2021). Kadar glukosa darah yang tidak stabil, akan mengakibatkan komplikasi penyakit neuropati pada pasien yang hiperglikemi, maka menyebabkan lukanya susah untuk sembuh dan infeksi yang disebut ganggren. Luka diabetes yang tidak mendapatkan penanganan dengan baik maka mengakibatkan luka yang menyebabkan gangguan integritas pada kulit (Febriana, 2022)

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) (2023) menyatakan bahwa penderita diabetes diseluruh dunia di tahun 2023 jumlahnya terus bertambah dan telah mencapai 529 juta kasus, atau sekitar 6,1% dari populasi di dunia. Berdasarkan laporan dari *International Diabetes Federation* (IDF) di tahun 2023, ditaksirkan 19,5 juta lebih orang dewasa di Indonesia yang mengalami penyakit DM. Kemungkinan terbesar masalah ini yaitu diabetes tipe 2 di Indonesia pada usia produktif (18-59 tahun) sebanyak 18 juta orang dengan presentase 1,6% dan penderita usia 60th ke atas sekitar 1,3 juta orang dengan presentase 6,5%. Di Jawa Timur,

estimasi penderita diabetes melitus (DM) adalah 854.454 orang dari populasi usia diatas 15th. Layanan kesehatan untuk penderita diabetes melitus di FKTP 38 kabupaten/kota mencapai 859.187 kasus, atau 100,6% dari total kasus (Dinkes, 2023). Pada tahun 2023, Kabupaten Ponorogo mencatat 15.822 penderita DM yang memperoleh layanan kesehatan dengan baik sejumlah 14.463 dengan presentase 91% (Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, 2023). Menurut data (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2024), 810 pasien dirawat inap dan 4.180 pasien dirawat jalan di wilayah Ponorogo dari Januari hingga September 2024.

Diabetes melitus menyebabkan kerusakan integritas jaringan karena kadar dan lemak glukosa dalam darah diatas normal, darah tinggi, kekurangan aktivitas, umur, Riwayat sakit keluarga, dan makan makanan yang kurang sehat. Sel beta tidak menghasilkan insulin untuk Diabetes Melitus tipe I, sementara DM tipe 2 insulin bisa dihasilkan tapi dengan jumlah yang cukup. Tanda dan gejala pengidap DM biasanya sering mengalami BAK, mudah haus, BB penderita turun secara drastis, mudah lapar, dan jika mengalami luka sulit untuk sembuh. Timbulnya luka, dikarenakan oleh gangguan aliran darah, kerusakan saraf, dan infeksi merupakan suatu masalah yang kompleks dan dapat berlangsung pada penderita DM. Respon terhadap imun akan menurun pada pengidap Diabetes Melitus yang glukosa dalam darahnya tidak stabil. Jika tidak ditangani segera, dapat menyebabkan komplikasi dan jika dibiarkan dapat menyebabkan amputasi karena luka yang semakin parah. Seperti ulkus di

ekstremitas yang menjadi gangren serta menyebabkan masalah integritas kulit (Fitria R, 2021).

Penelitian Kripsul (2022) mengungkapkan bahwa Diabetes Melitus adalah penyakit yang berisiko sekali. Komplikasi seperti gangguan saraf (neuropati) dan masalah pembuluh darah dapat muncul ketika penderita diabetes melitus mengalami hiperglikemia dalam jangka panjang. Otot dan kulit berubah karena neuropati ini, sehingga tekanan pada telapak kaki berubah. Akibatnya, suplai oksigen dan pengobatan anti bakteri tidak bisa mencapai jaringan perifer dengan optimal, serta kebutuhan metabolisme di area tersebut tidak terpenuhi akhirnya menyebabkan gangguan saraf serta kerusakan integritas kulit atau jaringan.

Perawatan kaki (*diabetic foot care*), ini merupakan upaya dari pencegahan pada pengendalian kaki diabetes tujuannya agar mengantisipasi adanya luka. Perawatan kaki pada penderita diabetes meliputi mencuci kaki dengan sabun dan air bersih, mengeringkannya terutama pada sela-sela jari, serta menggunakan pelembab pada kulit kering kecuali di sela-sela jari untuk mencegah jamur. Potong kuku lurus sesuai bentuk jari dan kikir agar tidak tajam gunakan alas kaki baik didalam atau keluar rumah, pilih kaos kaki katun yang bersih, dan periksa sepatu sebelum digunakan. Lepaskan sepatu setiap 4–6 jam untuk menjaga sirkulasi darah. Jika ada luka, segera bersihkan, obati, dan tutup dengan pembalut bersih. Konsultasikan ke dokter jika muncul tanda infeksi, dan lakukan pemeriksaan rutin. Menurut Wahyu Astuti & Dewi Palupi (2017) pencegahan perawatan kaki yang paling sering dilakukan adalah dengan memakai alas kaki di dalam rumah

untuk melindungi kaki dari risiko luka (Wahyu Astuti & Dewi Palupi, 2017).

Intervensi yang bisa dilaksanakan untuk menangani masalah integritas pada kulit termasuk tindakan utama, yaitu perawatan luka pada integritas kulit, untuk pasien yang kulitnya rusak bagian dermis atau epidermis dan jaringan pembungkus) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Perawatan pada ulkus mencakup identifikasi serta mengoptimalkan kesembuhan pada ulkus dan mengantisipasi timbulnya kompleksitas. Ini termasuk memantau karakteristik luka seperti pengeluaran cairan, warna, dimensi, dan aroma, serta ciri – ciri infeksi. Saat mengganti bebatan, plester dilepas pelan - pelan, mencukur rambut di sekitar luka, dan luka dibersihkan menggunakan cairan natrium klorida atau cairan nontoksik seperlunya. Jaringan mati harus dibersihkan, dan salep yang tepat diberikan setara dengan jenis kulit atau lukanya. Selama perawatan, sangat penting untuk menjaga metode steril. Ini termasuk mengganti bebatan sesuai dengan jumlah eksudat dan pengeluaran cairan, dan mengatur postur tiap 2 jam bisa juga sesuai keadaan pasinnya. Pasien atau keluarganya diajari cara mengenali apa saja tanda infeksi dan bagaimana caranya perawatan luka secara mandiri. Kolaborasi dengan tim medis diperlukan untuk prosedur debridemen (prosedur untuk merawat luka pada kulit dengan membuang jaringan yang mati, terinfeksi) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Sesuai pendapat Vianki (2021), langkah utama yang dapat dilakukan untuk masalah integritas kulit adalah perawatan luka dengan memanfaatkan balutan yang modern (*modern dressing*). Metode balutan modern ini semakin

berkembang pesat dalam dunia perawatan luka, dan banyak literatur menyebutkan jika teknik ini lebih efisien dibandingkan metode lama. Perawatan pada luka dengan *modern dressing* dianggap sebagai tindakan tepat guna mendukung penyembuhan luka sesuai dengan waktu yang telah ditargetkan, mengurangi kemungkinan infeksi, danantisipasi adanya komplikasi. Jika tindakan perawatan dilaksanakan sesuai SOP, maka reaksi penyembuhan luka dan kualitas perawatan bisa lebih optimal.

Di dalam segi keislaman, sebagaimana yang telah dijelaskan dalam Al-Qur'an Surah Al-A'raf (7:31) berbunyi:

يٰۤاٰدَمُ خُذْ زِينَتَكَ مِنْ دَارِ الْمَسْجِدِ وَكُلْ وَاشْرَبْ وَلَا تُسْرِفْ ۚ اِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ

Artinya:

"Hai umat manusia, kenakanlah busana terbaikmu saat masuk ke masjid, silakan makan dan minum, tetapi jangan berlebihan. Sebab, sesungguhnya Allah tidak suka pada mereka yang melampaui batas. "

Ayat ini mengajarkan pentingnya berpakaian sopan saat beribadah di masjid dan menikmati rezeki halal dengan bijak. Ayat ini melarang sikap berlebihan atau boros dalam konsumsi makanan dan minuman, karena Allah tidak menyukai tindakan israf. Secara keseluruhan, ayat ini menekankan kesederhanaan, pengelolaan diri, dan rasa syukur atas nikmat Allah tanpa melampaui batas.

Karya ilmiah penulis berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan gangguan integritas kulit”

menarik minat penulis karena alasan yang telah diungkapkan serta semakin banyaknya kasus Diabetes Melitus yang muncul setiap tahunnya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Gangguan Integritas Kulit di RSUD. Dr Harjono Ponorogo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari studi kasus adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Gangguan Integritas Kulit di RSUD. Dr Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Gangguan Integritas Kulit di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Gangguan Integritas Kulit di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Gangguan Integritas Kulit di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

4. Melakukan implementasi keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Gangguan Integritas Kulit di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Gangguan Integritas Kulit di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Gangguan Integritas Kulit di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi ini diharapkan dapat memberikan wawasan atau pemahaman yang berguna dalam perawatan kesehatan mengenai penanganan pasien yang menderita Diabetes Melitus yang memiliki masalah keperawatan terkait dengan gangguan integritas kulit.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Menerima pelayanan kesehatan yaitu asuhan keperawatan serta memperoleh informasi secara baik mengenai perawatan luka bagi pasien DM.

2. Bagi Keluarga

Keluarga pasien memperoleh penjelasan mengenai cara merawat luka Diabetes Melitus yang benar untuk mempercepat penyembuhan.

3. Bagi Profesi

Penulis berharap studi kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan khususnya tentang pengobatan diabetes melitus dengan Gangguan Integritas Kulit. Selain itu, tulisan ini juga menjadi landasan dan pedoman bagi perawat dalam menentukan masalah keperawatan serta merencanakan tindakan yang tepat bagi pasien dengan gangguan integritas kulit.

4. Bagi Rumah Sakit

Studi ini memberikan rekomendasi dan pertimbangan dalam memberikan pelayanan keperawatan, bertujuan untuk meningkatkan perawatan bagi pasien yang mengalami masalah keperawatan terkait integritas kulit, khususnya di rumah sakit agar pelayanan tersebut menjadi lebih profesional di dalam lingkungan rumah sakit.

5. Bagi Institusi

Temuan dari studi ini dimanfaatkan sebagai data tambahan guna memperbaiki mutu pendidikan dan meningkatkan pemahaman mengenai pasien DM yang mengalami masalah pada integritas kulit.

6. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat membantu penulis memahami perawatan keperawatan pasien diabetes. Tujuan lain dari tugas akhir ini adalah agar penulis dapat menggunakan pengetahuan yang mereka pelajari selama kuliah.