

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah kondisi kronis yang dicirikan oleh tingginya kadar glukosa dalam darah, melebihi batas normal, seperti kadar gula darah sewaktu yang sama atau lebih dari 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/dl. Peningkatan glukosa darah dapat merusak sel-sel beta yang dapat mengakibatkan ketidakseimbangan produksi insulin. Dalam keadaan tersebut gula tidak bisa masuk ke dalam aliran darah dan terjadilah turunya metabolisme protein. Kemudian terjadi kerusakan antibody dan menyebabkan kekebalan tubuh menurun hingga terjadi gangguan neuropati sensori. Hal tersebut menyebabkan pasien tidak bisa merasakan sakit karena nekrosis luka dan ganggren yang menyebabkan gangguan integritas kulit (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis diabetes yang paling umum, dan penderita sering mengalami komplikasi seperti ulkus diabetikum atau luka neuropati (Syaftriani et al., 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diabetes melitus merupakan masalah global yang ditemukan di berbagai populasi dan wilayah, termasuk daerah pedesaan di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Pada tahun 2018, WHO memperkirakan terdapat sekitar 422 juta orang dewasa yang menderita diabetes di seluruh dunia. Prevalensi diabetes

pada usia dewasa meningkat dari 4,7% pada tahun 2014 menjadi 8,5% pada tahun 2019, dengan peningkatan terbesar terjadi di negara-negara berpendapatan menengah kebawah dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan tinggi (Organization, 2021).

Menurut data dari Federasi Diabetes Internasional (IDF) tahun 2021 diabetes adalah salah satu keadaan darurat kesehatan global yang tumbuh paling cepat di abad ke-21. Diperkirakan 537 juta orang menderita diabetes pada tahun 2021, dan jumlah ini diproyeksikan mencapai 643 juta pada tahun 2030, dan 783 juta pada tahun 2045. Selain itu, 541 juta orang diperkirakan mengalami gangguan toleransi glukosa pada tahun 2021. Memperkirakan lebih dari 6,7 juta orang berusia 20- 79 tahun akan meninggal karena penyebab terkait diabetes pada tahun 2021, penyebab kekhawatiran lainnya adalah tingginya presentase ( 45% ) penderita diabetes yang tidak terdiagnosis, yang sebagian besar merupakan diabetes tipe 2, dengan total populasi 11.850 orang dari 23 negara. Perkiraan prevalensi keseluruhan risiko kaki diabetik adalah 53,2 % (Magliano & Boyko, 2022).

Berdasarkan data yang diolah Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes, 2018), jumlah orang yang menderita diabetes melitus pada populasi usia 15 tahun ke atas diperkirakan sekitar 116 juta, dengan 52 juta orang memiliki Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) dan 64 juta orang memiliki Gula Darah Puasa (GDP) terganggu. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa di Sumatra Barat, terdapat sekitar 61.000 orang dengan diabetes melitus dan gejala yang terkait.

Menurut laporan Jawa Timur tahun 2022 (Jatim, 2022), prevalensi diabetes mencapai 863.686 pada penduduk usia 15 tahun ke atas. Layanan kesehatan untuk pasien diabetes melitus di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur mencakup sekitar 842.004 kasus, yang merupakan 97,5% dari estimasi jumlah penderita DM di wilayah tersebut. Hasil studi pendahuluan di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 19 Februari 2024 di dapatkan hasil data rekam medis 544 penderita diabetes melitus keseluruhan, 185 penderita diabetes mellitus dengan gangguan integritas kulit dan 175 penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam satu tahun terakhir.

Masalah kaki pada penderita diabetes dapat disebabkan oleh dua faktor utama : aliran darah yang tidak lancar dan kerusakan saraf. Pertama, kerusakan pada pembuluh darah terjadi karena tingginya kadar glukosa darah dalam jangka waktu yang lama. Gangguan aliran darah mengakibatkan kurangnya nutrisi yang diterima oleh kaki, melemahkan kulit kaki, meningkatkan risiko luka sulit sembuh, dan rentan terhadap infeksi. Kedua, kerusakan saraf terjadi akibat kadar glukosa darah yang tinggi dalam jangka waktu yang lama. Kerusakan ini menyebabkan hilangnya sensitivitas terhadap rasa sakit, sehingga penderita tidak menyadari adanya luka pada kakinya (Ayu, 2017). Jika ulkus tidak sembuh dengan baik tanpa perawatan yang serius, luka dapat berkembang menjadi gangren, salah satu komplikasi umum dari diabetes, yang sering kali memerlukan amputasi jika tidak ada perbaikan atau penanganan pada luka kaki yang membusuk (Detty et al., 2020).

Solusi masalah gangguan integritas kulit yaitu dengan melakukan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan. Fokus pengkajian pada pasien diabetes melitus dengan gangguan integritas kulit mencakup data mayor yang mencerminkan kerusakan pada jaringan epidermis dan dermis. Data mayor dapat berupa adanya lesi (primer, sekunder), edema, eritema, dan kekeringan mukosa (Rochmaedah et al., 2023). Salah satu masalah keperawatan yang memerlukan penanganan khusus adalah kerusakan integritas kulit yang dapat menyebabkan ulkus diabetikum. (Raharjo et al., 2022). Intervensi mandiri keperawatan berdasarkan *Evidence Based Nursing* dengan penguat jurnal oleh (Desi Hermawati, 2024), yaitu melakukan perawatan luka menggunakan teknik baru yang tepat dalam mengelola ulkus diabetikum. Metode yang digunakan adalah metode *moisture balance*. Metode ini memiliki dampak yang lebih baik dalam memperbaiki luka dibandingkan dengan perawatan luka konvensional. Prinsip perawatan luka mencakup pengelolaan kelembapan luka, yang dapat mempercepat proses penyembuhan. *Debridement* dan *Modern Dressing* adalah langkah-langkah penting dalam perawatan luka kaki diabetik untuk mengurangi risiko infeksi dan amputasi serta meminimalkan biaya perawatan. *Debridement* merupakan tindakan pembuangan jaringan nekrosis, callus, dan jaringan fibrotik yang dapat meningkatkan produksi faktor pertumbuhan yang mendukung proses penyembuhan luka (Fau et al., 2021). Peran perawat

sebagai edukator sangat penting bagi pasien diabetes melitus karena penyakit ini memerlukan manajemen mandiri seumur hidup (Fahra et al., 2017).

Berdasarkan paparan tersebut, penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Integritas Kulit pada Pasien Diabetes Melitus Di RSI Sakinah Mojokerto”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Studi kasus ini berfokus pada “ Asuhan Keperawatan dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSI Sakinah Mojokerto ”.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Studi kasus ini berfokus pada “ Asuhan Keperawatan dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSI Sakinah Mojokerto ?”.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSI Sakinah Mojokerto.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian Keperawatan untuk pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit di RSI Sakinah Mojokerto.

- 2) Menetapkan Diagnosa Keperawatan untuk pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit di RSI Sakinah Mojokerto.
- 3) Menyusun Perencanaan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit di RSI Sakinah Mojokerto.
- 4) Melaksanakan Tindakan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit di RSI Sakinah Mojokerto.
- 5) Melakukan Evaluasi terhadap pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit di RSI Sakinah Mojokerto.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoristis**

Studi kasus ini dapat digunakan untuk menerapkan ilmu keperawatan yang di dapat di perkuliahan sebagai bahan tambahan dalam memberikan materi Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Integritas Kulit pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

### **1.5.2 Manfaat Praktik**

- 1) Bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi untuk meningkatkan minat dan prestasi belajar mahasiswa.

2) Bagi Perawat

Memberikan panduan diagnosa dan intervensi keperawatan yang tepat untuk pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Gangguan Integritas Kulit.

3) Bagi Responden

Memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Gangguan Integritas Kulit beserta perawatan yang benar agar responden mendapatkan perawatan yang tepat.

4) Bagi Rumah Sakit

Hasil dan data yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan dasar untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan fokus pada perawatan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Gangguan Integritas Kulit.

