

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah ketidak seimbangan molekul yang menyebabkan gula darah tinggi sehingga berdampak pada perubahan metabolisme gula dan lemak, serta protein. Ini dapat terjadi karena sensitivitas insulin yang menurun atau produksi insulin yang rendah menimbulkan penyakit kronis seperti neuropati serta gangguan pada pembuluh darah kecil. Salah satu komplikasi umum yang muncul adalah gangrene dan ulkus, yang mana area kulit dan jaringan subcutan, otot, tendon, dan tulang, persendian atau, kelainan kepada tungkai kaki bawah akibat luka mengalami kematian dan kerusakan, yang mengakibatkan pengangkatan jaringan mati pada luka sehingga muncul gangguan integritas jaringan kulit pada pasien yang didiagnosis dengan diabetes tipe 2 (Amelia, 2021).

Menurut Laporan Dunia WHO tahun 2016, diabetes Mellitus (DM) merupakan isu kesehatan masyarakat yang signifikan, menjadikannya sebagai Dalam beberapa dekade terakhir, diabetes telah menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular yang paling diperhatikan di dunia. (Rachmawati et al., 2022).

Pada tahun 2017, Federasi Internasional Diabetes (IDF) mencatat angka individu yang terkena diabetes mellitus (DM) di seluruh dunia mencapai sekitar 425 juta orang. Data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi diabetes telah menjadi masalah global yang signifikan. Area Asia Tenggara dan Pasifik Barat

berubah menjadi wilayah yang terdiri dari jumlah penderita diabetes tertinggi, dengan angka mencapai 82 juta dan 159 juta orang secara berturut-turut.

Indonesia, dalam dengan masalah diabetes, menempati peringkat ketujuh di Di seluruh dunia, ada 10,3 juta orang yang menderita diabetes. Data ini menegaskan bahwa diabetes bukan hanya menjadi perhatian kesehatan di negara-negara maju, tapi akan menjadi masalah besar di negara berkembang dengan jumlah penderita yang sangat besar (Amelia, 2021).

Di Jawa Timur, jumlah orang yang menderita diabetes melitus (DM) mencapai 2,1%, melampaui jumlah orang yang menderita DM secara nasional yang 1,5%. Salah satu kecamatan di Surabaya, Kecamatan Tambaksari, melaporkan tingkat prevalensi DM tertinggi pada tahun 2017 menurut Lathifah. Meningkatnya prevalensi DM dan jumlah penderita yang belum terdiagnosis mungkin disebabkan oleh kurangnya pemahaman masyarakat tentang gaya hidup sehat dan pendidikan yang kurang. Peraturan Pemerintah (PP) No. 47 Tahun 2008 tentang Wajib Belajar membagi tingkat pendidikan menjadi rendah (< 9 tahun, termasuk SD, SMP, atau tidak bersekolah) dan tinggi (> 9 tahun, termasuk SMA dan perguruan tinggi) (Agustianto et al., 2020).

Di Rumah Sakit Asih Abyakta pada bulan november ada 216 pasien yang mengalami diabetes militus diantaranya 80 laki – laki dan 136 perempuan sedangkan yang mengalami gangguan integritas jaringan kulit ada 6 pasien diantaranya 2 laki – laki dan 4 perempuan, pada bulan desember ada 186 pasien diantaranya 61 laki – laki dan 125 perempuan, sedangkan yang mengalami gangguan integritas jaringan kulit ada 6 pasien diantaranya 3 laki – laki dan 3

perempuan dan pada bulan Januari sampai tanggal 14 ada 93 pasien yang diabetes melitus, sedangkan yang mengalami gangguan integritas jaringan kulit ada 5 pasien diantaranya 2 laki-laki dan 3 perempuan, di buktikan dengan adanya luka gangren pada kaki .

Waspadji (2014) menekankan bahwa perkembangan diabetes melitus (DM) yang semakin parah dapat menyebabkan berbagai komplikasi, baik akut maupun kronis. Kemungkinan gangren adalah salah satu komplikasi diabetes yang paling penting. Sekitar 2-10% pasien diabetes memiliki gangren setiap tahun, dan sekitar 15-25% dari mereka berpotensi mengalami gangren sepanjang hidupnya (Kalaivani, 2014).

Adanya luka atau rusaknya barrier kulit sampai ke seluruh lapisan (seluruh ketebalan) dermis dikenal sebagai ulkus (Agale, 2013). Jika luka kulit terbuka, bakteri dapat masuk ke dalamnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa antara 40 dan 80 persen ulkus diabetic mengalami infeksi (Richard et al., 2011). Ulkus diabetic infeksi dapat dengan cepat menyebar dan masuk ke jaringan yang lebih dalam jika tidak ditangani dengan benar (Scott, 2013). Menurut beberapa penelitian, antara 13 dan 40 persen pasien ulkus diabetic memerlukan amputasi (Khanolkar et al., 2008). Pasien yang mengalami amputasi tidak sepenuhnya baik. Sekitar 14,3% dari mereka akan meninggal dunia setelah satu tahun operasi, dan sekitar 37% akan meninggal dunia setelah tiga tahun (Waspadji, 2014).

Diabetes melitus (DM) merupakan kondisi kronis yang disebabkan oleh tubuh memiliki kadar gula darah yang tinggi. Naiknya tingkat gula darah ini memiliki dampak umum pada individu yang mengalami diabetes yang tidak dapat

dicegah, sebab seiring waktu yang merusak pada organ-organ seperti jantung, saraf, dan pembuluh darah (Sari & Mukhamad, 2021).

Pada individu yang menderita diabetes melitus dan mempunyai tingginya gula darah, trauma dapat menyebabkan ulkus, neuropati, tekanan, deformitas kaki, serta kondisi seperti penyakit arterial, iskemik, infeksi, edema, dan kalus. Oleh karena itu, dalam kasus ini, penderita diabetes melitus sering menjalani amputasi dikarenakan terjadinya pembusukan atau ulkus yang berkembang (Rahmasari & Wahyuni, 2019). Ulkus diabetes menjadi luka yang muncul pada penderita. Yang dipicu oleh gangguan pada pembuluh darah besar dan kecil (Sari & Mukhamad, 2021).

Penggunaan antibiotik sangat terkait dengan penanganan infeksi. Terapi antibiotik pada pasien ulkus diabetic yang terinfeksi biasanya dimulai dengan antibiotik empiris, yang dapat juga bersifat definitive (Leese et al., 2009). Untuk memilih antibiotik untuk empiris, penting untuk mengetahui jenis mikroba yang paling sering menjadi penyebab dan pola sensitivitas bakteri. Terapi antibiotik yang didasarkan pada jenis mikroorganisme penyebab yang telah diidentifikasi adalah pengobatan terakhir. Setelah hasil kultur dan sensitivitas atau resistensi bakteri telah ditentukan, antibiotik dapat disesuaikan (Capobianco & Stapleton, 2010).

Berdasarkan penjelasan di atas, karya ilmiah penulis dengan judul "Asuhan keperawatan pasien dengan gangguan integritas kulit/ Jaringan pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Asih Abyakta" membahas kasus gangguan integritas kulit/ Jaringan pada pasien diabetes melitus.

1.2 Batasan Masalah

Studi kasus ini membahas Asuhan Keperawatan pada Klien 1 dan 2 yang mengalami gangguan integritas kulit/ Jaringan di Rumah Sakit Asih Abyakta.

1.3 Rumusan Masalah

Masalah penelitian adalah "bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan gangguan integritas kulit/ Jaringan pada pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Asih Abyakta, seperti yang diuraikan di atas?"

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Karya ilmiah ini berusaha untuk menjelaskan secara komprehensif pada asuhan keperawatan pasien dengan gangguan integritas kulit/ Jaringan pasien yang menderita diabetes melitus di Rumah Sakit Asih Abyakta.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien diabetes melitus dengan gangguan integritas kulit/ jaringan.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan gangguan integritas kulit/ jaringan.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien diabetes melitus meliputi, pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan dan evaluasi.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien diabetes melitus
5. Melakukan evaluasi

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan lanjutan dan membantu dalam pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan..

1.5.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian study kasus ini di harapkan sebagai acuan pengembangan penelitian mendatang tentang Pada pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Asih Abyakta, Asuhan Keperawatan mengalami gangguan integritas kulit/ Jaringan.

1. Bagi Peneliti

Laporan hasil studi kasus ini meningkatkan pengetahuan wawasan terkait Asuhan gangguan integritas kulit/ Jaringan yang ditemukan pada pasien yang menderita diabetes di Rumah Sakit Asih Abyakta.

2. Buat responden

Hasil penelitian ini untuk dijadikan salah satu sumber informasi untuk penderita pneumonia dalam upaya mengatasi masalah Asuhan Keperawatan gangguan integritas kulit/ Jaringan pada individu yang menderita diabetes melitus.

3. Bagi Lembaga Kesehatan

Hasil investigasi ini bertujuan untuk dapat digunakan sebagai pelengkap dan saran kepala bidang pelayanan kesehatan dalam

rangka peningkatan asuhan keperawatan kepada pasien diabetes melitus yang mengalami gangguan integritas kulit/ Jaringan di Rumah Sakit Asih Abyakta.

4. Bagi Insitusi Pendidikan

Sebagai referensi untuk kegiatan belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus yang mengalami gangguan integritas kulit/ Jaringan.

