

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gangguan integritas kulit dapat terjadi akibat adanya tekanan yang lama, iritasi kulit, atau imobilisasi, sehingga menyebabkan terjadinya gangguan integritas kulit (Rismawan 2014). Gangguan integritas kulit merupakan masalah yang sering dihadapi oleh pasien dengan penyakit kronis, khususnya pada lansia dengan diabetes mellitus (Hygeia 2019). Keadaan kadar gula darah yang meningkat pada pasien diabetes mellitus akan berdampak pada tingginya resiko ulkus pada bagian kaki yang sulit disembuhkan (Octaviyanti 2020). Terjadinya ulkus diabetik disebabkan oleh ketidakseimbangan kadar glukosa yang meningkat dalam darah dan tidak cukupnya sediaan insulin yang dihasilkan oleh tubuh, sehingga glukosa tidak dapat dikirim ke sel tubuh untuk dijadikan sumber energi yang dapat menopang sistem kerja organ, sehingga organ tidak dapat bekerja secara optimal (Indriyani 2021). Masalah gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus apabila tidak segera ditangani dapat membahayakan bagi penderita karena adanya jaringan kulit yang terbuka maka mikroorganisme akan mudah masuk dan tumbuh subur sehingga mengakibatkan infeksi dan berujung pada kematian (Sholikan 2020). Pemberian asuhan keperawatan klien dengan gangguan integritas kulit yang paling utama adalah dengan mempertahankan integritas kulit (Hygeia 2019).

Menurut International Diabetes Federation (2019) jumlah penderita diabetes mellitus diseluruh dunia mengalami peningkatan menjadi 463 juta jiwa pada tahun 2019 dan jumlah kematian pada kasus ini yaitu 4,2 juta jiwa. *IdiabeticFoot* juga memperkirakan bahwa pada tahun 2045 kasus diabetes akan meningkat menjadi 700 juta (Indriyani 2021). Prevalensi penyakit diabetes mellitus di dunia diperkirakan meningkat seiring dengan penambahan umur penduduk menjadi 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun dan prevalensi penderita ulkus diabetikum di Amerika Serikat sebesar 15-20%, risiko amputasi 15-46 kali lebih tinggi dibandingkan dengan penderita non DM (Waspadji, 2014). Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta ditahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Infodatin 2020).

Negara Indonesia angka kejadian penyakit diabetes mellitus mencapai 11.9% dari total penduduk Indonesia dan menjadi urutan ke 7 dengan jumlah penderita 10,7 juta (Cahyani, Surachmi, and Setyowati 2019). Prevalensi penderita ulkus diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8%. Hal ini didukung oleh data Riskesdas (2018) bahwa kenaikan jumlah penderita ulkus diabetikum di Indonesia dapat terlihat dari kenaikan prevelensi sebanyak 11% . Provinsi Jawa timur angka kejadian penderita diabetes mellitus yaitu mencapai 89,713 orang, Kota Mojokerto sebesar 142orang. Adapun prevalensi penyakit diabetes mellitus di Kabupaten Mojokerto yaitu sebesar 100 orang (Dinkes 2021). Hasil studi pendahuluan tanggal 14 April 2022 didapatkan jumlah data kunjungan penderita diabetes mellitus pada bulan maret 2021 sampai tanggal 14

April 2022 sejumlah 434 kunjungan, dari data tersebut diperoleh data 2 orang dengan keluhan terdapat luka gangrene pada ekstremitas.

Kesehatan pada lansia dipengaruhi oleh berbagai perubahan fungsi fisiologis tubuh yang seringkali memicu munculnya masalah kesehatan, termasuk penyakit degeneratif seperti Diabetes Mellitus (Badriah, Wiarsih, and Permatasari 2014). Stanley dan Beare (2004 / 2007) menjelaskan bahwa Diabetes Mellitus termasuk kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia. Penyakit diabetes mellitus ini ditandai dengan kadar glukosa darah melebihi normal yaitu kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/d. Diabetes mellitus dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Hestiana 2017).

Proses fisiologis penuaan menyebabkan terjadinya penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas, peningkatan produksi glukosa hepatic dan pengambilan glukosa oleh otot yang menurun sehingga glukosa banyak beredar dalam darah atau hiperglikemi (Utomo, Rahmah, and Amalia 2020). Pada gangguan integritas kulit perkembangan luka yang dialami oleh lansia dengan diabetes mellitus, kuman pada luka akan berkembang dengan cepat ke seluruh tubuh melalui aliran darah yang bisa berakibat fatal, yang disebut sepsis (kondisi gawat darurat) (Diani, Waluyo, and Sukmarini 2013). Faktor lain yang berkontribusi pada terjadinya ulkus diabetik adalah perilaku maladaptive yaitu kurang patuh dalam melakukan pencegahan luka, pemeriksaan kaki, memelihara

kebersihan, kurang melaksanakan pengobatan, aktivitas yang tidak sesuai, serta kelebihan beban pada kaki. Lansia yang mengalami gangguan integritas kulit umumnya memiliki tanda dan gejala mengalami kerusakan jaringan dan atau lapisan kulit, timbul nyeri, terjadinya perdarahan pada daerah dekubitus, muncul kemerahan dan terjadinya hematoma (SLKI DPP PPNI, 2019). Glukosa dengan jumlah banyak menyebabkan darah menjadi pekat sehingga aliran darah tidak lancar, aliran darah yang tidak lancar menyebabkan neuropati pada saraf perifer karena suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan terhambat sehingga kondisi tersebut mempengaruhi proses penyembuhan luka. Jika hal tersebut kurang diperhatikan dan tidak segera ditangani maka ulkus pada kaki semakin sulit disembuhkan sehingga sangat beresiko mengalami amputasi (Indriyani 2021). Gangguan Integritas Kulit pada Diabetes Melitus akan banyak menimbulkan dampak buruk karena terdapat luka seperti ulkus, bula diabetik, dan gangrene, dengan demikian akan mudah terinfeksi dan menimbulkan bau yang tidak sedap (Ali maghfuri, 2016).

Semakin tingginya jumlah pasien yang terkena diabetes dari tahun ke tahun diperlukan penatalaksanaan seumur hidup sehingga gula darah terkontrol dan mencegah komplikasi (Nurdin 2021). Pengelolaan tersebut salah satunya adalah aktifitas perawatan diri, meliputi diet, medikasi, monitoring glukosa, latihan fisik dan perawatan luka ulkus diabetikum pada kaki (Kim 2012). Penekanan khusus untuk pasien yang mengalami ulkus diabetik tingkat lanjut serta penurunan berat badan, mengelola hiperglikemia, dan praktik resep antibiotic yang tepat akan mengurangi efek yang tidak diinginkan dari ulkus diabetik (Bekele et al.

2020). Persepsi yang salah dari pasien akan mengakibatkan pasien tidak melakukan perawatan diri dan mengambil keputusan yang salah sehingga membuat gula darah tidak stabil (Nurdin 2021). Kualitas hidup diabetisi juga berperan penting dalam mengontrol gula darah dan meminimalkan munculnya komplikasi (Nurdin 2021). Berdasarkan uraian yang ada, penulis tertarik untuk membahas judul “Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus”

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus Di UPT Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto”

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus”

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan dengan gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mampu melakukan pengkajian keperawatan dengan gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus
- 2) Mampu menetapkan diagnosis keperawatan dengan gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus

- 3) Mampu menyusun perencanaan keperawatan dengan gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus
- 4) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan dengan gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus
- 5) Mampu melakukan evaluasi keperawatan dengan gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini bisa menjadi wadah untuk mengembangkan pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan dalam mengidentifikasi, memberikan terapeutik, edukasi dan berkolaborasi dalam penanganan gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### a) Bagi Perawat

Menjadi bahan untuk menambah wawasan dan kemampuan diri perawat guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sehingga mampu memenuhi kebutuhan pasien ditempat pelayanan kesehatan yang ada.

#### b) Bagi Rumah Sakit

Dapat dijaikan sebagai masukan untuk mengevaluasi praktik pelayanan kesehatan khususnya dengan gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus

c) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan studi pembelajaran dan menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus

d) Bagi Pasien

Untuk menambah pengetahuan pasien tentang diabetes mellitus dan mengetahui penanganan gangguan integritas kulit pada lansia dengan diabetes mellitus.

