BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit DM ditandai dengan gangguan metabolisme glukosa yang menyebabkan kadar gula darah meningkat secara kronis (Eka, 2022). Beberapa gejala yang dapat muncul antara lain polidipsia (rasa haus yang berlebihan), poliuria (sering BAK terutama pada malam hari), luka yang sulit sembuh, serta infeksi yang berulang. Diabetes Mellitus dapat memunculkan masalah keperawatan gangguan integritas jaringan kulit karena disebabkan oleh komplikasi kronis yang mempengaruhi sistem vaskular dan saraf. Salah satu komplikasi yang paling sering dijumpai adalah ulkus diabetikum yaitu luka terbuka yang sulit sembuh (Agustin, 2022).

Menurut WHO, (2022) prevalensi ulkus diabetikum di dunia mencapai 11,8%, dan di Indonesia sekitar 15 %, dengan angka amputasi 30%, dan 80% luka disebabkan oleh ulkus ini (Hazizah, 2022). Berdasarkan data yang diolah Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI (Kemenkes, 2018), jumlah orang yang menderita diabetes mellitus diperkirakan 116 juta, dengan 52 juta orang memiliki Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) dan 64 juta orang memiliki Gula Darah Puasa (GDP) terganggu. Di Jawa Timur, pada tahun 2020 angka kejadian dengan kasus ini meningkat 15.708 jiwa menjadi 18.608 jiwa pada tahun 2021, lalu pada tahun 2022 ditemukan 16.203 jiwa (Putri, 2024).

Berdasarkan data pasien di ruang Drajat selama periode Agustus hingga Desember 2025, terdapat 40 orang yang menderita diabetes mellitus dan ulkus diabetik, menurut penelitian awal yang dilakukan di RSI Sakinah Mojokerto pada 13 Januari 2026. Tiga orang penderita diabetes mellitus dan ulkus diabetik hadir pada hari Selasa, 13 Januari 2026.

Kerusakan pada jaringan lain, termasuk selaput lendir, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, tulang rawan, kapsul sendi, dan ligamen, merupakan kondisi yang dikenal sebagai gangguan integritas kulit (T. P. S. PPNI, 2016). Gangren dan ulkus diabetik termasuk di antara kelainan integritas kulit yang paling umum pada individu dengan diabetes mellitus.

Masalah akut dan kronis dapat muncul seiring perkembangan diabetes mellitus (DM). Salah satu efek samping diabetes yang paling serius adalah gangren. Gangren menyerang 2–10% penderita diabetes setiap tahun, dan 15–25% di antaranya berisiko mengalaminya pada suatu saat dalam hidup mereka (Hazizah, 2022). Ulkus adalah luka atau robekan pada lapisan pelindung kulit yang menembus seluruh lapisan (seluruh ketebalan) dermis. Bakteri dapat masuk ke dalam luka jika kulit terpapar. Menurut banyak penelitian, antara 40 hingga 80 persen ulkus diabetik mengalami infeksi. Jika tidak diobati, ulkus diabetik yang terinfeksi dapat menyebar dengan cepat dan mencapai jaringan yang lebih dalam. Menurut banyak penelitian, amputasi diperlukan pada 13–40% orang dengan ulkus diabetik. Setelah amputasi, banyak yang mungkin tidak pulih sepenuhnya. Setelah operasi, sekitar 14,3%

dari mereka akan meninggal dalam waktu satu tahun, dan sekitar 37% dalam waktu tiga tahun.

Penyebab utama ulkus diabetes meliputi kelainan kaki, trauma, dan neuropati. Ulkus diabetes juga dapat disebabkan oleh kondisi lain seperti iskemia, infeksi, dan edema. Alasan paling umum mengapa seseorang memerlukan amputasi adalah ulkus diabetes.

Dalam mengatasi masalah integritas kulit, perawatan keperawatan harus diberikan, dimulai dengan penilaian masalah, diagnosis keperawatan, pengembangan intervensi, implementasi perawatan, dan evaluasi perawatan keperawatan. Data utama yang menunjukkan kerusakan pada jaringan epidermis dan dermis merupakan bagian dari fokus evaluasi bagi individu dengan diabetes mellitus dan masalah integritas kulit. Adanya lesi (primer, sekunder), edema, eritema, dan kekeringan mukosa merupakan contoh informasi penting. Gangguan integritas kulit yang berpotensi menyebabkan ulkus diabetik merupakan salah satu masalah keperawatan yang memerlukan perhatian lebih. Intervensi mandiri keperawatan berbasis *Evidance Based Nursing* dengan penguat jurnal oleh (Alvia Ningsih, 2023), yaitu melakukan perawatan luka menggunakan teknik baru yang tepat dalam mengelola ulkus diabetikum. Metode yang digunakan adalah metode *moisture balance*(Sujiati, 2022). Metode ini memiliki dampak yang lebih baik dalam memperbaiki luka dibandingkan dengan perawatan luka konvensional. Prinsip utama dalam metode ini adalah menjaga keseimbangan kelembapan pada area luka, sehingga proses regenerasi jaringan dapat berlangsung lebih cepat.

Debridement/CSWD adalah langkah-langkah penting dalam perawatan luka kaki diabetik untuk mengurangi risiko infeksi dan amputasi serta meminimalkan biaya perawatan(Azizah, 2018). Debridement merupakan tindakan pembuangan jaringan nekrosis, callus, dan jaringan fibrotik yang dapat meningkatkan produksi faktor pertumbuhan yang mendukung proses penyembuhan luka(Alvia Ningsih, 2023). Peran perawat sebagai edukator sangat penting bagi pasien diabetes melitus karena penyakit ini memerlukan manajemen mandiri seumur hidup. Berdasarkan pemaparan diatas penulis akan melaksanakan studi kasus mengenai "Asuhan keperawatan pasien dengan gangguan integritas jaringan kulit dengan ulkus diabetikum pada pasien diabetes mellitus di RSI Sakinah Mojokerto" membahas kasus gangguan integritas jaringan kulit pada pada Pasien diabetes mellitus.

1.2 Batasan Masalah

Studi kasus ini membahas Asuhan Keperawatan pada Klien 1 dan 2 yang mengalami gangguan integritas jaringan kulit di RSI Sakinah Mojokerto.

1.3 Rumusan Masalah

Masalah penelitian adalah “bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan gangguan integritas kulit/jaringan pada pasien diabetes mellitus di RSI Sakinah Mojokerto, seperti yang diuraikan diatas?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas kulit/jaringan di Ruang Sunan Drajat RSI Sakinah Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Pasien diabetes mellitus dengan gangguan integritas kulit/ jaringan.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada Pasien dengan gangguan integritas kulit/ jaringan.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada Pasien dengan gangguan integritas kulit/jaringan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan yaitu perawatan luka, implementasi keperawatan dan evaluasi.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada Pasien dengan gangguan integritas kulit/jaringan.
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 Praktisi

1. Bagi Penelitian

   Laporan hasil studi kasus ini meningkatkan pengetahuan wawasan terkait asuhan keperawatan gangguan integritas kulit/ jaringan yang ditemukan pada Pasien yang menderita diabetes di RSI Sakinah Mojokerto.

2. Bagi Responden

   Hail penelitian ini untuk dijadikan salah satu sumber informasi untuk penderita diabetes dalam upaya mengatasi masalah asuhan keperawatan gangguan integritas kulit/ jaringan pada individu yang menderita diabetes mellitus.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

   Hasil investigasi ini bertujuan untuk dapat digunakan sebagai pelengkap dan saran kepada bidang pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan asuhan keperawatan kepada Pasien diabetes mellitus yang mengalami gangguan integritas kulit/ jaringan di RSI Sakinah Mojokerto.

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Sebagai referensi untuk kegiatan belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada Pasien diabetes mellitus yang mengalami gangguan integritas kulit/ jaringan.

UNIVERSITAS PPNI BINA SEHAT PPNI