

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyakit Tidak Menular pada era globalisasi menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional, maupun lokal. Salah satu penyakit tidak menular yang masih saat ini menjadi perhatian masyarakat adalah Diabetes Mellitus (Kemenkes, 2013). Diabetes melitus merupakan suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat dari insufisiensi insulin (World Health Organization, 2019). Penyakit Diabetes Mellitus ini dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial ekonomi.

Berdasarkan Diabetes Atlas 2015 (Federation, 2015) pada tahun 2015 jumlah orang dewasa dengan Diabetes Melitus mencapai 415 juta orang, kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta di 1980an dan diperkirakan pada tahun 2040 jumlahnya akan meningkat 642 juta. Sebanyak 80% orang dengan Diabetes Melitus ada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2015, persentase orang dewasa dengan Diabetes Melitus adalah 8,5% (1 diantara 11 orang dewasa menyandang Diabetes Melitus) dan 1 diantara 2 orang penyandang Diabetes Melitus masih belum terdiagnosis dan belum menyadari bahwa dirinya menyandang Diabetes Melitus (World Health Organization, 2016).

Prevalensi Diabetes Melitus menurut Konsesus Perkeni 2011 pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar 6,9% pada tahun 2013 dan meningkat pada

tahun 2018 menjadi 8,5 % dan pada tahun 2018, prevalensi Diabetes Melitus menurut Konsesus Perkeni 2015 pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar 10,9%. Salah satu provinsi di Indonesia yang mengalami peningkatan penderita Diabetes Melitus adalah Bali. Pada tahun 2013, prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar 1,3% dan pada tahun 2018 sebesar 1,7%, prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur dan prevalensi rutin pemeriksaan kadar gula darah sebesar 1,1% pada tahun 2013 dan sebesar 1,2% pada tahun 2018 (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2018, Bali memiliki penduduk dengan penderita Diabetes Melitus sebanyak 53.815 orang pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 67.172 orang pada tahun 2018. Salah satu kabupaten di Bali yang memiliki penderita Diabetes Melitus yang tinggi adalah Kabupaten Kota Denpasar dengan jumlah 9.123 orang.

Diabetes Mellitus terdiri dari tipe I dan tipe II, namun tipe Diabetes Mellitus dengan angka kejadian paling tinggi (90-95%) dari semua kasus diabetes adalah Diabetes Mellitus tipe II (Smeltzer & Bare, 2013). Data penyakit rawat inap RSUD Wangaya Kota Denpasar menunjukkan bahwa penyakit DM tipe II + *Diabetik Foot* mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada bulan Januari-Desember 2016 jumlah DM tipe II + *Diabetic Foot* yaitu 50 orang, Januari-Desember 2017 meningkat menjadi 99 orang, Januari-Desember 2018 berjumlah 94 orang, dan pada Januari-Desember 2019 berjumlah 98 orang. Jadi total DM Tipe II + *Diabetic Foot* dari tahun 2016-2019 yaitu berjumlah 341 orang. (Instalasi Rekam Medik RSUD Wangaya Kota Denpasar, 2019).

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis dan progresif yang ditandai dengan peningkatan kadar darah (WHO, 2016). Kadar glukosa serum puasa normal adalah 70 mg/dL sampai 110 mg/dL. Hiperglikemia didefinisikan sebagai kadar glukosa puasa yang lebih tinggi dari 110 mg/DL (Price, S.A., & Wilson, 2014). Hasil penelitian dari Syaufika & Karimi (2011) didapatkan kadar glukosa darah puasa buruk ( $\geq 126$  mg/dL) pada pasien DM sebesar 93,93%. Hiperglikemia juga didefinisikan sebagai glukosa darah 140 mg/dl (7,8 mmol/L). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amir, Wungouw, & Pangemanan (2015) menunjukkan sebanyak (50%) responden menunjukkan kadar glukosa darah buruk di atas 180 mg/dL dengan rata-rata glukosa darah 267,8 mg/dl.

Hiperglikemia jangka Panjang dapat mempengaruhi sirkulasi pembuluh darah perifer yang kemudian dapat menyebabkan terjadinya neuropati (Waspadji, 2010). Neurofati merupakan komplikasi yang paling sering ditemukan pada penderita Diabetes Melitus tipe 2, yaitu 60% dari total keseluruhan komplikasi yang terjadi pada kasus Diabetes Melitus tipe 2, jika neuropati tidak diatasi maka akan berlanjut menjadi kaki diabetik (*diabetic foot*).

Kaki diabetik (*diabetic foot*) merupakan kelainan kaki bagian bawah akibat diabetes melitus yang tidak terkontrol (Tarwoto, 2012). Pada ulkus yang tidak diobati, lapisan kulit dan jaringan kaki secara bertahap akan dihancurkan oleh infeksi, menciptakan lubang. Lubang yang dapat masuk lebih dalam dan menginfeksi tulang juga sehingga menimbulkan gangguan integritas jaringan (American Diabetes Association, 2002). Gangguan integritas jaringan merupakan kerusakan jaringan (membrane mukosa, kornea, fascia, otot, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligamen) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Berdasarkan hasil

penelitian Syaufika & Karimi (2011) didapatkan bahwa derajat ulkus terbanyak menurut kriteria Wagner adalah Grade 4 atau yang sudah mengenai jaringan yaitu 38,46%. Gangguan integritas jaringan ditandai dengan adanya kerusakan jaringan/lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Upaya yang dapat dilakukan pada masalah keperawatan gangguan integritas jaringan pada pasien diabetes dengan *Diabetic Foot* berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia adalah perawatan integritas kulit dan perawatan luka. Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Gangguan Integritas Jaringan di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II + *Diabetic Foot* Dengan Gangguan Integritas Jaringan di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya 2020?”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Berdasarkan rumusan masalah yang dipaparkan diatas maka tujuan penelitian ini dapat dirumuskan:

### **1. Tujuan umum**

Dapat mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II + *Diabetic Foot* Dengan Gangguan Integritas Jaringan Di Ruang Di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya 2020.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II + *Diabetic Foot* dengan gangguan integritas jaringan.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II + *Diabetic Foot* dengan gangguan integritas jaringan.
- c. Mendeskripsikan rencana dalam asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II + *Diabetic Foot* dengan gangguan integritas jaringan.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II + *Diabetic Foot* dengan gangguan integritas jaringan.
- e. Mendeskripsikan evaluasi dalam asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II + *Diabetic Foot* dengan gangguan integritas jaringan.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II + *Diabetic Foot* dengan gangguan integritas jaringan.
- b. Hasil penelitian ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien pasien DM tipe II + *Diabetic Foot* dengan gangguan integritas jaringan.
- c. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan pada pada pasien DM tipe II + *Diabetic Foot* dengan gangguan integritas jaringan.

## **2. Manfaat praktis**

### **a. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Dapat menambah wawasan dan dapat dijadikan dasar bagi perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II + *Diabetic Foot* dengan Gangguan Integritas Jaringan.

### **b. Bagi institusi Pendidikan.**

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi Pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu Pendidikan di masa yang akan datang terutama dalam mengembangkan standar keperawatan Diabetes Melitus Tipe II + *Diabetic Foot* dengan Gangguan Integritas jaringan.