

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Smeltzer & Bare, 2017). Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit atau gangguan metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi urin, kerja insulin atau kedua-duanya (American Diabetes Association, 2017).

International Diabetes Federation (IDF, 2018) menyebutkan bahwa prevalensi diabetes melitus di dunia adalah 1,9% dan telah menjadikan diabetes melitus sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia, sedangkan tahun 2018 angka kejadian diabetes melitus di dunia adalah sebanyak 422 juta jiwa, dimana proporsi kejadian diabetes melitus tipe 2 sebanyak 85-90%. Prevalensi di Indonesia penyakit diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada semua umur dilaporkan di Indonesia sebesar 1,5%, sedangkan di Provinsi Bali sebesar 1,3% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Bali jumlah penderita diabetes melitus di Provinsi Bali pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 67.172 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 36.234 orang (53,9%) dan di Kabupaten Bangli sebanyak 4.053 kasus dan sebanyak 1.404 orang (34,6%) yang mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Diabetes melitus tipe 2 terdapat dua masalah yang berhubungan dengan insulin, yaitu resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin sehingga insulin menjadi tidak efektif untuk menstimulasi pengambilan glukosa oleh jaringan. Diabetes melitus merupakan penyakit dengan dampak serius, salah satunya gangguan integritas kulit karena adanya penyempitan pembuluh darah sehingga menimbulkan ulkus diabetik (Maghfuri, 2016). Ulkus diabetic terjadi disebabkan oleh tingginya glukosa dalam darah dan tidak cukupnya sediaan insulin yang dihasilkan 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 (Damayanti & Kurniawan, 2014). 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 (PERKENI, 2015).

Penanganan gangguan integritas kulit pada pasien diabetes melitus tipe 2 adalah pencegahan terhadap terjadinya luka. Masalah keperawatan tersebut dapat dicegah dengan penatalaksanaan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosis keperawatan, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus. Pasien diabetes melitus dengan kerusakan integritas jaringan adalah perawatan secara non farmakologi dan farmakologi seperti dalam peran perawat meliputi edukasi kepada pasien tentang perawatan kaki, konseling nutrisi, manajemen berat badan, perawatan kulit, kuku maupun perawatan luka di kaki dan penggunaan alas kaki yang dapat melindungi,

manajemen hiperglikemia dan hipoglikemia, kontrol infeksi. Perawatan luka diabetes meliputi mencuci tangan, debridement, terapi antibiotic, konseling keluarga tentang nutrisi dan pemilihan jenis balutan (Rahmawati, 2017).

Penatalaksanaan untuk penyembuhan gangguan integritas kulit pada pasien diabetes melitus tipe 2 yaitu debridemen dan perawatan luka. Debridemen yaitu untuk mengevakuasi jaringan yang terkontaminasi bakteri, mengangkat jaringan nekrotik sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka, menghilangkan jaringan kalus serta mengurangi resiko infeksi lokal. Perawatan luka merupakan tindakan untuk merawat luka dan melakukan pembalutan dengan tujuan mencegah infeksi. Prinsip perawatan luka yaitu menciptakan lingkungan moist wound healing atau menjaga agar luka senantiasa dalam keadaan lembab, disamping bertujuan untuk menjaga kelembaban, penggunaan pembalut juga selayaknya memperimbangkan ukuran, kedalaman dan lokasi ulkus. Beberapa jenis pembalut modern yang sering dipakai dalam perawatan luka, seperti *hydrocol-loid*, *hydrogel*, *cacium alginate*, *foam* dan sebagainya. Penanganan lainnya dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologis, yaitu dengan menggunakan madu (Sari, 2019).

Madu merupakan terapi non farmakologis yang biasa diberikan dalam perawatan luka diabetes melitus. Sifat antibakteri dari madu membantu mengatasi infeksi pada perlukaan dan aksi anti inflamasinya dapat mengurangi nyeri serta meningkatkan sirkulasi yang berpengaruh pada proses penyembuhan. Madu juga merangsang tumbuhnya jaringan baru, sehingga selain mempercepat penyembuhan juga mengurangi timbulnya parut atau bekas luka pada kulit (Suratno, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Anshori et al., 2014)

mengungkapkan bahwa ada pengaruh perawatan luka menggunakan madu terhadap kolonisasi bakteri staphylococcus aureus pada luka diabetic pasien diabetes melitus di wilayah Puskesmas Rambipuji Jember ($p=0,000$). Hasil penelitian (Migasni, 2020) mengungkapkan bahwa efektivitas penggunaan madu dalam perawatan luka terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pertumbuhan jaringan dan mempercepat proses penyembuhan.

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas kulit yang Mengalami Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengangkat rumusan masalah: Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas kulit yang Mengalami Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli?.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan gangguan integritas kulit yang mengalami diabetes melitus Tipe 2 di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli”.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini yaitu:

- a. Mendeskripsikan pengkajian gangguan integritas kulit pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan gangguan integritas kulit pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan gangguan integritas kulit pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan gangguan integritas kulit pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Masyarakat

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini dapat memberikan informasi bagi masyarakat yang menderita diabetes melitus tipe 2 beserta keluarganya sebagai alternatif tindakan yang dapat membantu proses penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus tipe 2.

2. Perkembangan IPTEK Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini dapat sebagai aplikasi praktik penerapan hasil penelitian tentang asuhan keperawatan gangguan integritas kulit pada pasien yang mengalami diabetes melitus Tipe 2 dan dapat mengembangkan karya ilmiah ini lebih lanjut.

3. Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini dapat sebagai aplikasi langsung dari penulis dalam menerapkan teori-teori ilmu keperawatan dengan berbasiskan evidence base nursing dan sebagai bahan pembelajaran langsung di lahan praktik.