

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang kompleks dan membutuhkan penanganan serta manajemen diri untuk mencegah komplikasi akut maupun kronis (American Diabetes Association, 2022, dalam Sukawana). Organisasi Diabetes Dunia atau Internasional Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa dalam rentang waktu 2 tahun sejak tahun 2019 telah terjadi peningkatan kasus diabetes melitus (DM) usia 20-79 tahun sebesar 16% atau sebanyak 74 juta kasus. Jumlah kasus DM di dunia pada tahun 2021 mencapai 527 juta kasus. Jumlah tersebut diperkirakan akan terus mengalami peningkatan pesat menjadi 534 juta tahun 2030, dan bahkan akan mencapai 784 juta pada tahun 2045 (IDF Diabetes Atlas 10th Edition, 2021, dalam Sukawana).

Menurut Askandar Diabetes Melitus (DM) adalah suatu sindroma hiperglikemia yang sering disertai kelainan metabolik yang terkait (lemak dan protein) yang disebabkan oleh karena defek sekresi dan jumlah insulin (DMT1), ataupun kombinasinya dengan resistensi insulin yang merupakan penyebab awal (DMT2) defek sekresi dan jumlah insulin tersebut. Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) adalah bentuk DM yang lebih sering (95% lebih), dengan awal penyebabnya adalah resistensi insulin yang akhirnya menimbulkan dekompensasi pankreas mensekresi insulin (Askandar, dkk., 2015).

Dalam daftar 10 Negara tertinggi penderita Diabetes Melitus Tipe II Indonesia masuk dalam urutan ke 7 dengan tingkat prevalensi 10,7% sedangkan prevalensi Negara tertinggi yang mengalami Diabetes Melitus Tipe II adalah Cina 116,4%, dilanjut oleh India dengan prevalensi 77,0% dan tertinggi ketiga adalah Amerika Serikat dengan prevalensi 31,0%. Meskipun Indonesia masuk dalam urutan ke 7 ini menunjukkan bahwa

Indonesia juga memiliki kontribusi peningkatan prevalensi Diabetes Melitus di dunia (Menkes, 2020).

WHO dalam Sundayana, menyatakan Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Insulin yaitu hormon yang mengatur glukosa darah. Hiperglikemia, atau peningkatan glukosa darah, adalah efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (World Health Organization, 2021). Komplikasi Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu keadaan dimana seorang penderita mengalami penyakit/masalah kesehatan lain yang diakibatkan oleh DM. terdapat dua jenis Komplikasi DM, yaitu komplikasi yang terjadi secara cepat (akut) dan komplikasi yang berjalan secara lambat (kronis) (Sukawana,2020).

Peningkatan kejadian Diabetes Melitus juga terjadi di provinsi Bali khususnya di Kabupaten Badung. Prevalensi Diabetes Melitus dengan gangguan ulkus diabetikum di Kabupaten Badung berdasarkan data rekam medik di RSD Mangusada mengalami peningkatan secara signifikan dari tahun 2021 sampai tahun 2023. Survey data penyakit tidak menular pada kasus Diabetes Melitus Tipe II dengan gangguan Ulkus diabetikum pada poli interna dan ruang rawat inap RSD Mangusada pada tahun 2021 sebanyak 1.500 (125%), pada tahun 2022 sebanyak 2.887 (240,58%), dan pada tahun 2023 sebanyak 3.768 (314%) kasus Diabetes Melitus Tipe II dengan gangguan Ulkus diabetikum (RSD Mangusada, 2023).

Dari data kasus Diabetes Melitus Tipe II dengan gangguan Ulkus diabetikum pada poli interna dan ruang rawat inap RSD Mangusada dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 terdapat peningkatan persentase jumlah pasien DM Tipe II dengan gangguan Ulkus di Kabupaten Badung. Jumlah pasien penderita DM Tipe II dengan gangguan

Ulkus derajat 2 dan 3 sebanyak 5 orang pasien, sedangkan yang dijadikan fokus adalah 1 orang pasien di ruang Kecak RSD Badung.

Salah satu komplikasi diabetes adalah luka diabetikus, yaitu luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan oleh gangguan pada pembuluh darah besar dan neuropati. Luka ini dapat terinfeksi oleh bakteri aerob dan anaerob (Soelistijo et al, 2020). Masalah Integritas Kulit pada pasien 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. Untuk mencegah perkembangan komplikasi luka yang lebih serius akibat diabetes, penting untuk melakukan perawatan luka diabetes. Ulkus diabetikum atau luka ganggren merupakan kerusakan yang terjadi sebagian (*Partial Thickness*) atau keseluruhan (*Full Thickness*) pada daerah kulit yang meluas ke jaringan bawah kulit, tendon, otot, tulang atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita penyakit Diabetes Melitus (DM), kondisi ini timbul akibat dari peningkatan kadar gula darah yang tinggi (Rakhmawati et al, 2021). Integritas Kulit yang buruk pada penderita Diabetes Melitus memiliki banyak dampak negatif akibat bekas luka yang rentan terhadap infeksi dan bau yang tidak sedap (Maghfuri, 2016).

Jika Gangguan Integritas Kulit 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 (Smeltzer, 2013). Peran perawat dalam mengatasi masalah luka tersebut adalah memberikan asuhan keperawatan dengan cara menstabilkan kadar glukosa darah, memenuhi kebutuhan dasar pasien, memantau nutrisi lanjutan, dan merawat luka jika terjadi luka infeksi dan komplikasi lainnya. Intervensi utama dalam mengatasi ulkus diabetik salah satunya adalah menggunakan perawatan luka autolisis debridemen (Dzاهر,

2016). Perawat juga harus menjelaskan kepada keluarga dan klien tentang perawatan luka, informasi tentang kontrol glukosa darah; seperti pola makan yang dianjurkan, aktivitas fisik yang tepat, pengobatan, dan tanda-tanda gejala yang akan muncul untuk meminimalisir munculnya luka mati jaringan atau untuk mempercepat penyembuhan luka ganggren (Ananta, 2018).

Perawatan luka merupakan tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani kerusakan integritas kulit dan jaringan. kerusakan integritas kulit atau jaringan yang dialami oleh pasien Diabeter Melitus merupakan jalan masuk bakteri dan penyebab infeksi. Infeksi yang terjadi diakibatkan oleh peningkatan kadar glukosa dalam darah. Kerusakan integritas kulit atau luka membutuhkan penanganan yang baik dan benar dalam proses penyembuhan. Penanganan yang dilakukan pada masalah kerusakan integritas kulit atau jaringan adalah perawatan luka (Dyah Ayu Yulyastuti, 2021) dalam. Dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dijelaskan bahwa Perawatan luka didefinisikan sebagai pengidentifikasian dan peningkatan penyembuhan luka serta mencegah terjadinya komplikasi luka (PPNI, 2018).

Berdasarkan data Rekam Medis yang didapatkan di Ruang Kecak RSD Mangusada, penderita ulkus diabetikum pada periode oktober sampai dengan nopember 2023 sebanyak 5 orang penderita ulkus diabetikum yang aktif menjalani pengobatan. Ke 5 orang pasien tersebut rata-rata berusia diatas 50 tahun dengan riwayat atau kronologi sama yaitu munculnya *hematoma* pada kulit kaki pasien. Dimana pasien tidak menyadari munculnya hematoma tersebut merupakan gejala ulkus sampai akhirnya menjadi luka yang melebar pasien baru memeriksakan diri ke Rumah Sakit dan menjalan perawatan di ruang Kecak. Setelah melakukan rawat inap selama 1 – 2 hari dilanjutkan perawatan dengan rawat jalan di klinik penyakit dalam RSD Mangusada Badung.

Tabel 1.1
Data pasien DM dengan luka Ulkus diabetik di Ruang Kecak
tahun 2023

No	Inisial Pasien	Umur	Diagnosa Medis
1	Tn. S	39 Tahun	non insulin dependent diabetes
2	Tn. S	51 Tahun	non insulin dependent diabetes
3	Tn. A	52 Tahun	non insulin dependent diabetes
4	Ny. S	40 Tahun	non insulin dependent diabetes
5	Ny. W	40 Tahun	non insulin dependent diabetes

Dari data tersebut masih ditemukan keluhan–keluhan dari penderita tentang cara merawat luka ulkus diabetikum. Penyembuhan ulkus diabetikum dalam waktu yang lama dapat meningkatkan kecemasan dan mengganggu aktivitas penderita tersebut sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Pelaksanaan perawatan ulkus diabetikum di RSD Mangusada Bali (ternyata belum berhasil maksimal, berdasarkan pantauan di tempat penelitian terdapat penderita ulkus diabetikum tidak teratur datang untuk berobat di RSD Mangusada, Badung).

Berdasarkan latar belakang peneliti mengangkat judul “Implementasi Perawatan Luka Pada Pasien Dengan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Ulkus Diabetikum Di RSD Mangusada”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah yang diajukan yaitu “Bagaimanakah Implementasi Perawatan Luka Pada Pasien Dengan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Ulkus Diabetikum Di RSD Mangusada?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana Implementasi Perawatan Luka Pada Pasien Dengan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Ulkus Diabetikum Di RSD Mangusada.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus pada penelitian studi kasus diuraikan sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi data pasien DM Tipe II yang mengalami ulkus diabetikum dengan gangguan integritas jaringan.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien DM tipe II dengan gangguan integritas kulit dan jaringan akibat luka ulkus diabetikum.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien DM tipe II dengan gangguan integritas kulit dan jaringan akibat ulkus diabetikum di RSD Mangusada.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien DM tipe II dengan gangguan integritas kulit dan jaringan akibat luka ulkus diabetikum.
- e. Melakukan evaluasi kerusakan lapisan kulit pada pasien DM tipe II dengan gangguan integritas kulit dan jaringan.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat bermanfaat dalam bidang keperawatan medikal bedah khususnya mengenai Implementasi Perawat Luka Pada Pasien Dengan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Ulkus Diabetikum Di RSD Mangusada.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat bermanfaat bagi responden, karena berhubungan dengan referensi atau kajian baru tentang Implementasi Perawatan Luka Pada Pasien Dengan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Ulkus Diabetikum Di RSD Mangusada.

b. Bagi Masyarakat

Kajian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi agar tetap termotivasi dan sadar akan implementasi perawatan luka pada pasien dengan gangguan integritas jaringan akibat ulkus diabetikum di RSD Mangusada.

c. Bagi peneliti

Mempunyai wawasan baru mengenai implementasi perawatan luka pada pasien dengan gangguan integritas jaringan akibat ulkus diabetikum di RSD Mangusada.