

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat merupakan suatu kondisi yang ingin dimiliki oleh setiap individu. Sehat tidak hanya dalam keadaan fisik, namun juga sehat secara mental dan sehat secara sosial. Tidak hanya meliputi kebebasan dari suatu penyakit, namun juga sehat meliputi keadaan psikis dari seseorang (Adliyani, 2015). Banyak hal yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan bagi setiap orang. Hal-hal tersebut dipicu oleh adanya perilaku atau gaya hidup seseorang dalam menjaga kesehatannya. Beberapa di antara gaya hidup tersebut yaitu pola makan dan aktivitas fisik. Pola makan menjadi salah satu faktor resiko utama yang dapat menyebabkan timbulnya suatu penyakit. Pola makan yang sehat terletak pada perencanaan 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal makan) (Hariawan, dkk, 2019). Perencanaan pola makan merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan terutama pada penderita diabetes melitus. (Hidayat, dkk, 2021).

Diabetes mellitus (DM) adalah suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Hiperglikemia dapat menyebabkan disfungsi beberapa organ tubuh terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (Darliana, 2011). Kementerian Kesehatan Nasional (2018) mengatakan bahwa Diabetes Melitus termasuk ke dalam salah satu isu strategis yang menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan yang perlu ditangani di Indonesia. Penyakit ini menjadi salah satu penyakit yang muncul terkadang tanpa disadari oleh

penderitanya sehingga penyakit ini dapat dikatakan sebagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada penyakit tidak menular tanpa disadari oleh penderita. Faktor resiko terjadinya diabetes melitus diantaranya adalah berat badan berlebih atau obesitas, aktivitas fisik yang rendah, riwayat orang tua diabetes, etnik, *diabetes gestasional*, hipertensi, HDL rendah, trigliserida tinggi, dan memiliki riwayat penyakit kardiovaskuler (*American Diabetes Association. Standard of medical care in diabetes, 2015*). Menurut Dafriani (2017), Penyakit diabetes melitus ini saat ini menjadi salah satu ancaman masalah kesehatan di dunia. Insidens dan prevalens penyakit ini terus meningkat terutama dinegara sedang berkembang dan negara yang telah memasuki budaya industrialisasi. Angka normal kadar glukosa darah yaitu <200mg/dL pada pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS)/tanpa puasa, sedangkan angka normal Gula Darah Puasa (GDP) <126mg/dl (Kemenkes RI, 2020).

Penyakit diabetes melitus ini apabila tidak ditangani akan menimbulkan beberapa komplikasi pada tubuh seseorang. Salah satu komplikasi dari penyakit diabetes melitus adalah ulkus diabetikum atau biasa orang sebut dengan luka diabetes. Menurut Setiyawan (2018), ulkus diabetikum adalah luka yang dialami oleh penderita diabetes melitus pada area kaki dengan kondisi luka mulai dari luka *superficial*, *nekrosis kulit*, sampai luka dengan ketebalan penuh yang dapat meluas ke jaringan lain seperti *tendon*, tulang, dan persendian, jika ulkus dibiarkan tanpa penatalaksanaan yang baik akan mengakibatkan infeksi atau gangren. Ulkus diabetikum disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya kadar glukosa darah yang tinggi dan tidak terkontrol, neuropati perifer atau

penyakit arteri perifer (Setiyawan, 2018). Ulkus kaki pada penderita diabetes disebabkan terutama oleh neuropati (motoric, sensorik, dan otonom) dan/atau *iskemia*, serta penyulit infeksi (Setiawan,dkk,2020). Apabila luka diabetes melitus ini tidak ditangani dengan baik, luka tersebut akan bertambah semakin luas dan membutuhkan waktu yang lama untuk proses kesembuhannya.

Angka kejadian ulkus kaki di Indonesia menurut Heitzman (2010), sekitar 15% dari penderita DM. Walaupun angka kejadian kecil terjadi gangguan pada kaki, akan tetapi mempunyai dampak besar. Menurut Kemenkes RI (2020), *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-70 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3 % dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes diperkirakan tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Khusus wilayah Jawa Tengah prevelensi kasus Diabetes Melitus berdasarkan diagnose dokter pada penduduk semua umur dan prevalensi rutin periksa kadar gula darah, dengan prevalensi pada tahun 2013 yaitu 1,3% dan meningkat pada tahun 2018 yaitu 1,5% angka ini akan meningkat setiap tahunnya. (Kementrian kesehatan RI, 2019). Menurut RISKESDAS (2018), prevalensi penderita diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut kabupaten/kota di provinsi Jawa Tengah dominan terjadi pada usia 55-64 tahun dengan persentase 5,38 %. Menurut Riskesdas angka prevalensi diabetes yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9%

ditahun 2013 menjadi 8,5% ditahun 2018, sehingga estimasi jumlah penderita di Indonesia mencapai 16 juta orang, dan 4 juta orang diperkirakan menderita ulkus diabetikum (Depkes, 2018). Kaki yang mengalami ulkus sebagian besar dilakukan amputasi ekstremitas (85% dari amputasi ekstremitas). Setiawan, dkk (2020), mengatakan bahwa resiko amputasi sebesar 10-30 kali lebih tinggi pada pasien diabetes dibandingkan dengan populasi umum, dan secara global diperkirakan satu juta pasien mengalami beberapa amputasi ekstremitas bawah setiap tahunnya. Menurut data yang diambil dari Puskesmas Magelang Tengah jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2021 pada bulan Januari berjumlah 8 orang, sedangkan pada bulan Februari berjumlah 6 orang (Puskesmas Magelang Tengah, 2021).

Keluhan utama yang dialami oleh penderita *ulkus diabetikum* biasanya adalah luka yang tidak kunjung sembuh, dimana luka tersebut biasanya menimbulkan bau khas luka diabetes, muncul nanah. Hal ini berhubungan dengan gangguan integritas kulit/jaringan pada penderita ulkus diabetikum. Menurut Tim Kelompok kerja SDKI (2016) gangguan integritas kulit/jaringan merupakan kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membran mukosa, kornea, *fasia*, otot, *tendon*, tulang, kartilago, kapsul dendi dan/atau ligament). Salah satu penyebab dari gangguan integritas kulit/jaringan adalah *neuropati perifer* yang ditandai dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma (Tim Kelompok kerja SDKI, 2016). Menurut Handayani (2016), tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan integritas kulit dengan perawatan luka diabetes

dengan metode pembersihan luka, mengangkat jaringan mati, membersihkan nanah, menjaga kelembaban luka, dan menunjang masa penyembuhan.

Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan gangguan integritas kulit/jaringan pada klien dengan pasien diabetes melitus di Magelang Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka penulis dapat merumuskan masalah “Bagaimanakah Pengelolaan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Pada Diabetes Melitus di Magelang Tengah”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis dapat memberikan gambaran pengelolaan klien dengan gangguan integritas kulit/jaringan di Magelang Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat melaporkan pengkajian mengenai data yang berhubungan dengan pengelolaan gangguan integritas kulit/jaringan di Magelang Tengah
- b. Penulis dapat melaporkan analisa data yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa keperawatan yang berhubungan dengan pengelolaan gangguan integritas kulit/jaringan di Magelang Tengah

- c. Penulis dapat melaporkan rencana tindakan keperawatan yang berhubungan dengan pengelolaan gangguan integritas kulit/jaringan di Magelang Tengah
- d. Penulis dapat melaporkan implementasi keperawatan pada pengelolaan gangguan integritas kulit/jaringan di Magelang Tengah
- e. Penulis dapat melaporkan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pengelolaan gangguan integritas kulit/jaringan di Magelang Tengah

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Pengelolaan ini dapat memberikan tambahan wawasan khususnya bagi penulis terkait judul yang diambil yaitu Gangguan integritas kulit/jaringan pada pasien dengan Diabetes Melitus serta dapat digunakan untuk menggali informasi dan mengembangkan pengetahuan terkhusus di bidang keperawatan bedah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dari pengelolaan ini dapat digunakan sebagai sumber tambahan informasi dan pengetahuan serta dapat menjadi sumber dalam kegiatan belajar mengajar pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah 2.

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai sarana dalam memberikan informasi terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan luka sehingga dapat membantu kesembuhan pasien.

4. Bagi Klien atau Keluarga

Diharapkan pengelolaan ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi pasien Diabetes Melitus dengan luka maupun keluarga pasien sehingga mampu melakukan penatalaksanaan yang benar apabila ada anggota keluarga yang mengalami penyakit sama.