

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes merupakan salah satu penyakit *degeneratif* atau penyakit yang tidak dapat menular, tetapi dapat menurunkan kepada keturunannya. Diabetes merupakan penyakit kronis yang terjadi karena pankreas tidak dapat memproduksi insulin secara cukup atau ketika tubuh tidak dapat memakai insulin yang dihasilkan oleh tubuh. Insulin merupakan hormon yang berfungsi untuk mengatur glukosa darah (WHO, 2023). Penyakit diabetes ditandai dengan kenaikan kadar glukosa darah (gula darah) yang melebihi batas normal yaitu, kadar gula darah sewaktu sama dengan atau lebih dari 200 mg/dl, kadar gula darah puasa lebih dari atau sama dengan 126 mg/dl (Hestiana, 2017). Penderita diabetes Sebagian besar mengalami komplikasi salah satu yang terburuk yaitu 15% penderita diabetes mengalami ulkus diabetes yaitu kerusakan integritas jaringan. Penderita diabetes dapat mengalami dengan terjadinya *deformitas* baik secara *partial thickness* atau sebagian dan juga *full thickness* atau keseluruhan. *Deformitas* dapat terjadi dibagian *Integumen* yang dapat meluas hingga ke jaringan tendon, otot, persendian atau tulang yang diakibatkan oleh *hiperglikemi ulkus diabetikum* jika tidak ditangani sesegera mungkin dapat menyebabkan infeksi yang lebih parah (Santoso et al., 2022).

Prevalensi global diabetes dan gangguan kenaikan glukosa darah pada orang dewasa telah meningkat selama beberapa dekade. Laju perubahan prevalensi diabetes banyak terjadi pada negara-negara berkembang dengan banyaknya laju urbanisasi. Menurut (WHO, 2023), pada tahun 2019, diabetes

menjadi penyebab langsung dari 1,5 juta kematian dan 48% dari seluruh kematian akibat diabetes terjadi sebelum usia 70 tahun. Berdasarkan *international diabetes federatiaoan (IDF)*, diabetes merupakan salah satu diantara kegawatdaruratan kesehatan global dengan pertumbuhan paling cepat pada abad ini. Pada tahun 2021 penderita diabetes diseluruh dunia mencapai 537 juta orang, dan diperkirakan akan naik terus mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045 (Saraswati, 2022).

Penderita Diabetes di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 19 juta orang dengan usia rentang 20-79 tahun dan diperkirakan akan terus meningkat, hingga pada tahun 2030 mencapai 23,3 juta penderita dan 28,57 juta penderita pada tahun 2045 (Atlas IDF, 2021). Prevalensi diabetes berdasarkan diagnosis dokter pada semua umur di Jawa Tengah (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018) mencapai 132.565 penderita. Sedangkan prevalensi diabetes berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berumur lebih dari 15 tahun di provinsi Jawa Tengah mencapai 96.794 penduduk. Penderita diabetes untuk wilayah Kabupaten Semarang khususnya di wilayah RSUD Ambarawa jumlah pasien penderita diabetes mellitus tipe II pada tahun 2021 mencapai 318 pasien, pada tahun 2022 mencapai 428 pasien. Kemudian pada tahun 2023 mengalami peningkatan yang sangat pesat dengan jumlah pasien 723 pasien dan jumlah pasien pada tahun 2024 Januari hingga Mei yaitu sejumlah 450 pasien. Sedangkan untuk penderita diabetes mellitus tipe II dengan komplikasi ulkus diabetes pada tahun 2021 mencapai 102 pasien, pada 2022 mencapai 102 pasien. Kemudian pada 2023 mengalami peningkatan dengan jumlah pasien

mencapai 144 pasien. Pada Januari- Mei 2024 jumlah pasien mencapai 125 pasien dalam kurun waktu hanya 5 bulan.

Komplikasi dapat terjadi pada penderita diabetes mellitus. Salah satu komplikasi yang paling sering terjadi yaitu ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum merupakan jenis luka yang biasa ditemukan pada penderita diabetes, luka tersebut bermula seperti luka biasa pada umumnya, tetapi pada penderita diabetes melitus jika terjadi salah penanganan dan perawatan akan menyebabkan luka infeksi yang sulit sembuh, yang kemudian menjadi luka kronis yang dapat menjadi luka gangren yang dapat berakibat fatal dan dapat berujung pada tindakan amputasi. Ulkus diabetes disebabkan oleh beberapa faktor seperti *neuropati*, trauma, tekanan tinggi pada telapak kaki, *deformitas* kaki, dan juga penyakit *vaskuler*. Perawatan luka secara tepat dapat membantu proses penyembuhan luka secara cepat, dan mengurangi risiko amputasi (Santoso et al., 2022).

Salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah teknik perawatan luka yang diberikan. Teknik perawatan luka telah berkembang pesat, yaitu teknik konvensional dan modern. Teknik konvensional menggunakan kasa, antibiotik, dan antiseptik, sedangkan teknik modern menggunakan balutan sintetik seperti balutan alginat, balutan foam, balutan hidropolimer, balutan hidrofiber, balutan hidrokoloid, balutan hidrogel, balutan transparan film, dan balutan absorben. Dampak teknik perawatan luka akan mempengaruhi proses regenerasi jaringan sebagai akibat dari prosedur membuka balutan, membersihkan luka, tindakan debridemen, dan jenis balutan yang diberikan sehingga memberikan respons nyeri (Nontji et al., 2015). Perawatan luka

modern lebih efektif dibandingkan dengan perawatan luka konvensional. Pada perawatan luka konvensional balutan luka cenderung kering sehingga hampir tidak terlihat terjadi perubahan dan mudah terjadi infeksi. Selain itu perawatan luka menggunakan teknik konvensional cenderung memerlukan waktu dan biaya yang lebih banyak karena hampir setiap hari luka harus dilakukan pergantian balutan (Hutagalung et al., 2022). Teknik *modern dressing moist healing wound* merupakan teknik perawatan luka yang berfungsi untuk menjaga kelembaban luka, sehingga penyembuhan lukanya cenderung lebih cepat (Santoso et al., 2022). Pemilihan balutan yang efektif dan tepat merupakan hal penting dalam perawatan luka ulkus diabetik, kondisi lingkungan yang bersih dan lembab dapat mencegah dehidrasi jaringan dan kematian sel, akselerasi angiogenesis dan memungkinkan interaksi antara faktor pertumbuhan dengan sel target (Hutagalung et al., 2022).

Perawatan luka diabetes memerlukan perawatan yang intensif dan berkesinambungan, perawatan luka ini tidak hanya dilakukan pada saat di Rumah Sakit saja namun akan terus berlanjut hingga pasien sudah sampai rumah. Faktor kepatuhan pasien dalam penyembuhan luka sangat berpengaruh baik kepatuhan dalam perawatan luka rutin maupun kepatuhan diit pada pasien penderita diabetes.

Berdasarkan penjelasan di atas penulis ingin mengangkat kasus kerusakan integritas jaringan dengan perawatan luka modern pada pasien diabetes melitus sebagai bahan karya tulis ilmiah dengan judul “Pengelolaan Gangguan Integritas Kulit Dan Jaringan Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dengan Perawatan Luka Modern Di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah Pengelolaan Gangguan Integritas Kulit Dan Jaringan Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dengan Perawatan Luka Modern Di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu mendeskripsikan Pengelolaan Gangguan Integritas Kulit Dan Jaringan Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dengan Perawatan Luka Modern Di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memaparkan hasil pengkajian pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- b. Memaparkan hasil rumusan diagnosis keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di rumah Sakit Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- c. Mampu memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- d. Mampu memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- e. Mampu memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Mengaplikasikan Tindakan keperawatan dalam tatanan nyata pada pasien diabetes mellitus dengan kerusakan integritas kulit dan jaringan di Rumah Sakit Gunawan mangunkusumo Ambarawa.

2. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan pembelajaran tambahan data informasi penulis mengenai pengelolaan perawatan luka menggunakan metode *modern dressing* pada pasien dengan ulkus diabetes melitus tipe II.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai hasil pengelolaan dapat digunakan pertimbangan dan menambah pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II.

4. Bagi pasien

Setelah menjadi responden dalam kasus ini, pasien diharapkan mampu mengetahui tata cara dan standar kebersihan dalam melakukan perawatan luka pada ulkus diabetes melitus.