

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ulkus diabetikum merupakan kondisi di mana terdapat infeksi, luka, dan atau kerusakan pada jaringan kulit yang paling dalam di area kaki pada individu yang menderita Diabetes Mellitus (DM). Hal ini disebabkan oleh kelainan saraf serta gangguan pada pembuluh darah arteri perifer (Roza, Afriant, and Edward 2015). Masalah ulkus pada pasien diabetes tidak dapat diatasi hanya dengan melakukan amputasi. Rata-rata pasien hanya bertahan 2 tahun setelah menjalani proses amputasi. Catatan dari Federasi Diabetes Internasional (IDF) pada tahun 2015 mencatat bahwa dari estimasi 415 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun di seluruh dunia yang mengidap diabetes, sekitar 193 juta (Hampir setengah) tidak menyadari bahwa mereka menderita penyakit ini. Di samping itu, diperkirakan ada 318 juta orang dewasa lain yang mengalami gangguan dalam toleransi gula, yang dikenal sebagai pre diabetes, yang merupakan calon pengidap diabetes. Angka-angka tersebut melebihi jumlah penduduk di negara kita (Hans Tandra 2017). Kurangnya pengetahuan ini muncul karena banyak penyakit diabetes tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Pasien diabetes mellitus yang memiliki luka menghabiskan biaya 5,4 kali lipat lebih banyak dibandingkan dengan pasien diabetes yang tidak memiliki luka (Mahendra 2022).

Ulkus diabetikum disebabkan oleh kerusakan pada saraf dan pembuluh darah, yang terjadi karena tingkat gula darah yang tidak teratur dalam kondisi yang sudah sangat parah, kerusakan saraf bisa meluas hingga ketulang sehingga

bisa menyebabkan amputasi. Amputasi terjadi 15 kali lebih sering Pada tahun 2023, seiring dengan meningkatnya jumlah orang yang menderita diabetes di dunia, masalah kaki diabetik menjadi lebih umum di kalangan penderita diabetes dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita diabetes. Pasien-pasien yang menderita ulkus diabetik menyatakan bahwa kualitas hidup mereka di pengaruhi oleh faktor-faktor psikososial. Di antara masalah psikososial tersebut adalah keterbatasan dalam berinteraksi dan terasing dari kehidupan sosial mereka.

Ini berhubungan dengan neuropati diabetes yang mempengaruhi sistem saraf otonom, yang mengatur otot halus, kelenjar, dan organ dalam. Neuropati menyumbang lebih dari 60% kasus ulkus pada penderita diabetes. Pada neuropati perifer, hilangnya rasa di bagian kaki yang jauh dapat meningkatkan risiko terjadinya ulkus diabetikum, bahkan kemungkinan amputasi. Dampak pada neuropati otonom dapat menyebabkan kulit menjadi kering, kurangnya keringat yang membuat kulit rentan terhadap kerusakan dan luka yang sulit untuk sembuh. Hal ini juga dapat meningkatkan risiko infeksi dan berkontribusi terhadap terjadinya ganggren. Menurut Wagner dalam (Maharani 2017) membagi klasifikasi ulkus diabetikum berdasarkan kedalaman luka, keparahan luka, dan tingkat luka yang di bagi menjadi 6 tingkatan.

Dampak fisik yang dirasakan oleh pasien memiliki ulkus diabetik mengarah pada kesulitan dalam menjalankan aktivitas harian atau pekerjaan, yang gilirannya menyebabkan penurunan produktivitas dan berdampak negatif pada kualitas hidupnya. Selain itu, rasa sakit akibat ulkus diabetik dapat mengganggu pola tidur, yang membuat kualitas tidur pasien menjadi tidak

memuaskan. Situasi ini menyebabkan pasien merasa tidak puas dengan keadaan kesehatan mereka saat ini. Selain itu, pasien dengan ulkus diabetik juga mengalami dampak psikologis berupa penurunan gambaran diri dan interaksi sosial. Ulkus kaki diabetik merupakan komplikasi diabetes yang parah yang dikaitkan dengan infeksi, amputasi, dan kematian, dan memengaruhi semakin banyak pasien diabetes melitus (Fitriani 2021).

Tanda-tanda serta gejala yang terlihat pada pasien dengan ulkus diabetikum dapat dikenali melalui adanya masalah di bagian bawah kaki, termasuk perubahan bentuk atau deformitas kaki. Pasien dengan kondisi ini sering menunjukkan ketidakstabilan saat berjalan. Kulit kaki mungkin menunjukkan adanya retakan dan kekeringan, serta muncul kalus di area yang mendapatkan tekanan. Tekanan pada bagian arteri bisa terlihat normal, tetapi seringkali luka yang ada adalah dalam dan borok. Kulit di sekeliling luka dapat mengalami infeksi selulitis, dan pasien mungkin merasakan berkurangnya atau hilangnya sensasi nyeri. Selain itu, kondisi seperti serosis dan hiperkeratosis bisa terjadi di sekitar luka, bersama dengan kondisi anhidrosis. Luka tersebut juga dapat mengeluarkan cairan dan tampak merah (Indrayani 2017).

Faktor yang memengaruhi terbentuknya ulkus diabetik pada pasien diabetes melitus antara lain adalah usia, lokasi tempat tinggal, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, jumlah pendapatan, lamanya menderita, perawatan kaki, obesitas, neuropati perifer, riwayat ulkus yang pernah ada sebelumnya, diabetes tipe II, dan pengendalian glikemik (Fitriani 2021). Masalah sirkulasi ini berhubungan dengan “peripheral vascular disease”. Efek sirkulasi ini akan menyebabkan kerusakan pada saraf (Cahyo and Nadirahilah 2023)

Prevalensi ulkus diabetikum mencapai 15% dan memiliki risiko amputasi hampir 30%, sedangkan angka kematian mencapai sekitar 32%. Di Indonesia, ulkus diabetikum menjadi penyebab utama rawat inap dengan presentase 80%. Sekitar 13% dari pasien ulkus diabetikum di Indonesia adalah penderita diabetes yang dirawat di rumah sakit, dan sekitar 26% lainnya adalah penderita diabetes yang menjalani perawatan jalan (Azizah et al. 2022).

Masalah pada integritas kulit terjadi ketika ada kerusakan pada kulit, baik itu dermis maupun epidermis, atau pada jaringan seperti membran mukosa, kornea, fascia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi, dan ligamen. (Mahadewi 2023). Luka terjadi ketika ada kerusakan pada jaringan atau komponen tubuh, yang berarti ada bagian dari jaringan yang telah rusak atau hilang. Kerusakan saraf bisa menyebar hingga tulang, yang bisa mengakibatkan amputasi (Trisnawati, Anggraini, and Nurvinanda 2023)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang ditentukan dalam penelitian ini adalah: Bagaimanakah gambaran pengelolaan gangguan integritas kulit dengan perawatan luka modern pada ulkus diabetikum?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu menggambarkan pengelolaan gangguan integritas kulit dengan perawatan luka modern pada ulkus diabetikum di desa Salatiga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menggambarkan pengkajian pada pasien Ulkus Diabetikum di Desa Salatiga.
- b. Dapat menetapkan Diagnosa keperawatan pada pasien Ulkus Diabetikum di Desa Salatiga.
- c. Dapat membuat Rencana keperawatan pada pasien Ulkus Diabetikum di Desa Salatiga.
- d. Dapat melakukan Implementasi keperawatan pada pasien Ulkus Diabetikum di Desa Salatiga.
- e. Dapat melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Ulkus Diabetikum di Desa Salatiga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien dan keluarga.

Dapat menambah wawasan tentang penyakit Ulkus Diabetikum dan Penatalaksanaan keperawatan pada pasien dengan Ulkus Diabetikum.

2. Bagi Masyarakat

Perlu memberikan penjelasan tentang cara menangani masalah integritas kulit pada pasien yang telah menjalani operasi debridemen ulkus diabetes melitus dengan metode perawatan luka menggunakan dressing modern (Wardani 2018).

3. Bagi Institusi

Temuan dari penelitian ini dapat dijadikan pedoman untuk memperkaya ilmu, terutama dalam program studi keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes.

4. Bagi Mahasiswa.

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman serta menambah keterampilan dalam memberikan perawatan kepada pasien yang menderita Ulkus Diabetikum.