

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular menjadi salah satu masalah kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Adanya pola penyakit yang berubah secara epidemiologi menjadi tanda dari penyakit tidak menular (Tandjungbulu et al., 2023). Pada setiap tahunnya penyakit tidak menular dapat membunuh 41 juta orang atau setara dengan 74% kematian secara global. Penyakit kronis ini dapat berlangsung dalam jangka waktu yang lama karena terdapat kombinasi faktor dari faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku. Penyakit tidak menular memiliki jenis penyakit utama yaitu penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit paru – paru kronis dan asma, serta diabetes. Pola makan tidak sehat serta kurangnya aktivitas fisik dapat menjadi salah satu faktor seseorang mengalami peningkatan kadar glukosa darah. Hal ini dapat menjadikan seseorang lebih rentan terkena penyakit tidak menular diabetes (WHO, 2023).

Dalam tiga dekade terakhir, terjadi perubahan penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular (PTM). Pada setiap tahunnya diperkirakan 41 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular. Angka ini setara dengan 74% dari seluruh penyebab kematian di seluruh dunia. Sekitar 17 juta jiwa meninggal sebelum usia 70 tahun akibat penyakit tidak menular dan 86% terjadi di negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Angka kematian yang disebabkan penyakit tidak menular juga menjadi nomor satu yang mengancam jiwa dengan 17,9 juta setiap tahunnya, disusul kanker dengan 9,3 juta kematian, penyakit pernapasan kronik 4,1 juta kematian dan diabetes 2 juta kematian (termasuk penyakit ginjal yang disebabkan diabetes) (Kemenkes RI, 2023). Lebih dari setengah *DALYs lost* (Disability Adjust Life Years) di Indonesia disebabkan oleh penyakit tidak menular (69%) dengan 1,8% penderita diabetes mellitus atau setara dengan 14461 per 1000 jiwa di tahun 2019. Hasil riset kesehatan di tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi peningkatan jika

dibandingkan di tahun 2013 dengan diabetes mellitus naik dari 6,9% menjadi 8,5% (Kemenkes RI, 2023).

Diabetes mellitus adalah penyakit metabolik dengan ditandai hiperglikemia yang terjadi karena kegagalan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Soelistijo, 2021). Diabetes merupakan penyakit tidak menular yang disebabkan ketika pankreas tidak dapat memproduksi insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin dalam tubuh secara efektif (WHO, 2023). Diabetes mellitus biasa ditandai dengan peningkatan glukosa darah dan kegagalan penggunaan insulin yang tidak adekuat dalam metabolisme. Ketidakadekuatan penggunaan insulin dalam metabolisme ini dapat menyebabkan terjadinya hiperglikemia, sehingga untuk mempertahankan glukosa darah agar tetap stabil membutuhkan terapi insulin (Pratiwik, 2017). Kegagalan sel beta pankreas serta resistensi insulin pada sel otot dan hati disebut dengan patofisiologi kerusakan kerusakan dalam dari diabetes mellitus. Organ lain yang juga terlibat pada diabetes mellitus adalah jaringan lemak, gastrointestinal, hiperglukagonemia, ginjal, dan otak, yang dapat menyebabkan gangguan toleransi glukosa (Soelistijo, 2021).

Berdasarkan data IDF (*Internasional Diabetes Federation*) pada tahun 2021 penderita yang menderita diabetes mellitus mencapai 537 juta jiwa dan diperkirakan akan menjadi 628,6 juta jiwa di tahun 2030 dan mencapai 783 juta jiwa penderita di tahun 2045. Lebih dari 3 sampai 4 orang dewasa yang menderita diabetes mellitus tinggal di negara yang memiliki penghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2021 setiap detiknya harus bertanggung jawab atas 6,7 juta kematian terhadap diabetes mellitus (IDF, 2021). Hasil Riset Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada akhir tahun 2021, IDF (*Internasional Diabetes Federation*) dalam atlas edisi ke- 10 menjelaskan bahwa penyalit diabetes mellitus masuk ke dalam salah satu penyakit kegawatdaruratan kesehatan global dengan pertumbuhan paling cepat sepanjang abad 21. Dengan banyaknya penderita diabetes mellitus yang semakin bertambah setiap tahunnya, menambah masalah pada penduduk dengan peningkatan kadar glukosa darah atau masuk pada tahap prediabetes dengan toleransi di tahun

2021 berjumlah 541 juta jiwa dengan perkiraan terjadi dikelompok dewasa dengan usia 20 – 79 tahun (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah di tahun 2022 diabetes mellitus menempati urutan kedua dengan penderita paling banyak sampai 10% dengan estimasi penderita 623,973 jiwa dengan 99% sudah mendapat pelayanan kesehatan yang standar. Urutan pertama dengan pelayanan kesehatan terbaik di Kabupaten Purbalingga yang mencapai 134,8% dan posisi terendah di Kabupaten Brebes dengan 85% (Dinkes, 2022). Hasil riset Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2021 penderita mengalami peningkatan 3,2% dari jumlah 37.485 jiwa dibanding dengan tahun 2020 yang mencapai 91% (Profil Kesehatan Kab.Klaten, 2022).

Diabetes mellitus terdiri dari 2 tipe. Diabetes tipe I disebabkan karena autoimun dan idiopatik, sedangkan diabetes tipe II terjadi karena resistensi insulin (Soelistijo, 2021). Kekurangan insulin berakibat tidak dapatnya glukosa dirubah menjadi glikogen sehingga terjadinya peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia). Ginjal hanya mampu menahan gula darah sampai 180mg% sehingga jika terjadi hiperglikemia ginjal tidak dapat menyaring dan melepaskan glukosa dalam darah. Jika tubuh mengalami produksi insulin yang kurang dapat menyebabkan turunnya transport glukosa ke dalam sel – sel yang berakibat sel – sel tersebut kekurangan makanan dan simpanan karbohidrat, lemak, dan protein. Jika hal ini terjadi maka dapat menyebabkan penderita sering banyak makan dan sulit kenyang yang disebut dengan poliphagia (Amalia et al., 2017).

Dampak dari diabetes mellitus yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi akut dan kronis. Diabetes mellitus dapat menyerang retina (*retinopati*), gangguan sensorik (*neuropati*), dan penyakit ginjal (*nefropati*) (Bhatt et al., 2017). Untuk mengetahui apakah seseorang menderita diabetes mellitus atau tidak dapat dilakukan pemeriksaan kadar glukosa, yang pada akhirnya akan mengetahui pada jenis diabetes tipe I atau diabetes tipe II. Dengan perkiraan hasil tes jika kadar glukosa menunjukkan >200 mg/dL untuk

pemeriksaan glukosa plasma sewaktu dan ≥ 160 mg/dL untuk pemeriksaan glukosa plasma puasa (Marzel, 2020).

Salah satu gejala atau keluhan yang biasa dialami oleh penderita diabetes mellitus adalah nyeri neuropati atau nyeri perifer yang dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup (Multaqiyah & Lestari, 2021). Neuropati pada diabetes mengacu pada kelompok penyakit yang menyerang semua tipe syaraf termasuk syaraf perifer, otonom, dan spinal (Amalia et al., 2017). Adanya rasa nyeri yang diakibatkan kadar gula darah yang tinggi dapat mengakibatkan lemahnya dinding pembuluh darah yang mengalirkan oksigen dan nutrisi ke sel – sel saraf, akibatnya terjadi kerusakan dan gangguan pada sistem saraf (Oktorina, 2022). Dampak jika rasa nyeri yang diderita penderita diabetes mellitus tidak teratasi dapat mengganggu aktivitas sehari – hari, jam istirahat, penurunan nafsu makan, dan dapat mengakibatkan kematian (Sudaryono, 2019).

Perawat mempunyai kesempatan untuk membantu pasien diabetes melitus dalam menanggulangi gangguan integritas kulit/jaringan dengan memberikan asuhan keperawatan serta menerapkan 5 pilar diabetes yang meliputi edukasi dalam manajemen DM, manajemen diet, olahraga, pemantauan. Gangguan integritas kulit/jaringan merupakan kerusakan lapisan kulit (dermis dan epidermis) dan jaringan (membran mukosa, kornea, fascia, otot, tendon, tulang rawan, kapsul sendi, dan ligamen). (Ardiyani, , 2021)

Gangguan integritas kulit adalah peradangan kulit epidermis dan dermis sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen atau faktor endogen, menimbulkan kelainan klinis berubah kondisi ini timbul akibat terjadinya peningkatan kadar gula darah yang tinggi (Seputri et al., 2022). Prevalensi penderita ulkus diabetikum sekitar 15% dengan resiko amputasi 30% serta sebesar 80% di indonesia, ulkus diabetik merupakan penyebab paling besar perawatan di rumah sakit. Berdasarkan penelitian sebelumnya, mengemukakan bahwa prevalensi gangguan integritas kulit akibat ulkus pada pasien diabetes mellitus didunia mencapai 6,3%. (Kia Sarimah ,2022)

Apabila ulkus tidak dilakukan perawatan dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang serius, seperti amputasi bahkan sampai kematian, selulitis, abses, osteomielitis, peradangan tulang, kerusakan kulit (Nisak, 2021).

B. Batasan Masalah

Pembatasan suatu masalah digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar penelitian tersebut lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai. Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pada studi kasus ini asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan gangguan integritas kulit.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah adalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Gangguan Integritas Kulit ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan Dengan Gangguan Integritas Kulit di Rumah Sakit Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Islam Klaten.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Islam Klaten.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Islam Klaten.

- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Islam Klaten.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Islam Klaten.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Islam Klaten.
- g. Menganalisa teori dasar kasus pada gangguan integritas kulit

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan suatu ilmu baru untuk keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan bagi penderita diabetes mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan perubahan yang baik dan peningkatan kenyamanan dengan mengetahui pentingnya pengobatan pada pasien diabetes mellitus untuk mengurangi keluhan dalam kebutuhan dasar manusia, keluarga juga menjadi motivasi pendukung pasien dalam menjalankan pengobatan yang sudah ditentukan.

b. Manfaat Bagi Perawat

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai acuan bagi perawat serta dapat memberikan saran mengenai asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan gangguan integritas kulit.

c. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, masukan atau saran untuk perawat di rumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus diabetes mellitus dengan gangguan integritas kulit.

d. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk memperkaya pengembangan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya dengan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit.

e. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber pengetahuan dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus diabetes mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit.