

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan sekelompok kelainan metabolism yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, atau kedua-duanya (Kanebi et al., 2024). Berbagai studi epidemiologi dan perubahan gaya hidup menemukan bahwa prevalensi DM semakin meningkat terutama di kota-kota besar. Diabetes adalah penyebab utama kebutaan, serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan amputasi anggota tubuh. Pasalnya, penyakit ini memiliki faktor resiko yang beragam mulai dari gaya hidup, perilaku merokok, bahkan kebiasaan makan individu yang buruk (Wahyudi et al., 2024)

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolism kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif (WHO, 2022). International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa Indonesia menduduki posisi ketujuh dengan angka penderita diabetes tertinggi di dunia dengan prevalensi 10,7% dan posisi ketiga di Asia Tenggara dengan prevalensi 11,3%. Selain itu Atlat IDF Edisi ke-10 juga menyebutkan bahwa di Indonesia sendiri populasi diabetes dewasa yang berada pada rentang usia 20-79 tahun adalah sebanyak 19.465.100 orang. Sedangkan populasi dewasa dengan rentang usia 20-79 tahun secara keseluruhan adalah 179.720.500 orang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa prevalensi penderita diabetes di Indonesia adalah 10,6% atau 1 dari 9 orang mengidap diabetes (Aliefia et al., 2024).

Tingginya kadar gula darah pada individu dengan diabetes tipe II bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti berat tubuh, adipositas perut/pusat, pola makan, aktivitas fisik, stres, dan kerusakan beta pankreas (Kemenkes, 2022). Jika kadar gula darah tetap tinggi dan tidak ditangani dengan tepat, berbagai komplikasi dapat berkembang, seperti retinopati, nefropati, dan neuropati perifer, yang dapat menyebabkan tukak diabetik. Penelitian di Indonesia melaporkan bahwa angka

kematian akibat ulkus diabetikum pada pasien diabetes melitus sebesar 17-32%. Sedangkan angka yang diamputasi sebesar 15- 30%, parah ahli diabetes memprediksi 50% hingga 70% kejadian amputasi dapat dicegah dengan melakukan perawatan kaki yang baik (Sudarta, 2022). Jika hal ini tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan komplikasi pada penyakit diabetes melitus. DM yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi seperti gagal jantung, gagal ginjal dan stroke, retinopati diabetik, nefropati diabetik, neuropati diabetik perifer hingga ulkus diabetik.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, tahun 2017 Kabupaten Klaten memiliki persentase diabetes melitus yang paling besar dari seluruh penyakit tidak menular (PTM) yaitu mencapai 29.811 kasus dan mengalami kenaikan mencapai 41.547 orang di tahun 2018. Jumlah penderita diabetes melitus di Klaten mencapai pada tahun 2019 sebanyak 37.485 orang, yang artinya penderita diabetes mellitus di Kabupaten Klaten terus meningkat. Jumlah penderita diabetes melitus di Klaten pada tahun 2020 dilaporkan memiliki jumlah yang sama dengan tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2020).

Ulkus diabetik adalah luka terbuka, disebabkan oleh angiopati, neuropati, dan infeksi. Hal ini disebabkan oleh neuropati perifer yang menyebabkan mati rasa dan hilangnya atau berkurangnya sensasi nyeri pada kaki sehingga memungkinkan kaki mengalami trauma tanpa merasakannya (Rosida et al., 2023). Saraf sensorik pada ekstremitas rusak dan, akibat cedera yang berulang, integritas kulit terganggu dan menjadi pintu masuk invasi mikroba. Selain itu, terdapat pula gangguan gerak yang menyebabkan atrofi otot tungkai sehingga mengakibatkan perubahan titik tumpu dan ulkus tungkai. Ketika sistem kekebalan tubuh melemah dan kelenjar keringat serta sebaceous di kaki kurang berfungsi, kulit menjadi lebih rentan terhadap kerusakan dan infeksi (Putri et al., 2022).

Ulkus diabetikum dapat mengakibatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus memburuk, penanganan yang tidak benar akan memperparah kondisi sehingga penderita diabetes melitus dapat lebih lama tinggal di rumah sakit bahkan dapat mengalami amputasi sehingga biaya perawatan mortalitas menjadi lebih tinggi. Kondisi ini menjadi pemicu terjadinya depresi pada penderita diabetes

melitus yang semakin memperburuk kondisi penyakit dan mengarah pada keparahan bahkan kematian. Selain komplikasi neuropati perifer, penyebab terjadinya ulkus diabetikum juga dapat diperparah oleh lamanya mengalami penyakit diabetes melitus, trauma, deformitas kaki, tekanan berlebihan pada telapak kaki, dan kurangnya pengetahuan tentang perawatan luka pada penderita diabetes melitus (Jundapri et al., 2023).

Perawat berperan penting dalam pemberian asuhan keperawatan, dalam hal ini perawat bisa berkontribusi penuh dalam mencegah ulkus diabetikum sedini mungkin. Peran perawat sangat diperlukan untuk memberi upaya promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif. Upaya promotif dapat memberikan pendidikan kesehatan bagaimana mencegah keparahan penyakit diabetes melitus agar tidak menimbulkan kerusakan pada ekstremitas bawah atau infeksi bahkan terjadi amputasi. Pencegahan preventif dapat berupaya dengan memperbaiki gaya hidup sehari-hari, upaya kuratif perawat dapat memberikan motivasi pada pasien-pasien penderita diabetes melitus, upaya rehabilitatif perawat dapat membantu untuk melakukan perawatan diri (Lestari 2021).

Berbagai peran perawat dalam perawatan luka diantaranya peran perawat sebagai *care provider* yang meliputi menilai, merawat luka dan membuat rencana perawatan untuk pasien dengan luka yang berbeda jenisnya serta bertanggung jawab untuk mencatat perubahan pada luka, mencegah infeksi lebih lanjut pada luka. Peran perawat sebagai *teacher* mendidik pasien dan keluarga agar mampu melakukan perawatan luka secara mandiri diluar rumah sakit dimulai dengan penjelasan lisan, demonstrasi serta pelatihan. Peran perawat sebagai *manajer* adalah mengkoordinasikan dan mendelegasikan tanggung jawab asuhan seperti pencatatan perubahan luka, memanajemen pencegahan infeksi pada luka, mengelola nyeri, mengurangi rasa sakit serta memulihkan kesehatan pasien dalam waktu yang ditentukan. Peran perawat sebagai *advocat* dengan memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan perawatan luka secara tepat, melindungi pasien dari tindakan yang merugikannya serta memberikan pendidikan kesehatan terkait. Peran perawat sebagai *research* diharapkan mampu mengidentifikasi masalah pada ulkus diabetes, menerapkan prinsip dan metode perawatan luka yang sesuai serta

memanfaatkan hasil untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan keperawatan. Maka dari itu peran perawat menjadi hal penting dalam memberikan asuhan keperawatan perawatan luka pada ulkus diabetes berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun serta diagnosa keperawatan yang telah ditegakan dan pengkajian keperawatan yang telah dilakukan (Adolph, 2020).

Pengkajian keperawatan pada pasien dengan ulkus diabetes yang telah dilakukan akan menegakan suatu diagnosa keperawatan sehingga dapat diputuskan tindakan apa yang tepat dalam memberikan asuhan keperawatan. Nugroho (2022) mengatakan gangguan integritas kulit menjadi diagnosa keperawatan prioritas pada kasus ulkus diabetes. Gangguan integritas kulit (D.0129) merupakan kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membrane mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligamen) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018) . Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018) tanda dan gejala gangguan integritas kulit yaitu kerusakan jaringan atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018) penyebab dari gangguan integritas kulit, diantaranya perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan), kekurangan atau kelebihan volume cairan, penurunan mobilitase, bahan kimia iritatif, suhu lingkungan yang ekstrem. faktor mekanis (misalnya, penekanan pada tonjolan tulang, gesekan) atau faktor elektris (elektrodiatermi, energi listrik bertegangan tinggi), efek samping terapi radiasi, kelembaban, proses penuaan, neuropati perifer, perubahan pigmentasi, perubahan hormonal, kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan atau melindungi integritas jaringan (Adolph, 2020).

Diabetes dapat dicegah dengan cara menjaga kadar gula darah pada tingkat normal dan menjaga metabolisme dalam kondisi baik. Dengan menjaga kadar gula darah dalam kondisi baik, anda bisa menjaga pola hidup sehat. Pola hidup sehat terdiri dari pola makan yang sehat, istirahat yang cukup, aktivitas fisik yang teratur, selalu memeriksakan kesehatan dan rutin minum obat, tidak merokok, dan berhati-hati terhadap gula (Rini et al., n.d. 2022). Kepatuhan minum merupakan faktor penting dalam pengendalian kadar gula darah dan tekanan darah untuk mencapai efek terapi yang diinginkan. Pencapaian manfaat tersebut dapat mencegah

komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler yang dapat terjadi pada kedua penyakit tersebut (Setiawan, n.d., 2021).

Berdasarkan Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 januari 2025 di RSU Islam Klaten, pada tahun 2024 didapatkan data pasien dengan penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 sebanyak 169 pasien, pasien dengan Ulkus Diabetikum sebanyak 73 pasien, dalam 1 bulan terakhir terdapat 12 pasien, dan dalam 1 minggu terdapat 3 pasien di ruang zam-zam dengan diagnosa ulkus diabetikum. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, maka peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian yang bertujuan memberikan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Perawatan Luka Ulkus Diabetikum” .

B. Batasan Masalah

Penelitian hanya membahas diabetes melitus (DM) secara umum dan ulkus diabetikum sebagai salah satu komplikasi utama DM. Aspek-aspek lain dari DM, seperti komplikasi kardiovaskular atau ginjal, tidak dibahas secara mendalam.

Penelitian difokuskan peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum, termasuk perawatan luka, dan upaya rehabilitatif.

C. Rumusan Masalah

Pasien Diabetes Mellitus memerlukan penatalaksanaan yang tepat dan baik secara medis maupun keperawatan. Masalah yang muncul pada pasien tersebut harus diberikan asuhan keperawatan secara komprehensif untuk menangani komplikasi yang dapat memperberat kondisi pasien terutama luka ulkus diabetikum. Pada uraian tersebut maka rumusan masalah adalah "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Perawatan Luka Ulkus Diabetikum Di RSU Islam Klaten?"

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengetahui dan memahami asuhan keperawatan pada pasien dengan perawatan luka ulkus diabetikum di RSU Islam Klaten

2. Tujuan Khusus:

- a. Menggali Pengkajian Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum
- b. Merumuskan Diagnosis Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum
- c. Mendeskripsikan Perencanaan Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum
- d. Melakukan Pelaksanaan Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum
- e. Mendiskripsikan Evaluasi Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum
- f. Menganalisis Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum

E. Manfaat Penelitian**1. Manfaat Teoritis:**

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang Keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum

2. Manfaat Praktis:**a. Bagi Pasien**

Karya tulis Ilmiah ini di harapkan dapat meningkatkan pengetahuan penderita untuk mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan kaki khususnya dengan masalah utama diabetes melitus dengan ulkus diabetikum

b. Bagi Perawat

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan dengan cara melakukan perawatan kaki dalam menangani masalah diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum

c. Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan meningkatkan mutu dan pelayanan Kesehatan pasien diabetes melitus dengan masalah ulkus diabetikum dan menerapkan asuhan keperawatan pada klien sesuai dengan standar operasional prosedur

d. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi bagi mahasiswa tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Ulkus Diabetikum.