

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan keadaan peningkatan keadaan kadar glukosa dalam darah yang menyebabkan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi (Gumilar, 2022). Ulkus diabetikum adalah salah satu komplikasi diabetes melitus yang masih relevan untuk diteliti dan diamati perkembangannya karena merupakan salah satu komplikasi diabetes melitus paling serius dan dapat mempengaruhi semua aspek kehidupan seseorang (Aurelia Faiza Zubir, 2024).

(International Diabetic Federation, 2021) dalam atlas edisi ke-10 pada akhir tahun 2021 terdapat 537 juta orang dan jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat sekitar 643 juta orang pada tahun 2030, lalu pada tahun 2045 diperkirakan akan mencapai 783 juta orang. Menurut (Caitilin W., 2022) dari 537 juta orang penderita diabetes, 34% mengalami ulkus diabetikum.

Menurut (International Diabetic Federation, 2021), secara global indonesia menduduki peringkat ke- 5 dengan jumlah 19,5 juta penderita diabetes melitus diprediksi meningkat 28, 6 juta kasus pada 2045 dan peringkat ke- 2 di asia setelah China dengan jumlah 140,9 juta kasus diabetes melitus. Menurut (Sukartini. T, 2020) dari 19,5 juta penderita diabetes melitus di indonesia 25% atau sekitar 4,9 juta mengalami ulkus diabetikum dan lebih dari 2% per tahun antara 5 hingga 7,5%

pasien dengan neuropati.

Jumlah pasien diabetes melitus di Jawa Timur meningkat dari tahun 2022 berjumlah 842.004 kasus dan di 2023 menjadi 859.187 kasus, dalam satu tahun terjadi peningkatan sekitar 17.183 kasus diabetes melitus (Dinas Kesehatan., 2024). Belum ada data spesifik mengenai jumlah pasien diabetes melitus yang mengalami komplikasi ulkus diabetikum, namun menurut (Riskesdas Jatim., 2018) 75 % penderita diabetes melitus di Jawa Timur mengalami ulkus diabetikum.

Prevalensi Diabetes Melitus di Kabupaten Ponorogo tahun 2023 mencapai di angka 15.822 yang tersebar di 31 puskesmas di wilayah Kabupaten Ponorogo. Data wilayah kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo 2024 menyebutkan penderita diabetes mellitus sebanyak 158 orang (Sentinel Puskesmas Jetis, 2024).

Penderita Diabetes Mellitus mengalami peningkatan kadar gula darah yang tinggi dapat menyebabkan rusaknya lapisan pembuluh darah sehingga sirkulasi darah ke kaki memburuk karena pasokan nutrisi dan oksigen tidak sampai ke jaringan saraf dan kulit. Kurangnya aliran darah ke kaki menyebabkan rusaknya saraf dan mengakibatkan penurunan sensasi rasa nyeri, terasa panas, bahkan mati rasa pada kulit, kondisi ini menjadi awal terbentuknya luka kecil yang sering kali tidak disadari oleh penderita diabetes. Seiring waktu, luka yang awalnya kecil semakin membesar dan menjadi ulkus, luka terbuka ini disertai dengan keluarnya cairan (pus) dan berbau tidak sedap. Apabila ulkus kaki tersebut berlangsung lama, tidak dilakukan penatalaksanaan dengan benar, maka luka akan menjadi terinfeksi dan berakhir dengan amputasi. (Shabay, 2021).

Ulkus Diabetikum merupakan komplikasi kronik dari diabetes mellitus sebagai

sebab utama morbiditas, mortalitas serta kecacatan penderita diabetes. Tatalaksana ulkus diabetikum dengan gangguan integritas jaringan otot secara keperawatan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) meliputi intervensi utama dan intervensi pendukung. Intervensi utama diantaranya yaitu manajemen hiperglikemia standar pemantauan glukosa darah dan perawatan luka. Intervensi pendukungnya antara lain edukasi diet, edukasi latihan fisik, dan edukasi pengobatan ,(Varena, 2019).

Penatalaksanaan gangguan integritas jaringan otot pada pasien diabetes melitus yang mengalami ulkus diabetikum adalah dengan mengikuti 5 pilar penatalaksanaan DM yang bertujuan untuk mengontrol kadar glukosa dalam darah agar mempercepat proses penyembuhan luka. 5 macam pilar yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, latihan fisik, dan monitoring kadar gula darah dan perawatan luka.

Pilar edukasi bertujuan tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat sehat optimal. Pilar terapi nutrisi atau pengaturan diet akan dijalankan penderita seumur hidup dan kejenuhan dapat muncul kapan saja, bila kepatuhan diet penderita ulkus diabetikum kurang, maka akan mempengaruhi kadar gula darah yang menyebabkan lambatnya proses pemulihan luka. Pilar kepatuhan mengkonsumsi obat-obatan sangat penting untuk penderita ulkus diabetikum agar kadar gula dalam darah tetap selalu terkontrol, obat hipoglikemik (OHO) atau pun insulin. Pilar monitoring terhadap kadar gula dalam darah dan luka ulkus diabetikum ini penting karena membantu penanganan medis sehingga dapat mengurangi resiko semakin memburuknya luka. Perawatan luka adalah tindakan merawat luka dan

melakukan pembalutan.

Metode perawatan luka dikenal 2 macam, yaitu konvensional dan modern dressing. Metode konvensional yaitu dengan kasa sebagai balutan dan NaCl untuk membasahi kemudian dibalut dengan kasa kering. Metode modern dengan menggunakan balutan penahan kelembaban agar lingkungan luka tetap lembab, membantu pertumbuhan jaringan dan penyembuhan luka, serta mengurangi komplikasi infeksi (Tambunan, 2021). Menurut (Wintoko, 2020) Debridement adalah upaya yang bertujuan untuk mengangkat jaringan nekrotik dan jaringan yang sangat terkontaminasi sehingga mempermudah proses penyembuhan luka serta mencegah terjadinya infeksi.

Metode rawat luka modern dressing dinilai lebih efektif berdasarkan pada penelitian (Devi Kristina., 2023) yang menggunakan desain penelitian *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *pre dan post test control group design*. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, instrument penelitian yang digunakan lembar observasi *Betes-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT)*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rerata selisih skor perkembangan perbaikan penyembuhan luka yang signifikan. Pada perawatan luka modern dressing mempunyai pengaruh perkembangan perbaikan luka yang lebih baik dibandingkan dengan perawatan luka konvensional. Modern dressing sangat berpengaruh untuk mempercepat fase penyembuhan luka ulkus diabetik.

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien ulkus diabetikum antara lain edukasi tentang diabetes dan penanganannya, diet untuk penderita diabetes melitus untuk mengatur pola makan, aktivitas berupa senam kaki DM, terapi

farmakologis, cek gula darah untuk pemantauan kadar gula, dan rawat luka.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik meneliti tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dengan Gangguan Integritas Jaringan Otot Di Wilayah Kerja Puskesmas.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien ulkus diabetikum dengan gangguan integritas jaringan otot di wilayah kerja puskesmas ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada klien ulkus diabetikum dengan gangguan integritas jaringan otot.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengkajian pada pasien dengan Ulkus Diabetikum dengan masalah keperawatan gangguan integritas jaringan otot.
- b. Menganalisis diagnose keperawatan pada pasien dengan Ulkus dengan gangguan integritas jaringan otot.
- c. Menganalisis rencana keperawatan pada pasien dengan Ulkus Diabetikum dengan gangguan integritas jaringan otot.
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien dengan Ulkus Diabetikum dengan gangguan integritas jaringan otot.
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ulkus Diabetikum dengan gangguan integritas jaringan otot.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai diabetes melitus dan gangguan Integritas Jaringan Otot serta sebagai acuan dan referensi dalam penelitian sebagai proses pengembangan pemberian standar asuhan keperawatan pada penderita diabetes melitus dengan gangguan integritas jaringan otot.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan keperawatan sehingga masalah kerusakan integritas jaringan dapat teratasi dan tidak mengalami komplikasi.

2. Bagi Keluarga Klien

Menambah keterampilan pada keluarga tentang perawatan anggota keluarga yang menderita penyakit diabetes melitus dengan gangguan integritas jaringan otot.

3. Bagi Perawat

Sebagai bahan riset dan penelitian dalam karya tulis ilmiah dan pengembangan pemberian standar asuhan keperawatan pada penderita Diabetes Melitus dengan gangguan integritas jaringan otot meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi serta evaluasi.

4. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi Puskesmas dalam pengambilan kebijakan penyusunan SOP tentang pasien diabetes melitus yang mengalami gangguan integritas jaringan otot guna mengembangkan pelayanan demi

kesembuhan klien.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pengembangan kurikulum keperawatan dan menjadikan referensi tentang asuhan keperawatan pada klien Diabetes Melitus dengan gangguan integritas jaringan otot.