

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lansia merupakan individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Mereka termasuk dalam kelompok usia yang berada pada tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia. Pada fase ini, terjadi suatu proses alami yang dikenal sebagai proses penuaan atau *aging process*. Seiring bertambahnya usia, risiko komplikasi akibat DM juga meningkat, khususnya komplikasi mikrovaskular seperti neuropati perifer dan gangguan sirkulasi darah. Pada lansia yang mempunyai penyakit DM terjadi penyempitan pembuluh darah arteri perifer yang disebabkan karena *aterosklerosis* sehingga aliran darah ke ekstremitas bawah menjadi berkurang.

Peningkatan kadar gula darah dalam waktu lama dapat mengakibatkan rusaknya lumen pembuluh darah. Menurut Sari, Wardy W, & Sofiani, (2019), hiperglikemia dalam waktu yang cukup lama akan menyebabkan terjadinya penumpukan kadar glukosa pada sel dan jaringan tertentu yang kemudian dirubah menjadi sorbitol yang merupakan penyebab kerusakan dan perubahan fungsi sel. Sorbitol bermetabolisme lambat, ditambah terbentuknya Advanced Glycation End Products (AGEs). AGEs berupa zat yang tidak dapat dimetabolisme lebih lanjut, sehingga jika terakumulasi di dinding pembuluh darah dapat menyebabkan

aterosklerosis (Black & Hawk, 2014). Penderita Diabetes yang memiliki riwayat lebih dari 5 tahun memiliki risiko lebih besar terjadinya komplikasi, salah satunya adalah aterosklerosis (Salam & Laili, 2020 dalam Dhia Ramadhani & Warsono 2022). Komplikasi aterosklerosis sebagian besar terjadi pada kaki (makrovaskuler). Aterosklerosis yang tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan tersumbatnya (obstruksi) pembuluh darah arteri dan atau vena pada kaki yang berakibat timbulnya gangguan aliran darah (blood flow) pada kakinya. Gangguan perfusi perifer yang berkepanjangan menyebabkan kematian saraf (neuropati) pada kaki penderita Diabetes Melitus, sehingga menyebabkan sensasi peraba menurun dan atau hilang. Sebagian besar diabetesi yang mengalami penurunan atau bahkan hilang sensasi perabanya.

WHO memprediksikan adanya peningkatan jumlah kasus diabetes yang cukup besar untuk tahun-tahun yang akan datang. Sejalan dengan perkiraan tersebut, jumlah diabetes melitus di Indonesia akan terus meningkat yang terutama di sebabkan oleh peningkatan kemakmuran perubahan gaya hidup, dan bertambahnya usia harapan hidup (Nuraisyah, 2021). International Diabetes Federation (IDF) menyatakan bahwa terdapat 537 juta orang usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes mellitus pada tahun 2021. Angka ini diprediksi akan terus meningkat hingga 643 juta di tahun 2030 dan 783 juta di tahun 2045. Prevalensi penderita Diabetes Mellitus Indonesia, pada tahun 2021, terdapat sekitar 19,4 juta kasus pada kelompok usia dewasa 20-79 tahun, dengan tingkat prevalensi 10,8%. Sekitar 73,7% dari penderita diabetes di Indonesia tidak

terdiagnosis (Ogurtsova, dkk, 2022). Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2021 terdapat sekitar 929.535 penderita diabetes yang sebagian besar sudah terdiagnosis dan mendapatkan perawatan (Sutomo, dkk, 2023). Di Ponorogo pada tercatat sebanyak 15.397 kasus Diabetes Melitus, dengan prevalensi penderita laki laki sebanyak 7.642 kasus dan perempuan 7.755 kasus (Dinkes Jatim, 2021).

Gangguan integritas kulit/jaringan merupakan kerusakan kulit/jaringan (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi, dan ligament. Gangguan integritas kulit/jaringan dapat memicu timbulnya ulkus diabetik. Ulkus diabetik adalah keadaan ditemukannya infeksi, tukak, dan atau destruksi ke jaringan kulit yang paling dalam di kaki pada pasien DM akibat abnormalitas saraf dan gangguan pembuluh darah arteri perifer (PPNI, 2019). Munculnya ulkus diabetik tersebut menimbulkan gangguan fisik maupun psikis terhadap pasien seperti nyeri kaki, hambatan mobilitas, gangguan pola tidur, cemas, penyebaran infeksi, dan lain-lain (Sari, dkk, 2021). Ulkus diabetik dapat dicegah dengan penatalaksanaan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus sehingga kejadian angka amputasi dapat diturunkan hingga 80% (Setiawan, dkk, 2020).

Peran perawat dalam mengatasi masalah tersebut adalah melakukan asuhan keperawatan dengan menstabilkan gula darah, memonitor nutrisi

yang masuk, dan perawatan luka, jika luka tidak segera dirawat dapat menyebabkan infeksi serta komplikasi lainnya. Perawat juga harus memberikan penjelasan kepada keluarga dan klien tentang perawatan luka, informasi tentang cara mengontrol gula darah seperti pola makan yang dianjurkan dan tidak, olah raga yang tepat, pengobatan secara rutin, dan tanda gejala yang akan timbul (Anggraeni, dkk, 2020).

Masalah spesifik dalam penelitian ini adalah masih rendahnya penerapan perawatan kaki secara mandiri pada lansia penderita DM, serta belum optimalnya intervensi keperawatan yang fokus pada pencegahan gangguan integritas kulit di tingkat Puskesmas. Meskipun asuhan keperawatan telah mencakup aspek edukasi. Urgensi dari penelitian ini sangat tinggi mengingat peningkatan prevalensi DM pada lansia, serta tingginya risiko komplikasi kaki yang dapat menyebabkan kecacatan permanen. Intervensi keperawatan berupa perawatan kaki yang tepat dan edukasi yang berkelanjutan sangat dibutuhkan untuk mencegah terjadinya luka kaki diabetik. Puskesmas sebagai ujung tombak layanan kesehatan dasar memiliki peran strategis dalam mengedukasi dan mendampingi pasien lansia dengan DM agar mampu melakukan perawatan kaki secara mandiri dan teratur. Oleh karena itu, diperlukannya perawatan kaki untuk mencegah terjadinya risiko komplikasi penyakit diabetes melitus pada lansia.

1.2 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Lansia Dengan Masalah Keperawatan Risiko Gangguan Integritas Kulit di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan pada lansia penderita Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit melalui intervensi perawatan kaki oleh perawat di Puskesmas wilayah Ponorogo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan Asuhan keperawatan pada lansia dengan Diabetes Mellitus yang mengalami risiko gangguan integritas kulit, dengan fokus pada intervensi perawatan kaki di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan dan menganalisis pengkajian keperawatan pada pasien lansia dengan masalah keperawatan diabetes melitus dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.
- b. Merumuskan dan menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien lansia dengan masalah keperawatan diabetes melitus dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.

- c. Menyusun dan menganalisis perencanaan intervensi pada pasien lansia dengan masalah keperawatan diabetes melitus dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.
- d. Melaksanakan dan menganalisis tindakan keperawatan pada pasien lansia dengan masalah keperawatan diabetes melitus dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien lansia dengan masalah keperawatan diabetes melitus dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam asuhan keperawatan preventif pada lansia dengan Diabetes Melitus. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai strategi intervensi keperawatan berbasis risiko.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Memberikan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya perawatan kaki untuk mencegah luka dan komplikasi kulit, sehingga pasien mampu merawat dirinya secara mandiri.

b. Bagi Keluarga

Meningkatkan peran serta keluarga dalam mendampingi lansia penderita DM untuk melakukan perawatan kaki dan mencegah luka diabetik.

c. Bagi Perawat

Menjadi acuan dalam meningkatkan keterampilan dan efektivitas pelaksanaan asuhan keperawatan, khususnya dalam mencegah risiko gangguan integritas kulit melalui intervensi perawatan kaki.

d. Bagi Penulis

Sebagai sarana pengembangan kemampuan dalam menyusun karya tulis ilmiah dan memperluas pemahaman serta pengalaman tentang praktik keperawatan risiko gangguan integritas kulit.

e. Bagi Puskesmas

Menjadi bahan evaluasi dan dasar pengembangan program pelayanan keperawatan preventif yang berorientasi pada pencegahan komplikasi Diabetes Mellitus, khususnya di kalangan lansia.