

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat resistensi insulin, gangguan sekresi insulin, atau keduanya (World Health Organization, 2024). Diabetes mellitus termasuk penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat dan menjadi masalah kesehatan masyarakat karena berbagai komplikasi yang serius (Aliffia Bingga et al., 2021). Salah satu komplikasi yang sering ditemukan adalah ulkus kaki diabetikum (Rosyid et al., 2020). Ulkus kaki diabetikum merupakan manifestasi gangguan integritas kulit dan jaringan yang bersifat kronik dan sulit sembuh (Malita et al., 2021).

Menurut *International Diabetes Federation (2025)*, secara global terdapat sekitar 589 juta orang dewasa yang hidup dengan diabetes dengan prevalensi sebesar 11,1% pada kelompok usia 20–79 tahun. Jumlah ini diproyeksikan akan terus mengalami peningkatan yang signifikan hingga mencapai 853 juta orang pada tahun 2050. Lebih dari separuh penderita diabetes (50%) di dunia dilaporkan tinggal di kawasan Asia, sehingga wilayah ini dipandang sebagai episentrum epidemi diabetes global. Di kawasan Asia Tenggara, IDF melaporkan bahwa terdapat sekitar 90 juta orang yang hidup dengan diabetes, menjadikan kawasan ini sebagai salah satu wilayah dengan pertumbuhan kasus diabetes tercepat di dunia. Sementara itu, di tingkat nasional, Indonesia tercatat memiliki sekitar 19,5 juta penderita diabetes dengan prevalensi sebesar 10,6%, sehingga menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita

diabetes terbesar kelima di dunia. Sementara Provinsi Jawa Timur masuk 10 besar penderita diabetes tertinggi se-Indonesia (Agustianto Rafiv Fasya, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun (2023), prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur di Jawa Timur tercatat sebesar 2,2% atau 130.683 orang. Selain itu, cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita Diabetes Mellitus di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada 38 kabupaten/kota di Jawa Timur mencapai 867.257 kasus, yang setara dengan 93,3% dari estimasi total penderita DM di provinsi tersebut (Ramadhana, 2025). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2023), kasus diabetes mellitus di Kabupaten Ponorogo sebanyak 15.822. Ponorogo memiliki 31 puskesmas (Badan Pusat Statistik provinsi Jawa Timur, 2023) dengan kasus diabetes mellitus terbanyak di puskesmas Ngrayun yaitu 1014, urutan kedua puskesmas Sukorejo yaitu 924, urutan ketiga Puskesmas Sawoo yaitu 891 (Dinas kesehatan Kabupaten Ponorogo, 2024)

Sekitar 18,6 juta orang di dunia mengalami ulkus kaki diabetik setiap tahun. Sekitar 50–60% ulkus kaki diabetik mengalami infeksi, dan sekitar 20% infeksi dengan derajat sedang hingga berat berujung pada amputasi ekstremitas bawah (Sangadji, 2023). Sekitar 14-24% pasien ulkus kaki diabetikum memerlukan amputasi dengan rekurensi 50 % setelah tiga tahun (Langi, 2011). Tingkat kematian dalam kurun lima tahun pada penderita ulkus kaki diabetik mencapai sekitar 30%, bahkan meningkat hingga lebih dari 70% pada penderita yang menjalani amputasi *mayor*. Selain itu, angka *mortalitas* penderita ulkus kaki diabetik tercatat 231 kematian per 1.000 orang-tahun, lebih tinggi dibandingkan

dengan penderita diabetes tanpa ulkus kaki, yaitu 182 kematian per 1.000 orang-tahun (Sangadji, 2023). Prevalensi penderita diabetes mellitus dengan ulkus kaki diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi penderita ulkus kaki diabetikum 30%, angka *mortalitas* penderita ulkus kaki diabetikum 32% (Nurhanifah Dewi, 2017).

Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat menyebabkan penyakit arteri perifer (PAP) dan neuropati perifer diabetik (NPD), di mana hiperglikemia pada ekstremitas bawah memengaruhi fungsi platelet sehingga meningkatkan pembekuan darah serta menurunkan aliran oksigen dan penetrasi antibiotik ke area ulkus (Antono et al., 2025; Langi, 2011a; Sari, 2020). Sedangkan neuropati perifer diabetik merupakan komplikasi diabetes yang menunjukkan tanda dan gejala gangguan motorik dan sensorik (Antono et al., 2025). Kombinasi gangguan perfusi perifer akibat PAP dan kehilangan sensasi akibat NPD meningkatkan risiko terjadinya trauma berulang (Yulianti & Armiyati, 2023). Trauma dan tekanan yang terjadi secara terus-menerus pada ekstremitas bawah dapat berkembang menjadi ulkus, yang selanjutnya menjadi tempat pertumbuhan bakteri dan meningkatkan risiko infeksi (Muhammad Hafizh Izuddin Alzamani et al., 2022; Nur Abidah & Marissa Nelly, 2016). Penderita diabetes mellitus memiliki risiko 50 kali terkena ulkus kaki diabetikum (Nurhanifah Dewi, 2017). Jika masalah tersebut tidak diatasi, maka akan muncul dampak berupa gangguan integritas kulit dan jaringan ditandai dengan kerusakan epidermis, dermis, hingga kerusakan jaringan yang lebih dalam (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, tulang rawan, kapsul sendi, dan ligamen) yang dapat berkembang

menjadi infeksi, sepsis, amputasi ekstremitas bawah, hingga kematian (Arisdiani Triana & Arifin Nur, 2024; Irvan et al., 2018; Malita et al., 2021; Nadhiroh, 2020).

Solusi untuk mencegah terjadinya dampak tersebut adalah edukasi kontrol rutin ke pelayanan kesehatan (Fatmawaty, 2019), pemantauan kadar glukosa darah (Nurhamsyah et al., 2023), kepatuhan menjalani pengobatan (Hawariah, 2023), kepatuhan menjalani diet diabetes (Eka Subagjo et al., 2024), berbagai perawatan kaki seperti senam kaki (Rahman et al., 2021), *massage* menggunakan *nigella sativa oil* (Anggraini Resti, 2019), *massage effleurage* menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) (Kusuma Ningrum, 2025), serta berbagai metode perawatan luka seperti penggunaan minyak zaitun (Ihsan et al., 2024), penggunaan metronidazole dan NaCl 0,9% (Rahma & Anita, 2025), penggunaan NaCl 0,9% dan antibiotik framycetin sulfate (Sitanggang, 2025), *modern dressing* menggunakan *hydrogel* (Aini, 2024), *moist wound healing* (Prasetia, 2023), *debridement autolytic* menggunakan madu (Safitri et al., 2024), *debridement autolytic* menggunakan *hydrogel* (Sawitri et al., 2022). Upaya-upaya tersebut merupakan asuhan keperawatan komprehensif yang bertujuan mengendalikan kadar glukosa darah, mencegah terjadinya ulkus kaki diabetikum, serta mengoptimalkan proses penyembuhan luka.

Langkah awal yang penting untuk menjaga kontrol glikemik dan mencegah kerusakan integritas jaringan lebih lanjut yaitu pemantauan kadar glukosa darah secara teratur. Didukung dengan kepatuhan menjalani pengobatan dan diet diabetes yang berperan dalam menjaga kestabilan kadar glukosa darah. Selain pengendalian faktor sistemik, senam kaki diabetik dilakukan sebagai upaya meningkatkan sirkulasi darah perifer.

Pada pasien yang telah mengalami gangguan integritas kulit dan jaringan, perawatan luka menjadi intervensi utama. Salah satu pendekatan yang dapat diterapkan adalah *modern wound care* dengan metode *moist wound healing*. Perawatan luka pasien dilakukan dengan prinsip menjaga kelembaban pada area luka, sehingga mendukung proses penyembuhan secara efektif (Hidayati et al., 2025). Selain intervensi itu, keterlibatan pasien dan keluarga juga memegang peranan penting dalam pencegahan dan penanganan gangguan integritas kulit dan jaringan pada pasien diabetes mellitus.

Keterlibatan keluarga sebagai pendamping perawatan di rumah diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, diet diabetes, kontrol rutin, serta perawatan luka berkelanjutan, sehingga risiko komplikasi lebih lanjut dapat diminimalkan. Pasien dan keluarga perlu dibekali edukasi mengenai perawatan kaki dan luka sederhana di rumah, seperti menjaga kebersihan luka, melakukan penggantian balutan sederhana apabila terjadi rembesan, serta mempertahankan kelembaban luka sesuai anjuran tenaga kesehatan. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan di rumah.

Berbagai penelitian keperawatan menunjukkan bahwa pengelolaan luka yang dilakukan secara berkelanjutan dan berbasis proses keperawatan dapat mempercepat penyembuhan luka, memperbaiki integritas kulit dan jaringan, serta menurunkan risiko infeksi pada pasien dengan ulkus kaki diabetikum. Oleh karena itu, studi kasus asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah gangguan integritas jaringan menjadi penting untuk diangkat sebagai salah satu alternatif solusi dalam meningkatkan kualitas perawatan dan

mencegah komplikasi lebih lanjut. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi praktik keperawatan berbasis bukti serta membantu mahasiswa dan tenaga keperawatan dalam mengaplikasikan teori keperawatan ke dalam praktik klinis.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Jaringan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi ini untuk menganalisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Jaringan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan dan menganalisis pengkajian pada pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Jaringan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo.
- b. Menetapkan dan menganalisis diagnosis keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Jaringan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo.
- c. Menyusun dan menganalisis intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Jaringan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo.

- d. Melaksanakan dan menganalisis tindakan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Jaringan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo.
- e. Melaksanakan evaluasi pada pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Jaringan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan gambaran untuk meningkatkan mutu pendidikan khususnya bidang keperawatan dalam pengembangan ilmu dan teori keperawatan khususnya mengenai Diabetes Mellitus dengan gangguan integritas jaringan.
- b. Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menambah wawasan, pengetahuan, dan informasi mengenai asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Jaringan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien dan Keluarga
Pasien mendapatkan tindakan perawatan luka untuk mengatasi gangguan integritas jaringan dan keluarga menjadi tahu serta bisa melakukan perawatan luka yang tepat.
- b. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai pedoman untuk meningkatkan pelayanan berkaitan dengan penatalaksanaan intervensi pada pasien Diabetes Mellitus dengan gangguan integritas jaringan.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai masukan bagi perawat di puskesmas dalam pemberian penatalaksanaan terkini untuk meningkatkan pelayanan keperawatan terutama yang berkaitan dengan proses intervensi pada pasien Diabetes Mellitus dengan gangguan integritas jaringan dapat dilakukan implementasi keperawatan perawatan luka menggunakan metode *moist wound healing*.

d. Bagi Peneliti

Untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan gangguan integritas jaringan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sarana bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberikan kontribusi mengenai pengembangan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan gangguan integritas jaringan.