

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit kronis yang ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) yang melebihi batas normal, yaitu kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/dl (Petersmann et al., 2018). Diabetes Mellitus adalah penyakit metabolik akibat masalah tubuh dalam memproduksi insulin, insulin yang dihasilkan tidak cukup atau bahkan tidak ada sama sekali, atau bisa juga karena sel tidak dapat menerima glukosa untuk metabolisme akibat reseptor insulin yang tidak berfungsi (Primadani & Nurrahmantika, 2019).

Berdasarkan International Diabetes Federation (IDF), jumlah penderita diabetes setiap tahun semakin bertambah, prevalensi penderita diabetes rentang usia 20-79 tahun pada tahun 2015 sekitar 415 juta dan pada tahun 2021 prevalensi penderita diabetes rentang usia 20-79 tahun meningkat menjadi 537 juta orang di seluruh dunia atau 10,5% dari seluruh orang dalam kelompok rentang usia ini. IDF memperkirakan prevalensi penderita diabetes akan bertambah pada tahun 2030 menjadi 643 juta jiwa. Namun, apabila kondisi ini semakin berlanjut maka diperkirakan akan menjadi 783 juta orang penderita diabetes pada tahun 2045 (IDF, 2021).

Diabetes Mellitus atau yang lebih sering dikenal dengan penyakit kencing manis saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang utama di Indonesia. Tahun 2019 Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan ada 10 negara penderita diabetes berusia antara 20 sampai 79 tahun dengan penderita terbanyak, dimana Indonesia berada di urutan ke-7 dari 10 negara tersebut, dengan 10,7 juta penderita diabetes (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Indonesia (riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi DM di Jawa Barat mencapai 1,74% atau diperkirakan ada 570.611 penderita diabetes. Dinas Kesehatan Jawa Barat menemukan 46.837 orang dengan diabetes pada tahun 2021 dengan 17.379 atau 37,1% diantaranya tidak mendapatkan perawatan kesehatan yang layak sesuai standar pemerintah (Dinkes Prov Jabar, 2022). Sedangkan prevalensi penderita DM di Kabupaten Cirebon pada tahun 2019 sebanyak 159% dan mengalami penurunan menjadi 78,9% di tahun 2020 atau 22.345 orang (Suhaeni, 2020).

Penderita Diabetes Mellitus yang memiliki kadar gula darah melebihi batas normal dapat meningkatkan risiko komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular, sehingga dapat meningkatkan risiko komplikasi yang lebih jauh, seperti retinopati, penyakit kardiovaskular, nefropati, dan neuropati perifer yang bisa mengakibatkan ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum merupakan abnormalitas saraf dan terganggunya pembuluh darah arteri perifer yang bisa menjadi penyebab dari terjadinya infeksi, tukak, dan destruksi

jaringan kulit pada kaki pasien DM. Diperkirakan dari semua penderita DM 15% berpotensi terjadinya luka diabetik. Angka kematian penderita Diabetes Mellitus dengan ulkus berkisar antara 17-23%, dan yang diamputasi sekitar 15-30% (Rizqiyah et al., 2020). Namun masalah ini tidak serta merta selesai hanya dengan tindakan amputasi, karena sebanyak 14,8% penderita meninggal satu tahun setelah amputasi (Amilia et al., 2018).

Intervensi yang bisa dilakukan perawat dalam upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi pada pasien ulkus diabetikum bisa dengan penerapan intervensi perawatan luka yang efektif dan efisien. Perawatan luka yang dilakukan di Rumah Sakit, umumnya menggunakan metode konvensional dengan menggunakan NaCl 0,9% yang merupakan cairan garam fisiologis yang baik untuk pembersih, pembasuh, dan kompres pada luka (Agustinah, 2018). Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa memberikan perawatan luka yang efektif dan efisien dapat mempercepat penyembuhan dan mencegah luka yang berulang. Salah satu metode perawatan luka yang bisa digunakan yaitu dengan metode konvensional *Wet to dry dressing* atau perawatan luka basah kering (Ose et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 30 responden dengan metode *wet to dry* selama 9 hari yang diamati setiap 3 hari sekali didapatkan hasil bahwa nilai rata-rata perkembangan lukanya sebesar 23.26, 22.47, dan 20.67 yang jika dimasukkan dalam rentang status luka berada diantara regenerasi dan degenerasi luka. Apabila dilihat dengan skor Betes-Jensen selama 9 hari dilakukan perawatan luka mengalami penurunan sebanyak 2-3

poin sehingga untuk mencapai regenerasi sampai maturasi diperlukan waktu yang lebih lama, dan pengendalian kadar gula darah serta pengaturan diet yang ketat (Purnomo et al., 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada dua pasien yang diberikan tindakan perawatan luka selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil bahwa pada hari pertama warna luka kemerahan, adanya nyeri, tidak panas, tidak bengkak. Pada hari kedua sudah mulai ada tanda pemulihan luka ditandai dengan nyeri pada luka berkurang, tidak panas, tidak bengkak, dan pada hari ketiga pemulihan luka semakin terlihat yang ditandai dengan luka tidak merah, nyeri berkurang, tidak panas, tidak bengkak (Agustinah, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan pada 30 pasien yang dilakukan tindakan perawatan luka konvensional, dengan kondisi luka yang memiliki nilai rata-rata 37,10 sebelum diberikan tindakan perawatan luka konvensional, kemudian setelah diberikan perawatan luka konvensional didapatkan hasil nilai rata-ratanya 35,67 (Colin & Listiana, 2022).

Berdasarkan paparan diatas, maka dibutuhkan peran perawat dalam melakukan proses keperawatan terhadap ulkus diabetikum supaya tidak terjadi infeksi dan berujung amputasi. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada karya tulis ilmiah ini dengan topik “Penerapan Perawatan Luka Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus yang mengalami ulkus diabetikum dengan penerapan perawatan luka?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mendapat gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus yang mengalami Ulkus diabetikum dengan penerapan Perawatan luka.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis dapat:

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien DM yang mengalami ulkus diabetikum yang diberikan tindakan perawatan luka.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan perawatan luka pada pasien DM yang mengalami ulkus diabetikum yang diberikan tindakan perawatan luka.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien DM yang mengalami ulkus diabetikum yang diberikan tindakan perawatan luka.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien DM yang mengalami ulkus diabetikum yang diberikan tindakan perawatan luka.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah wawasan dan juga ilmu terkait penerapan perawatan luka pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Manfaat Bagi Penulis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini bisa menambah pengetahuan dan keterampilan penulis dalam melakukan penanganan penyakit diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum melalui penerapan perawatan luka.

1.4.2.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan untuk menambah informasi dan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum.

1.4.2.3 Manfaat Bagi Keperawatan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah bahan informasi, referensi dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan terutama pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum.

1.4.2.4 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan perawatan secara efektif dan efisien

khususnya mengenai pemberian perawatan luka pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum.

1.4.2.5 Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dipergunakan untuk menambah pengetahuan dan informasi dalam penatalaksanaan tindakan perawatan luka pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum.

