

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis hal ini terjadi akibat pankreas tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat menghasilkan insulin secara efektif, insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Hiperglikemia atau peningkatan kadar gula darah, adalah efek samping yang sering ditemukan dari diabetes melitus yang tidak terpantau serta dapat menimbulkan kerusakan pada sistem saraf dan pembuluh darah (WHO 2022a). Diabetes melitus dapat menjadi masalah serius dalam kesehatan dikalangan masyarakat (Dewi 2022).

Diabetes melitus termasuk dalam golongan penyakit tidak menular (PTM). Jika tidak diatasi sejak dini maka dapat menimbulkan beberapa komplikasi. Komplikasi yang terjadi didapatkan dari agen fisik, psikologis serta sosial ekonomi. Salah satu yang terparah merupakan komplikasi agen fisik. Hal ini dapat menimbulkan kerusakan pada mata, ginjal, bahkan dapat meningkatkan tekanan darah, serta menimbulkan penyakit jantung, stroke dan menimbulkan luka gangren atau pembusukan akibat diabetes melitus (Meidikayanti, W., & Wahyuni 2017).

Menurut WHO (2022) lebih dari 95% banyak orang yang terkena diabetes melitus tipe 2 umumnya disebabkan oleh kelebihan berat badan dan kurang aktivitas fisik. Ada 1,5 juta kematian yang dicurigai dengan diabetes melitus setiap tahunnya di antara tahun 2000 dan 2019 terjadi peningkatan 3% dalam kematian berdasarkan umur. Prevalensi diabetes terjadi peningkatan terus menurun dari tahun ke tahun (WHO 2022). Di Indonesia sendiri menempati peringkat ke-7 dari berbagai negara lainnya. Prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosa dokter sebanyak 1,5% mulai dari provinsi aceh hingga papua. Pada penduduk yang memiliki usia ≥ 15 tahun di DKI Jakarta sebanyak 3,4% dan penderita diabetes melitus cenderung meningkat pada usia 55-64 tahun atau sebanyak 6,29%. (Risksdas 2018).

Sedangkan penderita diabetes melitus mulai dari usia 39 tahun 10,8% memiliki resiko amputasi sebesar 15-46 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien tanpa diabetes melitus, sedangkan angka pasca amputasi sebesar 15,89% dan penderita ulkus diabetes melitus sebanyak 9,4% (WHO 2022a). Prevalensi yang mengalami ulkus diabetes di Indonesia yaitu

terdapat 15%, pasien amputasi sebesar 30%, angka mortalitas 32%, luka diabetes melitus merupakan salah satu penyebab perawatan di rumah sakit terbanyak sebesar 80%, untuk diabetes tanpa luka sebesar 13,14%, Luka ulkus dapat terjadi pada pasien dengan diabetes melitus sebesar 15-25%, sedangkan per tahun menyentuh angka 2% sampai 5% bahkan 7,5% pada pasien dengan neuropati (Sukartini et al. 2020).

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 (Situmorang, 2009 dalam Setiawan et al. 2020). Jika hal ini tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan komplikasi pada penyakit diabetes melitus

Menurut (Andriyani 2022 dalam Hartato and Aini 2023) Salah satu komplikasi yang sering dialami oleh pasien diabetes melitus merupakan penyakit neuropati yaitu timbulnya luka gangren. Luka gangren yang terjadi berupa kerusakan pada jaringan serta kulit, jika tidak diatasi sejak dini maka akan menimbulkan keparahan bahkan infeksi serta dapat diamputasi. Luka dibagian kaki biasanya dijuluki ulkus atau borok. Ulkus dapat timbul karena adanya cedera, benturan, tusukan, atau gesekan. Ulkus dapat muncul sendiri karena adanya kerusakan pada saraf yang menimbulkan kaki mati rasa, berubah bentuk, dan terjadi penebalan kulit yang keras dan rapuh. Keadaan ini menimbulkan kulit mudah pecah dan menjadi ulkus.

Ulkus diabetikum dapat menimbulkan infeksi bahkan amputasi dan kematian, salah satu komplikasi diabetes melitus merupakan masalah serius dan membutuhkan biaya yang tinggi serta perawatan yang lama (Decroli 2019). Angka kejadian ulkus diabetikum sebesar 25% dari populasi penderita diabetes melitus saat ini. Ulkus diabetikum dapat disebabkan oleh neuropati seperti (motorik, sensorik, serta otonom), iskemik, dan infeksi. Diabetes melitus dapat menimbulkan luka yang berkembang menjadi ulkus diabetikum, ulkus dapat menghilangkan sensasi rasa nyeri dan dapat menimbulkan luka baru tanpa disadari (Setiawan et al. 2020). Ulkus diabetikum atau biasa disebut dengan gangren merupakan salah satu komplikasi diabetes melitus yang penyembuhannya membutuhkan banyak waktu. Karena ulkus diabetikum disebabkan oleh kerusakan jaringan nekrosis oleh emboli

pembuluh darah besar arteri pada bagian tubuh sehingga suplai darah akan terhenti (Rosa et al. 2019).

Ulkus diabetikum adalah salah satu komplikasi dari penyakit diabetes melitus (DM) yang dapat berdampak pada keadaan fisik, psikologis, sosial serta ekonomi. Masalah yang terjadi pada keadaan fisik yang terlihat berupa kelainan bentuk kaki, nyeri di sekitar ulkus, dan infeksi pada area luka ulkus diabetikum, hal ini dapat menimbulkan keparahan bahkan berpotensi amputasi, serta masalah yang timbul pada psikologis pasien merupakan gangguan kecemasan hal ini terjadi karena proses penyembuhan luka ulkus diabetikum yang dialami oleh pasien diabetes melitus dapat terjadi selama bertahun-tahun (Lemone 2017). Menurut Perkeni, luka ulkus diabetikum merupakan luka pada bagian ekstremitas bawah yang merah kehitaman dan berbau busuk hal ini akibat adanya sumbatan yang terjadi di pembuluh darah sedang atau besar di bagian tungkai. Angka kejadian ulkus diabetikum masih sangat tinggi, tidak hanya di negara maju tetapi juga di negara berkembang (Herin, 2018 dalam buku Dewi, 2022). Salah satu langkah pencegahan untuk memperburuk komplikasi diabetes melitus dapat memiliki pengetahuan tentang perawatan pasien diabetes melitus.

Pencegahan pada ulkus diabetikum merupakan tanggung jawab pasien DM, keluarga serta tenaga medis (Bus et al. 2020). Pencegahan pada ulkus diabetikum dapat disadari sejak dini dengan meningkatkan pengetahuan kesehatan mengenai cara perawatan kaki yang baik dan benar (Noor 2022). Pencegahan dengan perawatan ulkus diabetikum sebagai salah satu langkah awal untuk menghindari terjadinya infeksi bahkan amputasi, salah satu langkah merawat luka ulkus diabetikum dapat menggunakan NaCl 0,9.

Penggunaan NaCl 0,9% termasuk dalam golongan teknik farmakologi. NaCl 0,9% merupakan salah satu cairan bakterisida yang bekerja dengan cara menipiskan dan menghancurkan membran luar bakteri. Ketika membran rusak, elektrolisis NaCl akan menghasilkan klorin bebas seperti HClO, Cl₂ dan Cl⁻. Klorin dapat berinteraksi dengan enzim bakteri yang ada, dengan cara mengganggu periplasma dan membran internal agar dapat memasuki sitoplasma (Mahendra 2023). Cairan NaCl 0,9% merupakan cairan yang direkomendasikan sebagai pembersih luka karena cairan NaCl 0,9% memiliki komposisi yang mirip dengan plasma sehingga aman untuk digunakan dibagian tubuh maupun yang terdapat luka (Arisanty 2014). Menurut penelitian Hidayah, Astuti, and Kartika, 2019.

Cairan Nacl 0,9% dapat menurunkan resiko infeksi pada luka ulkus diabetikum, hal ini karena cairan Nacl 0,9% salah satu cairan fisiologis yang secara efektif untuk merawat luka karena cairan Nacl 0,9% terdapat kandungan garam tubuh, dimana fungsi Nacl 0,9% sendiri dapat merawat luka dan dapat melembabkan dasar luka agar tetap terjaga kelembabannya.

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).

Perawat sangat berperan penting dalam pencegahan luka diabetikum. Peran perawat dalam asuhan keperawatan pada penderita ulkus kaki diabetikum (UKD) meliputi pemeriksaan pada kaki, membalut luka(*dressing*) luka, menyediakan perawatan kaki yang tepat dan mengikuti perkembangan pasien secara bertahap. Dan yang terpenting yaitu, melakukan *skrining* sebagai satu langkah awal untuk mengetahui UKD, mengidentifikasi resiko dan merencanakan tindakan untuk mengurangi resiko terjadinya UKD.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan suatu masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus tipe II Dengan Gangguan Integritas Jaringan Melalui Perawatan Luka Ulkus Diabetikum Menggunakan Cairan Nacl 0,9% ? .

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Gangguan Integritas Jaringan Melalui Perawatan Ulkus Diabetikum Menggunakan Nacl 0,9% Di Ruang Cemara II Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri. Dengan tujuan untuk memberikan asuhan keperawatan

pasien diabetes melitus tipe II dengan gangguan integritas jaringan melalui perawatan luka diabetikum menggunakan NaCl 0,9 %.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien diabetes melitus tipe II dengan gangguan integritas jaringan melalui perawatan luka ulkus diabetikum di RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II dengan gangguan integritas jaringan melalui perawatan ulkus diabetikum di RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi gangguan integritas jaringan melalui perawatan ulkus diabetikum menggunakan pemberian terapi cairan NaCl 0,9% di RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- e. Teridentifikasi hasil evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II dengan gangguan integritas jaringan melalui perawatan ulkus diabetikum di RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- f. Teridentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat, serta mencari solusi/alternatif pemecahan masalah pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber dalam penelitian bagi mahasiswa yang melakukan riset di rumah sakit Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri. Pada pasien diabetes melitus dengan gangguan integritas jaringan melalui perawatan luka ulkus diabetikum menggunakan NaCl 0,9%

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan dapat menjadi informasi bagi lembaga pendidikan untuk mengembangkan, meningkatkan mutu pendidikan, mengevaluasi materi untuk memahami sejauh mana mahasiswa mampu melakukan perawatan medikal bedah, tambahan wacana atau masukan dalam proses pengajaran tentang pemberian pelayanan

medikal bedah dengan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan gangguan integritas jaringan melalui perawatan luka ulkus diabetikum menggunakan NaCl 0,9 %

3. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri ataupun perawat-perawat Dalam praktik lapangan khususnya mengenai prosedur medis pada pasien diabetes melitus dengan gangguan integritas jaringan melalui perawatan luka ulkus diabetikum menggunakan NaCl 0,9 %

4. Manfaat Bagi Klien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tambahan bagi klien mengenai perawatan luka ulkus diabetikum menggunakan Cairan NaCl 0,9% secara steril untuk menghindari resiko infeksi.