

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit yang diidentifikasi melalui meningkatnya kadar gula dalam darah (hiperglikemi) yang disebabkan kurangnya hormon insulin baik itu absolut ataupun relatif. Menurut Kementerian Kesehatan (2020) diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme yang ditunjukkan oleh peningkatan kadar gula yang disertai dengan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang tidak normal. Penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin yang efektif adalah penyebab metabolisme yang tidak normal ini.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 melaporkan bahwa saat ini ada 422 juta jiwa menderita diabetes mellitus di seluruh dunia dan diperkirakan akan terus meningkat. Menurut *International Diabetes Foundation* atau IDF (2021) jumlah penderita diabetes di seluruh dunia menunjukkan peningkatan. IDF mengungkapkan bahwa 1 dari 8 orang pasti mengalami diabetes mellitus dan dialami oleh 10,5% penduduk usia dewasa.

Menurut perkiraan Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2019 terdapat sekitar 463 juta orang berusia antara 20 dan 70 tahun menderita diabetes secara global. Ini merupakan prevalensi global sebesar 9,3% pada kelompok usia tersebut. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, prevalensi diabetes mencapai 9,65% pada laki-laki dan 9% pada perempuan. Dengan prevalensi tertinggi sebesar 19,9% atau sekitar 111,2 juta kasus terjadi pada rentang usia 65-79 tahun, angka ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Selain itu, IDF memperkirakan jumlah penderita diabetes akan terus bertambah, mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Empat Provinsi yang memiliki tingkat prevalensi tertinggi pada tahun 2013 dan 2018, menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), adalah Yogyakarta, DKI Jakarta, Sulawesi Utara, dan Kalimantan Timur. Prevalensi penderita diabetes di menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan peningkatan pada penduduk umur ≥ 15 tahun yaitu sebesar 11,7% penderita. Ulkus diabetikum menyerang sekitar 15% penduduk Indonesia, dengan 30% kasus amputasi dan angka kematian 14,5% satu tahun setelah amputasi. Risiko komplikasi luka diabetes meningkat 29 kali pada penderita DM (Marazzi, 2019).

Di seluruh dunia, jumlah kejadian luka, termasuk luka akut dan kronis, meningkat setiap tahunnya. Jika penanganan luka ini tidak dilakukan segera, keadaan akan menjadi lebih buruk. Ini akan menyebabkan jaringan di sekitar luka mati dan membutuhkan amputasi (Yusuf et al., 2021). Diabetes menyebabkan 50% hingga 70% amputasi kaki bagian bawah (Azizah et al., 2020). Neuropati perifer adalah penyebab 80% ulkus diabetikum. (Sudarman et al., 2020).

Pasien dengan diabetes mellitus beresiko mengalami komplikasi seperti gangrene atau ulkus, yakni kondisi yang merusak integritas kulit dan jaringan, hingga menimbulkan nekrosis serta pembusukan. Kadar gula darah tinggi yang berlangsung lama dan tidak terkontrol dapat memicu terjadinya angiopati dan neuropati. Dua komplikasi ini mengganggu aliran darah, menghalangi pasokan oksigen ke serabut saraf, serta merusak lapisan endotel pada pembuluh darah. Kondisi tersebut menciptakan lingkungsn yang mendukung perkembangan bakteri, khususnya bakteri anaerob, yang kemudian mennimbulkan luka kaki diabetik. Dalam kasus ini, kulit dan jaringan sekitar luka umumnya tampak kehitaman dan mengeluarkan bau tidak sedap. Jika tidak ditangani secara tepat, luka tersebut dapat berkembang menjadi luka kronis pada permukaan kulit dan menyebabkan kematian jaringan, yang beresiko tinggi berujung pada amputasi bahkan kematian.

Kerusakan jaringan atau kulit ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti neuropati perifer, gangguan aliran darah, serta lemahnya sistem imun, yang membuat luka lebih mudah terinfeksi dan sulit sembuh.

Oleh karena itu, luka diabetes perlu diobati dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi ini dapat dilakukan melalui pemberian obat hipoglikemik oral (OH) dan suntikan insulin, yang merupakan terapi farmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan dalam perawatan luka bagi penderita diabetes melitus adalah madu. Pemberian terapi madu dapat dilakukan dengan mencuci luka terlebih dahulu menggunakan larutan NaCl 0,9%, dilanjutkan dengan debridemen (jika terdapat jaringan nekrotik), kemudian dicuci kembali dengan larutan NaCl 0,9%, dikeringkan dengan kasa kering, kemudian 2-3 tetes madu dioleskan pada permukaan luka, ratakan, dan ditutup dengan kasa kering. Madu memiliki manfaat dalam mempercepat proses penyembuhan luka karena mengandung berbagai enzim serta memiliki sifat antivirus yang mampu mengurangi risiko infeksi. Selain itu, madu juga kaya akan nutrisi penting yang diperlukan untuk penyembuhan luka. Kandungan osmolaritasnya yang tinggi memungkinkan madu untuk menyerap cairan berlebih dari luka serta memperbaiki sirkulasi dan pertukaran udara di area tersebut (Rachmawati, 2022). Kandungan antibiotik alami dalam madu berperan sebagai agen antiseptik dan antibakteri, sehingga dapat melindungi area luka serta membantu proses penyembuhan infeksi. Madu juga bersifat antiinflamasi yang dapat meredakan nyeri, menjaga sirkulasi darah, mempercepat regenerasi jaringan baru, serta membantu memudarkan bekas luka atau jaringan parut (Tasalim & Putri, 2021).

Madu dapat berfungsi sebagai terapi tambahan yang mempercepat penyembuhan luka dan mengurangi risiko infeksi dan amputasi yang lebih parah dengan menjaga kelembapan luka dan menghentikan pertumbuhan bakteri (Djuma et al., 2024, 2024; Dzaki et al., 2023; Sriwidodo et al., 2020).

Menurut percobaan yang dilakukan oleh Mila Sartika et al (2021), terapi madu digunakan untuk perawatan luka selama lima hari.. Sifat osmosi pada madu meningkatkan aliran darah, memastikan area luka mendapat nutrisi yang cukup. Selain memberikan nutrisi, hal ini juga mendorong pelepasan leukosit, yang pada gilirannya mendorong pelepasan faktor pertumbuhan dan sitokin, sehingga mempercepat granulasi dan epitelisasi. Selain itu, perlengketan tidak terbentuk saat balutan madu dilepas, sehingga melindungi jaringan yang baru terbentuk (Fuadi et al, 2022).

Peran perawat dalam upaya kesehatan dan pemberian perawatan pada pasien diabetes mellitus dengan luka diabetik adalah sebagai peran kuratif dimana perawat memberikan upaya penyembuhan penyakit yang sudah diderita. Serta sebagai *care giver* untuk membantu pasien dalam kebutuhannya dalam upaya mempercepat penyembuhan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif melalui intervensi perawatan luka dengan metode *dressing* madu. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan penelitian pada klien yang menderita diabetes mellitus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Melalui Perawatan Luka dengan Metode *Dressing* Madu di Ruang Cempaka RSUD Pasar Minggu”.

B. Tujuan Penulisan

a. Tujuan Umum

Tujuan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah gangguan integritas kulit/jaringan melalui pemberian perawatan luka dengan metode *dressing* madu di RSUD Pasar Minggu.

b. Tujuan Khusus

- 1) Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pasien Diabetes Mellitus dengan masalah gangguan integritas kulit/jaringan di RSUD Pasar Minggu .

- 2) Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah gangguan integritas kulit/jaringan.
- 3) Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi masalah gangguan integritas kulit/jaringan melalui perawatan luka dengan metode non-farmakologis *dressing* madu pada pasien Diabetes Mellitus di RSUD Pasar Minggu.
- 4) Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah gangguan integritas kulit/jaringan di RSUD Pasar Minggu.
- 5) Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung atau penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus melalui pemberian perawatan luka non-farmakologis dengan metode *dressing* madu di RSUD Pasar Minggu.

C. Manfaat Penulisan

a. Bagi Mahasiswa

Sebagai penerapan ilmu serta referensi tambahan dalam mengoptimalkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan perawatan luka pada pasien diabetes mellitus.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan serta menjadi referensi bacaan bagi perawat berkenaan dengan pemberian perawatan luka dengan metode non-farmakologis pada pasien diabetes mellitus.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini, diharapkan dapat menambah wawasan serta meningkatkan pengetahuan dan menjadi referensi bacaan khususnya

dalam penanganan pasien diabetes mellitus dengan perlukaan melalui pemberian perawatan luka dengan metode non-farmakologis.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pemberian terapi keperawatan non-farmakologis demi mencegah terjadinya komplikasi kronis pada pasien diabetes mellitus.