

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan defnisi *American Diabetes Associaton* (ADA) tahun 2020, diabetes melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolisme dengan tanda terjadinya hiperglikemia yang disebabkan karena adanya kelainan pada insulin. Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah melebihi normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut (Tanto, 2023).

Data yang disajikan oleh *International Diabets Federation* (IDF) menunjukkan jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) di dunia pada tahun 2021 sebesar 10,5 % dari populasi penduduk dunia. IDF memperkirakan pada tahun 2045 jumlah insiden DM akan mengalami peningkatan menjadi 46% (783 juta) di antara usia penderita DM 20-79 tahun (IDF, 2021). Di Indonesia kejadian diabetes mellitus (DM) sebanyak 10,6 % kasus pada tahun 2021 (IDF, 2021). Pada tahun 2022 prevalensi data penderita Diabetes Melitus (DM) Provinsi Jawa Timur yang mencapai 3.673 kasus. Jumlah penderita Diabetes Melistus (DM) sebanyak 109 kasus di kota Malang (Profil Kesehatan Jawa Timur , 2022). Data prevelensi diabetes melitus (DM) di RM Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang selama 6 bulan terakhir pada tahun 2023, sebanyak 44 pasien (Rekam Medis RS Panti Waluya., 2024).

Diabetes melitus (DM) dapat menyebabkan tanda gejala seperti perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan), kekurangan atau kelebihan volume cairan, penurunan mobilitas, bahan kimia iritatif, suhu lingkungan yang ekstrem, faktor mekanis (misalnya penekanan pada tonjolan tulang, gesekan) atau faktor elektrik (elektrodiatermi, energi listrik bertegangan tinggi)(syahrizal, 2021). Beberapa kondisi kulit yang berhubungan dengan diabetes terjadi sebagian akibat langsung perubahan metabolic terkait dengan hiperglikemia dan hiperlipidemia.

Risiko gangguan integritas kulit adalah salah satu masalah keperawatan dari diabetes melitus (DM), komplikasi mikro dan makroangiopati merupakan penanda awal kejadian komplikasi sering kali kurang dipahami dan kurang dianalisis pasien diabetes melitus. Di lain sisi progresivitas penyakit akibat diabetes melitus ini baru dirasakan setelah komplikasi yang

timbul menyerang organ dan malfungsi organ yang muncul mengganggu proses homeostatis tubuh. Salah satu komplikasi dari diabetes melitus adalah masalah ulkus kaki dimana komplikasi amputasi dan kematian pada pasien diabetes melitus (PERKENI,2021) Menurut Purwanti (2016), bahwa di Indonesia terdapat 1785 penderita DM yang sudah mengalami komplikasi seperti, Komplikasi DM di Indonesia terdiri dari neuropati 60%, penyakit jantung koroner 20,5%, kaki diabetik 15%, retinopati 10%, dan nefropati 7,1%. Di Indonesia Timur, prevalensi luka kaki diabetes sekitar 12 % dan prevalensi risiko luka kaki diabetes sekitar 55.4 % (Rasyid Nurawaliyah,2019).

Hal ini sesuai dengan fenomena yang di temui oleh penulis. Fenomen yang ditemukan penulis saat melaksanakan praktik klinik di Rumah Sakit Panti Waluya Malang tepatnya di ruang Maria Paviliun (MP) pada 23 Januari 2023. Penulis menemukan 3 fenomena yang berkaitan dengan diabetes melitus dengan masalah risiko gangguan integritas kulit yang di alami Tn. H usia 60 tahun, pada saat wawancara pasien mengatakan bahwa pasien merasa nyeri pada kaki kiri yang pernah mengalami luka sekitar 1 tahun yang lalu, saat dilakukan pemeriksaan gula darah, GDS Tn. H 354 mg/dL. Risiko gangguan integritas kulit juga dirasakan Tn. A usia 55 tahun pada saat wawancara pasien mengatakan terdapat kemerahan pada tumit sejak 3 bulan akibat penggunaan salep yang di beli di warung dekat rumah, saat dilakukan pemeriksaan gula darah GDS 286 mg/dL. Risiko gangguan integritas kulit juga dirasakan oleh Ny. M, pasien mengatakan mengalami kemerahan pada kaki kanan karena saat di RS pasien bedrest dan mengeluh badannya lemas, hasil pemeriksaan gula darah sewaktu 325 mg/dL.

Masalah ini harus segera ditangani karena jika tidak di tanganni akan terjadi komplikasi. Menurut Mulyati (2021) terdapat kompikasi akibat gangguan integritas kulit yaitu, Neuropati sensorik yang menyebabkan hilangnya perasaan nyeri dan sensibilitas tekanan, Neuropati otonom yang menyebabkan timbulnya peningkatan kekeringan akibat penurunan perspirasi, Vaskuler perifer yang menyebabkan sirkulasi buruk yang menghambat lamanya kesembuhan luka sehingga menyebabkan terjadinya kompikasi ulkus dekubitus.

Peran perawat yaitu melakukan asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian untuk menentukan pengelompokan data objektif ataupun subjektif, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan sampai evaluasi keperawatan. Perawat berperan untuk meningkatkan kesehatan melalui edukasi dan pengetahuan tentang penyakit yang di

alami pasien. Perawat sangat berperan bagi pasien diabetes melitus DM dengan integritas kulit dengan memberikan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi terkait integritas kulit yang terjadi pada pasien. Untuk menghindari terjadinya infeksi atau komplikasi pada integument dilakukan perawatan luka.

Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul studi “Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan risiko gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang”.

1.2 Batasan Masalah

Asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit ini dibatasi dalam studi kasus yang akan dilakukan di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang?.

1.4 Tujuan Penulis

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan utama dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus(DM) dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien diabetes melitus (DM) dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit, di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.
2. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus (DM) dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit, di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.
3. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien diabetes melitus (DM) dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit, di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.

4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien diabetes melitus (DM) dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit, di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.
5. Mampu melakukan mengevaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus (DM) dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit, di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan baik bagi mahasiswa maupun bagi seluruh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dan alternatif dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit, dengan melakukan intervensi yang tepat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu literatur yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi untuk meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dalam menangani masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit pada penderita diabetes melitus.

4. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan dalam penanganan risiko gangguan integritas kulit pada klien diabetes melitus dengan masalah risiko gangguan integritas kulit.