BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan kumpulan gangguan kronis pada endokrin pancreas, yang ditandai dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan oleh kekurangan insulin relative atau absolut atau oleh resistensi seluler terhadap kerja insulin. Terjadinya peningkatan kadar glukosa darah dan glukosuria sebagai akibat dari gangguan metabolisme disertai dengan ketidakmampuan tubuh untuk memetabolisme glukosa, lemak dan protein sebagai dampak dari defesiasi atau resistensi insulin. (Al Amri et al., 2021).

Komplikasi yang semakin meningkat, salah satu diantaranya adalah ulserasi yang mengenai tungkai bawah, dengan atau tanpa infeksi yang menyebabkan kerusakan jaringan, dengan atau tanpa infeksi yang menyebabkan kerusakan jaringan dibawahnya yang selanjutnya disebut dengan kaki diabetes. Manifestasi kaki diabetes dapat berupa dermopati, selulitis, gangrene dan osteomyelitis (Amelia, 2018).

Diabetic foot merupakan salah satu komplikasi kronik diabetes. Faktor yang mempengaruhi terjadinya ulkus pada kaki diabetes antara lain faktor neuropati, biomekanika kaki yang abnormal, penyakit arteri perifer dan penyembuhan luka yang buruk. Pada penderita diabetes, infeksi pada kaki diabetik relative sulit diatasi karena rusaknya pembuluh darah menuju lokasi luka. (Detty et al., 2020). Kerusakan integritas kulit disebabkan oleh mengeringnya kulit (gangguan pada regulasi tubuh) yang membuat kulit mudah luka dan gatal. Cairan tubuh yang kental, dan sirkulasinya terhambat, akibatnya energi panas meningkat (damp-heat) menyebabkan timbulnya iritasi di kulit. (Hayati et al., 2021).

Penatalaksanaan pada penderita diabetes melitus yaitu dengan cara terapi farmakologis dan terapi non farmakologi (Detty et al., 2020) menyatakan intervensi yang diberikan pada pasien dengan gangguan pada integritas kulit diantaranya *range of motion* (ROM) Hal ini dilakukan agar terjadi keadekuatan aliran darah melalui pembuluh darah kecil ekstremitas untuk mempertahankan fungsi yang ditunjukkan dengan warna kulit, sensasi dan integritas kulit yang

normal dan tidak terjadi gangguan sirkulasi darah, edukasi kesehatan terkait kepatuhan pasien terhadap program pengobatan, gaya hidup, pemantauan mandiri kadar glukosa darah, perawatan kaki pada pasien diabetes melitus, dan penataksanaan masalah luka pada diabetes melitus dapat dilakukan melalui perawatan menggunakan metode *moist wound dressing* dengan antibiotic jenis metronidazole cair (Dewi et al., 2021).

Organisasi International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari seluruh populasi pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9 % pada perempuan dan 9,65 % pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring bertambahnya usia penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada usia 65-79 tahun. Jumlah tersebut diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045.(Kemenkes, 2020).

Data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan ada peningkatan prevalensi penyakit Diabetes Mellitus sebesar 8,5% yang sebelumnya di tahun 2013 sebesar 6,9%, yang artinya ada kurang lebih 22,9 juta penduduk Indonesia menderita diabetes. Sementara prevalensi menurut diagnosa dokter meningkat dari 1,2% menjadi 2%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menyebutkan bahwa Provinsi Jawa Timur masuk 10 besar prevalensi penderita diabetes mellitus se Indonesia dan menempati urutan ke-9 dengan prevalensi 8,9%. Riskesdas menyebutkan jumlah penderita diabetes mellitus di Jawa Timur mengalami peningkatan prevalensi pada tahun 2018 mencapai 623.296 penderita (Riskesdas, 2018), sedangkan angka kejadian diabetes mellitus di Kota Malang menempati urutan ke 3 di Jawa Timur dengan jumlah penderita sebanyak 7.534 penderita (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada tanggal 5 Oktober 2023 di Ruang Fatahillah RSUD Kanjuruhan Kab. Malang, telah dilakukan pengkajian pada Tn. G yang berusia 36 tahun, Dari pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data keluhan utama saat MRS yaitu pasien menderita luka kecil

melepuh di kaki kanannya, lama kelamaan luka itu menjadi membesar serta pasien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan terasa mulai tanggal 28 september 2023, P: nyeri pada kaki kiri dan bengkak, Q: nyeri terasa tertusuk – tusuk, R: nyeri pada kaki bagian kanan, S: skala nyeri 7, T: nyeri terus menerus, nyeri hilang ketika diberikan obat anti nyeri dan nyeri saat beraktivitas / di Gerakan. Pemeriksaan TTV saat pengkajian awal didapatkan hasil yaitu BP: 157/102 mmHg, N: 100 x/menit, S: 36,2°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 99%. Keluhan utama saat pengkajian yaitu nyeri pada bagian kaki sebelah kanan post operasi debridement. P: luka post debridement, Q: nyeri terasa tertusuk – tusuk, R: nyeri pada kaki sebelah kanan, S: skala nyeri 5, T: hilang timbul. Terdapat luka pada kaki bagian kanan luka karena penyakit diabetes melitus (gangrene/ulkus), luas luka 5 x 2 cm, warna kulit sekitar luka berwarna kemerahan, dan bau khas gangrene.

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti mengatakan bahwa sudah melakukan pengkajian sesuai format pengkajian. Dalam hasil pengkajian dua pasien tersebut penulis menegakkan 3 diagnosa utama yaitu gangguan integritas kulit, nyeri akut, ketidakstabilan kadar glukosa darah, dan resiko infeksi. Rencana keperawatan sesuai standar SLKI dan SIKI. Salah satu intervensi yang diberikan yaitu perawatan pada luka dengan metode *wound dressing*, latihan ROM *(Range Of Motion)*, dan edukasi kesehatan. dengan diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit.

Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan Penatalaksanaan *Diabetic Foot Post Debridement* Pada Pasien Yang Baru Terdiagnosis Diabets Melitus Tipe 2: *Case Report* Di Ruang Fatahillah RSUD Kanjuruhan Kab. Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh dari penatalaksanaan *diabetic foot post debridement* pada pasien yang baru terdiagnosis diabetes melitus tipe 2: *case report* di Ruang Fatahillah RSUD Kanjuruhan Kab. Malang ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas, tujuan umum dari penulisan karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui penatalaksanaan *diabetic foot post debridement* pada pasien yang baru terdiagnosis diabetes melitus tipe 2: *case report* di Ruang Fatahillah RSUD Kanjuruhan Kab. Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya ilmiah akhir ners ini yaitu sebagai berikut:

1. Melakukan pengkajian pada klien yang mengalami baru terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 dengan penatalaksanaan *diabetic foot post debridement: case report* Di Ruang Fatahillah RSUD Kanjuruhan Kab. Malang
2. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada klien yang mengalami baru terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 dengan penatalaksanaan *diabetic foot post debridement*: *case report* Di Ruang Fatahillah RSUD Kanjuruhan Kab. Malang
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami baru terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 dengan penatalaksanaan *diabetic foot post debridement*: *case report* Di Ruang Fatahillah RSUD Kanjuruhan Kab. Malang
4. Melaksanakan implementasi keperawatan pada klien yang mengalami *post debridement* baru terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 dengan penatalaksanaan *diabetic foot post debridement*: *case report* Di Ruang Fatahillah RSUD Kanjuruhan Kab. Malang
5. Melaksanakan evaluasi hasil implementasi tindakan keperawatan pada klien yang mengalami Post Debridement baru terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 dengan penatalaksanaan *diabetic foot post debridement*: *case report* Di Ruang Fatahillah RSUD Kanjuruhan Kab. Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti dapat melakukan melakukan intervensi dengan baik terhadap pasien yang mengalami masalah kperawatan pada system glukosa darah glukosa darah, khususnya pada pasien yang mengalami Diabetes Melitus, sehingga tenaga medis dapat melakukan tindakan terapi yang sesuai.

1.4.2 Bagi Responden

Manfaat bagi responden adalah dapat memberikan informasi mengenai factor - faktor yang berhubungan dengan kenaikan kadar glukosa darah sehingga pada penderita diabetes melitus dapat mengantisipasi dengan melakukan pengendalian diabetes melitus.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi atau saran dalam mengatur pengobatan bagi pasien baru terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 dengan penatalaksanaan *diabetic foot post debridement* Di Ruang Fatahillah RSUD Kanjuruhan Kab. Malang: *case report*

1.4.4 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Memperluas keluasan ilmu terapan dan inovasi di bidang asuhan keperawatan bagi pasien baru terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 dengan penatalaksanaan *diabetic foot post debridement*: *case report* Di Ruang Fatahillah RSUD Kanjuruhan Kab. Malang.