

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin karena tidak bekerja sebagaimana mestinya (Saraswati, 2022). Terjadinya peningkatan kadar glukosa darah membuat lemak dan protein sebagai dampak dari defisiensi atau resistensi insulin. Kondisi tersebut menyebabkan peningkatan konsentrasi glukosa plasma (Alduraywish et al., 2022). Diabetes dapat menyebabkan dua potensi ancaman untuk kaki yang dapat menyebabkan amputasi, yaitu kerusakan saraf (neuropati diabetik) ketika jaringan saraf dikaki rusak, sensasi rasa sakit menjadi berkurang. Itu sebabnya kaki dapat terluka atau terpotong tanpa penderita menyadarinya. Mengurangi aliran darah, diabetes juga dapat mempersempit pembuluh arteri, sehingga dapat mengurangi aliran darah kekaki, maka dari itu luka sulit untuk disembuhkan (Kemenkes RI, 2018). Debridement dapat dilakukan dengan metode enzimatik, otolitik, mekanik, biologik, dan bedah. Pada kasus menggunakan debridement mekanik atau gauze debridement yang dilakukan melalui penutupan luka dengan kassa yang dibasahi normal saline sehingga debris akan melekat pada kassa setelah kering (Risal Wintoko, 2020)

Diabetes melitus merupakan penyakit degeneratif dengan jumlah kasus yang semakin meningkat hingga saat ini. Pasien DM mengalami hiperglikemia disebabkan oleh defek sekresi insulin, gangguan kerja insulin ataupun keduanya. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), terdapat 120 juta penderita DM di dunia pada tahun 1996 yang diperkirakan akan naik dua kali lipat pada tahun 2025. Kenaikan ini disebabkan oleh pertambahan umur, kelebihan berat badan (obesitas), dan gaya hidup (Dianna, 2021). Prevalensi terjadinya luka DM di Indonesia yaitu 8,2%, tertinggi untuk angka kejadian

luka yaitu 12,8% dan prevalensi terendah sebesar 4,5%. Luka lecet merupakan jenis luka tertinggi yang dialami penduduk Indonesia yaitu sebanyak 70,9% dan diikuti oleh luka robek sebesar 23,2%. Sebanyak 40,9% luka disebabkan oleh terjatuh dan 40,6% oleh kecelakaan motor. Penyebab lain yaitu benda tajam atau tumpul (7,3%), transportasi darat lain (7,1%), dan kejatuhan (2,5%) (Risal Wintoko, 2020)

Diabetes Melitus adalah penyakit tidak menular yang paling sering terjadi secara global. Penyakit ini menempati urutan keempat penyebab kematian di sebagian besar negara berkembang, biasanya ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi dan toleransi glukosa terganggu, serta kekurangan insulin (Antarianto, Radiana Dhewayani, 2020). Dikutip dari kemenkes, ketidakmampuan tubuh dalam memproduksi hormon insulin, atau karena penggunaan yang tidak efektif dari produksi insulin (KEMENKES, 2020). Prevalensi diabetes melitus di Indonesia meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%. Hiperglikemia kronik pada pasien DM berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi dan kegagalan berbagai organ, saraf, jantung dan pembuluh darah, neuropati perifer dengan risiko ulkus diabetikum, amputasi, *Charcot joints*, dan neuropati otonom (Internation Diabetes Federation, 2019).

Di negara berkembang pravelensi kaki diabetes jauh lebih besar dibandingkan negara maju yaitu 2-4%, prevalensi yang tinggi ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan penderita akan penyakitnya. Pengelolaan kaki diabetes mencakup pengendalian gula darah, debridemen jaringan, pemberian antibiotik, dan obat-obatan vaskular serta amputasi (Putri & Nusadewiarti, 2020). Pada penderita diabetes, infeksi pada kaki relative sulit diatasi karena rusaknya pembuluh darah yang mengakibatkan antibiotik, oksigen, zat makanan, peningkat kekebalan tubuh sulit untuk menyebar. Keadaan ini menyebabkan penghambatan proses penyembuhan luka, terlebih luka pada tahap kronis dan sulit disembuhkan atau membahayakan jiwa penderitanya, amputasi menjadi jalan keluar (Detty et al., 2020). Amputasi ekstremitas bawah nontraumatik yang paling sering terjadi sebagian besar komplikasi kaki diabetes. Risiko amputasi ekstremitas bawah 15 – 46 kali lebih tinggi pada penderita DM dibandingkan dengan orang yang tidak menderita DM. Selain

itu, kaki diabetes adalah alasan rawat inap terbanyak pada pasien DM, mencakup sekitar 25% rujukan DM di Amerika Serikat dan Inggris (Kurniawati, 2021)

Perawatan luka pada pasien diabetes mellitus bisa menggunakan perawatan luka Debridement. Debridement sendiri dapat dilakukan dengan beberapa metode antara lain metode enzimatik, otolitik, mekanik, biologik, dan bedah. Debridement enzimatik dapat menggunakan topical ointment berupa enzim seperti kolagenase. Debridement enzimatik efektif untuk menghilangkan jaringan nekrotik pada pressure ulcers dan ulkus tungkai. Debridement otolitik merupakan proses tubuh untuk mempertahankan suasana lembap sehingga mengaktifasi enzim proteolitik yang dapat melisiskan jaringan nekrotik. Teknik ini tidak menyebabkan nyeri dan relatif murah, Debridement mekanik atau gauze debridement dilakukan melalui penutupan luka dengan kassa yang dibasahi normal saline sehingga debris akan melekat pada kassa setelah kering. Debridement mekanik dilakukan dengan menggunakan balutan basah hingga kering, irigasi luka dengan hydrosurgery, ultrasonografi, atau irigasi luka bertekanan tinggi. Metode ini tidak selektif, bisa menyakitkan, dan berbiaya tinggi. Debridement biologik (Maggot Debridement Therapy) menggunakan larva *Phaenicia sericata* (green blow fly) untuk membersihkan jaringan nekrotik, membunuh bakteri, dan stimulasi penyembuhan luka. Enzim yang kuat dalam air liurnya melarutkan jaringan nekrotik, yang akan dimakan oleh maggot. Debridement bedah dapat dilakukan dengan menggunakan gunting, pisau bedah, atau kuret, dengan anestesi topikal, lokal, maupun umum. Debridement bedah harus dihindari pada tungkai yang iskemik dan ulkus tumit yang dekat dengan tulang. Debridement bedah cepat dan efektif, tetapi terkadang dapat merusak jaringan viable. Pada kasus yang diambil, perawat melakukan Tindakan perawatan luka Debridement mekanik dengan mekanisme rawat luka kompres menggunakan normal saline hingga kering tersendiri (Risal Wintoko, 2020)

Rumah Sakit RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang adalah salah satu rumah sakit umum dengan kategori B paripurna di Jawa Timur. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit umum daerah yang dikelola oleh

pemerintah. Rumah sakit ini telah menjadi salah satu rumah sakit rujukan dengan kasus yang sangat variatif. Dari data yang ada dirumah sakit ini tercatat banyaknya pasien yang mengalami DM dan menjalani terapi pengobatan serta diharuskan untuk melakukan kontrol rutin setiap bulanya.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada tanggal 31 Desember 2022 pukul 09.15 WIB di Ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan, telah dilakukan pengkajian pada Ny. S (48 th) yang merupakan salah satu pasien DM yang dirawat diruangan tersebut. Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan pasien mengatakan bahwa terdapat luka yang melebar mulai dari bagian punggung kaki atas hingga bagian tekukan kaki depan (bagian talus dan navicular) dan merambat hingga atas dan terbuka hingga tulang kering (tibia) terlihat. Berdasarkan hasil wawancara, perawat mengatakan bahwa sudah melakukan pengkajian sesuai dengan format pengkajian, menegakkan diagnosa disesuaikan dengan keluhan pasien, rencana dan tindakan keperawatan yang dibuat sesuai standar SLKI dan SIKI. Salah satu intervensi yang diberikan yaitu manajemen hiperglikemia dan manajemen kerusakan jaringan dan kulit dengan diagnosa keperawatan ketidakstabilan glukosa darah dan gangguan integritas kulit atau jaringan, dengan melakukan tindakan debridement pada pasien untuk perawatan luka diabetes mellitus.

Berdasarkan uraian di atas dapat penulis simpulkan bahwa diabetes melitus ini sangat serius dan memerlukan tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam menurunkan dan mencegah komplikasinya. Salah satu komplikasi akut adalah hiperglikemia dimana apabila kadar gula darah meningkat secara tiba-tiba, dapat berkembang menjadi keadaan metabolisme yang berbahaya dan dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi kronis seperti neuropati atau kerusakan syaraf yang terdapat didalam tubuh yang dapat mengganggu fungsi dan mekanisme kerja organ tubuh. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Diabetes Mellitus di Ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang tahun 2023.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan dan rawat luka yang diberikan pada pasien dengan Diabetes Mellitus diruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan, Kepanjen, Kab. Malang ?

1.3 Tujuan penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk menganalisis intervensi perawatan luka debridement pada abses bursa pergelangan kaki pasien diabetes mellitus selama satu minggu praktik di Ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan Kepanjen.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi ketidakstabilan kadar glukosa darah pada abses bursa pergelangan kaki pasien diabetes mellitus
2. Untuk mengidentifikasi efektifitas rawat luka debridement terhadap gangguan integritas kulit/ jaringan pada pasien Diabetes Mellitus.

1.4 Manfaat Penelitian

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi permasalahan pada pasien penderita Diabetes Mellitus, yang diantaranya sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang Pendidikan Keperawatan yang khususnya bagi keperawatan medikal. Laporan ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk pengembangan ilmu mengenai intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien dengan diagnosa Diabetes Mellitus. Selain itu, penelitian ini juga dapat dijadikan sumber informasi terbaru bagi pendidikan agar menerapkan intervensi yang telah dilakukan oleh penulis sebagai salah satu pemecahan masalah. Bagi

peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi masukan atau ide untuk meneliti lebih lanjut mengenai tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan diagnosa medis Diabetes Mellitus

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan terkait pelayanan kesehatan di RSUD Kanjuruhan mengenai intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan pasien dengan diagnosa Diabetes Mellitus. Laporan ini juga diharapkan dapat dijadikan masukan bagi bidang keperawatan terkait perawatan agar dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan menjadi penanganan rutin pada pasien dengan diagnosa Diabetes Mellitus.

