

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia menempati peringkat ke 7 di dunia untuk prevelensi penderita diabetes melitus tertinggi di dunia bersama dengan Cina, India, Amerika, Brazil, Rusia, dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes melitus sebesar 10 juta. Diabetes melitus dengan komplikasi merupakan penyebab kematian tertinggi ke 3 di Indonesia. Pada tahun 2015, penderita diabetes di Indonesia diperkirakan mencapai 10 juta orang dengan rentang usia 20-79 tahun. Namun, hanya sekitar separuh dari mereka yang menyadari kondisinya (Federasi Diabetes Internasional, 2015).

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) (2016), Diabetes Melitus (DM) dapat diklasifikasikan menjadi beberapa tipe yakni, DM tipe 1, DM tipe 2, DM Gestasional dan DM tipe lain. Beberapa tipe yang ada, DM tipe 2 merupakan salah satu jenis yang paling banyak ditemukan yaitu lebih dari 90-95%. Faktor pencetus dari DM tipe 2 yakni berupa obesitas, mengkonsumsi makanan instan, terlalu banyak makanan karbohidrat, merokok, dan stres, kerusakan pada sel pankreas, dan kelainan hormonal (Smeltzer & Bare, 2016).

Berdasarkan data Internasional Diabetes Federation (IDF) tahun 2013, terdapat 382 juta orang didunia menderita diabetes melitus tipe II dengan

kematian mencapai 4,6 juta orang (IDF, 2013). Pada tahun 2017 Indonesia menduduki peringkat keenam dunia dengan jumlah penderita diabetes melitus tipe II sebanyak 10,3 juta orang, Indonesia menempati urutan ke-7 dari 10 negara dengan penderita diabetes tertinggi, jumlah penderita di Indonesia mencapai 9,1 juta orang, dari peringkat ke-7 menjadi peringkat ke-5 teratas diantara negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia

Prevalensi nasional, Jawa Barat memiliki prevalensi total diabetes sebanyak 1,3%, dimana Jawa Barat berada di urutan 14 dari 33 provinsi yang ada di Indonesia. Berdasarkan umur, penderita banyak dalam rentang usia 56-64 tahun dengan prevalensi sebesar 4,8%. Ini menunjukkan bahwa Jawa Barat masih menjadi salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki penderita diabetes tertinggi. Presentase tersebut seharusnya menjadi acuan bagi semua pihak termasuk pelayanan kesehatan untuk melakukan penatalaksanaan yang tepat untuk mengurangi angka penderita diabetes terkhusus diabetes tipe 2, dimana 90% penderita diabetes di dunia merupakan diabetes tipe 2 (Kemenkes, 2017)

Berdasarkan umur, penderita banyak dalam rentang usia 56-64 tahun dengan prevalensi sebesar 4,8% (Kemenkes, 2013). Diabetes melitus tipe II sering tidak menunjukkan gejala yang khas pada awalnya, sehingga diagnosis baru bisa ditegakkan ketika pasien berobat untuk keluhan penyakit lain yang sebenarnya merupakan komplikasi dari diabetes melitus tersebut (Soegondo, 2016).

Penanganan awal pasien diabetes melitus tipe II umumnya tidak memerlukan terapi pemberian insulin, cukup dengan terapi antidiabetik oral baik tunggal maupun kombinasi tidak terkontrol dengan baik juga memerlukan terapi pemberian insulin (*American Diabetes Association* (ADA), 2016).

Pemberian asuhan keperawatan bagi penderita Diabetes Melitus didasarkan oleh ketepatan dalam penentuan prioritas tindakan keperawatan yang akan diberikan melalui penegakan diagnosa, beberapa diagnosa yang ditegakkan dalam penyakit Diabetes Melitus diantaranya nutrisi perubahan kurang dari kebutuhan tubuh, ketidakberdayaan, serta kurang pengetahuan mengenai penyakit prognosis dan kebutuhan pengobatan (Doegoes, 2010).

Data yang didapatkan di RSUD Dr. Slamet Garut pada tahun 2019 penyakit Diabetes Melitus merupakan penyakit yang menempati posisi 7 dari 10 penyakit terbanyak jumlahnya 378 kasus. Sedangkan di ruangan Agate Atas sendiri penyakit Diabetes Melitus 6 bulan terakhir sejak bulan Juli sampai dengan Desember tahun 2019 penyakit terbanyak dan menempati posisi 7 dari 10 penyakit terbanyak jumlahnya 99 orang dan yang sudah terjadi komplikasi Ulkus Diabetikum sebanyak 8 orang di Ruang Agate Atas (Buku Laporan Ruang Agate Atas, Juli-Desember 2019).

Gangguan integritas kulit diambil pada pasien Diabetes Melitus dikarenakan, gangguan integritas jaringan pada diabetes mellitus disebabkan karena adanya mikroangiopati dan makroangiopati yang akan

membuat pasien dengan diabetes mellitus mengeluhkan (rasa tertusuk-tusuk, kesemutan atau peningkatan kepekaan) dan rasa terbakar (khususnya pada malam hari). Dengan bertambah lanjutnya neuropati, kaki terasa baal (patirasa), yang akan mengakibatkan penurunan sensibilitas nyeri dan suhu akan membuat penderita neuropati berisiko untuk mengalami cedera dan infeksi pada kaki tanpa diketahui, kondisi cedera pada pasien akan meningkatkan tingkat nyeri dan kesakitan pasien yang berdampak pada timbulnya Ulkus yang tidak diobati akan mengakibatkan kulit dan jaringan dihancurkan oleh infeksi dan menciptakan lubang dan rusaknya jaringan dan dikawatirkan akan membuat kerusakan jaringan semakin lama semakin meluas dan kemungkinan untuk membuang jaringan yang akan membuat cacat permanen jika penanganan gangguan integritas kulit tidak diberikan perawatan yang tepat

Berbagai macam komplikasi yang muncul akibat diabetes melitus seperti luka ganggren, gagal ginjal, stroke, retinopati. Ulkus Diabetikum merupakan komplikasi kronik dari diabetes mellitus sebagai sebab utama morbiditas, mortalitas serta kecacatan penderita diabetes. Dengan banyaknya komplikasi akibat diabetes melitus diperlukan tindakan asuhan keperawatan untuk memecahkan masalah kesehatan pasien dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien diabetes melitus antara lain adalah untuk memandirikan pasien dalam mengatur pola

makan, meningkatkan kesadaran untuk perawatan diri, meningkatkan pemantauan gula darah, dan meningkatkan pengetahuan pasien tentang diabetes dan pencegahannya.

Dr. Slamet Garut merupakan Rumah Sakit Umum Daerah, pendekatan Intervensi Keperawatan di ruang rawat umum tidak hanya mencakup perawatan fisik, melainkan perawatan pemberi asuhan keperawatan yang holistik sehingga tercapainya asuhan keperawatan yang tepat untuk klien. Ruang rawat Agate Atas merupakan ruang rawat penyakit dalam, memiliki masa rawat lebih lama di bandingkan dengan kasus bedah.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Kerusakan Integritas Kulit di Ruangan Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami Diabetes Mellitus Tipe II dengan Kerusakan Integritas Kulit di Ruangan Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan diharapkan penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan asuhan

keperawatan yang bermutu pada Klien yang mengalami Diabetes Mellitus Tipe II dengan Kerusakan Integritas Kulit di Ruangan Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai penulis setelah pelaksanaan asuhan keperawatan adalah :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Kerusakan Integritas Kulit di Ruangan Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Kerusakan Integritas Kulit di Ruangan Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Kerusakan Integritas Kulit di Ruangan Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Kerusakan Integritas Kulit di Ruangan Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.
5. Melakukan evaluasi pada klien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Kerusakan Integritas Kulit di Ruangan Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.

1.4. Manfaat

1.4.1 Teoritis

1. Di harapkan agar penangan Klien diabetes mellitus tipe II ini dapat dikembangkan dalam pemberian asuhan keperawatan yang holistik sehingga tercapainya asuhan keperawatan yang tepat untuk klien.
2. Penelitian ini bisa dijadikan bahan kajian untuk penelitian selanjutnya.
3. Untuk Keperawatan dapat meningkatkan pengetahuan, pembelajaran dan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada Klien dengan diabetes mellitus tipe II sehingga dapat menentukan prioritas tindakan untuk klien di ruang rawat inap perawatan bedah RSUD Dr. Slamet Garut.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan Karya Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan pada Klien dengan diabetes mellitus tipe II dan membantu perawat di ruang perawatan Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut dalam meningkatkan kepuasan klien terhadap pelayanan asuhan keperawatan yang di berikan.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pasien diabetes melitus tipe II di lahan praktik dan dapat menambah literatur perpustakaan dalam bidang Keperawatan Medikal Bedah.

1.4.2.3 Bagi Penulis

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada klien Diabetes Melitus tipe II dengan Kerusakan Integritas Kulit sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

1.4.2.4 Bagi Pasien

Dapat memahami konsep teori penyakit Diabetes Melitus Tipe II, cara pencegahan, perawatan, diit, dan pengobatan penyakit Diabetes Melitus tipe II dengan kerusakan integritas kulit.