

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes Melitus tipe II adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Insulin merupakan hormon yang mengatur glukosa darah. Sedangkan Hiperglikemia, disebut peningkatan glukosa darah atau peningkatan gula darah, efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama syaraf dan pembuluh darah (WHO, 2022).

Diabetes Melitus tipe II adalah tidak seimbang nya kadar gula dalam darah karena terjadinya gangguan pada hormon insulin di mana tubuh tidak mampu menghasilkan insulin yang cukup untuk kebutuhannya, atau tidak mempunyai penderita menghasilkan insulin sama sekali, atau penderita mampu menghasilkan insulin yang cukup namun sel tidak dapat menerima insulin tersebut karena reseptor yang berfungsi sebagai penangkap insulin mengalami penurunan fungsi (Satria, 2017).

Menurut *World Health Organization*, (2016) jumlah penderita diabetes mellitus telah meningkat dari 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014. Hampir 80% orang diabetes ada di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO juga memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030, indonesia berada di urutan ke empat setelah India, Cina, dan Amerika Serikat (Mulyani, 2020).

Prevalensi penyakit DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun meningkat pada tahun 2013 dari 1,0% menjadi 1,9% pada tahun 2018. Provinsi dengan prevalensi penderita Diabetes Melitus yaitu DKI Jakarta (3,4%) dan yang terendah terdapat di provinsi NTT (0,9%). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi ketiga tertinggi di Indonesia. Prevalensi penderita DM berdasarkan diagnosis oleh dokter umur  $\geq 15$  tahun menurut provinsi Riau sebanyak 1,8% yang terdiagnosis Diabetes Melitus. Sedangkan diagnosis dokter berdasarkan semua usia dan prevalensi rutin pemeriksaan Kadar Gula Darah (KGD) di provinsi Riau sebanyak 1,3% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi penderita Diabetes Melitus berdasarkan diagnosa dokter, jenis kelamin, dan daerah domisili tahun 2018. Berdasarkan kategori usia, penderita Diabetes melitus terbesar pada usia 55-64 tahun 6,3% dan 67-74 tahun 6,0%. Selain itu, penderita Diabetes Melitus di Indonesia lebih banyak dengan jenis kelamin perempuan yaitu (1,8%) dari pada laki-laki (1,2%). Kemudian untuk daerah penderita Diabetes melitus lebih banyak berada di perkotaan (1,9%) dibandingkan dengan di pedesaan (1,0%). Prevelensi penderita Diabetes melitus tertinggi menurut tamatan pendidikan tingkat D1/D2/D3/PT (2,8%), sedangkan untuk status menurut pekerjaan yang paling banyak mengidap Diabetes melitus PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD sebesar (4,2%) (Riskesdas, 2018).

Diabetes Melitus tipe 2 lebih banyak terkait dengan faktor riwayat keluarga atau keturunan ketimbang diabetes tipe 1. Pada diabetes tipe 1, kemungkinan orang terkena diabetes hanya 3-5% bila orang tua dan saudaranya adalah pengidap diabetes. Namun, bila penderita mempunyai saudara kembar satu telur (*identical*

*twins*), kemungkinan saudaranya terkena diabetes tipe 1 35-40%. Pada Diabetes tipe 2, bila saudara *identical twins* Anda mengidap Diabetes tipe 2 kemungkinan Anda juga terkena diabetes adalah 90%. Bila salah satu orang tua Anda terkena diabetes kemungkinannya 40% Anda juga terkena. Apabila kedua orang tua terkena diabetes kemungkinan Anda menderita diabetes menjadi lebih dari 50% (Tandra, 2017).

Bidang pelayanan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2017 diketahui bahwa penyakit Diabetes Melitus berada di peringkat 2 setelah Hipertensi dari 10 besar kunjungan kasus penyakit tidak menular di Puskesmas se Kota Pekanbaru pada tahun 2017 dengan jumlah 13.006 orang dimana Puskesmas Harapan Raya berada pada peringkat kedua untuk jumlah kunjungan penderita Diabetes Melitus dengan kunjungan 1.744 orang dari 10 penyakit terbesar lainnya pada tahun 2017 (Mulyani, 2020).

Diabetes melitus tipe 2, pankreas masih bisa membuat insulin tetapi kualitas insulinnya buruk, tidak dapat berfungsi dengan baik sebagai kunci untuk memasukkan gula ke dalam sel. Akibatnya, gula dalam darah meningkat. Pasien biasanya tidak perlu tambahan suntikan insulin dalam pengobatannya, tetapi memerlukan obat untuk memperbaiki fungsi insulin itu, menurunkan gula memperbaiki pengolahan gula di hati dan lain-lain. Kemungkinan lain untuk diabetes tipe 2 adalah sel jaringan dan otot tubuh pasien tidak sensitif atau sudah resisten terhadap insulin, mencegah gula masuk ke dalam sel dan akhirnya menumpuk di aliran darah. Kondisi ini biasanya terjadi pada pasien yang kelebihan berat badan atau obesitas (Tandra, 2017).

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang dapat menyebabkan komplikasi dan tingkat keparahan penyakit Diabetes Melitus terhadap penderitanya terjadi akibat kurangnya kesadaran penderita terhadap kondisi kesehatannya seringkali penderita Diabetes Melitus datang ke pelayanan kesehatan dengan kondisi kadar gula darah yang tidak terkontrol. Kondisi ini mengakibatkan pasien datang dengan berbagai komplikasi seperti hiperglikemia, hipoglikemia, penyakit jantung, gagal ginjal, kerusakan mata rata-rata 2% penderita Diabetes melitus menjadi buta dan 10% mengalami cacat sehingga berakibat ulkus pada kaki, gangren dan berakhir dengan tindakan amputasi pada kaki (Widya, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Restyana (2015) kejadian DM tipe II lebih banyak terjadi pada wanita sebab wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Berbagai komplikasi dapat terjadi diakibatkan DM tipe II ini, diantaranya ulkus kaki diabetik: ulkus diabetik ini dapat dicegah dengan melakukan perawatan kaki yang teratur dan baik. Perawatan ulkus kaki diabetik adalah cara pencegahan yang mudah dan sederhana agar tidak terjadi infeksi dan kecacatan akibat kaki diabetes, namun tindakan ini cukup sering diabaikan. Perilaku perawatan ulkus kaki adalah tindakan yang bisa dilakukan untuk menjaga kebersihan kaki pasien diabetes melitus dan mencegah tidak terjadi penambahan luka di kaki yang dapat mengakibatkan terjadinya risiko infeksi yang jika tidak ditangani dengan baik bisa berdampak terjadinya amputasi (Penggali, 2020)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Retno (2021) menyebutkan faktor kadar gula darah, tingkat stress, obesitas dan perawatan kaki dapat mempengaruhi kejadian DM sehingga diperlukan intervensi yang dapat

meningkatkan perilaku perawatan kaki, kadar gula darah dan manajemen stres. Program pengendalian Diabetes Mellitus dilakukan dengan prioritas upaya preventif, promotif, dengan tidak mengabaikan upaya kuratif, serta dilaksanakan secara terintegrasi, dan menyeluruh antara pemerintah, masyarakat, swasta termasuk perguruan tinggi dan profesi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pada promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif memberikan banyak manfaat bagi masyarakat dan menurunkan angka insiden DM diberbagai negara. Penelitian-penelitian memiliki saran yang beragam, namun umumnya merupakan perubahan perilaku dalam diet, pengobatan, aktivitas fisik, perawatan luka, dan lain-lain (Mulyani, 2020).

Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Yeanneke (2019) faktor yang menyebabkan terjadinya ulkus diabetik adalah gatal pada bagian telapak kaki, membentuk eksudat terjadilah luka dan infeksi sebagai akibat dari kadar glukosa darah yang tinggi dan tidak terkontrol. Ulkus diabetikum didefinisikan sebagai kondisi yang terjadi pada penderita Diabetes Melitus diakibatkan karena abnormalitas syaraf dan adanya gangguan pada arteri perifer yang menyebabkan terjadinya infeksi tukak dan destruksi jaringan di kulit kaki pasien (Nusdin, 2022).

Dampak ulkus kaki diabetik apabila tidak segera mendapatkan perawatan pengobatan, maka akan memudahkan terjadinya infeksi yang cepat meluas dan bertambah dalam. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya amputasi pada kaki. Ulkus kaki diabetik juga meresahkan penderita Diabetes Melitus, karena ditinjau dari lama perawatan ulkus kaki, biaya yang cukup tinggi diperlukan untuk pengobatan yang menghabiskan dana 3 kali lebih banyak dibandingkan penderita DM tanpa ulkus. Perhatian dan perawatan yang lebih kaki penderita DM dan

pemeriksaan dini diharapkan dapat mengurangi komplikasi berupa ulkus kaki diabetik, hal ini untuk mengurangi atau menghindari tindakan amputasi dan kematian (Dyah Ayu dkk, 2022).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Gangguan Integritas Jaringan di Wilayah Kerja Puskesmas Sail”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis mengangkat rumusan masalah Karya Tulis Ilmiah adalah **“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Gangguan Integritas Jaringan di Wilayah Kerja Puskesmas Sail”**.

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus tipe II dengan Gangguan integritas jaringan di wilayah kerja puskesmas sail.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II di wilayah kerja puskesmas sail.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengann Diabetes Melitus Tipe II di wilayah kerja puskesmas sail.
3. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II di wilayah kerja puskesmas sail.
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di wilayah kerja puskesmas sail.

5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di wilayah kerja puskesmas sail.
6. Mampu mendokumentasikan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di wilayah kerja puskesmas sail.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penulisan karya tulis ilmiah studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pasien Diabetes Melitus tipe II dengan gangguan integritas kulit.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Puskemas

Karya tulis ilmiah studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan keilmuan serta dapat menambah referensi keilmuan bagi perawat yang sedang mempelajari ilmu yang sama dan dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II.

#### 2. Bagi Perawat

Karya tulis ilmiah ini sebagai asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan gangguan integritas kulit.

#### 3. Bagi Poltekkes Kemenkes Riau

Karya tulis ilmiah ini diharap dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan gangguan integritas jaringan.

4. Bagi Penulis.

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis dan dapat jadikan data awal untuk penulisan lanjutan Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II.