

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan kondisi medis yang sering terjadi akibat peningkatan kadar gula darah dalam tubuh. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh memproduksi insulin secara cukup atau tidak mampu menggunakan insulin secara efektif. Penyakit ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor genetik dan lingkungan, yang memiliki peran penting. Tanda-tanda genetik dapat dilihat dari adanya kecenderungan seseorang mengidap *Diabetes Melitus* jika orang tua atau keluarga dekatnya memiliki riwayat penyakit ini. Jika penyakit sudah berkembang, gejala yang muncul meliputi kenaikan gula darah saat puasa dan setelah makan, terjadinya aterosklerosis, serta mikroangiopati, hanya menunjukkan adanya kekurangan bukti (Shelemo, 2023).

Diabetes Melitus adalah penyakit metabolismik yang berlangsung terus-menerus dan dibagi menjadi dua jenis, yaitu Tipe I dan Tipe II. Hal yang terutama dalam mengelola penyakit ini ialah menjaga kadar gula darah agar tetap terkontrol. Berdasarkan studi klinis, salah satu cara yang bisa dilakukan untuk mengatur kadar gula darah adalah dengan menggunakan alat pemantau gula darah secara terus-menerus. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa alat pemantau gula darah berkelanjutan telah terbukti efektif dalam mendekripsi keadaan gula darah terlalu rendah atau terlalu tinggi pada penderita *Diabetes Melitus*. (Nurhamsyah dkk. 2023).

Ciri khas *Diabetes Melitus* Tipe II adalah resistensi insulin atau keadaan dimana sel-sel tubuh kehilangan reaktivitasnya terhadap upaya insulin untuk mengangkut glukosa dalam sel sehingga mengakibatkan adanya penumpukan glukosa didalam darah. Sel-sel pankreas yang tidak berfungsi juga dapat berkontribusi pada peningkatan kadar gula darah secara signifikan. Beberapa aspek menjadi penyebab *Diabetes Melitus* Tipe II yaitu variabel hubungan usia, obesitas, gaya hidup buruk, riwayat keluarga, dan genetika (Kemenkes 2022). *Diabetes Melitus* Tipe II dapat menyebabkan terjadinya beberapa gangguan kronis pada mata, kerusakan saraf atau neuropati, penyakit ginjal atau nefropati dan masalah karidovaskula (Pokhrel, 2024)

Penderita *Diabetes Melitus* akan menyebabkan lonjakan gula sehingga menyebabkan frekuensi buang air kecil meningkat, minum banyak, serta sering makan. Seiring dengan efek samping ini, pasien mungkin mengalami penurunan berat badan yang ekstrem dalam beberapa keadaan, kelelahan, dan sering buang air kecil di malam hari. *Diabetes Melitus* Tipe II mungkin tidak memiliki gejala dalam keadaan tertentu. Komplikasi pada penyakit *Diabetes Melitus* itulah yang dapat menyebabkan munculnya gejala tambahan Hipertensi, daya penglihatan berkurang dan lainnya (Hendrawan & Siufui, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan pada tahun 2023 bahwa terdapat sekitar 422 juta individu di seluruh globe yang mengalami *Diabetes Melitus*, dengan sebagian besar berada di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Setiap tahun, diperkirakan 1,5 juta nyawa hilang akibat kondisi ini. Berdasarkan informasi dari International Diabetes

Federation (IDF), diprediksi pada tahun 2045, jumlah orang yang menderita diabetes akan mencapai 28,57%, meningkat 47% dibandingkan dengan angka tahun 2021 yang hanya 19,47%. Dalam penelitian Riskesdas tahun 2013, tingkat prevalensi *Diabetes Melitus* yang diukur melalui pemeriksaan kadar gula darah melonjak dari 6,9% menjadi 8,5%. Provinsi Sulawesi Utara menempati urutan keempat dalam prevalensi *Diabetes Melitus* tertinggi menurut Riskesdas, dengan angka mencapai 2,27%. Sementara itu, Kota Manado tercatat memiliki jumlah kasus *Diabetes Melitus* sebanyak 12.991 (Ilmiah dkk., 2024).

Profil Kesehatan Aceh pada tahun 2020 mencatat bahwa terdapat 121.160 orang yang menderita *Diabetes Melitus* di Aceh. Sedangkan untuk data *Diabetes Melitus* di seluruh puskesmas di Kota Banda Aceh, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 10.834 penderita, dan angka ini meningkat menjadi 11.039 pada tahun 2022. Mengacu pada informasi dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Puskesmas Kuta Alam menunjukkan lonjakan signifikan dalam prevalensi *Diabetes Melitus* selama dua tahun terakhir, dimana pada tahun 2020 tercatat 1.093 orang, naik menjadi 1.295 pada tahun 2021, meskipun sedikit menurun menjadi 1.017 pada tahun 2022 (Cahyani dkk., 2024). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Pidie, jumlah penderita Diabetes pada tahun 2013 adalah 1.564 orang, dan meningkat menjadi 1.677 orang pada tahun 2014 (Comission, 2022).

Salah satu masalah yang terjadi secara terus-menerus pada *Diabetes Melitus* Tipe II adalah kadar gula darah yang terlalu tinggi. Gula ini menumpuk di dalam sel dan jaringan tertentu, sehingga gula bisa masuk ke

dalam sel tanpa bantuan insulin. Gula berlebihan ini tidak bisa dicerna secara baik melalui proses glikolisis. Sebagian dari gula itu diubah menjadi sorbitol oleh enzim aldose reduktase. Sorbitol menumpuk di dalam sel atau jaringan, sehingga menyebabkan kerusakan dan perubahan fungsi. Kaki yang mengalami gangren bisa terjadi karena gangguan pada saraf dan pembuluh darah, sehingga terjadi infeksi. Gangguan pada saraf sensori menyebabkan hilangnya rasa, sehingga penderita tidak bisa merasakan sakit. Luka pada kaki adalah jenis luka yang paling sering terjadi pada penderita diabetes. Gejala klinisnya biasanya berupa gangguan saraf atau pembuluh darah, diikuti oleh infeksi. Infeksi ini kemudian berkembang menjadi luka gangren dan memperparah kondisi. Hal ini sering kali menyebabkan kaki harus diamputasi (Agus, 2016).

Metode perawatan luka yang inovatif merupakan strategi terbaru untuk menangani luka pada individu dengan *Diabetes Melitus* Tipe II. Fokus utama dalam perawatan luka adalah pengelolaan kondisi luka yang lembab (Liu & Zhai, 2019). Proses pemulihan akan berjalan lebih cepat jika kelembapan pada luka diatur dengan tepat. Bagian yang terluka tidak akan rentan terhadap infeksi dan akan lebih cepat mengecil. Perban modern dapat dimanfaatkan untuk mengatasi permasalahan luka pada orang yang menderita *Diabetes Melitus* (Dzaki dkk., 2023).

Perawatan luka menggunakan pembalut modern mulai tumbuh di Indonesia. Perubahan ini terlihat dari banyaknya perawat yang kini memahami bahwa penyembuhan luka yang efektif harus mengedepankan metode keseimbangan kelembapan. Konsep perawatan luka lembab yang berbasis

pada Keseimbangan Kelembapan telah lama dikenal di seluruh dunia karena memiliki manfaat seperti mempercepat proses re-epitelisasi, menjaga kelembapan, mengurangi risiko infeksi, serta mendorong faktor pertumbuhan melalui pengeluaran kelembapan dari dasar luka, yang bisa mempercepat penyembuhan (Ridawati & Elvian, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Tgk Chik Ditiro Sigli, jumlah pasien yang terdiagnosis penyakit *Diabetes Melitus* adalah 115 kasus, yang dihitung dari tanggal 1 Januari 2024 hingga 10 Juni 2024

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait “**Asuhan keperawatan Luka pada Tn. B dengan *Diabetes Melitus* Tipe II di Ruang Penyakit Dalam (RPDP) Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli**”.

B. Rumusan masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Luka Pada Tn. B dengan *Diabetes Melitus* Tipe II di Ruang Penyakit Dalam (RPDP) RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan Asuhan Keperawatan Luka Pada Tn. B dengan *Diabetes Melitus* Tipe II di Ruang Penyakit Dalam (RPDP) RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan Luka pada Tn. B dengan *Diabetes Melitus* Tipe II di ruang Penyakit Dalam (RPDP) di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan Luka pada Tn. B dengan *Diabetes Melitus* Tipe II di ruang Penyakit Dalam (RPDP) RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan Luka pada Tn. B dengan *Diabetes Melitus* Tipe II di ruang Penyakit Dalam (RPDP) RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan Luka pada Tn. B dengan *Diabetes Melitus* Tipe II di ruang Penyakit Dalam (RPDP) RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan Luka pada Tn. B dengan *Diabetes Melitus* Tipe II di ruang Penyakit Dalam (RPDP) RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan Luka pada Tn. B dengan *Diabetes Melitus* Tipe II di ruang Penyakit Dalam (RPDP) RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.

D. Manfaat Penulisan

Terkait dengan tujuan, maka tugas karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi:

1. Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis dalam studi kasus serta mengaplikasikan asuhan keperawatan luka pada pasien *Diabetes Melitus* Tipe II.

2. Pasien dan Keluarga

Menambah wawasan pasien dan mendapatkan informasi tentang Perawatan Luka pada penyakit *Diabetes Melitus*. Sehingga mampu memandirikan pasien dan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang menderita *Diabetes Melitus* Tipe II.

3. Rumah sakit

Menjadi masukan bagi pelayanan dirumah sakit agar dapat melakukan perawatan serta memberi tindakan yang baik untuk pasien khususnya pada pasien *Diabetes Melitus* Tipe II.

4. Institusi pendidikan

Sebagai tambahan referensi yang dapat di manfaatkan oleh mahasiswa, serta untuk menambah masukan dan pengetahuan tentang *Diabetes Melitus* Tipe II.

E. Metode Penulisan

Studi kasus ini menggunakan desain penulisan deskriptif yaitu metode yang bersifat memaparkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu

sekarang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini disusun dalam bab dimana di setiap bab disesuaikan dengan sub-bab. Bab I pendahuluan, dalam bab ini menguraikan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. Bab II konsep dasar teoritis, yang berisi tentang anatomi fisiologi pankreas, konsep dasar *Diabetes Melitus* yang terdiri dari pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, tes diagnostik, penatalaksaan, komplikasi serta asuhan keperawatan luka pada pasien *Diabetes Melitus* yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi. Bab III metodologi penelitian terdiri dari jenis/design/rancangan penulisan kasus, subjek studi kasus, fokus studi, definisi operasional fokus studi, instrumen studi kasus, metode pengumpulan data, lokasi dan waktu, analisa dan penyajian data yang dilakukan dengan cara menilai hasil pengkajian dan dituangkan dalam bentuk analisa data subjektif dan objektif, kemudian ditentukan masalah hingga evaluasi. Bab IV hasil dan pembahasan meliputi hasil yang terdiri dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi serta evaluasi keperawatan. Bab V penutup, meliputi: kesimpulan dan saran.

