

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah hiperglikemia. Glukosa secara normal bersikulasi dalam jumlah tertentu dalam darah. Glukosa dibentuk di hati dari makanan yang dikonsumsi. Insulin yaitu suatu hormon yang diproduksi pankreas, mengendalikan kadar glukosa dalam darah dengan mengatur produksi dan penyimpanannya. Pada diabetes, kemampuan tubuh untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun, atau pankreas dapat menghentikan sama sekali reproduksi insulin. Keadaan ini menimbulkan *Hiperglikemia* yang dapat mengakibatkan komplikasi metabolik akut seperti diabetes *Ketoasidosis* dan sindrom *Hiperglikemia Hiperosmoler Nonketotik*. hiperglikemia jangka panjang dapat ikut menyebabkan komplikasi *mikrovaskuler* yang kronis (penyakit ginjal dan mata) dan komplikasi neuropati (penyakit pada saraf). (Suzanne C. Smeltzer & Brenda G. Bare, 2002).

Diabetes mellitus disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan ,membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Tingginya prevalensi *diabetes mellitus* tipe II disebabkan oleh faktor resiko yang tidak dapat berubah misalnya jenis kelamin, umur, dan faktor genetik, selain itu dapat juga disebabkan oleh faktor genetik yang dapat diubah misalnya kebiasaan merokok, tingkat pendidikan, konsumsi alkohol, dan indeks masa tubuh, aktivitas fisik, lingkar panjang.

Menurut *World Organization (WHO)* tahun 2014 melaporkan bahwa *diabetes mellitus* menduduki peringkat ke-4 sebagai penyebab kematian, sekitar 1,5 juta orang meninggal akibat *diabetes mellitus*, pada tahun 2030

diperkirakan akan memiliki penyandang *diabetes melittus*. Negara seperti India menduduki posisi teratas penderita *diabetes melittus* yaitu sebanyak 79,4 juta jiwa, China sebanyak 42,3 juta jiwa dan Amerika sebanyak 30,3 juta jiwa.

Menurut *World Health Organization* (2014), indonesia menempati urutan 4 terbesar dengan 8,246 juta orang, sementara itu di dinas kesehatan provinsi lampung tercatat bahwa pada tahun 2014 persentase penderita *diabetes melittus* tipe II sejumlah 1,5% per 100.000 atau sebanyak 5.560 (Departemen Kesehatan Provinsi Lampung,2014). Banyak penderita *diabetes melittus* yang berkembang begitu cepat, maka banyak dilakukan penelitian yang bertujuan mengurangi jumlah penderita dan meminimalisir dampak komplikasi *diabetes melittus* yang sangat berkaitan dengan kadar gula darah yang terlampaui tinggi dan dapat berujung kematian. Langkah penanganan guna meminimalkan komplikasi *diabetes melittus* tipe II dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan pengendalian. Empat pilar utama pada pengendalian tersebut ada berupa edukasi, perencanaan makanan, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis (Yoga dan Utomo, 2011).

Dari keterangan diatas, tidak didapatkan data kuantitas terbanyak di rumah sakit RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara. Namun terdapat data yang menyatakan bahwa penyakit struma paling banyak di daerah endemic, hal ini perlu diperhatikan kita sebagai perawat. Karena dari penyakit tersebut akan berakibat komplikasi *diabetes melittus* seperti koma koma hipoglekemia, Ketoasidosis, Koma Hiperosmolar Nonketik, Makroangiopati. Bahkan apabila tidak diobati atau pengobatan yang tidak adekuat dan dapat dipicu infeksi, pembedahan, stress, *diabetes melittus* yang kurang terkontrol, ketakutan, kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu pentingnya peran perawat dalam masalah penyakit ini.

Berdasarkan laporan tahunan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara di dapatkan data jumlah pasien *diabetes melittus* tipe II pada bulan Februari 2021 sampai Maret 2021 hasil data sebagai berikut, Februari 2021 berjumlah 10, Maret 2021 berjumlah 20 (Registerasi Ruang Bedah).Penderitadiabetes *melittus* penting untuk mematuhi serangkaian

pemeriksaan seperti pengontrolan gula darah, bila kepatuhan dalam pengontrolan gula darah pada penderita *diabetes melittus* rendah, maka bisa menyebabkan tidak terkontrolnya kadar gula darah yang akan menyebabkan komplikasi mematuhi pengontrolan gula darah yang akan menyebabkan komplikasi. Menyebabkan komplikasi Mematuhi pengontrolan gula darah pada diabetes melittus merupakan tantangan yang besar supaya tidak terjadi keluhan subyektif yang mengarah pada kejadian komplikasi. *Diabetes melittus* apabila tidak tertangani secara benar, maka dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi.

Apababila luka diabettes tipe II tidak dilakukan perawatan dengan baik maka proses penyembuhan luka akan semakin lama. Oleh sebab itu peran perawat sangatlah penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah *diabetes melittus* diantaranya yaitu melakukan tindakan perawatan luka agar tidak terjadi permasalahan yang kompleks.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijadikan diatas, maka penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan pada Kasus *Diabetes Melittus* tipe II terhadap Ny.W di ruang Bedah Rumah Sakit Daerah Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara”

B. Rumusan Masalah

Penderita *diabetes melittus* tipe II dapat menanggulai penyakitnya dengan cara mengatur pola makan, menjaga latihan fisik seperti senam *diabetes melittus*, bersepeda, dan jalan kaki selama 20-45 menit selain itu harus rutin mengkonsumsi obat yang sudah diberikan, pantau terus kadar glukosa dalam darah. jika tidak bisa menjaga pola makan dan menjaga kestabilan glukosa dalam darah maka akan mengakibatkan komplikasi seperti terjadi masalah pada saraf (*neuropati*), penyakit ginjal (*nefropati*), penyakit kardiovaskuler, terjadinya kebutaan, dan bisa mengakibatkan penuaan dini.

Menurut *World Organization (WHO)* tahun 2014 melaporkan bahwa diabetes melittus menduduki peringkat ke-4 sebagai penyebab kematian, sekitar 1,5 juta orang meninggal akibat *diabetes melittus*, pada tahun 2030

diperkirakan akan memiliki penyandang *diabetes mellitus*. Negara seperti India menduduki posisi teratas penderita *diabetes mellitus* yaitu sebanyak 79,4 juta jiwa, China sebanyak 42,3 juta jiwa dan Amerika sebanyak 30,3 juta jiwa.

Berdasarkan hal itu, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan pada kasus *diabetes mellitus* tipe II terhadap Ny.W di Ruang Bedah RSDMayjendHM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara”.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan pada laporan tugas akhir menggambarkan tentang Asuhan Keperawatan dengan masalah gangguan integritas kulit/jaringan dengan masalah *diabetes mellitus* tipe II terhadap Ny.W di ruang penyakit dalam RSDMayjend HMRyacudu Kotabumi Lampung Utara secara komprehensif dan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standard Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standard Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

- a. Pengkajian keperawatan dengan kasus *diabetes mellitus* tipe II pada Ny.W dengan masalah gangguan integritas kulit/jaringan di ruang bedah Rumah sakit Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan Ny.W pada kasus *diabetes mellitus* tipe II dengan gangguan integritas kulit/jaringan di ruang bedah rumah sakit daerah Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- c. Menentukan rencana keperawatan Ny.W pada kasus *diabetes mellitus* tipe II dengan gangguan integritas kulit/jaringan di ruang bedah rumah sakit daerah Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- d. Melakukan implementasi keperawatan Ny.W pada kasus *diabetes mellitus* tipe II dengan gangguan integritas kulit/jaringan di ruang bedah rumah sakit daerah Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.W telah dilakukan pada Ny.W dengan kasus *diabetes melittus* tipe II dengan gangguan intergritas kulit/jaringan di ruang bedah rumah sakit daerah Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

D.Manfaat penulisan

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat tentang keilmuan dibidang keperawatan kesehatan bagi pembaca dan bagi penulis. Manfaat tersebut tertuang seperti berikut ini:

1. Dibidang Keilmuan

Bagi bidang ilmu keperawatan, laporan ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi, paduan, pedoman, dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien *dibetes melittus* tipe II.

2. Dibidang Keperawatan & Rumah Sakit

Penulisan laporan ini dapat dijadikan sebagai referensi tambahan, penambah informasi, pengetahuan, dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan dengan gangguan intergritas kulit/jaringan pada kasus *diabetes melittus* tipe II”.

E.Ruang Lingkung Penulisan

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini yaitu memberikan asuhan keperawatan dengan masalah gangguan intergritas kulit/jaringan terhadap Ny.W pada kasus *diabetes melittus* tipe II di ruang Bedah Rumah Sakit Daerah Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 08-10 maret 2021.