

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes adalah kondisi atau penyakit kronis yang terjadi di dalam tubuh akibat pankreas tidak dapat memproduksi insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Insulin bertindak membantu glukosa dalam memindah makanan dari aliran darah ke sel tubuh untuk menghasilkan energi. Ketika tubuh tidak dapat memproduksi atau menggunakan insulin secara efektif kadar glukosa darah tinggi atau biasa disebut hiperglikemia. Kadar glukosa yang tinggi dapat menyebabkan kerusakan jangka panjang pada berbagai organ dan jaringan (International Federation of Diabetes, n.d.). Diabetes pada umumnya dikenal memiliki beberapa tipe seper. Diabetes tipe 1 dikenal dengan diabetes yang bergantung pada insulin dan terjadi pada masa kanak-kanak yang ditandai dengan kurangnya produksi insulin. Sedangkan, diabetes tipe 2 dikenal dengan diabetes yang tidak bergantung pada insulin atau diabetes yang menyerang orang dewasa dan disebabkan oleh insulin yang tidak efektif oleh tubuh, hal ini dapat disebabkan oleh kelebihan berat badan dan kurangnya aktivitas fisik (World Health Organization, 2021).

Data oleh *International Diabetes Federation* (IDF, 2021) melaporkan bahwa 10,5% populasi atau sekitar 537 juta usia 20-79 tahun menderita diabetes dan hampir 44% atau 240 juta orang dewasa hidup tanpa menyadari menderita penyakit diabetes. Pada tahun 2045, proyeksi IDF menunjukkan bahwa 1 dari 8 orang dewasa, sekitar 783 juta jiwa akan hidup dengan diabetes dengan peningkatan sebesar 46% (Diabetes, n.d.). Diabetes menyebabkan 6,7 juta kematian pada tahun 2021 dan diperkirakan 1 kematian setiap 5 detik. Hal ini menunjukkan peningkatan 316% dalam 15 tahun terakhir. Sebanyak 68% orang dewasa dengan diabetes tinggal di 10 negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi (International Federation of Diabetes, 2021). Menurut data *South-East Asia* (SEA) diperkirakan terjadi

peningkatan sebesar 68% sebanyak 90 juta pada tahun 2021, 113 juta tahun 2030, dan 152 juta pada tahun 2045.

Data diabetes di Indonesia pada tahun 2021 menurut IDF dengan populasi perkiraan diabetes dewasa usia 20-79 tahun sebanyak 19.465,1 dengan perbandingan total populasi orang dewasa usia 20-79 tahun sebanyak 179.720,5. Prevalensi diabetes yang disesuaikan dengan usia 20-79 tahun sebesar 10,6%. Jumlah kematian terkait diabetes menurut usia 20-79 tahun sebanyak 236,711 dengan proporsi yang tidak terdiagnosa diabetes sebesar 73,7% (International Federation of Diabetes, 2021)

Indonesia merupakan negara ke-7 dari 10 besar negara yang diperkirakan memiliki jumlah penderita diabetes sebanyak 5,4 juta pada tahun 2045 serta memiliki angka kendali kadar gula darah yang rendah (Pengantar, n.d.). Prevalensi diabetes di Indonesia diperkirakan meningkat dari 9,19% pada tahun 2020 (18,69 juta kasus) menjadi 16,09% pada tahun 2045 (40,7 juta kasus) (Wahidin et al., 2024). Didukung oleh penelitian oleh Nurhayati (2020), memprediksikan pada tahun 2020 prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 8,71% naik dari 8,13% pada tahun 2017 dan menjadi 9,49% pada tahun 2024. Penelitian ini merupakan tinjauan literatur berdasarkan Institute of Health Metric and Evaluation (IHME) data (Nurhayati, 2020).

Data *Diabetes Militus* (DM) di Provinsi Jawa Barat dari 5 tahun terakhir dari tahun 2019-2023 mengalami peningkatan pada tahun 2021 mencapai angka 926.675 jiwa dan menurun dari tahun 2022 sampai tahun 2023 menjadi 645.390 jiwa atau 10,11%. Data tertinggi di Jawa Barat mencapai 65.620 jiwa di Kabupaten Bogor dan data terendah 2.385 jiwa di Kota Banjar (*Dinas Kesehatan*, 2023). Pada tahun 2022 presentase Penderita Diabetes Melitus di Kota Banjar yang mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 2.327 jiwa dengan persentase 97,7% dari jumlah sasaran sebanyak 2.381 jiwa (Banjar, 2023).

Lebih dari 90% penderita diabetes menderita diabetes tipe 2, yang disebabkan oleh faktor sosial ekonomi, demografi, lingkungan, dan genetik. Kontributor peningkatan diabetes tipe 2 meliputi urbanisasi, populasi yang menua, menurunnya aktivitas fisik, meningkatnya prevalensi kelebihan berat badan atau obesitas, dan 4 dari 5 penderita diabetes (81%) hidup di negara berpendapatan rendah dan berpendapatan rendah dan negara berpendapatan menengah (Diabetes, n.d.).

Kejadian diabetes dapat dikurangi dengan melakukan tindakan pencegahan diabetes dan memberikan diagnosa dini serta perawatan yang sesuai. Langkah-langkah tersebut dapat membantu penderita diabetes menghindari atau menunda terjadinya komplikasi yang lebih kompleks (Diabetes, n.d.). Irigasi merupakan tindakan mengairi luka dengan cairan berdasarkan tekanan tertentu (Nurapandi *et al.*, 2023). Tekanan yang diberikan saat irigasi bervariasi mulai dari 1 psi hingga 15 psi tekanan yang disebut tekanan rendah bertujuan untuk menghilangkan, melembutkan, membuang jaringan yang mati, mengurangi perkembangan bakteri, merehidrasi permukaan luka untuk menjaga kelembaban dan meminimalisir terjadinya trauma saat pencucian luka. Pemberian irigasi dengan tekanan tinggi yaitu 35-70 psi akan berdampak buruk pada luka karena kemungkinan bakteri terdorong masuk ke dalam jaringan (Noviani *et al.*, 2023). Jenis luka yang dirawat dengan tekanan rendah 1-15 psi adalah luka diabetik tipe 2 dengan derajat 3-4 dan diobservasi dengan menggunakan Skala BJWAT.

Perawat memiliki peran penting dalam menangani pasien DM, yaitu dalam membuat perencanaan untuk mencegah terjadinya luka diabetik dengan melakukan perawatan, inspeksi harian, menjaga kelembaban, menggunakan alas kaki yang sesuai dan melakukan senam kaki (Nikitara *et al.*, 2022). Salah satu peran perawat yang paling penting adalah memberikan perawatan luka pada pasien dengan luka kaki diabetik. Penatalaksanaan perawatan luka yang lama atau disebut juga dengan cara konvensional dimana hanya membersihkan luka atau irigasi dengan larutan normal saline atau NaCl 0,9% dan ditambahkan *iodine providine* dengan teknik swab,

kemudian ditutup dengan kassa kering. Irigasi termasuk dalam debridemen mekanik, yang menggunakan tekanan untuk mengangkat jaringan yang mati. Tekanan yang tinggi akan mendorong air untuk membersihkan luka dari jaringan mati atau bakteri yang pada akhirnya akan mempercepat proses penyembuhan (Noor *et al.*, 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, penulis merumuskan masalah penelitian dalam bentuk studi kasus yaitu “Penerapan Perawatan Luka Menggunakan Metode Irigas Pada Ny. R Dengan DM Di Ruang Anggrek RSUD Kota Banjar”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada klien yang mengalami Diabetes Militus dengan penerapan metode perawatan luka irigasi pada Ny R.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien dengan kasus perawatan luka irigasi dengan Diabetes Militus pada Ny R.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan dengan kasus perawatan luka irigasi dengan Diabetes Militus pada Ny R.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan dengan kasus perawatan luka irigasi dengan Diabetes Militus pada Ny R.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai perencanaan dengan kasus perawatan luka irigasi dengan Diabetes Militus pada Ny R.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dengan kasus perawatan luka irigasi dengan Diabetes Militus pada Ny R.
- f. Menganalisis pelaksanaan asuhan keperawatan dengan kasus perawatan luka irigasi dengan Diabetes Militus serta menganalisis berdasarkan teori keperawatan pada Ny R.

- g. Mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan kasus perawatan luka irigasi dengan Diabetes Militus pada Ny R.

D. Ruang Lingkup

Penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan Perawatan Luka Menggunakan Metode Irigas Pada Ny. R Dengan DM Di Ruang Anggrek RSUD Kota Banjar” dilakukan selama 4 hari dengan melakukan penatalaksanaan asuhan keperawatan nonfarmakologis secara komprehensif meliputi penerapan metode perawatan luka irigasi penderita DM pada tanggal 5 Januari 2024 dan memberikan intervensi pada tanggal 6 – 8 Januari 2024.

E. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan kasus perawatan luka irigasi dengan Diabetes Militus.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Rumah Sakit Umum Daerah Banjar

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menjadikan masukan bagi pelayanan keperawatan di rumah sakit sehingga perawat mampu menerapkan tindakan keperawatan pada klien khususnya dengan perawatan luka irigasi dengan Diabetes Militus.

- b. Bagi STIKes Muhammadiyah Ciamis

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah referensi bacaan literatur dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai perawatan luka irigasi dengan Diabetes Militus.

c. Bagi Klien

Menambah pengetahuan dan informasi bagi klien serta keluarga tentang perawatan luka irigasi dengan Diabetes Militus sehingga klien dapat mengurangi infeksi pada luka.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut khususnya tentang penerapan perawatan luka menggunakan metode irigasi pada klien dengan Diabetes Militus.

F. Metode Penulisan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola satu klien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau tanya jawab secara langsung yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan.

2. Observasi/Pengamatan

Observasi atau pengamatan adalah mengamati perilaku dari keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien. Kemudian didokumentasikan dalam bentuk asuhan keperawatan diawali dari pengkajian kepada klien, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan sesuai yang sudah direncanakan yaitu salah satunya perawatan luka irigasi sampai evaluasi keperawatan

3. Studi Kepustakaan

Mendapatkan keterangan sebagai landasan dari berbagai literatur tentang perawatan luka pada pasien DM.

G. Sistematika Penulisan

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini secara keseluruhan dibagi menjadi 6 bagian supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Untuk memberikan gambaran yang jelas dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners, maka penulis menguraikan sistematika sebagai berikut:

1. BAB 1 Pendahuluan

Menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan

2. BAB II Tinjauan Teori

Menjelaskan tentang teori yang relevan sesuai judul karya Ilmiah Akhir Ners. Tinjauan pustaka berisi bahan-bacaan yang berkaitan dengan Diabetes, perawatan luka irigrasi, dan asuhan keperawatan Diabetes Mellitus. Evidence Based Practice disusun untuk menunjang masalah utama yaitu diabetes mellitus dengan jurnal terakreditasi.

3. BAB III Tinjauan Kasus

Menjelaskan tentang kasus mengenai asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi pengkajian secara subjektif dan objektif, menentukan diagnosa keperawatan, analisa dan kebutuhan segera, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang diberikan kepada Ny. R yang mengalami masalah ketidakstabilan glukosa darah dengan penerapan metode perawatan luka irigasi.

4. BAB IV Pembahasan

Menganalisis kasus dari berbagai teori yang telah diperoleh dan menganalisa atau mengaitkan teori dengan asuhan keperawatan yang telah diberikan.

5. BAB V Penutup

Menentukan simpulan dan saran dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners.