

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gaya hidup masyarakat yang semakin berkembang berdampak terhadap kondisi kesehatan yang menimbulkan berbagai penyakit akibat kurang membiasakan pola hidup sehat. Diabetes mellitus merupakan penyakit tidak menular yang mengalami insiden peningkatan kasus secara signifikan dari tahun ke tahun (Katuuk, Sitorus, & Sukmarini, 2020). Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit kronis yang membutuhkan perawatan secara komprehensif yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien (Sukarno & Andina, 2018). Diabetes melitus merupakan salah satu kelompok penyakit metabolik yang ditandai hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, kinerja insulin maupun keduanya (Angriani, Hariani, & Dwianti, 2019).

World Health Organization memperkirakan 41 juta orang diseluruh dunia meninggal karena NCD atau setara 71 % dari seluruh kematian, salah satu penyebab kematian diantaranya diabetes melitus sebanyak 1,6 juta jiwa meninggal (WHO, 2020). Prevalensi penderita diabetes mellitus menurut International Diabetes Federation diperkirakan akan terus meningkat hingga 438 juta jiwa di tahun 2030, wilayah Asia Tenggara menempati posisi ke tiga setelah Amerika Utara dan Afrika Utara dengan jumlah penderita Diabetes melitus sebesar 8,5 %, penderita DM berada dalam rentang usia 20-29 tahun. (IDF, 2017). Sedangkan di Indonesia, prevalensi penderita diabetes melitus tahun 2017 sebanyak 10,3 dan di prediksi akan mengalami peningkatan penderita diabetes melitus pada tahun 2045 menjadi 16,7 juta (Angriani et al., 2019). Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia menurut (Risksedas, 2018) mengalami peningkatan sebesar 0,5 % (dari 1.5 menjadi 2.0). Peningkatan kejadian diabetes mellitus di Negara berkembang akibat perubahan gaya hidup dan Indonesia merupakan salah satu Negara dengan kejadian diabetes mellitus yang cukup tinggi (Khomsah, Sofiani, & Irawati, 2020).

Komplikasi diabetes mellitus berupa komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler salah satunya adalah neuropati perifer, gejala yang dirasakan sensasi nyeri dan suhu berkurang, perasaan kesemutan, rasa nyeri seperti tertusuk dan terbakar. Neuropati perifer merupakan salah satu penyebab terjadinya ulkus diabetikum. Penurunan sensasi nyeri dapat menyebabkan peningkatan risiko terjadinya kerusakan kulit baik karena trauma atau tekanan berlebih pada kaki yang berkembang menjadi lesi dan infeksi (Divandra, 2020). Penyakit mikrovaskuler memengaruhi mata (retinopati) dan ginjal (nefropati) upaya yang dapat dilakukan dengan mengontrol gula darah. Penyakit neuropatik memengaruhi

saraf sensorik motorik dan otonom serta memunculkan masalah ulkus diabetikum, impotensi (Anggara, 2018). Prevalensi diabetes mellitus tipe 2 lebih sering terjadi, hal ini diakibatkan penurunan sensitivitas insulin terhadap hiperglikemia. Hiperglikemia mengakibatkan kelainan metabolik, penurunan sensorik perifer dan kerusakan saraf ke otot pada kaki dan sistem sirkulasi perifer (Khomsah et al., 2020).

Kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi diabetes mellitus yang lebih sering terjadi dan menjadi hal yang menakutkan karena menimbulkan kecacatan bahkan kematian. 1 banding 5 penderita diabetes mellitus memiliki masalah pada bagian kaki, komplikasi ini mengakibatkan lamanya hari perawatan dan tingginya biaya pengobatan. Luka kaki diabetik yang tidak dapat sembuh berisiko 15-16 kali lebih besar untuk dilakukan tindakan amputasi, oleh karena itu perlu adanya deteksi dini dan penanganan yang tepat pada luka dapat mencegah 85 % dilakukannya tindakan amputasi (Sukarno & Andina, 2018). Ulkus diabetikum merupakan lesi pada lapisan kulit, nekrosis atau gangrene yang dapat terjadi pada bagian tubuh terutama bagian distal kaki, diakibatkan karena neuropati perifer. Faktor yang mempengaruhi terjadinya ulkus diabetikum diantaranya seberapa lama mengalami diabetes mellitus, adanya neuropati perifer diabetik, *peripheral artery disease*, perawatan kaki/trauma. Perawatan ulkus diabetik dilihat dari tingkat keparahan, ada atau tidaknya iskemia jaringan sekitar, hal ini bertujuan mengurangi risiko infeksi dan amputasi sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien (Divandra, 2020).

Tujuan perawatan luka diabetes mellitus adalah meningkatkan kualitas hidup, mengontrol infeksi, mempertahankan status kesehatan, meminimalkan biaya pengobatan dan perawatan serta mencegah terjadinya amputasi. Perawatan ulkus diabetikum meliputi 3 komponen yaitu debridement, *off loading* dan kontrol infeksi (Handayani, 2016). Kontrol luka merupakan salah satu upaya mencegah penyebaran infeksi menjadi lebih luas, membuang jaringan infeksi dan nekrotik secara teratur, kontrol infeksi pada klien yang mengalami ulkus diabetikum relatif sulit diatasi dikarenakan terdapat kerusakan pada pembuluh darah menuju lokasi luka serta dipengaruhi oleh hiperglikemia serta adanya iskemia akibat insufisiensi arteri perifer menyebabkan aliran darah yang mengandung oksigen tidak sampai, keadaan ini akan menghambat proses penyembuhan pada luka. Apabila keadaan ini tidak ditangani segera, klien berisiko mengalami infeksi iskemik dan amputasi menjadi alternatif pilihan serta menambah waktu penyembuhan dan biaya perawatan (Mardiyono, Ramlan, Anwar, Pujiastuti, & Rahayu, 2019).

Tatalaksana perawatan luka diabetes melitus saat ini menggunakan metode perawatan luka yang berkembang saat ini menggunakan prinsip *moisture balance* yang dinilai lebih efektif dibandingkan perawatan luka menggunakan metode konvensional. Perawatan luka konvensional menggunakan metode balutan kasa yang digunakan untuk debridemen pada dasar luka, NaCl digunakan untuk melembabkan kasa (Ose, Utami, & Damayanti, 2018). Langkah pembersihan luka menggunakan NaCl 0,9 % dan iodine providine kemudian di tutup dengan kassa kering, kekurangan metode konvensional ini ketika kasa lembab menjadi kering dan akan melepas balutan, kassa akan menempel pada luka sehingga jaringan sel-sel yang baru tumbuh akan rusak dan timbul nyeri yang dirasakan oleh klien (Handayani, 2016). Saat ini, teknik perawatan luka sudah menggunakan prinsip *moisture balance* atau biasa dikenal dengan metode *modern dressing*. Kondisi lingkungan area luka yang lembab akan terjadi metabolisme sel menjadi lebih baik karena ketersediaan lebih banyak air, nutrisi dan vitamin serta mencegah dehidrasi jaringan, mempercepat proses angiogenesis, meningkatkan pemecahan jaringan mati dan fibrin serta mengurangi nyeri (Nabila, Efendi, & Husni, 2018). Prinsip perawatan *moisture balance* adalah mempertahankan dan menjaga lingkungan luka tetap lembab, mencegah luka menjadi kering dan keras, mempertahankan kehilangan cairan pada jaringan dan mencegah kematian sel, meningkatkan fase epitelisasi, meningkatkan pembentukan jaringan dermis, mengontrol terjadinya inflamasi, mempercepat proses *autolysis deridement*, menurunkan risiko infeksi, biaya perawatan lebih ekonomis, memberikan rasa ketenangan psikologis pada klien (Angriani et al., 2019). Perawatan luka yang dilakukan secara tepat dan efisien sebagai upaya untuk membantu percepatan penyembuhan luka (Ose et al., 2018).

Tatalaksana perawatan ulkus diabetikum meliputi upaya pencegahan terjadinya luka dapat berupa edukasi pasien dan keluarga, perawatan kulit, kuku, kaki. debridement untuk mengeluarkan jaringan nekrotik, jaringan infeksius atau yang sudah menjadi gangren, perawatan luka menggunakan metode moist wound healing, pencegahan rekurensi luka, penanganan kejadian iskemia melalui peningkatan perfusi jaringan, penanganan penyakit kronik (Hendri, 2019). Pemberian terapi nutrisi medis melalui edukasi pentingnya makan teratur sesuai jadwal makan, jenis dan jumlah kandungan kalori, pemberian terapi farmakologi dengan obat anti hiperglikemia yang terdiri dari obat oral ataupun suntikan (Anggara, 2018).

Penelitian (A. Ningsih, Darwis, & Graharti, 2019) yang berjudul “Terapi Madu Pada Penderita Ulkus Diabetikum” didapatkan hasil perawatan luka ulkus diabetikum menggunakan madu efektif dalam percepatan proses penyembuhan luka, hal ini dikarenakan madu bersifat sebagai antimicrobial,

anti inflamasi, autolitik dan penyembuhan luka. Penelitian (Divandra, 2020) yang berjudul “Madu Sebagai Dressing Pada Penyembuhan Ulkus Diabetikum” didapatkan hasil penggunaan madu sebagai dressing efektif dalam penyembuhan luka ulkus diabetikum, hal ini dikarenakan madu dengan kandungan karbohidrat, protein, asam amino, vitamin dan mineral yang terdapat didalamnya merupakan alternatif pengobatan ulkus diabetikum sebagai tatalaksana dressing yang efektif dengan sifat anti-bakterial, anti-viral, anti-fungal, anti-oksidan, dan anti-inflamasi untuk mempercepat masa penyembuhan. Penelitian (Sukarno, Hidayah, & Musdalifah, 2019) yang berjudul “*Effectivity of Indonesian Honey on Diabetic Foot Ulcers Healing Process: Observational Case Study*” didapatkan hasil penggunaan madu dalam perawatan luka ulkus diabetikum dapat mempercepat proses penyembuhan luka, hal ini dilakukan pada partisipan yang diberikan madu sebagai balutan dan dikombinasikan dengan kain kasa sebagai balutan tersier modern. Penelitian (Kurniandari, 2019) yang berjudul “penerapan perawatan luka menggunakan madu pada pasien diabetes mellitus (DM) dengan kerusakan integritas jaringan di Desa Pekiringan Karang Moncol” didapatkan hasil skor pengkajian menggunakan DESIGN pasien sebelum dan sesudah diberikan perawatan luka menggunakan madu termasuk dalam kategori baik dengan kedalaman luka (lesi sampai lapisan dermis) yang bernilai 3 menjadi bernilai 2 dalam jangka waktu pemberian selama 5 x 3 jam sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Penelitian (Sari & Sari, 2020) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Topikal Madu Kaliandra Terhadap Pengurangan Jaringan Nekrotik pada Luka Diabetes Melitus” didapatkan hasil luka yang dilakukan intervensi dengan madu kaliandra mengalami penurunan sebesar 11,52 % (dari 33,87 menjadi 26,33) Terdapat regenerasi luka yang diharapkan untuk terjadinya penyembuhan luka diabetikum. Penelitian (Karminah, 2019) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien yang Mengalami Ulkus Diabetikum Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan di Ruang Kenanga RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019” didapatkan hasil implementasi perawatan luka dengan terapi madu yang dilakukan selama 3 hari terdapat perubahan yang signifikan yaitu pasien 1 kondisi ulkus diabetikum mulai mengering dan berkurangnya jaringan nekrotik, kondisi pasien ke -2 berkurangnya bau tidak sedap, berkurangnya jumlah jaringan nekrotik 51-76 % menutupi dasar luka dengan panjang luka 34 cm. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sulastris, 2014) yang berjudul “analisis perawatan luka ulkus kaki diabetikum menggunakan madu pada pasien DM ripe 2 di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto” didapatkan hasil evaluasi hasil intervensi perawatan luka menggunakan madu, pada luka klien tidak tercium aroma tidak sedap yang timbul dari luka, jumlah slough berkurang, tanda –tanda inflamasi tidak menghilang.

Penelitian (Devi, Parmin, & Aswira, 2019) menunjukkan perawatan luka dengan menggunakan metode *modern dressing* pada kedua pasien dengan masalah kerusakan integritas kulit teratasi yang ditandai pada pasien 1 dan kedua mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang, tampak ukuran luka semakin mengecil. Hal ini sejalan dengan penelitian (Santoso & Purnomo, 2017) menunjukkan hasil perawatan sebelum dan sesudah perawatan luka menggunakan metode *modern dressing* dari 39,67 menjadi 29,93, hal ini perawatan luka dengan menggunakan metode balutan *modern* membuat area lingkungan luka menjadi lembab, epitelisasi dan proses granulasi tumbuh menjadi lebih cepat. Penelitian (Syahputra, 2018) menunjukkan hasil kondisi luka sebelum dan sesudah perawatan dengan menggunakan teknik *modern dressing* dari 35 menjadi 31, didapatkan setelah diberikan perawatan terjadi proses epitelisasi yang mulai membaik. Hal ini menunjukkan adanya perubahan kondisi luka sebelum dan sesudah diberikan perawatan menggunakan teknik *modern dressing* pada penderita ulkus diabetikum. Penelitian (Marvinia & Widaryati, 2013) menunjukkan perawatan luka menggunakan metode *moisture balance* efektif terhadap penyembuhan luka dengan hasil kondisi luka sebelum dilakukan perawatan luka *moisture balance* jumlah rerata 28,4 dan setelah dilakukan perawatan rerata 19,3. Penelitian (Angriani et al., 2019) menunjukkan efektifitas perawatan luka *modern dressing* dengan metode *moist wound healing* pada ulkus diabetikum terhadap proses penyembuhan luka, sebelum dilakukan perawatan didapatkan penurunan derajat luka untuk laki laki dari derajat 5 menjadi derajat 4 sedangkan perempuan derajat 4 ke derajat 4, akan tetapi terjadi penurunan skor pada skala bates jansen dari 42 menjadi 30. Penelitian (Subandi & Sanjaya, 2019) menunjukkan penggunaan *modern dressing* memiliki efektifitas terhadap proses penyembuhan luka diabetes melitus tipe 2. Setelah diberikan tindakan perawatan luka *modern dressing* menunjukkan proses penyembuhan luka dengan kategori regenerasi 46,7 % dan jaringan sehat 53,3 %. Luka semakin membaik dari luas permukaan luka, warna dasar luka, dan juga ukuran luka serta penggunaan TIME manegement membantu luka agar dapat teratasi, berbeda dengan konvensional yang membuat luka kering. Teknik *modern dressing* membuat pasien merasakan dampak positifnya yaitu luka semakin membaik dan tingkat kepuasan pasien yang baik.

Penerapan inovasi intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien diabetes mellitus salah satunya perawatan luka ulkus diabetikum menggunakan metode *moist wound healing*. Perawatan luka dengan metode *moisture balance* memiliki keunggulan seperti mempercepat re-epitelisasi, mempertahankan kelembapan, mengurangi infeksi, hal ini merangsang faktor pertumbuhan yang mempercepat penyembuhan luka (Ridawati & Elvian,

2020). Perawatan modern dressing aman bagi luka dan tidak menimbulkan luka baru berbeda dengan perawatan konvensional yang dimana menggunakan betadin yang bersifat toxin serta menggunakan kasa yang mengakibatkan lengket pada luka yang menjadikan luka sukar untuk sembuh (Subandi & Sanjaya, 2019). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menganalisis studi kasus tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Ulkus Diabetikum Menggunakan Metode Perawatan *Moist Wound Healing*”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah bagaimana analisis asuhan keperawatan ulkus diabetikum menggunakan metode perawatan *moist wound healing* ?

1.3. Tujuan

a. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan ulkus diabetikum menggunakan metode perawatan *moist wound healing*.

b. Tujuan khusus

- 1) Menganalisa karakteristik klien, etiologik, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis dari masing – masing pasien diabetes mellitus
- 2) Menganalisa pengkajian fokus dari masing- masing klien diabetes mellitus
- 3) Menganalisa diagnosa keperawatan dari masing- masing klien diabetes mellitus
- 4) Menganalisa intervensi keperawatan dari masing- masing klien diabetes mellitus
- 5) Menganalisa implementasi keperawatan dari masing- masing klien diabetes mellitus
- 6) Menganalisa evaluasi keperawatan dari masing- masing klien diabetes mellitus

1.4. Manfaat

a. Manfaat Keilmuan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya pemberian asuhan keperawatan ulkus diabetikum melalui perawatan luka menggunakan metode *moist wound healing*.

b. Manfaat Aplikatif

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan klien, keluarga, pembaca mengenai cara menangani luka ulkus diabetikum pada pasien diabetes mellitus .

c. Manfaat Peneliti selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan dan menambah referensi bagi penulis selanjutnya yang ingin melakukan penelitian dengan tema yang sama dalam asuhan keperawatan.