

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit kronis paling banyak yang di alami di dunia ,bahkan menepati urutan ke empat di banyak negara berkembang. Jumlah kasus di dunia terkait diabetes melitus itu sendiri terus meningkat dalam beberapa dekade terakhir ini (WHO Global Report, 2016).

Kehidupan modern yang semakin mudah membuat penyakit ini akan terus bertambah dengan mudahnya mendapatkan makanan-makanan cepat saji, jajanan jajanan yang tidak menyehatkan serta gaya hidup seseorang yang senang bermalas malasan sehingga tidak menciptakan pola hidup sehat, di Indonesia sendiri beberapa penyakit kesehatan yang berawal dari pola hidup yang tidak sehat seperti halnya hipertensi, diabetes melitus, kanker, hingga penyakit jantung (Hakim, 2010).

Bahaya sekali jika pola hidup yang tidak sehat selalu di teruskan, salah satunya bisa mengakibatkan tidak terkontrolnya kadar gula darah dalam tubuh. Kadar gula dalam tubuh apabila tidak terkontrol dengan baik akan mengakibatkan masalah dalam tubuh misalnya penyakit diabetes melitus yang dapat membuat penurunan berat badan,kulit kering,gatal pada daerah kemaluan (Tandra, 2015). Selain itu, diabetes juga menjadi penyebab terjadinya amputasi (yang bukan disebabkan oleh trauma), disabilitas, hingga kematian (Infodatin Diabetes Melitus, 2018).

Sering kali diabetes melitus pun terdapat beberapa komplikasi diantaranya penyakit jantung, ulkus diabetes, retinopathy diabetes, penurunan daya pikir (Marisa, 2013). Diabetes dan komplikasinya membawa kerugian ekonomi yang besar bagi penderita diabetes dan keluarga mereka, sistem kesehatan dan ekonomi nasional melalui biaya medis langsung, kehilangan pekerjaan dan penghasilan. Termasuk komponen biaya utama adalah rumah sakit dan perawatan rawat jalan, faktor lain yang membutuhkan biaya besar adalah kenaikan biaya untuk insulin analog 1 yang semakin banyak diresepkan meskipun sedikit bukti bahwa insulin tipe tersebut memberikan efek yang signifikan dibandingkan insulin manusia yang lebih murah (Infodatin Diabetes melitus, 2018).

Untuk jumlah penderita DM di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. World Health Organization/ WHO (2016), memperkirakan sebanyak 422 juta orang dewasa hidup dengan DM. *International Diabetic Foundation* (IDF), menyatakan bahwa terdapat 382 juta orang di dunia yang hidup dengan DM, dari 382 juta orang tersebut, diperkirakan 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga dimungkinkan berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan naik menjadi 592 juta orang (WHO, 2016).

Sedangkan di Indonesia prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur lebih dari 15 tahun hasil Riskesdas 2018 meningkat menjadi 2%. Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter dan usia lebih dari 15 tahun yang terendah terdapat di Provinsi NTT, yaitu sebesar 0,9%,

sedangkan prevalensi DM tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4%. Prevalensi DM semua umur di Indonesia pada Riskesdas 2018 sedikit lebih rendah dibandingkan prevalensi DM pada usia lebih dari 15 tahun, yaitu sebesar 1,5%. Sedangkan provinsi dengan prevalensi DM tertinggi semua umur berdasarkan diagnosis dokter juga masih di DKI Jakarta dan terendah di NTT (RIKESDAS, 2018).

Pada hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan peningkatan kejadian diabetes dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada 2018. Sementara itu prevalensi diabetes di Jawa Tengah adalah sebesar 2,1% atau terdapat sekitar 496.181 kasus pasien yang menderita diabetes melitus (RIKESDAS, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah prevalensi tertinggi adalah di Kota Semarang dengan jumlah kasus mencapai 64.425 kasus pasien yang menderita diabetes melitus, terdiri atas 7.076 DM tipe I dan 53.349 DM tipe II (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Dan untuk di Kabupaten Kendal sendiri penyakit diabetes melitus masuk dalam 10 besar penyakit terbanyak pada pasien yang ada di Puskesmas. Berdasarkan laporan SP3 Puskesmas menunjukkan bahwa kasus infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) masih menjadi kasus terbanyak di Kabupaten Kendal dengan presentase sebesar 25,28% atau sekitar 154.880 penderita. Untuk diabetes melitus menempati urutan ke 10 dengan presentase 2,46% atau sekitar 15.066 penderita (Dinkes Kendal, 2015).

Masalah masalah pada kasus diabetes melitus harus mendapatkan perhatian yang serius karena dapat menyebabkan komplikasi salah satunya yaitu luka ulkus. Menurut Robbins dan Cotran (2010) menyebutkan salah satu komplikasi penyakit DM adalah ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum adalah kerusakan sebagian (partial thickness) atau keseluruhan (full thickness) pada kulit, tendon, otot, tulang atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita penyakit diabetes melitus (DM), kondisi ini timbul sebagai akibat terjadinya peningkatan kadar gula darah yang tinggi. Jika ulkus kaki berlangsung lama, tidak dilakukan penatalaksanaan dan tidak sembuh, luka akan menjadi infeksi. Ulkus kaki, infeksi, neuropati dan penyakit arteri perifer sering mengakibatkan gangren dan amputasi ekstremitas bagian bawah (Karminah, 2019).

Seiring dengan peningkatan jumlah penderita DM, maka komplikasi yang terjadi juga semakin meningkat, satu diantaranya adalah ulserasi yang mengenai tungkai bawah, dengan atau tanpa infeksi dan menyebabkan kerusakan jaringan di bawahnya yang selanjutnya disebut dengan kaki diabetes (KD). Manifestasi KD dapat berupa dermopati, selulitis, ulkus, gangrene, dan osteomyelitis. Dermopati akan menyebabkan kuku rentan akan infeksi, folikulitis dan sties, Selulitis akan menyebabkan kulit kemerahan, bengkak, terasa lembek dan sakit saat ditekan, ulkus menyebabkan penyempitan pembuluh darah, kerusakan struktur tulang kaki. Kesemuanya akan menyebabkan luka, apabila luka terjadi pada kaki diabetik akan beresiko menyebabkan terjadinya ulkus diabetikum (Sunaryo dan Sudiro, 2014).

Teknik perawatan luka terkini menggunakan prinsip lembab (moist) atau sering digunakan istilah “Moist Wound Healing”. Metode ini secara klinis akan meningkatkan epitelisasi 30-50%, meningkatkan sintesa kolagen sebanyak 50 %, rata-rata re-epitelisasi dengan kelembaban 2-5 kali lebih cepat serta dapat mengurangi kehilangan cairan dari atas permukaan luka (Wahidin, 2013).

Untuk pengertiannya sendiri *Moist Wound Healing* adalah mempertahankan isolasi lingkungan luka yang tetap lembab dengan menggunakan balutan penahan-kelembaban, oklusive dan semi oklusive sehingga penyembuhan luka dan pertumbuhan jaringan dapat terjadi secara alami, dapat mempercepat penyembuhan 45 % dan mengurangi komplikasi infeksi dan pertumbuhan jaringan parut residual. Penanganan luka ini saat ini terutama untuk luka kronik, seperti venous leg ulcers, pressure ulcers, dan diabetic foot ulcers. Teknik ini memiliki keuntungan luka cepat sembuh, kualitas penyembuhan baik serta dapat mengurangi biaya perawatan luka. Hal ini sangat penting bagi perawat untuk dapat mengembangkan dan mengaplikasikannya di lingkungan perawatan khususnya perawatan luka yang jelas sangat memberikan kepuasan bagi kesembuhan luka pasien (Ismail dkk, 2009).

Pada metode perawatan luka yang berkembang saat ini adalah menggunakan prinsip moisture balance, yang disebutkan lebih efektif dibandingkan metode konvensional. Perawatan luka menggunakan prinsip moisture balance ini dikenal sebagai metode modern dressing (Bowszyc, 2014).

Saat ini, lebih dari 500 jenis modern wound dressing dilaporkan tersedia untuk menangani luka. Bahan modern wound dressing dapat berupa hidrogel, film dressing, hydrocolloid, calcium alginate, foam absorbant dressing, antimicrobial dressing (Geary, 2012).

Untuk itu, peneliti memilih intervensi perawatan luka ulkus dengan prinsip moist wound healing dengan pemakaian hydrocolloid. Perawatan luka dilakukan selama satu minggu, pada setiap hari dilakukan evaluasi. Luka dengan perawatan menggunakan Wet-dry dilakukan evaluasi perhari. Kondisi luka ulkus dengan keadaan basah dan kotor maka akan dilakukan perawatan luka perhari. Setelah dilakukan perawatan luka dan evaluasi pada hari ketiga didapatkan karakteristik luka ulkus pada dua teknik perawatan luka dengan menggunakan teknik Wet-dry maupun Moist Wound Healing meliputi ukuran luka, kedalaman luka, keadaan tepi luka, terowongan pada luka, tipe jaringan nekrotik, luas jaringan nekrotik, jenis eksudat, jumlah eksudat, keadaan kulit sekitar luka oedem perifer, ukuran jaringan granulasi, indurasi jaringan perifer dan ukuran epitelisasi (Ose, M. A., Utami, P., & Damayanti, 2018).

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang proses penyembuhan luka pada pasien dengan ulkus diabetik dengan menggunakan teknik balutan Wet-dry dan teknik Moist Wound Healing didapatkan hasil uji statistik adanya perbedaan antara proses penyembuhan dengan teknik moist healing dan wet-dry sehingga disimpulkan bahwa pasien dengan ulkus diabetik yang perawatan luka dengan menggunakan moist healing

cenderung proses penyembuhan lukanya lebih cepat (Ose, M. A., Utami, P., & Damayanti, 2018).

Perawat sebagai salah satu tenaga medis berperan dalam pengelolaan pasien diabetes melitus. Dalam tugasnya perawat mengusahakan memberikan asuhan keperawatan yang baik serta intervensi yang sesuai dengan pengelolaan penyakit yang diderita pasien, maka dari itu peneliti mengambil intervensi dengan metode *Moist Wound Healing* dengan pemberian *foam dressing* pada luka ulkus diabetik pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, diabetes melitus mengakibatkan masalah yang kompleks dan prevelensinya pun masih tergolong tinggi, dengan ini peneliti tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus dalam penyusunan karya tulis ilmiah dengan judul : “Studi kasus pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan kerusakan integritas kulit dan jaringan (luka ulkus diabetik) dengan fokus intervensi *moist wound healing* dengan pemberian foam dressing”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data fenomena di atas, maka perlu dilakukan suatu penelitian. Untuk itu dimunculkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana penerapan intervensi prinsip moist wound healing dengan pemberian foam dressing pada pasien dengan luka ulkus diabetik?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui manfaat teknik moist wound healing dalam upaya penyembuhan luka ulkus diabetik

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi data yang menunjang masalah keperawatan pada pasien dengan luka ulkus diabetik
- b. Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien dengan luka ulkus diabetik
- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan luka ulkus diabetik
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan luka ulkus diabetik
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan luka ulkus diabetik

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Perawat

Mendapatkan pengalaman dan kemampuan dalam melaksanakan penelitian serta analisis data sesuai dengan metode penelitian dan aturan yang benar dan menjadi wadah penerapan ilmu keperawatan dalam masyarakat khususnya perawatan luka

b. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan mutu dan kualitas perawatan luka pada pasien dengan luka ulkus diabetik

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi teoritis dan menambah referensi mengenai pengetahuan perawatan luka pada pasien dengan luka ulkus diabetik

d. Bagi Pasien

Meningkatkan kualitas kesembuhan dalam perawatan luka ulkus diabetik

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Meningkatkan kemampuan perawat dalam menerapkan perawatan luka pada pasien

b. Bagi Rumah Sakit

Laporan kasus ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya pada pasien diabetes melitus

c. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah khasanah kepustakaan bidang ilmu keperawatan dan bahan masukan bagi mahasiswa Prodi D3 Keperawatan khususnya pemberian asuhan kepada pasien diabetes melitus

d. Bagi Pasien

Memperoleh pendidikan kesehatan atau pengetahuan tentang diabetes melitus.