

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang berlangsung kronik progresif (lama dan bertambah parah) yang ditandai dengan kadar glukosa darah tinggi dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh banyak faktor seperti gangguan pengeluaran insulin, gangguan kerja insulin, atau keduanya (Yahya, 2018). Menurut International Diabetes Federation (2015), kasus Diabetes Melitus sebesar 8,3% dari seluruh penduduk dunia dan mengalami peningkatan 378 juta kasus. Indonesia merupakan negara ke 7 penderita DM terbesar di dunia setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Mexico dengan 8,5 juta penderita pada kategori dewasa. Sementara itu di dinas kesehatan Provinsi Lampung tercatat bahwa pada tahun 2014 persentase penderita DM tipe II sejumlah 1,5% per 100.000 atau sebanyak 5.560.

Faktor risiko terjadinya diabetes melitus diantaranya adalah berat badan berlebih atau obesitas, aktivitas fisik yang rendah, riwayat orang tua diabetes, etnik, diabetes gestasional, hipertensi, HDL rendah, trigliserida tinggi, dan memiliki riwayat penyakit kardio vaskuler (*American Diabetes Association. Standard of medical care in diabetes, 2015*).

Kadar gula darah yang tinggi secara berkepanjangan pada penderita Diabetes Melitus dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi jika tidak mendapatkan penanganan dengan baik. Komplikasi yang sering terjadi antara lain, kelainan *vaskuler*, retinopati, nefropati, neuropati dan ulkus kaki diabetik. Ulkus kaki diabetikum tergolong luka kronik yang sulit sembuh. Kerusakan jaringan yang terjadi pada ulkus kaki diabetik diakibatkan oleh gangguan neurologis (neuropati) dan vaskuler pada tungkai (Smeltzer & Bare, 2008).

Menurut (Fitria et al., 2017) menjelaskan bahwa manifestasi dari penyakit diabetes melitus salah satunya yaitu neuropati, berupa berkurangnya sensasi di kaki dan sering dikaitkan dengan luka pada kaki.

Neuropati perifer menyebabkan hilangnya sensasi di daerah distal kaki yang mempunyai risiko tinggi untuk terjadinya ulkus kaki bahkan amputasi. Neuropati sensori motorik kronik adalah jenis yang sering ditemukan dari neuropati diabetikum. Seiring dengan lamanya waktu menderita diabetes dan mikroangiopati, maka neuropati diabetikum dapat menyebabkan ulkus pada kaki.

Ulkus diabetikum terdiri dari triad klasik yaitu neuropati, iskemia, dan infeksi (Syafri, 2018). Ulkus diabetikum paling sering disebabkan oleh neuropati perifer dengan persentase 80% (Hindi et al, 2014). Neuropati diabetik merupakan gangguan aktivitas normal saraf di seluruh tubuh yang dapat merubah fungsi sensori, motorik, dan autonom (International Diabetes Federation, 2017). Neuropati perifer dapat mempengaruhi kelembapan kulit, sehingga kulit menjadi kering dan mudah pecah. Risiko terjadinya ulkus kaki karena kulit kering adalah 3,5 kali lebih tinggi di dibandingkan dengan kulit yang lembab (Nirjana et al, 2018). Selain itu, neuropati perifer menyebabkan kehilangan sensitifitas terhadap perubahan suhu kaki dan nyeri. Peningkatan suhu pada kaki mengindikasikan inflamasi atau *Charcoat neuroarthropathy* (Embil et al, 2018). Neuropati juga menyebabkan hilangnya sensasi nyeri sehingga individu tidak menyadari bila terjadi luka (Dewi & Hinchliffe, 2019).

Awalnya pembentukan ulkus berhubungan dengan adanya hiperglikemia yang memberikan dampak terhadap saraf perifer, keratin, kolagen dan suplai vaskuler. Dengan adanya tekanan mekanik terbentuk keratin yang keras pada daerah kaki yang mengalami beban terbesar. Neuropati sensoris perifer dapat menyebabkan terjadinya trauma berulang yang mengakibatkan terjadinya kerusakan jaringan area kalus. Selanjutnya dapat menyebabkan terbentuknya kavitas yang membesar dan akhirnya ruptur yang melus sampai ke permukaan kulit dan menimbulkan terjadinya ulkus. Adanya iskemia dan penyembuhan luka abnormal menghalangi resolusi. Mikroorganisme yang masuk mengadakan kolonisasi didaerah ini. Drainase yang inadekuat menimbulkan *close space infection*. Akhirnya sebagai konsekuensi system imun yang abnormal, bakteri sulit dibersihkan,

dan infeksi menyebar ke jaringan sekitarnya (Wijaya, Andra Saferi dan Mariza Putri, 2013).

Ulkus dibetikum merupakan adanya luka atau rusaknya barier kulit sampai ke seluruh lapisan dari dermis dan proses penyembuhannya cenderung lambat. Ulkus pada kulit dapat mengakibatkan hilangnya *epidermis* hingga *dermis* dan bahkan lemak subkutan (Agale, 2013). Pada penderita diabetes dengan ulkus relatif sulit diatasi karena rusaknya pembuluh darah menuju lokasi luka. Akibatnya antibiotik, oksigen, zat makanan, perangkat kekebalan tubuh (sel darah putih, dll) sulit mencapai lokasi tersebut. Keadaan ini akan menghambat proses penyembuhan serta dapat membahayakan jiwa penderitanya (Purnomo, et al 2014).

Secara fisiologis penyembuhan luka terjadi dengan cara yang sama pada semua penderita, dengan sel kulit dan jaringan kembali secara cepat atau lambat. Pada pasien penderita diabetes melitus dengan ulkus diabetik biasanya akan dilakukan perawatan luka yang intensif. Teknik perawatan luka terkini menggunakan prinsip lembab (*moist*) atau dikenal dengan 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. *Moist wound healing* adalah mempertahankan keadaan lingkungan luka tetap lembab menggunakan balutan penahanan kelembaban, oklusif dan semi oklusif sehingga penyembuhan luka dan pertumbuhan jaringan dapat terjadi secara alami, dapat mempercepat penyembuhan 45%, dapat mengurangi komplikasi infeksi dan pertumbuhan jaringan parut residual. (Angriani, 2019).

Salah satu bahan alami yang direkomendasikan untuk membantu proses penyembuhan luka diabetes yaitu minyak zaitun. Komponen-komponen yang terkandung dalam minyak zaitun dapat menjadi antimikroba pada luka. Selain menghambat pertumbuhan kuman yang dapat memperburuk luka, minyak zaitun juga dapat dijadikan sebagai pelembab serta memiliki kemampuan meningkatkan aliran darah yang mampu menghasilkan kondisi permukaan

luka yang ideal bagi penyembuhan. Untuk proses penyembuhan, lingkungan luka tersebut harus lembab, sehingga proses epitelisasi atau pertumbuhan jaringan baru relatif lebih cepat. Komponen tersebut meliputi peroksida, anisidin, yodium dan aldehid (Binti Ida Umayu, 2017).

Data di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Selama 3 bulan terakhir pada bulan Desember-Februari 2023 terdapat 93 pasien Ulkus diabetikum yang memerlukan tindakan pembedahan debridemen. Debridemen menjadi salah satu tindakan terbanyak yang dilakukan di Rumah Sakit Mardi Waluyo. Sehingga, berdasarkan uraian latar belakang di atas. Penulis bermaksud untuk memberi asuhan keperawatan dalam rangka menurun laporan akhir yang berjudul “Implementasi Perawatan Luka Moist Wound Healing Menggunakan Minyak Zaitun Pada Pasien Ulkus Diabetikum Post Operasi Debridemen Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana implementasi perawatan moist wound healing menggunakan minyak zaitun pada asuhan keperawatan integritas jaringan pasien post operasi debridemen di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan implementasi perawatan luka moist wound healing menggunakan minyak zaitun pada pasien ulkus diabetikum post operasi debridemen dengan masalah keperawatan gangguan integritas jaringan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pasien ulkus diabetikum post op debridemen dengan masalah gangguan integritas jaringan di Rumah Sakit Mardi Waluyo
- b. Menggambarkan efektifitas penerapan perawatan luka moist wound healing menggunakan minyak zaitun terhadap luka pada pasien ulkus

diabetikum post op debridemen di Rumah Sakit Mardi Waluyo.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama dalam ruang lingkup post operasi pada kasus Ulkus Diabetikum.

2. Manfaat Praktisi

a. Perawat

Diharapkan dapat menambah wawasan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan post operasi pada pasien dengan kasus ulkus diabetikum

b. Rumah Sakit

Dapat direkomendasikan bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan dengan melakukan perawatan luka menggunakan metode *moist wound healing* dengan minyak zaitun serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro

c. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memperkaya alternatif implementasi keperawatan dan gambaran asuhan keperawatan post operasi pada kasus ulkus diabetikum

E. Ruang Lingkup

Penulisan laporan tugas akhir ini penulis membahas mengenai asuhan keperawatan post operasi pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen dengan masalah gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro. Metode asuhan keperawatan dilakukan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Intervensi yang diberikan yaitu perawatan luka moist wound healing menggunakan minyak zaitun. Jumlah sampel yang berikan intervensi berjumlah 2 pasien. Waktu pelaksanaan ini dilaksanakan pada bulan Mei 2023.