

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Diabetes mellitus* (DM) adalah penyakit metabolik yang berhubungan dengan peningkatan gula darah yang tidak semestinya. Ada beberapa kategori DM termasuk tipe 1, tipe 2, *maturity-onset Diabetes of the young* (MODY), *Diabetes gestasional*, *Diabetes neonatal* dan penyebab sekunder akibat *endokrinopati*, penggunaan steroid, dll. Subtipe utama DM adalah *Diabetes* tipe 1 (T1DM). dan *Diabetes mellitus* tipe 2 (T2DM), secara tradisional karena kurangnya sekresi insulin (T1DM) dan/atau fungsi (T2DM). T1DM terjadi pada anak-anak atau dewasa muda, sedangkan T2DM diperkirakan mempengaruhi orang dewasa paruh baya dan lebih tua dengan *Hiperglikemia* jangka panjang karena gaya hidup dan pilihan makanan yang buruk. *Patogenesis* T1DM dan T2DM sangat berbeda, oleh karena itu setiap tipe memiliki beberapa etiologi, presentasi dan pengobatan yang berbeda (Sapra and Bhandari, 2022).

Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 436 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita *Diabetes* pada tahun 2019 atau setara dengan angka *prevalensi* sebesar 9,3 % dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan *prevalensi Diabetes* di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,56% pada laki-laki. *Prevalensi Diabetes* diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Infodatin, 2020).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa *prevalensi Diabetes Melitus* di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur  $\geq 15$  tahun sebesar 2%, angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas 2013 sebanyak 1,5%. Namun *prevalensi* berdasarkan pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9 % pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita *Diabetes* yang mengetahui bahwa dirinya menderita *diabetes*. Di seluruh provinsi indonesia terdapat empat provinsi dengan *prevalensi*

tertinggi pada tahun 2013 dan 2018, yaitu di Yogyakarta 3,2%, DKI Jakarta 3,4%, Sulawesi Utara 3%, dan Kalimantan Timur 3,1%. Untuk Provinsi Lampung jumlah *prevalensi* untuk penderita *Diabetes Melitus* adalah 1,4% (Infodatin, 2020).

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Lampung yang menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat, serta mendukung kegiatan pendidikan dan penelitian di perguruan tinggi. Rumah sakit ini juga berperan sebagai pusat rujukan untuk berbagai daerah di Provinsi Lampung. Berdasarkan hasil *pra-survei*, tercatat sebanyak 62 pasien menjalani tindakan pasca operasi *Debridement* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek selama periode Februari hingga April 2024.

Pada penderita *Diabetes Melitus* banyak yang mengeluhkan terjadinya *ulkus diabetik* sehingga *Diabetes Melitus* menjadi penyebab terjadinya Amputasi kaki pada penderita *Diabetes Melitus*. Pencegahan supaya tidak terjadi amputasi sebenarnya sangat sederhana, tetapi sering terabaikan. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah kepatuhan pasien dalam perawatan atau mengatur dirinya untuk mengontrol kadar glukosa darah melalui kedisiplinan diet, melakukan pencegahan luka serta perawatan kaki seperti yang telah disarankan oleh tenaga kesehatan. Perawatan kaki yang efektif dapat mencegah terjadinya Risiko *ulkus* menjadi Amputasi, selain itu penderita *diabetes melitus* perlu dilakukan screening kaki *diabetik* dengan membuat format pengkajian kaki *diabetes* dan mengkategorikan Risiko *ulkus* kaki *diabetik* sampai tindak lanjut penanganan kaki *diabetik* sesuai klasifikasi (Mamohtob, 2018).

Faktor yang paling banyak menyebabkan *ulkus diabetik* adalah *neuropati*, trauma, dan deformitas kaki, yang sering disebut dengan Critical Triad of *Diabetic Ulcers*. Penyebab lain *ulkus diabetik* adalah iskemik, infeksi, *edema*, dan kalus. *Ulkus diabetik* merupakan penyebab tersering pasien harus di Amputasi, sehingga faktor-faktor tersebut juga merupakan faktor predisposisi terjadinya Amputasi. Beberapa peneliti juga telah melaporkan adanya faktor-faktor Risiko penderita *Ulkus diabetikum* yang memperberat dan berhubungan erat dengan terjadinya *ulkus* pada kaki *Diabetes* seperti usia, lama menderita *Ulkus diabetikum*, obesitas, merokok, kendali glukosa yang buruk, *dislipidemia*, dan hipertensi (Nurhanifah, 2017).

*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. 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. Terdapat banyak jenis teknik manajemen perawatan luka dengan tujuan utamanya adalah mencapai luka tertutup yang sembuh. Manajemen luka dengan metode *konvensional* tidak memperhatikan lingkungan luka yang lembap. Metode yang dilakukan pada perawatan luka *konvensional* ialah pembersihan luka dengan penggunaan *NaCl* termasuk juga Teknik farmakologis. *NaCl* 0,9 merupakan cairan bakterisida yang bekerja dengan cara menipiskan dan menghancurkan membran luar bakteri dan setelah membran tersebut dihancurkan elektrolisis *NaCl* menghasilkan *Klorin* bebas seperti *HClO*, *CL<sub>2</sub>* dan *CL<sup>-</sup>*. *Klorin* itu berinteraksi dengan enzim bakteri, mengganggu periplasma dan membran internal untuk memungkinkan masuknya sitoplasma (Nur et al., 2020). Perawatan Luka yaitu Monitor karakteristik luka (*Drainase*, warna, ukuran, bau), Lepaskan balutan dan plester secara perlahan, Bersihkan dengan cairan *NaCl* atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan, Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri (Setiawan dan Musta'in, 2021).

Pendekatan perawatan luka terbaru mengadopsi prinsip kelembaban, yang dikenal dengan istilah "*Moist Wound Healing*". Secara klinis, metode ini mampu meningkatkan *epitelisasi* sebanyak 30-50%, memperkuat sintesis *kolagen* hingga 50%, mempercepat *re-epitelialisasi* dengan kelembaban 2-5 kali lebih cepat, serta mengurangi kehilangan cairan dari permukaan luka. *Moist wound healing* melibatkan pemertahanan kelembaban lingkungan luka melalui penggunaan

balutan yang mempertahankan kelembaban, baik dengan sifat *oklusif* maupun *semi-oklusif*. Pendekatan ini memungkinkan penyembuhan luka dan pertumbuhan jaringan secara alami, meningkatkan kecepatan penyembuhan hingga 45%, serta mengurangi risiko infeksi dan pembentukan jaringan parut *residual* (Angriani, 2019).

Perawatan luka secara farmakologi dan non farmakologi dapat mengurangi terjadinya infeksi pada *ulkus* diantaranya, madu, gel aloe vera ataupun minyak zaitun (*olive oil*). Salah satu keunggulan terapi non farmakologi yaitu dipercaya lebih aman dibandingkan dengan obat *Modern* yang bisa menimbulkan berbagai efek samping. Obat herbal atau terapi non farmakologi untuk perawatan luka salah satunya yaitu menggunakan minyak zaitun atau *Olive oil*. Pemilihan minyak zaitun sebagai terapi non farmakologis pada *ulkus* karena bahan yang mudah diaplikasikan pada kulit, mudah didapatkan dipasaran, dan harganya cukup terjangkau. Minyak zaitun yakni vitamin E guna melembabkan kulit sekaligus mencegah terjadinya infeksi sehingga memperkecil resiko terjadinya infeksi yang berujung amputasi, selain itu juga mengandung vitamin K untuk mempercepat pengeringan, penyembuhan luka serta pendarahan pada tubuh, vitamin C berguna membatntu pembentukan sel darah merah. Minyak zaitun terkandung *oleochantal* berfungsi menghindari radang dan sebagai obat luar penyembuhan luka terbuka yang beresiko radang, merah, bengkak ataupun nyeri (Hayati et al, 2020)

Berdasarkan uraian hasil penelitian Hayati et al (2020), dengan judul Pengaruh Minyak Zaitun (*Olive oil*) terhadap Kerusakan Integritas Kulit pada Pasien DM Tipe II di Kecamatan Pagar Merbabu didapatkan hasil bahwa minyak zaitun ini mempunyai banyak manfaat yaitu vitamin E untuk melebabkan kulit serta mencegah terjadinya infeksi, vitamin K untuk mempercepat pengeringan, penyembuh luka dan pendarahan yang ada pada tubuh, vitamin C berfungsi sebagai pembentukan sel darah merah. Adapun kandungan minyak zaitun yaitu *oleochantal*, vitamin C, vitamin E, vitamin K. Kandungan *oleochantal* merupakan kemampuan yang terdapat pada minyak zaitun untuk menghindari radang. Hasil penelitian dari Nasiri et al (2015) dengan judul Pengaruh Minyak Zaitun Topikal pada Penyembuhan *Ulkus* Kaki pada Pasien *Diabetes* Tipe 2 : Studi Uji Klinis Acak

Tersamar Ganda di Iran didapatkan hasil bahwa penggunaan minyak zaitun untuk mengolesi luka *Diabetes mellitus* tipe dua sangat efektif.

Berdasarkan hasil uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan bertujuan untuk menyusun asuhan keperawatan dalam rangka laporan akhir yang berjudul “Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi *Debridement* Dengan Intervensi Teknik *Moist wound healing* Dan Minyak Zaitun Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana tingkat penyembuhan luka pada pasien post operasi *Debridement* yang diberikan intervensi teknik *Moist wound healing* dan minyak zaitun”?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis tingkat penyembuhan luka pada pasien post operasi *Debridement* yang diberikan intervensi teknik *Moist wound healing* dan minyak zaitun

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis faktor yang mendukung proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *Debridement* di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek
- b. Menganalisis intervensi perawatan luka *Moist wound healing* dan minyak zaitun dalam proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *Debridement* di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek.

## **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 Dr. H. Abdul Moeloek khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan dengan perawatan luka menggunakan metode *Moist wound healing* dengan minyak zaitun serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek

### c. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang 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 *Debridement* dengan masalah Gangguan Integritas Jaringan di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek. 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 1 pasien. Waktu pelaksanaan ini dilaksanakan pada bulan Mei 2024.