

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Soelistijo, 2021).

International diabetes federation (IDF) 2021 memperkirakan 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) didunia memiliki diabetes dan akan terus bertambah setiap tahunnya (Webber, 2021). Indonesia sendiri pada tahun 2020 terdapat 10,7 juta orang memiliki diabetes (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Sementara itu Prevalensi penderita diabetes mellitus di Provinsi Lampung yaitu 0,7% dengan jumlah penderita 38.923 jiwa (Riskesdas,2018). Melalui pre-survey yang dilakukan di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung pada bulan Januari 2024 tindakan *debridement* sebanyak 220 dengan rata-rata perharinya mencapai 4 pasien.

Diabetes melitus memiliki berbagai macam komplikasi kronik dan yang paling sering ditemui adalah ulkus diabetikum. Insiden ulkus diabetikum setiap tahunnya adalah 2% di antara semua pasien dengan diabetes dan 5 – 7,5% di antara pasien diabetes dengan neuropati perifer. Meningkatnya prevalensi diabetes di dunia menyebabkan peningkatan kasus amputasi kaki karena komplikasi nya (Ade et al., 2020).

Ulkus diabetikum merupakan komplikasi dari penyakit diabetes mellitus (DM) yang berdampak pada keadaan fisik dan psikologi. Dampak terjadi pada fisik yang timbul berupa kelainan bentuk kaki, nyeri, dan infeksi kaki, bahkan dapat berpotensi amputasi, sedangkan permasalahan psikologis yang muncul dapat berupa gangguan kecemasan, ini dapat muncul disebabkan oleh penyembuhan ulkus yang dialami oleh penderita selama bertahun-tahun (Setiawan Herno et al, 2021).

Debridement adalah tindakan operasi yang dilakukan untuk membersihkan luka, *debridement* diartikan sebagai sebuah tindakan

pengangkatan jaringan nekrotik yang ada pada luka (Hayati & Hartiti, 2021). *Debridement* luka adalah bagian mendasar dari perawatan ulkus lokal dan terdiri dari membuang jaringan mati dari dasar luka untuk mendapatkan jaringan yang layak untuk mempercepat penyembuhan. Ada berbagai jenis *debridement*, termasuk mekanis, tajam/bedah, autolitik, enzimatis, atau biologis debridemen (Meta et al., 2022).

Proses penyembuhan luka di bagi menjadi tiga tahap yaitu, inflamasi, rekonstruksi/proliferasi, dan maturasi. Setelah tiga tahap fase itu di lalui maka proses penyembuhan luka akan terjadi dan jaringan luka akan sembuh seperti sebelumnya. Beberapa cara yang dilakukan untuk penyembuhan luka ulkus diabetikum adalah perawatan luka diabetes, saat di rumah sakit diberikan perawatan luka pada area yang mengalami ulkus salah satu cara yang umum dilakukan adalah menutup luka dengan perban dan menggantinya secara rutin atau berkala.

Perawatan luka (*Wound Care*) sudah semakin berkembang yaitu dengan adanya perawatan luka secara modern dimana penanganan luka secara modern adalah penanganan dengan menggunakan balutan luka (*Wound Dressing*) modern seperti menggunakan *Hidrocolloid, Hydrogel, Absorbent dressing, Alginate (Hydrofiber)*, Foam dan *Transparant Film*. Perawatan luka secara modern ini bertujuan membuat luka kering menjadi basah, dan luka yang basah menjadi kering. Dengan membuat luka menjadi lembap (moist) maka diharapkan proses penyembuhan luka bisa menjadi lebih cepat (Anik Maryunani, 2018).

Selama ini, anggapan bahwa luka cepat sembuh itu karena mengering. Namun sebenarnya bahwa lingkungan yang lembap yang seimbang pada luka memfasilitasi pertumbuhan sel sel pada luka. Perawatan luka modern dressing menjaga luka tetap lembab dan menjaga luka tidak terkontaminasi. Luka tidak boleh terlalu lembab karena akan menimbulkan maserasi pada tepi luka dan apabila tidak lembab maka akan terjadinya kematian pada sel-sel di permukaan luka. Pada dasarnya teknik ini mengoptimalkan kerja dari *growth factors*, neutrofil, fibroblast, protease, dan mikrofaag (Anik Maryunani, 2018).

Teknik rawat luka Modern lebih efektif daripada konvensional yang dibuktikan dengan penelitian dari Muhammad Irwan, Indrawati, Maryati, Risnah, Salmah Arafah Tahun 2022. Tentang “Efektivitas Perawatan Luka Modern Dan Konvensional Terhadap Proses Penyembuhan Luka Diabetik”. adanya perbedaan rerata selisih skor perkembangan perbaikan luka yang signifikan ($p=0,002$) pada dua Kelompok. Pada perawatan luka modern mempunyai efektivitas perkembangan perbaikan luka yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok perawatan luka konvensional. Perawatan luka konvensional dapat mempertahankan kelembaban luka tetapi proses penyembuhan luka lebih lambat dibandingkan perawatan luka modern. Terdapat perbedaan rerata penyembuhan luka pada balutan modern dibandingkan perawatan luka konvensional. Perawatan luka Modern *Moist dressing* memiliki hasil yang paling signifikan dalam penyembuhan ulkus kaki diabetik dibandingkan dengan perawatan luka konvensional (Irwan et al., 2022).

Menurut penelitian dari Endang Subandi dan Kelvin Adam Sanjaya Tahun 2019. Tentang “Efektifitas *Modern Dressing* Terhadap Proses Penyembuhan Luka Diabetes Melitus Tipe 2”. Dengan didapatkan ada perbedaan skor luka sebelum dan sesudah pada kelompok pada kelompok perlakuan dengan $p\text{-value} = 0.005 (\leq 0.05)$ dan pada kelompok kontrol dengan $p\text{-value} = 1.000 (\geq 0,05)$. Lalu hasil uji beda antar kelompok dengan $p\text{-value} = 0,001 (\leq 0,05)$. Jadi dapat disimpulkan bahwa modern dressing memiliki efektifitas terhadap proses penyembuhan luka diabetes mellitus tipe 2. teknik modern dressing unggul dalam hal proses penyembuhan luka dikarenakan pada teknik modern dressing ini diperkenalkan konsep lembap yang membantu sel-sel dapat hidup dan membantu terjadinya proses penyembuhan pada luka dan juga menggunakan TIME management 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 (Subandi & Sanjaya, 2020).

Berdasarkan hasil pre survei yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara pada perawat bedah di Rumah Sakit Urip Sumoharjo, perawatan luka *post debridement* menggunakan balutan kassa dan NaCl, dimana balutan tersebut kurang dapat menjaga kelembapan karena NaCl akan menguap sehingga kasa akan menjadi kering. Kondisi kering akan menyebabkan kasa lengket pada luka sehingga mudah terjadi trauma ulang. Kekurangan kasa dalam menjaga kelembapan lingkungan luka menyebabkan masa perawatan yang memanjang.

Dari latar belakang maka penulis tertarik untuk menerapkan teknik perawatan luka *foam dressing* yang bertujuan agar luka tetap lembap. Sehingga penulis mengangkat laporan akhir dengan judul “Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien *Post Debridement* Ulkus Diabetikum Dengan Intervensi Perawatan Luka *Foam Dressing* Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir ini yaitu “Bagaimanakah penyembuhan luka pada pasien *post debridement* ulkus diabetikum yang diberikan intervensi perawatan luka *foam dressing* di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis penyembuhan luka pada pasien *post debridement* ulkus diabetikum yang diberikan intervensi perawatan luka *foam dressing* di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pada pasien *post debridement* ulkus diabetikum

- b. Menganalisis penyembuhan luka pada pasien *post debridement* ulkus diabetikum
- c. Menganalisis intervensi perawatan luka *foam dressing* dalam mempercepat penyembuhan luka pada pasien *post debridement* ulkus diabetikum

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari karya ilmiah akhir ini dapat menjadi masukan dan sebagai data dasar melakukan penelitian terutama dalam bidang keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan perioperatif, khususnya mengenai analisis penyembuhan luka pada pasien *post debridement* ulkus diabetikum yang diberikan intervensi perawatan luka *foam dressing* di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024, sehingga dapat digunakan dalam penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Perawat

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan Ilmu Keperawatan khususnya pada keperawatan perioperatif.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi Pasien *Post Debridement* ulkus diabetikum dengan Intervensi Perawatan Luka *Foam Dressing* Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa Profesi Ners dan riset keperawatan tentang analisis penyembuhan luka pada pasien *post debridement* ulkus diabetikum

yang diberikan intervensi perawatan luka *foam dressing* di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024.

3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah keperawatan bedah-perioperatif. Asuhan ini berupa asuhan keperawatan. Dimana dalam asuhan keperawat ini berfokus pada perawatan pasien setelah dilakukan tindakan operasi (*post operasi*) *debridement*. Subjek dari asuhan ini adalah pasien *post debridement* ulkus diabetikum yang akan dilaksanakan di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024.