

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka adalah terputusnya kontinuitas jaringan akibat adanya substansi jaringan yang rusak atau hilang akibat cedera atau pembedahan (Wintoko, 2020).

Luka akut biasanya melewati fase penyembuhan luka dengan relatif cepat, Luka akut dapat diprediksi sembuh dalam 2 minggu, sedangkan luka kronik adalah luka yang gagal sembuh dengan baik atau penyembuhan lambat bahkan tidak menunjukkan tanda-tanda penyembuhan dalam waktu 3 sampai 6 minggu, jenis luka kronik salah satunya yaitu Luka diabetikum. (Nur *et al*, 2019)

Luka diabetikum merupakan penyakit yang berdampak bukan hanya pada fisik melainkan psikologis, sosial dan ekonomi. Keadaan yang terjadi pada Luka diabetikum diawali dari adanya hipoksia jaringan, yaitu berkurangnya sejumlah oksigen dalam jaringan, hal tersebut dapat berakibat terjadinya kerusakan pada jaringan-jarigannya. Luka diabetikum adalah luka terbuka pada permukaan kulit akibat komplikasi makroangiopati yang mengakibatkan insufisiensi vaskuler dan neuropati dan merupakan salah satu komplikasi dari Diabetes Melitus (DM) Yang membutuhkan penanganan khusus (Dessy *et al.*, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi pada tahun 2021 terdapat 21,3 juta jiwa dan diprediksi akan terus meningkat. Penderita DM tipe 1 dan 2 memiliki resiko seumur hidup mengalami komplikasi luka diabetikum sebesar 25 % sehingga harus diperhatikan perawatan luka yang baik (Syarifudin, 2020). Prevalensi luka diabetikum diseluruh dunia yaitu 6,3%, dengan prevalensi

tertinggi di Amerika Utara yaitu 13,0% dan Ocenia sebagai negara dengan prevalensi luka diabetikum terendah yaitu sejumlah 3,0%. Sedangkan di Benua Asia kasus luka diabetikum sebanyak 5,5% setelah Afrika dengan 7,2% , dengan kasus terendah di Eropa sebanyak 5,1% (Syarifudin, 2020). Negara di Asia yang memiliki tingkat prevalensi luka diabetikum tertinggi yaitu di India, sekitar 15%. Dengan demikian, luka diabetikum memerlukan manajemen perawatan yang baik dan benar (Blazkiewicz, 2019).

Negara Republik Indonesia sebagai salah satu dari 10 besar negara DM dengan komplikasi luka diabetikum (Asmarani, 2021). Prevalensi penderita luka diabetikum di Indonesia mencapai 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% (Sri, 2022). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2019 menunjukkan prevalensi diabetes yang signifikan yaitu mencapai 8,5% di tahun 2018 dan terus meningkat, berdasarkan jenis kelamin menurut *International Diabetes Federation* (IDF) prevalensi di tahun 2019 meningkat 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki, yang diprediksi akan meningkat hingga 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Menurut Depkes (2018) estimasi jumlah penderita di Indonesia mencapai 16 juta orang dan 4 juta orang diperkirakan menderita luka diabetikum (Detty *et al.*, 2020). Di Indonesia Provinsi dengan prevalensi DM tertinggi yaitu di Jawa Barat sebanyak 186.809 jiwa yang beresiko luka (Denaila, 2022).

Dampak yang terjadi pada fisik penderita luka diabetikum yang timbul berupa kelainan bentuk kaki, nyeri, infeksi bahkan dapat berpotensi amputasi, sedangkan psikologis yang muncul dapat berupa gangguan kecemasan, ini dapat muncul jika penderita Luka diabetikum ini selama bertahun-tahun. Luka diabetikum yang terjadi akan menyebabkan kerusakan pada bagian epidermis,

dermis, subkutan hingga dapat menyebar ke jaringan yang lebih dalam seperti otot hingga tulang (Setiawan *et al.*, 2020).

Dari data prevalensi secara global pada penderita luka diabetikum, Indonesia sendiri mempunyai komitmen untuk dapat mencegah dan mengendalikan melalui pemberdayaan di masyarakat. Sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), Pemerintah Indonesia telah membuat program yang dinamakan PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). PROLANIS yaitu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif bagi pasien BPJS Kesehatan dengan penyakit kronis salah satunya yaitu luka diabetikum yang bertujuan untuk mendorong peserta dengan penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Hasil yang didapat 75% peserta pada pemeriksaan DM Tipe 2 “Baik” sehingga mencegah komplikasi penyakit (BPJS, 2018).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan pada penyandang diabetes dengan luka diabetikum adalah perawatan pada luka. Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam manajemen luka pada pasien, terutama di rumah sakit dimana pasien hampir 24 jam dalam monitoring dan tanggung jawab perawat. Perawat bertanggung jawab membantu pasien memperoleh kembali kesehatan dan kehidupan mandiri yang optimal melalui proses pemulihan yang tepat dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Asmarani *et al.*, 2021).

Peran penting perawat dalam perawatan luka diabetikum yaitu perawatan pada kulit khususnya luka, menjaga kelembaban, pencucian luka dan pemilihan *dressing* yang tepat. Untuk saat ini perawatan luka mengalami perkembangan dengan teknik menggunakan balutan luka modern atau *modern dressing* dengan

menjaga kelembaban luka agar luka lebih cepat sembuh dan untuk mengurangi angka amputasi akibat Luka diabetikum (Dessy *et al.*, 2020). Balutan yang digunakan yaitu primer *zinc cream* yang berfungsi untuk menjaga kelembapan pada penyembuhan luka juga memfasilitasi pembaruan jaringan (Gitarja *et al.*, 2019), sedangkan balutan sekunder menggunakan *alginate* yang berfungsi untuk menghentikan pendarahan minor pada luka, mempertahankan kelembapan luka yang dapat mengurangi rasa nyeri dan dapat menyerap eksudat (Afandi, 2020).

Kandungan pada *zinc cream* yaitu salep yang berfungsi untuk melembabkan luka dan memberikan perlindungan pada luka dan efektif terhadap penyembuhan luka diabetikum, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Adinda (2022) yang mengatakan terdapat penurunan skor pengkajian luka setelah diberikan *zinc cream* ($p < 0,05$) sebagai balutan primer. Kemudian *Alginate* yang berisi polysakarida rumput laut (*seaweed polysacharida*), dapat menghentikan perdarahan minor pada luka, tidak lengket, menyerap eksudat dan berubah menjadi gel bila kontak dengan cairan tubuh, yang mana efektif sebagai balutan primer maupun sekunder terhadap penyembuhan luka diabetikum, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afandi (2020) yang mana terdapat perubahan luka dari degeneratif menjadi regeneratif ($p < 0,05$) (Afandi, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Klinik Wocare Center Bogor didapatkan sebuah data pada tahun 2022 jumlah pasien yang melakukan perawatan luka sebanyak 763 pasien dan dikategorikan menjadi 4 kasus terbesar yaitu *diabetic foot ulcer* dengan persentase kasus 85%, *pressure injury* dengan persentase kasus 15%, *venous leg ulcer* dengan persentase kasus 5% dan *arterial ulcer* dengan persentase kasus 2%. Berdasarkan hasil

wawancara dengan perawat di klinik Wocare Center Bogor di dapatkan data bahwa perawatan lukanya masih menggunakan balutan primer yaitu *Zinc cream* dan balutan sekunder *Alginate* yang bermanfaat untuk menjaga kelembaban pada penyembuhan luka dan menyerap eksudat. Sedangkan diIndonesia masih terdapat beberapa instansi kesehatan yang masih menggunakan perawatan luka kering dimana belum menggunakan balutan *Zinc cream* dan *Alginate*, dan peneliti ingin lebih melihat apakah penggunaan *Zinc cream* dan *Alginate* jika digunakan secara bersamaan yang mana *Zinc cream* menjadi primer dan *Alginate* menjadi sekunder lebih efektif dibandingkan diberikan salah satu balutan saja pada luka diabetikum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam melakukan perawatan luka diabetikum dengan balutan *Zinc cream* dan *Alginate*. Maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu Bagaimana Efektivitas Penggunaan *Zinc cream dan Alginate* Terhadap Penyembuhan Luka diabetikum Di Wocare Center Bogor ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya efektivitas dari *Zinc cream* dan *Alginate* terhadap proses penyembuhan luka diabetikum pada pasien di Wocare Center Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik pasien luka diabetikum di Wocare Center Bogor,

- 2) Mengetahui proses penyembuhan luka diabetikum dengan melihat tabel skor pengkajian luka *Winner scale*
- 3) Menganalisis efektivitas penggunaan *Zinc cream* dan *Alginate* terhadap penyembuhan luka diabetikum di Wocare Center Bogor.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan luka diabetikum, yang akan menjadi sumber referensi, sumber acuan dalam penanganan luka diabetikum yang berfokus pada prosedur perawatan luka menggunakan *Zinc cream* dan *Alginate*

1.4.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana kesembuhan pasien dan sebagai sumber referensi dalam pengobatan luka diabetikum menggunakan *Zinc cream* dan *Alginate*

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi masyarakat untuk dapat mengetahui perawatan luka menggunakan *Zinc cream* dan *Alginate*