

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka adalah terputusnya jaringan yang dikarena cedera atau pembedahan. Luka merupakan cedera pada susunan kulit dan jaringan dibawahnya yang mungkin kehilangan atau tidak kehilangan integritas kulitnya. Luka menyebabkan terbukanya antara lingkungan luar tubuh dengan organ dalam tubuh. Kulit yang rusak akan mengalami penurunan fungsi sebagai pelindung sehingga mikroorganisme mudah masuk melalui luka sebagai *port de entry*. Luka bisa diklasifikasikan berdasarkan struktur anatomis, sifat, proses penyembuhan, dan lama penyembuhan, salah satu luka yang proses penyembuhannya lama yaitu luka diabetikum(Wijaya, 2018).

Luka diabetikum merupakan komplikasi dari diabetikum yang disebabkan oleh gangguan neuropati dan atau disebut juga penyakit arteri perifer sering terjadi di bagian ekstremitas bawah baik dari lapisan kulit superfisial sampai otot dan tulang (M.aminuddin,dkk 2020). Luka diabetikum merupakan jenis luka yang kesembuhannya melewati dari batas waktu yang telah ditentukan dalam fisiologis proses penyembuhan luka, dan tidak dapat di prediksi waktu penyembuhannya tergantung bagaimana penanganan serta faktor penghambatnya (Wijaya, 2018).

penyembuhan luka merupakan peroses pergantian dan perbaikan fungsi kulit dan jaringan yang dibawahnya yang rusak. Penyembuhan luka yang melibatkan bagian integritas proses fisiologis. Fase penyembuhan semua luka sama, dengan jenisnya tergantung pada lokasi luka, keparahan dan luasnya luka. Proses Penyembuhan luka merupakan kualitas di kehidupan

jaringan berkaitan dengan regenerasi jaringan. Ada berbagai penanganan luka kronis yang biasa dilakukan seperti persiapan dasar luka untuk menciptakan lingkungan penyembuhan luka yang optimal dengan membuat dasar luka stabil. Tidak semua proses penyembuhan berjalan secara optimal, banyak luka yang sembuhnya tidak sesuai dengan fisiologi penyembuhan luka seperti luka Diabetikum, dan Sampai saat ini masalah luka diabetikum terus meningkat dari tahun ke tahun(Maryunani, 2015).

Prevalensi dari luka diabetikum di seluruh dunia sebanyak 6.3%, prevalensi tertinggi ada di Amerika sebanyak 13.0 % dan terendah di Ocean sebanyak 3.0% sedangkan di Asia sebanyak 5.5% (Hidayat R, *et al.*,2022). Prevalensi penderita luka kaki diabetikum di Indonesia diperkirakan 15% dan angka amputasi sebanyak 30%, dengan angka mortalitas 32%. Jumlah penderita luka kaki diabetikum di indonesia ialah 8,4 juta di tahun 2001 dan terus mengalami peningkatan menjadi 14 juta di tahun 2006 kemudian di prediksi berjumlah 21 juta penderita di tahun 2021 (Astuti, 2022). Menurut Kemenkes RI (2014) persentase komplikasi diabetes melitus yang mengalami rawat inap di RSUP Dr. Cipto Mangun Kusumo Jakarta selama tahun 2011 yaitu sebanyak 8,7% pasien mengalami luka kaki. Dengan angka Amputasi yang mencapai 1,3%. Hal tersebut mempengaruhi kondisi pasien diabetes dan keluarganya Dari Jumlah tersebut pemerintah indonesia membentuk program untuk menurunkan angka luka diabetikum (Kamalah *et al.*, 2020).

Salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka luka diabetikum yaitu PROLANIS (perogram pengelolaan penyakit kronis) yaitu

suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan dari diri sendiri yang dilakukan secara berkaitan melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan Untuk pemeliharaan kesehatan bagi peserta yang memiliki BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Tujuan PROLANIS yaitu untuk mendorong penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator sebanyak 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai dengan Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi penyakit. Maka dari itu pentingnya peran perawat atau tenaga yang memahami konsep perawatan luka kronis dengan baik dan benar, agar tidak terjadi komplikasi seperti sepsis atau amputasi (Ashar *et al.*, 2021).

Perawat merupakan seseorang yang mempunyai keterampilan, pengetahuan dan memiliki kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu dan kiat yang dimilikinya dalam batas-batas kewenangan yang dimilikinya. Penting bagi perawat untuk memahami dan mempelajari perawatan luka karena perawat bertanggung jawab terhadap evaluasi keadaan Luka. Perawat mengkaji dan mengevaluasi perkembangan perawatan terhadap luka dimana intervensi perawatan luka merupakan titik tolak ukur terhadap proses penyembuhan luka apakah menuju kearah yang lebih baik, statis atau perburukan (Febrianti, 2019) .

Perawatan luka merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi, trauma atau injury pada kulit dan

membran mukosa jaringan lain akibat adanya trauma, fraktur, dan luka operasi yang dapat merusak permukaan kulit. Tujuan dari perawatan luka ini yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi dan memantau sejauh mana kondisi luka. Perawatan luka harus menyesuaikan kondisi dan Masalah luka yang terjadi dan tidak selalu sama pada setiap diagnosis luka. Salah satu tahap perawatan luka adalah dengan debridement atau mengangkat jaringan mati (*Nekrotik*), Tissue Management atau manajemen jaringan luka ditunjukkan untuk mempersiapkan dasar luka. karena itu untuk menyiapkan dasar luka perlu dilakukannya tindakan debridement. yang harus diperhatikan dalam proses penyembuhan luka. Salah satu debridement yang dapat di lakukan perawat untuk mengangkat jaringan mati dengan teknik CSWD (*Conservative Sharp Wound Debridement*) (Wintoko *et al.*, 2020).

Salah satu metode debridemen yang paling tepat yaitu mekanikal debridement dengan teknik CSWD dikarena merupakan metode sesuai dengan kewenangan perawat. Ada juga surgical debridement tetapi bukan merupakan wewenang perawat, autolytic debridement hanya melembutkan luka supaya jaringan mati mudah untuk terangkat, ketika ada jaringan keras pada luka tetap membutuhkan CSWD. metode yang paling memungkinkan di Indonesia adalah CSWD. CSWD (*Conservative Sharp Wound Debridement*) yaitu suatu metode menggunakan pinset atau gunting untuk menghilangkan jaringan mati. Di lakukan dengan menggunakan gunting debridement dan perlu mempertimbangkan klien agar tidak mendapatkan terapi pendarahan (*heparin*). Metode CSWD membutuhkan waktu satu minggu, untuk

menghilangkan jaringan mati yang tergantung luas luka dan jumlah nekrotik (Etty *et al.*, 2021).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Klinik Wocare Center Bogor didapatkan data pada tahun 2021 jumlah pasien yang melakukan perawatan luka sebanyak 763 pasien. Jumlah pasien yang mengalami luka kronis di tahun 2021 dikategorikan menjadi 5 kasus terbesar yaitu diabetic foot ulcer dengan persentasi 51%, pressure injury dengan persentasi 9%, venous leg ulcer dengan persentasi 6%, arterial ulcer dengan persentasi 5%, dan luka kronis dengan persentasi 5%. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di Klinik Wocare Center Bogor didapatkan data bahwa debridement yang sering dilakukan yaitu menggunakan teknik CSWD (*Conservative Sharp Wound Debridement*).

1.2 Rumusan Masalah

Luka diabetikum adalah salah satu luka yang menyembuhannya tidak sesuai dengan proses fisiologis dan anatomis normal, baik dalam hal tahapan maupun waktu penyembuhan luka. Luka diabetikum dianggap sebagai luka kronik jika tidak menunjukkan perkembangan ke arah penyembuhan dalam 30 hari. Jika prevalensi luka diabetikum yang dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia tahun 2016 sekitar 162.047.403 jiwa, maka dapat diprediksi yang mengalami luka kronis sekitar 16-32 juta orang.

Hingga saat ini, persoalan luka diabetikum masih kurang dapat perhatian dan kurang dimengerti sehingga masih muncul perawatan luka yang kurang tepat pada pengobatan luka diabetikum. Perawatan luka diabetikum tentu tak sekedar diberikan obat muka lalu sembuh. Luka diabetikum seringkali sulit

disembuhkan karena terbentuknya Biofilm. Biofilm adalah sekumpulan bakteri yang hidup bersama dalam luka yang mengeluarkan matriks *Extacellular polymeric substances* (EPS). Infeksi pada luka yang tidak terkontrol dengan adanya Biofilm. Untuk itu penanganan luka yang sudah terinfeksi bakteri tak bisa sembarangan dilakukan. Untuk mengatasi Biofilm, bakteri bakteri yang ada di permukaan luka harus dibuang terlebih atau Debridement. Salah satu kewenangan perawat melakukan debridement yaitu menggunakan teknik CSWD (*Conservative Sharp Wound Debridement*).

Berdasarkan rumusan masalah dapat disimpulkan bahwa perawat mempunyai peran yang penting dalam melakukan perawatan luka dan penyembuhan luka maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana efektifitas Teknik CSWD (*Conservative Sharp Wound Debridement*) terhadap Jaringan mati luka diabetikum di klinik Woocare Bogor?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Eektivitas teknik CSWD (*Conservative Shap Wound Debridement*) terhadap jaringan mati luka diabetikum di klinik Wocare Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui kondisi jaringan mati luka diabetikum sebelum di berikan Teknik CSWD (*Conservative Shap Wound Debridement*) di klinik wocare center Bogor.

- 2) Untuk mengetahui kondisi jaringan mati luka diabetikum sesudah di berikan Teknik CSWD (*Conservative Shap Wound Debridement*) di klinik wocare center Bogor.
- 3) Untuk mengetahui perkembangan kondisi jaringan mati luka diabetikum dengan skor BWAT sebelum dan sesudah diberikan Teknik CSWD (*Conservative Shap Wound Debridement*)
- 4) Mengetahui Eektivitas teknik CSWD (*Conservative Shap Wound Debridement*) terhadap jaringan mati luka diabetikum di klinik Woocare Bogor.

1.4 Manfaat Peneltiann

1.4.1 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat untuk pengembangan pengetahuan dan penelitian berikutnya.

1.4.2 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber bahan kajian bagi peneliti selanjutnya dan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk peneliti berikutnya yang berhubungan dengan penerapan teknik CSWD (*Conservative Shap Wound Debridement*).

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan seluruh mahasiswa khususnya mahasiswa kesehatan Universitas Nasional dalam melakukan penyembuhan luka diabetikum.

1.4.4 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional

Memberikan informasi yang bermanfaat dan wawasan kepada keluarga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional dan juga penelitian berikutnya.

1.4.5 Bagi Penderita

Memberikan informasi yang bermanfaat dan wawasan kepada penderita dan untuk mengetahui perkembangan kondisi luka dalam proses penyembuhan luka.

