

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Ulkus kaki diabetikum adalah kerusakan sebagian atau seluruh kulit yang dapat meluas ke jaringan di bawah kulit, tendon, otot, tulang atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita Diabetes Melitus (DM), kondisi ini timbul karena adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah. Jika ulkus kaki berlangsung lama, tidak diobati dan tidak kunjung sembuh, maka luka akan terinfeksi. Ulkus kaki sering kali menyebabkan gangren dan amputasi tungkai bawah (Bachri *et al.*, 2022).

Diabetes melitus merupakan masalah kesehatan yang penting, dan merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi prioritas untuk ditindaklanjuti. Penderita DM kurang menyadari gejalanya dan baru merasakannya ketika terjadi komplikasi lebih lanjut pada organ tubuh. Komplikasi yang sering terjadi pada DM adalah kaki diabetik yang dapat bermanifestasi sebagai ulkus, gangren, dan artritis. Ulkus kaki diabetik merupakan komplikasi yang serius, komplikasi ekstremitas bawah ini telah telah menjadi masalah kesehatan yang penting baik di negara maju maupun negara berkembang. Penyebab utama rawat inap bagi penderita diabetes adalah ulkus kaki diabetik, dan amputasi merupakan konsekuensi serius dari ulkus kaki diabetik (Rahmawati, 2022).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2021, sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, dan 230 juta di antaranya mengalami ulkus diabetes. Sedangkan menurut International Diabetes Federation (IDF) dalam Diabetes Atlas edisi ke-10, terdapat 537 juta orang dewasa (usia 20-79 tahun) yang mengidap diabetes melitus di dunia dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta di tahun 2030 dan 783 juta di tahun 2045 dan berdasarkan data tersebut, penderita ulkus diabetikum juga akan terus mengalami peningkatan hingga 40% dari total penderita diabetes melitus (Jundapri *et al.*, 2023). Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak kelima di dunia dengan 19,5 juta pasien pada tahun 2021 dan diprediksi akan mencapai 28,6 juta pada tahun 2045. Di Indonesia, angka kejadian ulkus diabetikum pada pasien DM mencapai 25% sepanjang hidupnya. Ulkus diabetikum terjadi pada 15 - 25% pasien DM dan lebih dari 2% per tahun pada 5 - 7,5% pasien neuropati (Alimurdianis *et al.*, 2024).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Bogor melaporkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Bogor terus meningkat. Pada tahun 2020, akan ada 17.431 penderita diabetes. Pada tahun 2021, akan bertambah 17.801 orang. Firy Triyanti, Sub Koordinator PPPTM Kesehatan Jiwa dan Olahraga, Dinas Kesehatan Kota Bogor, mengatakan 74,7% penderita DM berusia 45 tahun ke atas. Persentase pasien berusia antara 35 dan 44 tahun adalah 18,6%. Sebanyak 63,5 persen penderita diabetes melitus adalah perempuan, dibandingkan dengan hanya 36,5 persen laki-laki. Prevalensi nasional diabetes adalah 10,9%. Frekuensi cedera kaki diabetik dilaporkan sebesar 15% di Indonesia, sedangkan

angka amputasi sebesar 30% dan angka kematian sebesar 32%. Selain itu, angka kematian satu tahun setelah amputasi adalah 14,8%. Hal ini diperkuat dengan data statistik yang menunjukkan peningkatan prevalensi ulkus diabetikum di Indonesia sebesar 11%, yang mengindikasikan adanya peningkatan jumlah pasien ulkus diabetikum (Lubis *et al.*, 2023).

Ulkus kaki diabetik disebabkan oleh kombinasi faktor yang kompleks, termasuk hiperglikemia, peradangan kronis, disfungsi peredaran darah, hipoksia, neuropati dan kelainan bentuk kaki. Berdasarkan etiologinya, ulkus kaki diabetik dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis: neuropatik (35%), iskemik (15%) dan neuroiskemik (campuran neuropatik dan iskemik, 50%). Neuropati diabetik memengaruhi komponen sensorik, motorik, dan komponen otonom dari saraf tepi dengan derajat yang berbeda-beda. Neuropati sensorik menyebabkan hilangnya sensasi nyeri dan suhu, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya cedera ringan yang tidak disadari dan kelainan gaya berjalan; neuropati motorik menyebabkan hilangnya sensasi nyeri dan suhu, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya cedera ringan yang tidak disadari dan kelainan gaya berjalan; neuropati otonom menyebabkan hilangnya sensasi nyeri dan suhu dan kelainan gaya berjalan; neuropati motorik menyebabkan atrofi otot, kelainan bentuk kaki, dan kelainan gaya berjalan, yang mengarah ke pembentukan titik-titik tekanan dan borok baru; dan neuropati otonom menyebabkan kulit kering dan pecah-pecah, mengganggu mikrosirkulasi kulit, dan menyebabkan oedema lokal karena berkurangnya vasokonstriksi yang disebabkan oleh saraf simpatis, sehingga menghambat

yang disebabkan oleh saraf simpatis, sehingga menghambat penyembuhan ulkus kaki diabetik (Wang *et al.*, 2024).

Luka diabetes yang tidak sembuh merupakan faktor risiko infeksi dan penyebab utama amputasi dan kematian. Namun, para ahli diabetes memperkirakan bahwa $\frac{1}{2}$ hingga $\frac{3}{4}$ amputasi dapat dihindari dengan perawatan kaki yang baik. Metode perawatan luka yang menggunakan prinsip keseimbangan kelembaban, yang merupakan metode perawatan luka yang sedang berkembang, lebih efektif dalam penyembuhan luka jika dibandingkan dengan metode konvensional (Haskas, Ikhsan, 2021).

Perawatan luka ini menggunakan balutan yang sesuai dengan warna eksudat dasar luka dan tidak adanya infeksi, balutan yang digunakan lebih modern dan dapat bertahan lebih lama serta menjaga kelembaban di sekitar luka sehingga dapat meminimalisir pergantian balutan. perawatan luka modern yang mulai banyak digunakan adalah balutan dengan prinsip kelembaban. Prinsip ini berarti mempertahankan dan menjaga kelembaban luka untuk proses penyembuhan luka, menjaga kehilangan cairan jaringan dan kematian sel. Prinsip ini berarti mempertahankan dan menjaga kelembaban luka untuk proses penyembuhan luka, menjaga kehilangan cairan jaringan dan kematian sel, menemukan pertahanan luka pada kondisi lembab dapat membantu proses penyembuhan hingga 45% dan dapat mengurangi resiko komplikasi resiko infeksi sehingga tidak menimbulkan organ lain. Tujuan dari perawatan luka adalah untuk meningkatkan kualitas hidup, mengontrol infeksi, mempertahankan status kesehatan, meminimalkan biaya pembebanan dan perawatan serta terjadinya amputasi (Putri, 2020).

Pengelolaan luka melalui TIME atau pengelolaan jaringan melibatkan pengangkatan jaringan dengan debridemen, yang mencakup autolisis, enzimatis (enzim dari nanas, lidah buaya atau aloe vera, madu, dan enzim buah pepaya). Pengendalian inflamasi/infeksi dilakukan dengan membersihkan luka secara menyeluruh, menjaga keseimbangan kelembapan, yang terdiri dari tahap primer, sekunder, dan fiksasi, serta prinsip 3M (membersihkan luka, mengangkat jaringan mati, dan memilih balutan yang sesuai dengan luka). Intervensi terapeutik menurut SIKI meliputi: melepas balutan dan plester dengan hati-hati; membilas luka dengan larutan NaCl atau pembersih non-toksik serta sabun antiseptik (sesuai kebutuhan); mengangkat jaringan nekrotik; menerapkan salep yang tepat pada kulit/lesi (jika diperlukan); kemudian menempatkan balutan sesuai dengan jenis luka; dan mengganti balutan sesuai dengan jumlah eksudat dan drainase. Untuk tindakan edukasi, pasien dan keluarga disarankan untuk mengonsumsi makanan yang kaya kalori dan protein (Raharjo *et al.*, 2022).

Salah satu jenis pembalut modern yang telah terbukti efektif untuk autolisis debridemen adalah krim topikal yang terbuat dari Zinc. Bahan ini berfungsi sebagai lapisan awal yang bisa membantu menjaga kelembapan pada luka dan mendorong pertumbuhan jaringan (Sukmawati *et al.*, 2022). Zinc cream dengan silver merupakan produk topikal yang digunakan terutama untuk menyembuhkan luka. Produk ini mengandung dua bahan utama: zinc oksida dan silver, yang keduanya dikenal memiliki manfaat dalam mengatasi dan mendukung penyembuhan luka, termasuk kondisi jangka panjang seperti ulkus kaki diabetik. Zinc silver: silver, biasanya dalam bentuk perak sulfadiazine atau

nanopartikel perak, memiliki sifat antimikroba yang kuat. Ini membantu mencegah infeksi pada luka dengan merusak dinding sel bakteri dan menghentikan perkembangbiakan bakteri, sehingga sangat berguna dalam perawatan luka yang mudah terinfeksi, seperti ulkus diabetik. Secara keseluruhan, zinc cream dengan silver berfungsi dengan menggabungkan pencegahan infeksi (dari silver) dengan regenerasi jaringan dan pengurangan peradangan (dari zinc). Kombinasi ini sering digunakan dalam pengelolaan luka kronis, mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kondisi luka, terutama ketika infeksi menjadi masalah (Rybka *et al.*, 2023).

Penelitian lain yang mendukung yaitu Gitarja *et al* (2018), mengungkapkan bahwa pembalut modern berbentuk krim topikal dapat menjaga kelembapan pada luka serta mendukung regenerasi jaringan. Ini berkaitan dengan komposisi metcovazine yang terdiri dari krim berbahan dasar seng/zinc, citosan, dan minyak jelly yang bisa dipakai sebagai balutan luka utama. Penelitian lain yang mendukung yaitu Damsir *et al* (2018), menunjukkan bahwa perawatan luka menggunakan pembalut modern efektif dalam proses penyembuhannya. Ini terkait dengan pembalut modern yang mengandung zinc, metronidazole, dan nistatin yang membantu autolisis debridement, mempertahankan kelembapan di area luka, mengeluarkan jaringan nekrotik, mengendalikan infeksi atau invasi bakteri, mempercepat penyembuhan luka, mengurangi rasa sakit saat pembalut dibuka, dan menghindari trauma jika dibandingkan dengan pembalut konvensional yang cenderung kering dan dapat menghambat penyembuhan (Khoirunisa *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Karakol, 2021) Zinc bisa membantu dalam pembentukan struktur jaringan yang sehat. Penelitian ini, krim yang mengandung silver dan zinc digunakan. Jumlah bakteri menurun karena efek antimikroba. Ini tidak menimbulkan resistensi dengan menyerang organisme. Terdapat pengamatan bahwa hal ini mendorong proses penyembuhan yang baik. Pemakaian krim dalam aktivitas sehari-hari dapat menurunkan risiko komplikasi infeksi. Penggunaan zinc dan silver dalam penelitian ini menghasilkan hasil yang baik dalam proses penyembuhan. Hal ini mungkin berhubungan dengan karakteristik antimikroba dari silver dan zinc.

Wocare center adalah salah satu tempat perawatan yang fokus pada penyembuhan luka, stoma, dan inkontinensia. Lebih dari 10 tahun pengalaman, Wocare center adalah yang pertama di Indonesia dalam bidang ini, beroperasi sejak 2007 hingga saat ini, dan telah melayani 3826 pasien. Wocare center menawarkan berbagai layanan kepada masyarakat seperti perawatan luka, perawatan stoma, perawatan inkontinensia, homecare, perawatan kesehatan mental, fisioterapi, perawatan paliatif, dan spa medis untuk kaki diabetes (WOCARE, 2022).

Data sekunder penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat *et al.*, 2024) prevalensi kasus kronis terbesar yang ada di wocare center bogor yaitu Luka kaki diabetik(DFU) 85%, Venous Leg Ulcer 5%, Pressure Injuri 8%, Arterial Ulcer 1%, Acute Wound 1%.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang penggunaan Zinc cream silver sebagai primary dressing pada diagnosa medis ulkus kaki diabetikum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut di atas, maka dapat dirumuskan masalah “Analisa Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Zinc Cream Silver Sebagai Primary Dressing Pada Klien Ny. H Dan Ny. W Dengan Diagnosa Medis Ulkus Kaki Diabetikum Di Wocare Center Bogor”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Penggunaan Zinc cream silver sebagai primary dressing Pada Klien Ny. H Dan Ny. W Dengan Diagnosa Medis Ulkus Kaki Diabetikum Di Wocare Center Bogor

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis kasus keloan pada klien Ny. H Dan Ny. W dengan diagnosa medis Ulkus Kaki Diabetikum dengan Mengontrol Jaringan Granulasi melalui intervensi penggunaan Zinc cream silver di Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.2 Menganalisis masalah keperawatan utama pada Ny. H Dan Ny. W dengan diagnosa medis Ulkus Kaki Diabetikum melalui intervensi Zinc cream silver di Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.3 Menganalisis intervensi perkembangan luka pada klien Ny.

H Dan Ny. W dengan Winners Scale Score dengan diagnosa medis
Ulkus Kaki Diabetikum penggunaan Zinc cream silver di Wocare
Center Kota Bogor.

1.3.2.4 Menganalisis implementasi perkembangan luka pada klien

Ny. H Dan Ny. W dengan Winners Scale Score dengan diagnosa
medis Ulkus Kaki Diabetikum penggunaan Zinc cream silver di
Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.5 Mengevaluasi proses keperawatan pada klien dengan luka
ulkus kaki diabetic melalui inteversi penggunaan Zinc cream silver
sebagai primary dressing Di Wocare Center Kota Bogor.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Klinik Wocare Center Bogor

Diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi perawat di Klinik
Wocare Center Bogor dalam melakukan perawatan luka dan menjadi bahan
acuan tambahan dalam mengaplikasikan standar prosedur operasional
perawatan luka modern dengan menggunakan Zinc Cream Silver pada
pasien dengan Ulkus Kaki Diabetikum.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah kepustakaan dan sumbangan dalam
pengembangan ilmu pengetahuan tentang penggunaan Zinc Cream Silver
pada pasien dengan Ulkus Kaki Diabetikum.

1.4.3 Bagi Klien

Diharapkan kepada klien agar dapat meningkatkan peran serta perawatan dalam pemberian asuhan keperawatan dan mempercepat proses penyembuhan luka dengan melalui intervensi penggunaan Zinc Cream Silver pada pasien dengan Ulkus Kaki Diabetikum.

