

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketika tubuh tidak mampu menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif atau pankreas tidak memproduksi jumlah insulin yang cukup, tubuh mengalami kondisi yang disebut Diabetes Melitus (DM). Hormon insulin sendiri berfungsi untuk mengontrol gula darah (WHO, 2023). DM didefinisikan sebagai kelainan metabolisme yang disertai hiperglikemia kronis akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Davies et al., 2018). Diabetes yang tidak terkontrol dapat menyebabkan hiperglikemia, juga dikenal sebagai gula darah tinggi atau gula darah tinggi, yang seiring berjalannya waktu merusak banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (WHO, 2023). Diabetes merupakan ancaman bagi kesehatan seluruh dunia. Hal ini didukung oleh berbagai hasil penelitian epidemiologi yang menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan kejadian dan prevalensi DM di berbagai negara (Perkeni, 2021).

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan jumlah penderita diabetes di Indonesia. meningkat setiap tahunnya, bahkan pada tahun 2045 bisa mencapai diatas 28,5 juta (IDF, 2023). Riskesdas tahun 2018 melaporkan prevalensi DM pada kelompok usia paruh baya 45-54 tahun sebesar 3,9%, kelompok usia 55-64 tahun sebesar 6,3%, dan kelompok lansia usia 65-74 tahun sebesar 6,0%. Kolaborasi Faktor Risiko PTM menyebutkan bahwa prevalensi DM pada perempuan selalu lebih

tinggi dibandingkan laki-laki sejak tahun 1990 hingga saat ini, dengan rasio 1,78% berbanding 1,21% pada tahun 2020. Prevalensi DM di Jawa Barat sebesar 4,2% dibandingkan tahun 2020. angka -diabetes sebelumnya 7,8%. Sementara itu, prevalensi diabetes di Indonesia menduduki peringkat keenam pada survei utama tahun 2018 yang berarti mengalami peningkatan cukup signifikan selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2013, prevalensi diabetes pada orang dewasa sebesar 6,9%, dan pada tahun 2018 angka tersebut terus meningkat menjadi 8,5% (Risikesdas, 2018).

Hiperglikemia pada DM yang tidak terkontrol dapat menimbulkan masalah serius pada sistem tubuh, setidaknya pada saraf dan pembuluh darah (Setiawan et al., 2022). Komplikasi jangka panjang diabetes antara lain retinopati, nefropati, dan neuropati (WHO, 2023). Komplikasi kronis yang dapat terjadi adalah retinopati diabetik, yaitu kerusakan pembuluh darah kecil pada mata, nefropati, yaitu gangguan ginjal, dan neuropati diabetik, yaitu kerusakan saraf pada kaki. Neuropati dapat menghambat sirkulasi di kaki sehingga menyebabkan hilangnya sensasi dan nyeri. Hal ini membuat kaki rentan terhadap cedera yang dirasakan (Dataningsih & Sari, 2021). Risiko seumur hidup pasien diabetes untuk terkena tukak bisa mencapai 30%, dan hingga 85% dari semua amputasi anggota tubuh bagian bawah penderita diabetes didahului oleh tukak kaki. Hingga 50 persen pasien lanjut usia dengan diabetes tipe 2 memiliki faktor risiko masalah kaki. Pemeriksaan rutin yang dipadukan dengan pemeriksaan klinis yang cermat sangat penting untuk identifikasi dini risiko cedera kaki (Boulton & Whitehouse, 2020).

Jumlah kasus ulkus kaki diabetes yang terjadi setiap tahun di seluruh dunia berkisar antara 9,1 dan 26,1 juta. Sekitar 15–25% penderita diabetes akan mengalami ulkus kaki diabetes sepanjang hidupnya, karena jumlah penderita diabetes baru meningkat setiap tahun (Oliver & Mutluoglu, 2023). Diperkirakan 85% ulkus kaki diabetik mengakibatkan amputasi, atau 15-40 kali lebih banyak amputasi dibandingkan populasi global, dan 15-25% penderita diabetes berisiko mengalami ulkus kaki diabetik (Botros et al., 2019). Jumlah total ulkus kaki diabetes di Indonesia belum diketahui. Namun, jenis ulkus ini disebabkan oleh diabetes melitus. Indonesia termasuk dalam lima besar penderita diabetes di dunia dan pada tahun 2021 menjadi negara kedua di dunia dengan 19,5 juta penderita diabetes (IDF, 2021). Oleh karena itu, perawatan luka diabetes yang tepat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Wocare Center adalah pusat perawatan luka modern yang memanfaatkan konsep luka TIME Management untuk menangani semua jenis luka, termasuk luka diabetik, luka bakar, luka dekubitus (akibat tirah baring yang lama), luka infeksi, luka kanker, dan luka pasca operasi juga khitan. Selain itu, Wocare menggunakan teknologi terbaru untuk mempercepat penyembuhan luka, seperti NPWT, Terapi Tekanan Air, Terapi Ozon, Infra-merah, Valve Diabetic, Venoplus, dan ABPI (ukuran indeks tekanan brachial). Wocare Center memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa perawatan luka, perawatan ostomi, perawatan inkontinensia, perawatan di rumah, perawatan kesehatan mental, fisioterapi, perawatan paliatif dan klinik podiatri diabetes. Di Wocare

sendiri, lima persen kasus yang ditangani adalah 85% ulkus kaki diabetik, 8% ulkus dekubitus, 5% ulkus vena, 1% ulkus arteri, dan 1% luka akut (Wocare, 2023).

Perawatan luka adalah serangkaian prosedur yang dilakukan untuk menyembuhkan luka pada kulit dan selaput lendir jaringan lain atau untuk mencegah luka yang disebabkan oleh luka, patah tulang, atau luka bedah yang dapat merusak permukaan kulit. Metode pembalutan modern menggunakan prinsip keseimbangan kelembaban untuk perawatan luka, yang diklaim lebih efektif dibandingkan metode tradisional. Prinsip kelembapan dalam perawatan luka termasuk mencegah pengeringan dan penyembuhan luka, meningkatkan laju epitelisasi, mencegah pembentukan jaringan baru, meningkatkan pembentukan jaringan kulit, mengendalikan peradangan dan memberikan penampilan yang lebih kosmetik, mempercepat proses pembersihan autolitik, dapat mengurangi risiko infeksi, hemat biaya, mengurangi nyeri, dan memberikan manfaat psikologis dan praktis (Angriani et al., 2019).

Dalam perawatan luka untuk memastikan penyembuhan luka tidak terhambat, pengendalian infeksi juga diterapkan dalam teknik pembalut modern. *Wound Bed Preparation* (WBP) didefinisikan sebagai kumpulan prosedur yang digunakan untuk mempersiapkan dasar luka untuk mempercepat penyembuhannya. WBP dapat dilakukan dengan menghilangkan sel-sel abnormal, mengurangi jumlah bakteri, dan menambah jaringan sehat agar luka dapat sembuh dengan meningkatkan vaskularisasi yang baik, dasar luka dengan eksudat minimal atau tanpa

eksudat (Subandi & Sanjaya, 2020). Untuk mencapai tujuan ini, WBP terdiri dari empat elemen yang dikenal sebagai TIME: manajemen jaringan atau manajemen jaringan melalui pembersihan; Pengendalian peradangan dan infeksi atau pengendalian peradangan dan infeksi; keseimbangan udara atau menjaga keseimbangan udara; dan pengembangan tepi luka atau tepi luka (Atkin et al., 2019).

Pengangkatan jaringan mati atau nekrotik dikenal sebagai debridemen. Debridemen atau pengkabelan jaringan mati dapat dilakukan dalam lima cara. Ini termasuk debridemen autolitik, debridemen biologi, debridemen enzimatik, debridemen mekanis, dan debridemen bedah. Salah satu metode debridemen mekanis, CSWD (*Debridement Sharp Wound Debridement*)—juga dikenal sebagai mengambil jaringan dengan gunting tumpul— pada beberapa luka membutuhkan waktu seminggu untuk mengangkat jaringan mati, tetapi ini bergantung pada luas dan jumlah nekrosis (Etty et al., 2021). CSWD adalah metode pengangkatan jaringan yang tidak dapat hidup dengan menggunakan tang, pisau bedah, atau gunting steril. Hal ini dianggap sebagai standar perawatan dan dilakukan berulang kali (Thomas et al., 2021). CSWD adalah pilihan pembersihan paling sederhana yang telah terbukti efektif menghilangkan jaringan mati. Hal ini sesuai dengan penelitian Hidayat et al (2023) Efektivitas Teknik CSWD (Conservative Sharp Wound Debridement) Terhadap Jaringan Mati Luka Diabetikum Tahun 2023” menyatakan bahwa teknik CSWD terbukti efektif untuk mengangkat jaringan mati ditunjukkan dengan

adanya perbedaan skor pengkajian BWAT sebelum dan sesudah diberikan teknik CSWD dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Berdasarkan studi pendahuluan di Wocare Center Bogor didapatkan klien Tn. H dan Ny. S dengan *diabetic foot ulcer* dengan jumlah slough banyak. Kedua klien diberikan intervensi teknik *conservative sharp wound debridement* (CSWD) sebagai pilihan debridemen. Intervensi dipilih karena debridemen yang aman, sederhana, mudah dan segera (hasil dari intervensi dapat dilihat dalam waktu singkat).

Berdasarkan studi pendahuluan diatas, maka penulis tertarik untuk menganalisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Teknik *Conservative Sharp Wound Debridement* (CSWD) Pada Klien Tn. H dan Ny. S dengan Diagnosa Diabetic Foot Ulcer di Wocare Center Kota Bogor.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut di atas, maka dapat dirumuskan masalah Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Teknik *Conservative Sharp Wound Debridement* (CSWD) Pada Klien Tn. H & Ny. S Dengan Diagnosa *Diabetic Foot Ulcer* Di Wocare Center Kota Bogor.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

“Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Teknik *Conservative Sharp Wound Debridement* (CSWD) Pada Klien Tn. H

& Ny. S Dengan Diagnosa *Diabetic Foot Ulcer* Di Wocare Center Kota Bogor”

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis kasus keloan Klien Tn. H & Ny. S dengan intervensi Teknik *Conservative Sharp Wound Debridement* (CSWD) Dengan Diagnosa *Diabetic Foot Ulcer* Di Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.2 Menganalisis masalah keperawatan utama pada Klien Tn. H & Ny. S dengan intervensi Teknik *Conservative Sharp Wound Debridement* (CSWD) Dengan Diagnosa *Diabetic Foot Ulcer* Di Wocare Center Kota Bogor

1.3.2.3 Menganalisis efektivitas intervensi Teknik *Conservative Sharp Wound Debridement* (CSWD) Pada Klien Tn. H & Ny. S Dengan Diagnosa *Diabetic Foot Ulcer* Di Wocare Center Kota Bogor

1.3.2.4 Mengevaluasi proses keperawatan pada Klien Tn. H & Ny. S dengan diagnosa *diabetic foot ulcer* melalui intervensi Teknik *Conservative Sharp Wound Debridement* (CSWD) Di Wocare Center Kota Bogor.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Klinik Wocare Center Bogor

Diharapkan dapat menjadi referensi dan pengembangan dalam melakukan perawatan luka serta menjadi bahan acuan dalam

mengaplikasikan intervensi Teknik *Conservative Sharp Wound Debridement* (CSWD) dengan diagnosa *Diabetic Foot Ulcer*.

1.4.2 Bagi Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dan studi literatur mengenai asuhan keperawatan dengan intervensi Teknik *Conservative Sharp Wound Debridement* (CSWD) pada klien dengan diagnosa *Diabetic Foot Ulcer*.

1.4.3 Bagi Klien

Diharapkan intervensi yang dilakukan dapat membantu bahkan mempercepat kesembuhan klien. Diharapkan hasil dari penelitian dapat memberikan rasa aman bagi klien dalam memilih intervensi dengan teknik *Conservative Sharp Wound Debridement* (CSWD) tentunya pada luka yang sesuai dan tenaga kesehatan yang kompeten di bidangnya.

