

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh pankreas tidak memproduksi cukup insulin (hormon yang mengatur kadar gula atau glukosa darah) atau ketika tubuh tidak mampu menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif (Kementerian Kesehatan, 2019). Penyebab penyakit diabetes (DM) dibedakan menjadi empat kelompok, yaitu tipe 1, tipe 2, DM gestasional, dan tipe DM lainnya. Ilmuwan lain di dunia menunjukkan pola peningkatan kejadian dan kesamaan epidemiologis diabetes melitus atau diabetes tipe 2 pada individu, keluarga, dan masyarakat dan juga merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian pada orang dewasa, yang menyebabkan sekitar 4 juta kematian secara keseluruhan pada tahun 2017 (Saeedi, P. dkk., 2019).

International Diabetes Federation (IDF, 2021) melaporkan bahwa 537 juta orang menderita diabetes dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Faktanya, diperkirakan terjadi peningkatan dari 541 juta orang akan mengalami efek buruk dari gangguan resistensi glukosa pada tahun 2021, dan 6,7 juta orang yang berusia antara 20 dan 79 tahun akan meninggal karena diabetes pada tahun 2021.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) , persentase penderita diabetes meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu sekitar 6,9% dan pada

tahun 2018 sebesar 8,5%. Terlihat data menunjukkan adanya peningkatan jumlah penderita diabetes dari tahun 2013 hingga tahun 2018.

Risiko amputasi pada ulkus diabetik 15-46 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ulkus non-DM di Amerika Serikat (Waspadji, 2014). Prevalensi ulkus diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka pengangkatan 30%, dan angka kematian 1 tahun setelah pengangkatan 14,8%. Hal ini didukung oleh informasi Riskesdas (2018) yang menyatakan bahwa peningkatan jumlah ulkus diabetikum di Indonesia tercermin dari peningkatan sebesar 11%.

Luka diabetes adalah luka terbuka pada lapisan kulit sampai ke dermis. Komplikasi ini dapat disebabkan oleh hiperglikemia dan neuropati, yang menyebabkan berbagai perubahan pada kulit dan otot, sehingga menyebabkan ketidakseimbangan distribusi tekanan pada telapak kaki, yang pada gilirannya mendorong terbentuknya tukak. Ulkus diabetikum di Indonesia merupakan permasalahan yang belum tertangani dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan prevalensi ulkus diabetikum di Indonesia yaitu sebesar 15% dan sering menyebabkan kecacatan dan kematian. 50% penderita diabetes sakit karena gula darah tinggi, yang merupakan tempat berkembang biaknya bakteri. Bakteri yang terdapat pada luka merupakan kombinasi bakteri aerob dan anaerob, dengan kokus gram positif aerob (terutama *S aureus*) yang paling sering menyebabkan infeksi, terkadang juga bakteri gram negatif seperti *Pseudomonas aeruginosa* *Enterococcus*. Pasien DM dengan komplikasi ulkus diabetikum memerlukan perawatan

luka yang ekstensif, salah satunya adalah perawatan luka dan pengendalian infeksi.

Perawatan luka adalah suatu bentuk pekerjaan perawatan luka di mana jaringan yang terinfeksi dan nekrotik diangkat secara berkala. Prinsip perawatan luka adalah menciptakan kondisi optimal/menguntungkan dengan menggunakan balutan modern, menciptakan kondisi lembab untuk mempercepat penyembuhan luka. Kendalikan infeksi pada penderita tukak diabetik dengan pemberian antibiotik spektrum luas.

Pada penderita diabetes, infeksi luka relatif sulit diobati karena rusaknya pembuluh darah menuju lokasi luka, hal ini disebabkan oleh tingginya gula darah dalam tubuh yang disebabkan oleh penyakit diabetes, keadaan ini diperparah dengan hipertensi, hiperlipidemia dan kebiasaan merokok. , umumnya dikenal sebagai penyakit arteri perifer (PAP). Iskemia akibat insufisiensi arteri perifer menyebabkan oksidasi pada area luka sehingga mempersulit pemulihan, karena antibiotik oral, oksigen, nutrisi, alat imun (sel darah putih, dll) sulit diakses ke lokasi luka. Keadaan ini menghambat penyembuhan sehingga menyebabkan fase inflamasi luka yang berkepanjangan (kronis). Apabila keadaan tersebut tidak segera ditangani maka akan membahayakan nyawa pasien karena terdapat risiko infeksi sistemik dan alternatif solusinya adalah amputasi yang juga menambah waktu dan biaya pengobatan.

Pada tahun 2023, Pusat Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia Wocare Center Bogor akan menangani beberapa kasus luka terbesar, antara lain 85% ulkus kaki diabetik, 5% ulkus vena, 8% ulkus dekubitus, dan 1%

ulkus arteri. dan 1% dari cedera akut. Selain itu, Pada tahun 2023, Pusat Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia Wocare Center Bogor khusus menangani segala jenis luka, baik akut maupun kronis, seperti luka diabetik, luka bakar, luka kanker, luka kecelakaan, luka pasca operasi, dan lain-lain, dengan teknologi modern. peralatan. ikatan / Pembalut modern dan obat topikal dirancang untuk mempercepat penyembuhan luka dan hemat biaya, sehingga meningkatkan kualitas hidup klien. Perawat spesialis luka, yang merupakan dokter perawatan luka bersertifikat nasional, bertanggung jawab untuk merawat luka.

Modern dressing dapat mempercepat penyembuhan luka karena beberapa pembalut modern mengandung zat antimikroba yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri gram positif dan gram negatif. Pembalut modern dinilai efektif dan efisien dalam proses penyembuhan luka dan mencegah infeksi. (Rahmasari et al., 2022)

Perawatan luka yang diterapkan dengan konsep TIME, termasuk terapi anjing, merupakan prosedur pengangkatan jaringan mati dan benda asing yang tidak merespon kondisi tubuh. Pengendalian infeksi dan peradangan adalah prosedur untuk mengendalikan infeksi, membersihkan biofilm dari permukaan luka, dan mengobati infeksi dengan antimikroba topikal. Keseimbangan kelembaban adalah prosedur untuk menjaga kelembapan luka dengan menggunakan pembalut luka yang memiliki daya serap tinggi. Epithelial support merupakan prosedur yang mempercepat proses penyembuhan luka, termasuk meningkatkan nutrisi dan melindungi area luka dengan hidrokoloid untuk mencegah pembasahan. Perawatan

penyembuhan luka tambahan yang bermanfaat, seperti terapi ozon, inframerah dan stimulasi listrik, harus dilakukan, namun harus disesuaikan dengan status ekonomi pasien (Hidayat et al., 2022).

Teori *Moisture Balance* digunakan dalam prosedur perawatan luka terkini (modern dressing) dan dianggap lebih efektif dibandingkan strategi perawatan luka biasa. Prinsip kelembapan dalam perawatan luka menghentikan pengeringan dan pengerasan luka, mempercepat epitelisasi, menghentikan pertumbuhan jaringan kulit, mengurangi rasa sakit dan peradangan, serta membuat luka tampak lebih baik. Hal ini dapat dilakukan dengan memanfaatkan teknik yang disebut autolisis debridement (Angriani et al., 2019).

Krim topikal berbahan dasar krim zinc adalah salah satu dressing modern yang telah terbukti efektif sebagai pembersih autolitik. Menurut Gitarja (2018), bahan ini berfungsi sebagai balutan utama dan dapat membantu retensi kelembapan luka dan regenerasi jaringan. Seperti yang ditunjukkan oleh Damsir dkk. (2018), krim berbahan dasar zinc berguna dalam perawatan luka karena mendukung autolisis debridemen, menjaga kelembapan luka, menghilangkan jaringan nekrotik, mencegah masuknya penyakit atau bakteri, mempercepat penyembuhan luka, meringankan rasa sakit setelah luka dibuka, dan mencegah trauma (Bangu et al., 2021)

.Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan studi kasus pada klien dengan diagnosa medis ulkus diabetikum yang menggunakan *zinc cream + chitosan* sebagai *primary dressing*.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah “Analisis asuhan keperawatan pada Tn. H dan Ny. S melalui intervensi penggunaan *zinc cream + chitosan* sebagai *primary dressing* pada diagnosa medis ulkus kaki diabetikum di Wocare Center Bogor”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada Tn. H dan Ny. S melalui intervensi penggunaan *zinc cream + chitosan* sebagai *primary dressing* pada diagnosa medis ulkus kaki diabetikum di Wocare Center Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis kasus kelolaan pada Tn. H dan Ny. S melalui intervensi penggunaan *zinc cream + chitosan* sebagai *primary dressing* pada diagnosa medis ulkus kaki diabetikum di Wocare Center Bogor

1.3.2.2 Menganalisis masalah keperawatan utama pada Tn. H dan Ny. S melalui intervensi penggunaan *zinc cream + chitosan* sebagai *primary dressing* pada diagnosa medis ulkus kaki diabetikum di Wocare Center Bogor

1.3.2.3 Menganalisis efektivitas penggunaan *zinc cream + chitosan* sebagai *primary dressing* pada Tn. H dan Ny. S dengan diagnosa medis ulkus kaki diabetikum di Wocare Center Bogor

1.3.2.4 Menganalisis proses perkembangan luka pada Tn. H dan Ny. S melalui intervensi penggunaan *zinc cream + chitosan* sebagai *primary dressing* pada diagnosa medis ulkus kaki diabetikum di Wocare Center Bogor

1.3.2.5 Mengevaluasi keperawatan pada Tn. H dan Ny. S melalui intervensi penggunaan *zinc cream + chitosan* sebagai *primary dressing* pada diagnosa medis ulkus kaki diabetikum di Wocare Center Bogor

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Wocare Center Bogor

Diharapkan dapat menjadi referensi dan pengembangan dalam melakukan perawatan luka serta menjadi bahan acuan dalam mengaplikasikan perawatan luka modern dengan menggunakan *zinc cream + chitosan* sebagai *primary dressing* pada diagnosa medis ulkus kaki diabetikum .

1.4.2 Bagi Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dan studi literatur mengenai asuhan keperawatan dengan intervensi keperawatan penggunaan *zinc cream + chitosan* sebagai *primary dressing* pada diagnosa medis ulkus kaki diabetikum.

1.4.3 Bagi Klien

Diharapkan kepada klien untuk dapat meningkatkan peran serta dalam perawatan dan pemberian asuhan keperawatan guna mempercepat proses penyembuhan luka melalui intervensi penggunaan *zinc cream + chitosan* sebagai *primary dressing* pada diagnosa medis ulkus kaki diabetikum.