

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan gangguan pada endokrin yang diakibatkan tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif atau kegagalan pankreas memproduksi insulin. Efek utama pada diabetes mellitus yaitu hiperglikemia atau peningkatan gula darah yang tidak terkontrol, yang dapat merusak saraf dan pembuluh darah dalam jangka waktu lama. Diabetes mellitus dikaitkan dengan tanda dan gejala medis yang ditandai dengan polyuria (buang air kecil berlebihan), polydipsia (banyak minum), polifagia (banyak makan), dan peningkatan kadar gula darah di atas nilai normal yaitu pada saat gula darah puasa ≤ 126 mg/dL dan pada saat gula darah sewaktu ≤ 200 mg/dL (Setiawan, 2021). Diabetes mellitus mencakup beberapa jenis, antara lain DM tipe 1 dan tipe 2, *maturity onset diabetes of the young* (MODY), diabetes gestasional, diabetes neonatal, serta penyebab sekunder akibat endokrinopati dan penggunaan steroid (Hariati et al., 2023).

Pada tahun 2021 *International Diabetes Federation* (IDF) mendapatkan data, Diabetes mellitus menempati peringkat ke 10 teratas penyebab kematian di dunia. Sebanyak 32,6% proporsi kematian terkait diabetes mellitus pada penderita dibawah usia 60 tahun. Prevalensi diabetes mellitus terus bertambah secara global. Pada tahun 2021, terdapat 537 juta kasus diabetes mellitus pada rentang usia 20 hingga 79 tahun (*International Diabetes Federation*, 2021). Salah satu komplikasi pada penderita diabetes mellitus yang paling umum dan serius adalah infeksi ulkus diabetikum (Najiah & Paridah, 2021). Diperkirakan 40 juta hingga 60 juga orang

secara global terkena dampak ulkus diabetikum (International Diabetes Federation, 2021). Prevalensi global ulkus diabetikum sebanyak 6,3% dikalangan usia dewasa atau setara dengan 33 juta orang yang terkena dampak ulkus diabetikum. Di benua Asia sebanyak 5,5% dengan kejadian ulkus diabetikum (Najiah & Paridah, 2021).

Diabetes mellitus mempengaruhi banyak sistem organ di tubuh seiring berjalannya waktu. Jika defisit insulin dibiarkan terus berlanjut, maka dapat merusak pada beberapa bagian organ tubuh manusia. *International Diabetes Federation* (IDF) mengungkapkan bahwa 72% penderita diabetes memiliki setidaknya satu komplikasi terkait, seperti kehilangan penglihatan, kerusakan saraf atau penyakit jantung dan ulkus diabetikum. Komplikasi diabetes mellitus diklasifikasikan menjadi makrovaskuler, mikrovaskuler, dan neuropati. Komplikasi menyerang pembuluh darah besar atau makrovaskuler (penyakit arteri koroner, penyakit serebrovaskular, dan penyakit arteri perifer), penyakit mikrovaskular (retinopati diabetik, nefropati diabetik), dan penyakit neuropati diabetik yang menyerang saraf sensorik, motorik, dan otonom, serta menimbulkan masalah seperti ulkus diabetikum. Neuropati adalah komplikasi serius pada penderita diabetes mellitus yang mempengaruhi saraf sensorik pada bagian ekstremitas. Hal tersebut dapat menyebabkan rasa sakit, kesemutan, dan hilangnya sensasi. Tanpa disadari, menyebabkan ulserasi, infeksi serius dan dalam beberapa kasus amputasi (International Diabetes Federation, 2015).

Di Indonesia, menduduki peringkat 10 besar dan masuk 5 tertinggi negara dengan beban penderita diabetes mellitus setelah negara Pakistan dan *United States of America*. Jumlah keseluruhan dengan masalah diabetes mellitus di Indonesia diperkirakan sebanyak 19,5 juta kasus diabetes mellitus (International Diabetes

Federation, 2021). Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, penyebab kematian tertinggi setelah stroke dan penyakit jantung koroner adalah diabetes mellitus. Provinsi Jawa Barat menjadi provinsi dengan jumlah kasus tertinggi pada penderita diabetes mellitus sebanyak sekitar 186.809 kasus. Provinsi selanjutnya dengan kasus tertinggi penderita diabetes mellitus yaitu Provinsi Jawa Timur sebanyak sekitar 151.878 kasus, dan Jawa Tengah sebanyak sekitar 132.565 kasus (RISKESDAS, 2018). Komplikasi mikrovaskuler banyak dialami penderita diabetes di Indonesia yaitu neuropati sebanyak 17,6%. Pada kejadian ulkus diabetikum di Indonesia sebesar 12% dan sebanyak 55,4% penderita diabetes mellitus berisiko terjadinya ulkus diabetikum (Yusuf et al., 2016).

Ulkus diabetikum adalah lesi yang terjadi sebagian (*Partial Thickness*) atau seluruhnya (*Full Thickness*) pada suatu area kulit dan meluas hingga ke jaringan subkutan, tendon, otot, tulang atau sendi pada penderita diabetes mellitus. Jika ulkus diabetikum berlangsung lama dan tidak dilakukan perawatan segera, lukanya akan mengalami infeksi (Budi Raharjo et al., 2022). Ulkus diabetikum adalah infeksi, ulserasi atau kerusakan jaringan ikat yang disebabkan oleh neuropati dan penyakit pembuluh darah perifer. Ulkus diabetikum biasanya sering terjadi pada bagian ekstremitas bawah (Harni, 2023). Risiko amputasi pada penderita ulkus diabetikum sebagai salah satu pilihan tatalaksana yang berdampak pada estetika sehingga menimbulkan hilangnya rasa percaya diri pada penderita. Ulkus diabetikum juga mempengaruhi kualitas hidup penderitanya, ketidakmampuan saat beraktivitas, disabilitas, rasa nyeri yang dirasakan, bahkan masalah psikososial dalam berinteraksi. Ulkus diabetikum yang terinfeksi dapat menyebabkan

amputasi, sehingga terjadi peningkatan risiko kematian tiga kali lipat akibat dampak dari psikologis pada penderita (Rizqiyah et al., 2020).

Klinik Wocare Center Kota Bogor merupakan fasilitas kesehatan keperawatan khusus dalam bidang perawatan luka, stoma, inkontinensia dan kesehatan jiwa yang didirikan pada tahun 2007 hingga sekarang dengan nomor izin 1196/503/Dinkes/BAK/XII/2007. Klinik Wocare Center menekankan pendekatan perawatan dengan konsep TIMERS manajemen untuk manajemen penyembuhan luka, seperti Luka Diabetes, Luka Bakar, Luka Dekubitus, Luka Infeksi, Luka Kanker, Luka Pasca Operasi, Luka Sirkumsisi. Layanan yang diberikan berupa perawatan luka, perawatan stoma, perawatan inkontinensia, spa kaki diabetes, *home care*, perawatan kesehatan jiwa, fisioterapi, perawatan *palliative* (Wocare, 2023). Presentase lima kasus terbesar yang ditangani di Klinik Wocare Center Kota Bogor, yaitu *diabetic foot ulcer* sekitar sebanyak 85%, *pressure injury* sekitar sebanyak 8%, *venous leg ulcer* sekitar sebanyak 5%, *arterial ulcer* sekitar sebanyak 1% dan *acute wound* sekitar sebanyak 1%.

Ulkus diabetikum mudah terinfeksi karena melemahnya respon imun tubuh pada penderita diabetes mellitus (Nurbaya et al., 2018). Luka dapat teratasi secara maksimal apabila perawatan luka dilakukan dengan tepat dan efisien melalui manajemen perawatan luka yang diawali dengan mencuci luka yang merupakan langkah awal dalam perawatan luka (Paridah et al., 2019). Jika populasi bakteri meningkat hingga mencapai tingkat kolonisasi kritis, maka proses penyembuhan luka akan terganggu (Wintoko & Yadika, 2020). Menurut hasil penelitian dari Imroatul Farida, Merina Widya Astuti dan Muhammad Rivky Yuniar Wicaksono, tentang Efektifitas Sabun Antiseptik untuk Mencuci Luka pada *Diabetic Foot Ulcer*

di Rumah Luka Surabaya. Perbaikan kondisi luka dapat dilihat dari selisih hasil penelitian menggunakan *Bates-Jensen Wound Assesment Tool* (BWAT) yaitu skor 18,6 pada kelompok yang menggunakan antiseptik dan skor 25,1 pada kelompok yang normal salin. Dari dua kelompok tersebut terdapat selisih 7 skor. Selisih dari skor tersebut dapat menunjukkan bahwa skor lebih kecil pada kelompok yang menggunakan antiseptic, yaitu sama juga dengan artinya luka lebih cepat sembuh. Penggunaan sabun antiseptik tidak hanya sebatas membersihkan luka saja dalam proses penyembuhan, namun juga dapat mengendalikan bakteri, kuman, jamur, dan virus yang terdapat pada ulkus diabetikum (Farida et al., 2019).

Setelah melakukan studi pendahuluan melalui penelusuran rekam medis dan wawancara pasien, diperoleh data pasien di Klinik Wocare Kota Bogor kurang lebih 65 pasien penderita ulkus diabetikum setiap bulannya, dan jumlah seluruh klien yang datang dilakukan pencucian luka menggunakan sabun *gentle antiseptic*. Dimana pencucian luka merupakan tahapan dalam perawatan luka. Adapun wawancara bersama perawat luka, tingginya kasus ulkus diabetikum membuat sabun *gentle antiseptic* sebagai sabun cuci luka harus dilakukan untuk upaya dalam pencegahan infeksi yang meluas.

Dilihat dari fenomena diatas peneliti tertarik menganalisis penggunaan sabun *gentle antiseptic* sebagai pencuci luka pada klien ulkus diabetikum di Klinik Wocare Kota Bogor.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Penggunaan Sabun *Gentle Antiseptic* sebagai Pencuci Luka pada Klien Ny. S dan Ny. N dengan Ulkus Diabetikum di Klinik Wocare Center Kota Bogor”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Asuhan Keperawatan Ulkus Diabetikum pada Klien Ny. S dan Ny. N dengan Penggunaan Sabun *Gentle Antiseptic* sebagai Pencuci Luka di Klinik Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisa kasus kelolaan pada klien Ny. S dan Ny. N dengan ulkus diabetikum melalui intervensi penggunaan sabun *gentle antiseptic* sebagai sabun pencuci luka di Klinik Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.2 Menganalisa masalah keperawatan utama pada kline Ny. S dan Ny. N dengan ulkus diabetikum melalui intervensi penggunaan sabun *gentle antiseptic* di Klinik Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.3 Menganalisa efektivitas penggunaan sabun *gentle antiseptic* sebagai sabun pencuci luka pada klien Ny. S dan Ny. N dengan ulkus diabetikum di Klinik Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.4 Menganalisa proses perkembangan luka pada klien Ny. S dan Ny. N dengan *Winner Scale Score* pada ulkus diabetikum

dengan penggunaan sabun *gentle antiseptic* di Klinik Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.5 Mengevaluasi proses keperawatan perkembangan luka pada klien Ny. S dan Ny. N dengan *Winner Scale Score* pada ulkus diabetikum dengan penggunaan sabun *gentle antiseptic* di

Klinik Wocare Center Kota Bogor.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Klinik Wocare Kota Bogor

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam melakukan perawatan luka bagi perawat di Wocare Center Kota Bogor dan menjadi bahan referensi tambahan dalam melakukan standar prosedur operasional mencuci luka menggunakan sabun *gentle antiseptic* pada pasien dengan ulkus diabetikum sebagai perawatan luka modern.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hal ini dapat memperkaya literatur dan membantu mendorong pengembangan asuhan keperawatan dalam intervensi keperawatan menggunakan sabun *gentle antiseptic* sebagai sabun pencuci luka pada pasien dengan ulkus diabetikum.

1.4.3 Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat menerima informasi tentang perawatan ulkus diabetikum dengan intervensi keperawatan penggunaan sabun *gentle antiseptic* sebagai sabun cuci luka dalam pemberian asuhan.