

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat penurunan sekresi insulin, resistensi insulin, atau keduanya. Diabetes Mellitus (DM) lebih sederhana disebut diabetes adalah kondisi serius, jangka panjang atau kronis yang terjadi ketika ada peningkatan kadar glukosa dalam darah seseorang karena tubuh mereka tidak dapat menghasilkan hormon insulin atau tidak dapat efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya (*International Diabetes Federation, 2019*)

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2020 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19.9 % atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. IDF juga memproyeksi jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta dan 31 juta. (*International Diabetes Federation, 2020*).

Indonesia Berada di peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya

negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevelensi kasus diabetes di Asia Tenggara. Di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2020 diperkirakan akan menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Jumlah penderita di Indonesia yang menderita penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 sebesar 5,7% dari keseluruhan jumlah penduduk dan 1,1% diantaranya meninggal dunia karena Diabetes Mellitus Tipe 2 (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Prevelensi DM di Jawa Timur yaitu 2,1% menempati peringkat ke 5 di Indonesia dengan jumlah penderita 605.974 jiwa. Prevelensi DM di Kabupaten Lamongan adalah 1,4% dengan jumlah kasus 4.138 kasus per tahun menempati peringkat 4 di Provinsi Jawa Timur (Aditya, 2016). Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian pencatatan dan pelaporan Puskesmas Modo Lamongan, menunjukkan pada tahun 2020 jumlah penderita Diabetes Melitus sebanyak 293 jiwa (Laporan 2020 UPT Puskesmas Modo)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasetyani dkk (2017) peningkatan jumlah penderita DM di dunia semakin tinggi dikarenakan faktor gaya hidup dan diet yang tidak baik. Pengaturan diet seimbang perlu dilakukan terutama untuk individu yang memiliki resiko tinggi terkena DM. Kunci mencegah penyakit DM adalah dengan melakukan pola hidup sehat. Bentuk usaha yang dapat dilakukan sejak remaja yaitu tidak melakukan atau meniru kebiasaan dalam masyarakat yang dapat meningkatkan risiko penyakit Diabetes Mellitus. Perilaku remaja sejak dini akan mempengaruhi tingkat kesehatannya dimasa tua nanti (Silalahi, 2019).

Penderita DM sebagian besar mengalami komplikasi dan salah satu yang terburuk dari 15% penderita DM adalah infeksi pada kaki. *Diabetic Foot Ulcer* (DFU) merupakan luka kompleks dan kronis yang dalam waktu panjang berdampak pada kesehatan, kematian dan kualitas hidup pasien (cacat karena amputasi). Sekarang ini di negara UK, sekitar 5-7% orang dengan penyakit diabetes telah menderita DFU dan sekitar 25% penderita DM akan mengalami DFU selama sisa hidupnya (Beckman *et al.*, 2016).

Upaya pencegahan komplikasi luka DM dapat dilakukan dengan cara mengendalikan faktor risiko terjadinya infeksi pada luka DM yaitu perawatan luka, khususnya luka ringan adalah dengan cara membersihkan luka dan mengoleskan obat luka yang dikenal dengan obat merah. Sementara pada luka berat, langkah yang diambilpun hampir sama dan juga dilakukan pembalutan dengan menggunakan bahan yang menyerap (Rohmayati, 2015). Waktu yang dibutuhkan selama perawatan dalam penyembuhan ulkus diabetik adalah 2-3 minggu untuk derajat 1, 3 minggu-2 bulan untuk derajat 2, ≥ 2 bulan untuk derajat 3, dan 3-7 bulan untuk stadium 4. Meskipun ada tafsiran waktu dalam proses penyembuhan luka tersebut masih bersifat relatif karena masih ada hal lain yang mempengaruhi, seperti keadaan *hygiene* luka, terdapat infeksi luka atau tidak, penggantian balutan, serta teraturnya pasien dalam melakukan perawatan luka. Perawatan luka tergantung dari derajat luka tersebut, semakin dalam lapisan kulit yang terkena, maka akan memakan waktu yang lebih lama (Yunus, 2015).

Metode yang sering diterapkan sejak dahulu atau metode perawatan luka konvensional telah dikembangkan untuk membantu penyembuhan luka seperti dengan menjahit luka, menggunakan antiseptik dosis tinggi, dan pembalutan dengan menggunakan bahan menyerap (Panjaitan dkk., 2021). Teknik perawatan luka saat ini sudah mengalami perkembangan yang sangat pesat, dimana perawatan luka sudah menggunakan *modern dressing*. Prinsip dari produk perawatan luka modern adalah menjaga kehangatan dan kelembaban lingkungan sekitar luka untuk meningkatkan penyembuhan luka dan mempertahankan kehilangan cairan jaringan dan kematian sel (Salawaney, 2016). Namun pada kenyataannya sebagian besar rumah sakit di Indonesia masih menerapkan prinsip perawatan luka konvensional, dan metode *modern dressing* masih jarang digunakan. Di Indonesia hanya sekitar 2,4% yang menerapkan *modern dressing* (Haskas dkk, 2021).

Pentingnya perawatan luka pada penderita DM jika tidak ditangani dengan benar akan menyebabkan gangren atau bahkan dapat berakibat amputasi. Namun amputasi dapat dicegah jika luka dirawat dengan cara seksama dengan cara yang tepat dan metode yang benar serata dilakukan oleh perawat yang profesional (Panjaitan dkk, 2021).

Penelitian yang dilakukan Julika dkk (2021) ialah penatalaksanaan perawatan luka menggunakan metode *modern dressing* dalam perawatan luka pada pasien DM terbukti signifikan dapat meningkatkan proses penyembuhan luka dan efektifitas. *Modern dressing* berfungsi untuk menjaga kelembaban di dalam luka dan dapat memfasilitasi regenerasi jaringan

(Gitaraja dkk (2018). Penelitian lain berpendapat manajemen perawatan luka dengan *modern dressing* efektif terhadap proses penyembuhan luka, hal ini berhubungan dengan balutan topical terapi terkandung zinc, metronidazole dan nistatin (Khoirunnisa dkk, 2021).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Gambaran Penatalaksanaan Perawatan Luka Pasien *Diabetes Melitus* Di Desa Mojorejo”. Perawat berperan penting dalam melakukan perawatan sesuai prosedur seperti memperhatikan teknik aseptik dengan melakukan prinsip steril dan mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, begitu pula alat-alat yang digunakan harus dipersiapkan dengan baik dengan disterilkan terlebih dahulu sebelum digunakan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Penatalaksanaan Perawatan Luka Pasien Sebelum dan Sesudah diberikan Implementasi Pada Pasien *Diabetes Melitus* Di Desa Mojorejo Kecamatan Modo Kabupaten Lamongan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Penatalaksanaan Perawatan Luka Sebelum dan Sesudah diberikan Implementasi Pada Pasien *Diabetes Melitus* Di Desa Mojorejo Kecamatan Modo Kabupaten Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji Penatalaksanaan Perawatan Luka Sebelum diberikan Implementasi Pada Pasien pasien *diabetes militus* di Desa Mojerejo Kecamatan Modo Kabupaten Lamongan.
2. Mengkaji Penatalaksanaan Perawatan Luka Sesudah diberikan Implementasi Pada Pasien pasien *diabetes militus* di Desa Mojerejo Kecamatan Modo Kabupaten Lamongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Subjek Penelitian
Untuk mempercepat penyembuhan, mencegah infeksi dan menvegah terjadinya amputasi.
2. Bagi Lahan Penelitian
Sebagain acuan untuk menerapkan dan meningkatkan fasilitas kesehatan untuk dalam memberikan sosialis dalam melakukan penatalaksanaan perawatan luka pada penderita DM.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti
Sebagai penerapan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di institusi pendidikan khususnya di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai Perbandingan dan acuan bagi penelitian selanjutnya untuk menganalisis lebih jauh tentang penatalaksanaan perawatan luka pada penderita DM supaya mencegah komplikasi pada luka DM