

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kondisi penyakit yang terjadi karena tubuh tidak bisa mengontrol kadar gula dalam darah dengan baik, yang disebabkan oleh kurangnya produksi insulin (hormon yang membantu mengatur gula darah), dan insulin yang tidak bekerja dengan baik, atau gabungan dari kedua kondisi tersebut (Soelistijo, 2021). Primadani & Dwi (2021) mengemukakan bahwa diabetes mellitus merupakan gangguan metabolik yang terjadi akibat tubuh mengalami kesulitan dalam memproduksi insulin, baik karena jumlahnya yang tidak mencukupi maupun tidak diproduksi sama sekali. Dalam kondisi lain, bisa terjadi akibat gangguan pada reseptor insulin yang menyebabkan sel-sel tubuh kesulitan menyerap gula darah dengan optimal untuk proses metabolisme, ditandai karena tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh di atas nilai normal. Penyakit diabetes melitus termasuk penyakit yang patut diperhatikan, sebab tidak sedikit penderita yang memiliki penyakit ini dan hampir terjadi peningkatan setiap tahunnya yang sangat cepat.

Diabetes melitus merupakan permasalahan global yang mengancam kesehatan dan ekonomi di dunia. Sebanyak 1,6 juta kematian, dengan 47% diantaranya terjadi pada seseorang yang berusia di bawah 70 tahun dan terjadi peningkatan jumlah penduduk yang mengidap penyakit diabetes dari tahun 1990 sampai dengan 2022 yaitu dengan presentase 315% atau 200 juta jiwa menjadi 870

juta jiwa (WHO, 2024). Terdapat 5 target perkiraan diabetes global tahun 2030, meliputi 80% penderita diabetes terdiagnosis, 80% memiliki kontrol glikemia baik, 80% berhasil menjaga tekanan darah dalam kondisi stabil, 60% pada usia 40 tahun ke atas mendapatkan terapi statin, serta seluruh penderita diabetes tipe 1 memiliki akses insulin terjangkau dan pemantauan gula darah mandiri (WHO, 2022). Secara global terdapat 537 juta jiwa (10,5%) pada rentang usia 20-79 tahun, jumlah penderita diabetes diperkirakan terus bertambah dengan jumlah total 643 juta jiwa pada tahun 2030, serta perkiraan tahun 2045 menjadi (12,2%) atau 783 juta jiwa (IDF, 2021). Peningkatan seperti yang dilaporkan oleh WHO dan IDF mengenai jumlah kasus diabetes melitus yang terus meningkat menggambarkan bahwa penyakit ini telah menjadi isu kesehatan global yang mendesak. Di Indonesia, diabetes melitus menjadi salah satu tantangan kesehatan utama, dengan angka penderita yang terus bertambah akibat rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pengolahan penyakit ini.

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan angka penyakit diabetes melitus pada tahun 2023 di Indonesia masih tinggi dengan prevalensi sebesar 877.531 penderita dan prevalensi di Jawa Barat sebesar 156.977 penderita atau 1,7%. Berdasarkan data Dinkes Kota Cirebon (2024), jumlah penderita diabetes melitus dimulai dari tahun 2020 sejumlah 20,834 penderita. Kemudian di tahun 2021, jumlahnya menurun menjadi 18,160 penderita. Namun, pada tahun 2022 kembali meningkat menjadi 21,231 penderita, tahun 2023 sebanyak 21,231 kasus, dan pada tahun 2024 sebanyak 9,524 kasus penderita diabetes. Tingginya prevalensi diabetes melitus di Indonesia, termasuk Jawa Barat, menunjukkan

perlunya perhatian serius, dan tercatat di wilayah Kota Cirebon sendiri terjadi penurunan kasus pada tahun 2024. Oleh karena itu, perlu untuk mengatasi masalah berkelanjutan dan perlu memahami jenis atau tipe maupun penyebabnya agar penderita dapat menjalani perawatan yang efektif.

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon, penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi neurologis dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2024 tercatat sebanyak 8.595 pasien rawat jalan (RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon, 2024).

Diabetes melitus tipe 2 biasanya sering ditemukan pada orang dewasa dan mencakup 90% - 95% dari kasus di dunia (Ali & Manna, 2023). Oleh karena itu, sangat penting bagi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan gaya hidup sehat sejak dini. Pengelolaan yang baik tidak hanya membantu menjaga kadar gula darah tetap stabil, tetapi mencegah terjadinya risiko komplikasi diabetes melitus tipe 2 yang membahayakan.

Perlunya kemampuan dalam mengelola kehidupan sehari-hari untuk mengendalikan penyakit diabetes melitus, sehingga dapat mengurangi dampak yang diderita. Menurut ADA, 2018 (dalam Ariska, 2023), jika diabetes tidak terkontrol, hormon insulin tidak dapat bekerja sama dengan reseptor di sel tubuh dan mengakibatkan penumpukan *glukosa* darah yang masuk ke dalam sel dimanfaatkan sebagai sumber tenaga dan meningkatkan risiko komplikasi kronis seperti kerusakan pembuluh darah, saraf, ginjal, mata, serta luka kaki diabetik atau *Diabetic Foot Ulcers* (DFU). Luka kaki diabetik (DFU) dapat dikaitkan dengan meningkatnya risiko kematian karena komplikasi serius yang mungkin terjadi

(Wang et al., 2022). Tidak sedikit penderita diabetes yang mengalami masalah pada kaki akibat dari buruknya aliran darah dan kerusakan saraf, bahkan dapat mengakibatkan tukak pada kaki dan terjadinya amputasi (WHO, 2024). Mengelola diabetes menjadi tantangan besar dalam menjalani kehidupan sehari-hari, karena jika tidak dikelola dengan tepat, hal ini bisa menyebabkan permasalahan yang lebih kompleks, seperti luka diabetes dan amputasi.

Secara global pada periode 2010-2020, tercatat jumlah kasus amputasi minor dan mayor terkait diabetes melitus setiap tahunnya diperkirakan mencapai 139,97 dan 94,82 per 100.000 penderita, dan kehilangan ekstremitas bawah akibat diabetes memberikan dampak yang paling tidak diharapkan dan beban yang besar bagi penderita, tetapi risiko ini mendorong kebiasaan hidup sehat pada kelompok penderita diabetes (Ezzatvar & García-Hermoso, 2023). Amputasi bukan hanya menjadi beban fisik, tetapi berdampak pada kesehatan mental, ekonomi, kualitas hidup penderita, dan menjadi tantangan karena biaya pengobatan yang tinggi.

Banyak yang menganggap luka diabetes sebagai luka biasa, tetapi jika tidak ditangani dengan benar, luka tersebut bisa terinfeksi, mengalami ulserasi, atau bahkan bisa menjadi luka gangren (Ferawati, 2018 dalam Setyowati & Wirawati, 2021). Ulkus diabetes menjadi salah satu komplikasi yang disebabkan oleh kerusakan pada pembuluh darah kecil serta pembuluh darah besar (Syokumawena, 2023). Luka dekubitus merupakan luka kronik yang terjadi akibat tekanan berkepanjangan pada area tubuh tertentu, sehingga menimbulkan kerusakan pada kulit dan jaringan lunak (Alzamani, 2022 dalam Fajarani & Hartutik, 2024). Sebanyak 40% kasus ulkus diabetik dapat dicegah melalui perawatan luka yang

optimal. Sementara itu, 60% kasus ulkus diabetik memiliki hubungan langsung dengan neuropati perifer dan perkiraan risiko komplikasi ulkus diabetik mencapai 15% (Wahjoepramono, 2021). Ulkus diabetes terjadi akibat gangguan pembuluh darah, sementara luka dekubitus disebabkan oleh tekanan berkepanjangan. Kedua kondisi ini dapat menyebabkan masalah kerusakan jaringan parah jika tidak segera ditangani.

Berdasarkan dari buku Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2019), masalah keperawatan yang muncul pada penderita ulkus diabetikum adalah gangguan integritas jaringan (D.0129). Kondisi ini bisa menyebabkan depresi pada penderita diabetes melitus sehingga dapat memperparah penyakitnya (Mewo, 2021 dalam Siregar et al., 2024). Siregar mengatakan bahwa ulkus diabetik tidak hanya disebabkan oleh komplikasi neuropati perifer, tetapi juga diperburuk oleh lamanya seseorang menderita diabetes, cedera, kelainan bentuk kaki, terlalu banyak tekanan pada telapak kaki, dan minimnya pemahaman mengenai cara merawat luka (Siregar et al., 2024). DFU dapat teratasi secara optimal, jika ditangani dengan tepat dan dengan suatu metode untuk mengatasi hal tersebut.

Perawatan luka yang sedang berkembang saat ini yaitu dengan menggunakan metode lembab atau *Moist Wound Healing* (MWH) yang dilakukan dengan menjaga kelembapan luka menggunakan balutan lembab dan tertutup agar proses penyembuhan lebih cepat sekaligus mencegah kerusakan sel di sekitar luka (Handayani, 2016 dalam Amady, 2023; Fajarani & Hartutik, 2024). *Modern Wound Dressing* yang digunakan terbuat dari bahan polimer sintesis yang tersedia dalam foam dressing, serta mengandung bahan aktif antibakteri yang dikembangkan

selama 20 tahun terakhir untuk membunuh bakteri, mencegah infeksi berulang, mengobati luka terinfeksi, dan mempercepat granulasi serta epitelisasi (Annisa & Kristinawati, 2025; Putri et al., 2023). Kelebihan dari foam dressing sendiri yaitu dapat mendukung suasana lembab pada luka, memiliki daya serap tinggi, dan dapat mengikuti kontur permukaan kulit (Aminuddin et al., 2020). Luka dapat sembuh optimal dengan penanganan yang tepat, salah satunya melalui perawatan luka dengan metode *Moist Wound Healing*, yaitu menjaga kelembaban luka dengan balutan lembab dan tertutup untuk mempercepat penyembuhan luka.

Implementasi yang dapat dilakukan penulis pada pasien ulkus diabetikum akibat diabetes melitus tipe II dengan gangguan integritas jaringan adalah perawatan luka (Tim Pokja Pedoman SPO Keperawatan DPP PPNI, 2021). Metode perawatan yang digunakan penulis adalah teknik modern dressing dengan foam dressing serta menggunakan obat topikal *metcovazin silver*. Primadani & Dwi (2021) mengungkapkan bahwa foam dressing dapat menyerap cairan luka, melembabkan, dan melindungi luka, serta bisa digunakan bersama antibiotik atau obat topikal. Perawatan *Moist Wound Healing* sangat membantu dalam mempercepat proses penyembuhan ulkus diabetikum dibandingkan dengan perawatan konvensional (Sahid & Hartutik, 2024). Penulis melakukan tindakan perawatan luka dengan metode *Moist Wound Healing* pada pasien diabetes mellitus dilakukan setiap 2 hari sekali selama 6 hari.

Penelitian Hidayati et al., (2025) di Desa Kutawuluh, Banjarnegara menjelaskan adanya penurunan skor luka pada pasien ulkus diabetikum grade II setelah dilakukan perawatan 3 hari sekali selama 2 minggu menggunakan metode

Moist Wound Healing dengan pemberian topikal Metcovazine Reguler, yaitu dari 25 menjadi 18. Fajarani & Hartutik (2024) di Puskesmas Sragen, menjelaskan hasil penelitian bahwa adanya perbaikan kondisi luka pada 2 pasien setelah menjalani perawatan *Moist Wound Healing* dengan hasil akhir perbandingan tingkat penyembuhan luka antara kedua pasien adalah 9:10. Penelitian serupa disampaikan oleh Primadani & Dwi (2021) di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro, bahwa terdapat penurunan skor dan perbaikan jaringan luka pada 2 pasien setelah dilakukan *Moist Wound Healing* dengan menggunakan foam dressing sebagai penutup luka diabetes melitus tipe 2 selama 3 hari, pasien 1 dengan penurunan skor sebanyak 3 poin, sedangkan pasien 2 sebanyak 5 poin.

Diabetes melitus merupakan tantangan kesehatan global yang terus meningkat, dengan angka kejadian yang semakin tinggi serta dampak yang besar terhadap kualitas hidup dan biaya perawatan. Komplikasi yang sering dialami penderita diabetes salah satunya adalah ulkus diabetikum, yang dapat berujung pada amputasi jika tidak ditangani dengan baik. Oleh sebab itu, perawatan yang tepat sangat diperlukan. *Moist Wound Healing* (MWH) telah terbukti lebih unggul dibandingkan perawatan konvensional karena dapat mempertahankan kelembaban luka, mempercepat penyembuhan, dan menurunkan risiko infeksi. Penggunaan foam dressing serta Metcovazin dalam metode ini telah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional Keperawatan (SPO) dan didukung oleh berbagai penelitian yang menunjukkan efektivitasnya dalam mempercepat regenerasi jaringan luka diabetes. Dengan demikian, penelitian ini memiliki landasan yang kuat untuk

menilai efektivitas MWH dalam perawatan luka diabetes guna mengurangi komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan implementasi keperawatan *Moist Wound Healing* pada Ny. M dan Ny. S dengan masalah gangguan integritas jaringan: ulkus diabetikum akibat diabetes melitus tipe II di ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan masalah penelitian “Bagaimanakah Implementasi Keperawatan *Moist Wound Healing* Pada Ny. M dan Ny. S Dengan Masalah Gangguan Integritas Jaringan: Ulkus Diabetikum Akibat Diabetes Mellitus Tipe II di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan penelitian berupa studi kasus, penulis mampu melakukan implementasi keperawatan *moist wound healing* pada Ny. M dan Ny. S dengan masalah gangguan integritas jaringan: ulkus diabetikum akibat diabetes melitus tipe II di ruang imam bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.3.2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan implementasi perawatan luka pada pasien diabetes melitus dengan metode *moist wound healing*, penulis dapat menggambarkan:

- a. Pelaksanaan proses implementasi *moist wound healing* pada Ny. M dan Ny. S dengan masalah gangguan integritas jaringan: ulkus diabetikum

akibat diabetes melitus tipe II di ruang imam bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

- b. Respon setelah dilakukan tindakan *moist wound healing* pada Ny. M dan Ny. S dengan masalah gangguan integritas jaringan: ulkus diabetikum akibat diabetes melitus tipe II di ruang imam bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.
- c. Analisis kesenjangan pada kedua pasien ulkus diabetikum akibat diabetes melitus tipe II di ruang imam bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon yang dilakukan tindakan *moist wound healing*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan bahan bacaan pengetahuan keperawatan tentang *moist wound healing* terhadap pasien ulkus diabetikum akibat diabetes melitus tipe II.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan metode *moist wound healing* pada Ny. M dan Ny. S dengan masalah keperawatan gangguan integritas jaringan: ulkus diabetikum akibat diabetes melitus tipe II.

1.4.2.2 Bagi Pasien/ Keluarga

Pasien/ keluarga dapat mengetahui manfaat dan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya perawatan luka secara teratur dengan metode *moist wound healing*.

1.4.2.3 Bagi Pelayanan

Pelayanan mendapatkan sumber informasi berupa Standar Prosedur Operasional tindakan *moist wound healing* pada pasien ulkus diabetikum akibat diabetes melitus tipe II.

1.4.2.4 Institut Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada mahasiswa/i DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya mengenai metode *moist wound healing* yang bersifat non farmakologis pada pasien diabetes melitus dengan gangguan integritas jaringan.