

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes Melitus adalah penyakit kelebihan kadar gula darah di dalam tubuh sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan insulin (Hidayat R,2014). DM dapat menyerang siapa saja, salah satunya adalah lansia. Lansia merupakan masa atau fase dimana terjadi perubahan yang berakibat pada terjadinya fungsional tubuh seseorang. Salah satu penurunan fungsi yang terjadi yakni penurunan produksi serta pengeluaran hormon yang diatur oleh enzim tertentu yang pada usia lanjut juga mengalami penurunan. Salah satu hormon yang sekresinya menurun pada seorang dengan usia lanjut adalah hormon insulin. Insulin adalah hormon yang dilepaskan oleh pankreas dan merupakan zat utama yang bertanggung jawab untuk mempertahankan kadar gula darah dalam tubuh agar tetap dalam kondisi seimbang. Insulin berfungsi sebagai alat yang membantu gula berpindah ke dalam sel sehingga bisa menghasilkan energi atau disimpan sebagai cadangan energi (Mahdiana, 2010). Hal tersebutlah yang menjadi salah satu faktor penyebab seseorang berusia lanjut mudah terserang penyakit diabetes mellitus(DM). WHO memperkirakan prevalensi global Diabetes Melitus akan meningkat dari 171 juta orang pada tahun 2000 menjadi 366 juta tahun 2030 (Risksedes, 2007). Sekitar 60% jumlah pasien tersebut terdapat di Asia (Mahendra dkk, 2008). Indonesia berada pada peringkat ke-4 terbanyak kasus Diabetes Melitus di dunia (Purnomo, 2009). Pada tahun 2000 di Indonesia terdapat 8,4 juta penderita Diabetes Melitus dan diperkirakan akan menjadi 21,3 juta pada tahun

2030 (Soegondo dan sukardji, 2008). Dari data tersebut 80% dari total jumlah penderita DM di Indonesia adalah DM tipe 2, yang disebabkan sebagian besar oleh gaya hidup (Kemenkes RI,2017).

Diabetes Mellitus biasa disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan (Trisnawati S,2012). Salah satu keluhan yang dialami oleh penderita DM adalah ulkus atau gangren. Tidak jarang, penderita DM yang sudah parah menjalani amputasi anggota tubuh karena terjadi pembusukan (Fatimah R,2015). Salah satu pencegahan amputasi pada penderita DM adalah melalui perawatan luka. Perawatan luka merupakan asuhan keseharian perawat di bangsal, terutama pada ruang perawatan *medical surgical*. Perawat dituntut untuk mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang adekuat terkait dengan proses perawatan luka yang dimulai dari pengkajian yang komprehensif, perencanaan intervensi yang tepat, implementasi tindakan, evaluasi hasil yang ditemukan selama perawatan serta dokumentasi hasil yang sistematis (Agustina, 2009 dalam Merdekawati D,2017).

Perawat mempunyai peran yang penting dalam merawat pasien DM yaitu dalam membuat perencanaan untuk mencegah timbulnya luka kaki diabetik dengan cara melakukan perawatan kaki, inspeksi kaki setiap hari, menjaga kelembapan, menggunakan alas kaki yang sesuai dan melakukan olahraga kaki (Smelzter & Bare, 2002 dalam Shinta T,2014). Teknik perawatan luka terkini di dunia keperawatan yaitu dengan menggunakan prinsip lembab dan tertutup, suasana lembab mendukung terjadinya proses penyembuhan luka (Blackley, 2004). Teknik perawatan luka lembab dan tertutup atau yang dikenal *moist wound*

*healing* adalah metode untuk mempertahankan kelembaban luka dengan menggunakan bahan balutan penahan kelembaban sehingga menyembuhkan luka, pertumbuhan jaringan dapat terjadi secara alami. Munculnya konsep *moist wound healing*, menjadi dasar munculnya pembalut luka modern (Mutiara, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti berkeinginan untuk meneliti tentang gambaran proses penyembuhan luka pada klien DM tipe 2 dengan metode modern *moist wound healing* di klinik PedisCare.

PedisCare merupakan klinik perawatan luka, stoma, dan diabetes yang baru berdiri pada Februari 2015. Pada bulan November 2017 klien yang melakukan perawatan luka di Klinik PedisCare berjumlah 29 orang, 17 diantaranya menderita DM, dan sisanya melakukan perawatan luka yang lain (non DM). sedangkan pada bulan Desember 2017 data sementara yang diperoleh klinik PedisCare adalah 23 klien, 13 diantaranya adalah klien dengan DM dan 10 klien lainnya non DM. Rata-rata klien yang melakukan perawatan luka DM adalah lansia dengan kadar gula darah yang tinggi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran proses penyembuhan luka pada klien DM tipe 2 dengan metode modern *moist wound healing* di klinik PedisCare?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran proses penyembuhan luka pada klien DM tipe 2 dengan metode modern *moist wound healing* di klinik PedisCare.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Memperoleh perubahan luka dari fase inflamasi hingga proliferasi yang meliputi:

- a. Klasifikasi DM
- b. Warna dasar luka
- c. Exudate
- d. Warna exudate
- e. Bau
- f. Kulit sekitar luka
- g. Dimensi luka
- h. Jaringan granulasi
- i. Epitelisasi

## **1.4 Manfaat penelitian**

### 1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ilmu keperawatan khususnya dibidang keperawatan medikal bedah mengenai proses penyembuhan DM tipe 2 menggunakan metode modern *moist wound healing*.

### 1.4.2 manfaat Praktis

#### 1.4.2.1 Bagi Klinik

Pengelola diharapkan nantinya dapat mengembangkan metode modern lain yang dapat mempercepat penyembuhan luka DM.

#### 1.4.2.2 Bagi klien

Hasil penelitian ini agar dapat digunakan untuk memberikan perbandingan antara perawatan luka modern dan konvensional.

#### 1.4.2.3 Bagi Peneliti selanjunya

Sebagai bahan/data awal perbandingan untuk melakukan penelitian lain yang lebih lengkap dengan metode penelitian yang berbeda.