

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawatan luka merupakan salah satu aspek penting dalam manajemen pasien bedah perioperatif. Luka bedah, baik yang bersifat akut maupun kronis, memiliki risiko tinggi terhadap infeksi yang dapat meningkatkan angka morbiditas, memperpanjang masa rawat inap, serta menambah beban biaya perawatan. Metode perawatan luka yang konvensional, seperti penggunaan kasa kering steril atau salep berbasis minyak, sering kali belum mampu menciptakan lingkungan yang optimal bagi proses penyembuhan. Teknik ini cenderung membuat luka menjadi kering dan rapuh, sehingga menghambat proses granulasi dan epitelisasi. Dalam praktiknya, penggantian balutan kering juga dapat menyebabkan trauma tambahan pada jaringan luka dan meningkatkan risiko infeksi sekunder (Atiyeh et al., 2003).

Penerapan teknik Moist menjadi sangat relevan pada kasus-kasus dengan tingkat keparahan tinggi seperti Fournier Gangrene, yaitu suatu bentuk infeksi nekrotik yang menyerang area perineum, genitalia, dan sekitarnya. Kondisi ini bersifat progresif, membutuhkan debridemen agresif, dan berisiko tinggi menimbulkan komplikasi serius apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Setelah tindakan bedah, perawatan luka yang mampu mempertahankan kelembapan menjadi sangat penting untuk mempercepat proses penyembuhan, mencegah infeksi lanjutan, dan mengurangi kerusakan jaringan yang lebih luas.

Fournier gangrene sendiri tergolong sebagai kasus yang jarang dijumpai di praktik klinik keperawatan. Prevalensinya hanya sekitar 1,6 kasus per 100.000 penduduk per tahun dan lebih sering menyerang laki-laki usia lanjut dengan komorbiditas seperti diabetes melitus atau gangguan imunitas (Yilmazlar et al., 2014). Setelah dilakukan studi pendahuluan selama satu minggu di ruang rawat inap bedah, didapatkan data bahwa terdapat 70 pasien yang menjalani tindakan operasi. Dari jumlah tersebut, jenis penyakit terbanyak yang mendasari tindakan operasi adalah kasus gangren. Khusus pada kasus gangren, ditemukan dua pasien

dengan diagnosis Fournier gangrene, yaitu bentuk gangren yang bersifat agresif dan memerlukan penanganan. Selain tingkat kejadiannya yang rendah, kompleksitas penanganannya yang memerlukan tindakan multidisiplin serta perawatan luka yang intensif menjadikan kasus ini jarang terdokumentasi secara rinci dalam laporan keperawatan. Hal ini menyulitkan proses pembelajaran dan pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti (evidence based practice) di lapangan. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), infeksi luka operasi (Surgical Site Infection/SSI) terjadi pada sekitar 11% pasien di negara berkembang dan menjadi salah satu penyebab utama komplikasi pascaoperasi (Naralia & Ariani, 2018). Di Indonesia, angka kejadian infeksi luka operasi diperkirakan mencapai 6–8%, dengan faktor risiko yang meliputi kebersihan luka yang tidak optimal, penggunaan teknik perawatan luka konvensional, dan keterbatasan sumber daya (Sukurni, 2023).

Seiring dengan berkembangnya ilmu dan teknologi dalam bidang perawatan luka, pendekatan Moist Wound Healing (MOIST) semakin banyak diterapkan sebagai metode yang efektif dalam mempercepat proses penyembuhan. Prinsip Moist menekankan pentingnya menjaga kelembapan luka untuk mendukung regenerasi jaringan secara alami. Pendekatan ini terbukti dapat mempercepat migrasi sel epitel, meningkatkan angiogenesis, mempercepat pembentukan jaringan granulas, serta mengurangi nyeri dan risiko infeksi pada pasien (Okan et al., 2007).

Meskipun pendekatan teknik Moist telah terbukti efektif dalam berbagai studi internasional, penerapannya dalam praktik keperawatan di Indonesia masih sangat terbatas. Banyak fasilitas kesehatan, khususnya di daerah, masih menggunakan teknik konvensional karena keterbatasan pengetahuan, pelatihan, maupun sumber daya. Selain itu, literatur lokal yang membahas efektivitas teknik Moist dalam kasus berat seperti Fournier gangrene juga masih sangat terbatas (Brown, 2011). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengangkat kasus Fournier gangrene dengan intervensi perawatan luka menggunakan teknik Moist sebagai fokus karya tulis ilmiah akhir. Pemilihan kasus ini tidak hanya menawarkan nilai ilmiah dan kebaruan, tetapi juga diharapkan dapat menjadi

kontribusi nyata dalam pengembangan asuhan keperawatan yang lebih efektif dan aplikatif di ruang rawat inap. Oleh karena itu, peneliti mengangkat judul “Pemberian Intervensi Perawatan Luka Teknik Moist Pada Pasien Fournier Gangren Di RSUD Kabupaten Jombang”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Pemberian Intervensi Perawatan Luka Teknik Moist Pada Pasien Fournier Gangren Di RSUD Kabupaten Jombang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Fournier gangrene yang menjalani perawatan luka menggunakan teknik Moist di Ruang Rawat Inap Bima RSUD Kabupaten Jombang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien dengan furnier gangren di Ruang Rawat Inap Bima RSUD Kabupaten Jombang
- b. Menyusun diagnosa keperawatan pada pasien dengan furnier gangren di Ruang Rawat Inap Bima RSUD Kabupaten Jombang
- c. Menyusun prioritas masalah dan rencana asuhan keperawatan pada masing-masing diagnosa keperawatan pada pasien dengan furnier gangren di Ruang Rawat Inap Bima RSUD Kabupaten Jombang
- d. Melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan furnier gangren di Ruang Rawat Inap Bima RSUD Kabupaten Jombang
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan furnier gangren di Ruang Rawat Inap Bima RSUD Kabupaten Jombang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Diabetes Melitus

1. Pengertian Diabetes Melitus

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang berlangsung dalam jangka panjang dan ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah melebihi batas normal. Secara umum, kadar gula darah sewaktu (GDS) atau tanpa puasa dikatakan normal jika berada di bawah 126 mg/dl. Penyakit ini terjadi akibat kekurangan hormon insulin yang diproduksi oleh pankreas, yang berfungsi untuk menurunkan kadar gula dalam darah. Diabetes melitus termasuk dalam kelompok penyakit kronis yang umumnya dialami oleh orang dewasa dan memerlukan penanganan medis secara terus-menerus, serta edukasi kesehatan mengenai perawatan mandiri bagi penderitanya (Rochani, 2022).

2. Klasifikasi Diabetes Melitus

Menurut (Rochani, 2022) penyakit diabetes melitus diklasifikasikan menjadi beberapa tipe, yaitu :

- a. Diabetes Melitus Tipe I : Pada penyakit diabetes melitus tipe I, tubuh penderita sudah berhenti atau tidak bisa memproduksi insulin karena rusaknya sel pankreas yang memproduksi insulin disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh penderita tersebut. Organ pankreas tidak dapat memproduksi insulin sehingga penderita diabetes melitus tipe I harus menerima tambahan terapi insulin dari luar tubuh secara teratur.