

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Luka adalah kerusakan atau penurunan integritas jaringan epitel yang dapat muncul pada kulit, permukaan mukosa, maupun jaringan organ. Ketidakteraturan jaringan ini dapat memicu terbentuknya luka yang, jika tidak ditangani dengan tepat, berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi. Terjadinya luka dapat disebabkan oleh dua mekanisme, yaitu sengaja atau tidak sengaja. Luka yang disengaja umumnya dilakukan untuk tujuan medis, seperti pada prosedur operasi atau pungsi vena. Sebaliknya, luka yang tidak disengaja muncul akibat kejadian tidak terduga, seperti trauma, kecelakaan, atau kondisi tertentu. Selain itu, penyakit kronis seperti diabetes mellitus dapat memperlambat proses penyembuhan luka dan menimbulkan komplikasi lebih lanjut (Naziyah, et al, 2022).

Menurut International Diabetes Federation (IDF), prevalensi diabetes mellitus (DM) mencapai 8,3% dari populasi dunia, dengan peningkatan sekitar 378 juta kasus. Indonesia menempati peringkat ketujuh sebagai negara dengan jumlah penderita DM terbanyak setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko, dengan sekitar 8,5 juta orang dewasa terdiagnosis. Data FDI tahun 2021 menunjukkan bahwa 537 juta orang dewasa berusia 20–79 tahun (sekitar 9,3% populasi global) hidup dengan diabetes, dan angka ini diprediksi meningkat menjadi 643 juta pada 2030 dan 783

juta pada 2045. Sekitar 44% dari penderita (sekitar 240 juta orang dewasa) masih belum terdiagnosis. Diabetes menyebabkan 6,7 juta kematian pada 2021, dengan 541 juta orang dewasa berisiko tinggi mengalami diabetes tipe 2, sementara 1,2 juta anak dan remaja (0–19 tahun) hidup dengan diabetes tipe 1 (Fadli et al., 2024)

Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) pada 2023, jumlah penderita diabetes mellitus meningkat dari 108 juta menjadi 422 juta secara global, dengan sekitar 1,6 juta kematian yang langsung terkait penyakit ini. WHO juga memperkirakan bahwa diabetes menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia, menyumbang tujuh persen dari total kematian global. Di Indonesia, tercatat 41.813 orang menderita diabetes mellitus pada tahun 2022, menjadikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita DM tertinggi di Asia Tenggara menurut data International Diabetes Federation (WHO, 2023).

Kejadian diabetic foot ulcer (DFU) dan amputasi meningkat, berdampak negatif pada aspek sosial, ekonomi, dan psikologis penderita. Sekitar 30–40% pasien yang sembuh mengalami kekambuhan dalam tahun pertama, sehingga DFU tetap menjadi beban bagi pasien, keluarga, tenaga medis, dan sistem pelayanan kesehatan (Ayu et al., 2024).

Dalam perspektif Islam, cobaan berupa sakit, kehilangan, dan perubahan fisik merupakan bagian dari ujian kehidupan. Allah Swt. berfirman dalam Q.S. Al-Baqarah ayat 155:

الْأَمْوَالِ مِنْ وَنَقْصٍ وَالْجُوعِ الْخَوْفِ مِنْ بَشْيٍ وَلَنْبَلُونَكُمْ
الصَّابِرِينَ وَبَشِّرِ الثَّمَرَاتِ وَالْأَنْفُسِ

Artinya : *“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.”*

Ayat ini menegaskan bahwa setiap ujian, termasuk perubahan fisik akibat penyakit dan tindakan medis, memerlukan kesabaran dan penguatan spiritual. Hal ini relevan dalam konteks pasien kanker payudara pasca-mastektomi, yang membutuhkan dukungan tidak hanya dari aspek medis tetapi juga psikososial dan spiritual agar mampu beradaptasi dengan kondisi barunya.

Menurut Morilla (2020), menunjukkan bahwa balutan hidrofobik (Cutimed Sorbact) efektif dalam mempercepat penyembuhan ulkus kaki diabetik. Balutan ini mampu mengurangi ukuran luka secara signifikan pada hari ke-60 perawatan, menurunkan risiko infeksi dengan mengikat bakteri, serta mencegah pembentukan biofilm. Pada hari ke-90, regenerasi jaringan pada luka lebih baik dibandingkan kelompok kontrol, sehingga balutan hidrofobik direkomendasikan sebagai balutan primer untuk ulkus kaki diabetik kronis.

Menurut Belly (2020), penggunaan salep topikal yang dikombinasikan dengan pengobatan konvensional dapat diterapkan pada kasus Diabetic Foot Ulcer (DFU), dengan balutan hidrofobik diberikan sesuai prosedur perawatan standar. Beberapa bahan herbal yang paling sering digunakan meliputi *Coptis chinensis* Schneid., Borneolum sintetikum, dan *Angelica sinensis*.

Berdasarkan data dari Klinik Perawatan Luka ETN Centre Makassar, jumlah pasien Diabetes Mellitus dan luka kaki diabetik mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Pada 2019 tercatat 233 pasien DM dengan 209 kasus luka kaki diabetik, sedangkan pada 2020 terdapat 193 pasien dengan 145 kasus luka. Dari Januari hingga Agustus 2021, terdapat 178 pasien dengan 110 kasus luka kaki diabetik, dan pada 2022 tercatat 100 kasus luka. Data terbaru menunjukkan 53 pasien pada 2023, serta 21 pasien dari Januari hingga Maret 2024 (Data sekunder Klinik Perawatan Luka ETN Centre Makassar, 2024).

Berdasarkan pengkajian awal, Ny. A datang dengan luka pada kaki kiri yang telah berlangsung sekitar 4 bulan, yang diklasifikasikan sebagai diabetic foot ulcer (DFU). Saat wawancara, pasien tidak mengeluhkan nyeri, namun observasi luka menunjukkan adanya biofilm pada permukaannya pada setiap kunjungan. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun luka tidak menimbulkan rasa sakit, penyembuhan berjalan lambat karena biofilm dapat menghambat

regenerasi jaringan dan meningkatkan risiko infeksi. Temuan ini menjadi dasar penelitian untuk mengevaluasi intervensi perawatan luka yang lebih efektif, dengan tujuan mengurangi biofilm, mempercepat penyembuhan, dan mencegah komplikasi lebih lanjut pada pasien DFU di Makassar pada 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Apakah penggunaan *primary dressing* hidrofobik efektif pada luka diabetic foot ulcer di Rumah ETN Centre Makassar?

C. Tujuan Khusus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Apakah Efektivitas *Primary Dressing* Hidrofobik Pada Luka *Diabetic Foot Ulcer* di rumah ETN Centre makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kondisi luka diabetic foot ulcer pada pasien di Rumah ETN Centre Makassar sebelum diberikan *primary dressing* hidrofobik.
- b. Mengetahui efektivitas *primary dressing* hidrofobik dalam menurunkan jumlah bakteri pada luka diabetic foot ulcer.
- c. Menganalisis perubahan pada luka diabetic foot ulcer setelah penggunaan *primary dressing* hidrofobik.

- d. Mengevaluasi proses penyembuhan luka diabetic foot ulcer setelah intervensi *primary dressing* hidrofobik

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi peneliti

Pengetahuan peneliti mengenai hal ini dapat diperluas dan peluang pembelajaran praktis dapat disajikan melalui hasil publikasi ilmiah khususnya tentang Efektivitas *Primary Dressing* Hidrofobik Pada Luka *Diabetic Foot Ulcer* di rumah ETN Centre Makassar

2. Bagi tempat penelitian

Hasil karya tulis ilmiah diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan Efektivitas *Primary Dressing* Hidrofobik Pada Luka *Diabetic Foot Ulcer* di rumah ETN Centre Makassar

3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil karya tulis ilmiah diharapkan dapat memperoleh gambaran pengaplikasian teori khususnya tentang Efektivitas *Primary Dressing* Hidrofobik Pada Luka *Diabetic Foot Ulcer* di rumah ETN Centre Makassar