

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah salah satu penyakit yang serius di seluruh dunia karena dapat menyebabkan komplikasi, menjadikan mutu hidup seseorang menurun, dan dapat meningkatkan kasus mortalitas dan morbiditas (Zimmet dkk., 2016). Menurut American Diabetes Association (2015) penyakit ini tidak hanya menimbulkan masalah fisik saja seperti neuropati dan nefropati, namun juga dapat menimbulkan masalah kejiwaan seperti *anxiety* hingga depresi akibat dari biaya perawatan yang cukup besar (Patel dkk., 2016).

Berdasarkan data yang disampaikan oleh International Diabetes Federation, pada tahun 2021 terdapat 537 juta jiwa berusia 20 sampai 79 tahun yang menderita diabetes dan kemungkinan akan terus meningkat menjadi 643 juta jiwa pada 2030 (Ibrahim dkk., 2017). Sama halnya dengan hasil penelitian Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang menjelaskan bahwa terjadi peningkatan 0.5% kasus DM di Indonesia pada tahun 2013. Tingginya kasus tersebut tentunya harus menjadi perhatian serius bagi semua orang, mengingat kadar glukosa yang tinggi pada pasien DM dapat mengakibatkan komplikasi seperti ulkus diabetikum dan berakhir dengan amputasi akibat infeksi (Ibrahim dkk., 2017). Di Indonesia, kejadian DM yang mengalami ulkus diabetikum yaitu sebesar 15% dan yang berujung mengalami amputasi yaitu sebesar 30% (Oktorina dkk., 2019).

Menurut Armstrong dkk. (2017) sebanyak 1 juta orang yang menderita diabetes melitus mengalami komplikasi ulkus diabetikum. Apabila sudah mengalami ulkus diabetikum, maka akan sulit untuk disembuhkan dan memiliki risiko tinggi untuk mengalami infeksi dan amputasi. Oleh sebab itu, perlu penanganan yang sesuai agar mencapai kesejahteraan pasien yang optimal. Menurut Kusuma (2023) dijelaskan bahwa penatalaksanaan luka ulkus diabetikum yaitu mengurangi tekanan pada luka, perawatan balutan luka (*dressing*), *debridement* dan tindakan medis amputasi.

Menurut Saco dkk. (2016) dijelaskan bahwa pembalutan luka (*dressing*) yang benar dapat mencegah terjadinya infeksi, mempertahankan kelembaban luka, dan mempercepat proses granulasi. Salah satu balutan yang sering digunakan yaitu *wet-to-dry dressing*. Menurut Handayani dalam (Tambunan dkk., 2021) *wet-to-dry dressing* memiliki beberapa keunggulan, seperti biaya bahan dasar yang jauh lebih murah dan proses pemulihan yang relative lebih cepat dibandingkan dengan *modern dressing*. Meskipun begitu, pemilihan balutan luka ini tentunya

memiliki kekurangan, yaitu perawatan yang dilakukan lebih sering (2x sehari) dan terkadang menimbulkan rasa nyeri saat kassa sudah mulai kering (Tambunan dkk., 2021).

Pada *wet-to-dry dressing* terkadang sering menggunakan balutan NaCl atau Povidone Iodine. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Walker dan Smith (2013) dijelaskan bahwa terjadi penurunan kejadian infeksi luka setelah diberikan Povidone Iodine, namun tidak terlalu terlihat signifikan untuk perubahan luka. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh de Jonge dkk. (2017) menjelaskan bahwa Povidone Iodine memiliki kandungan antibakteri dari larutan antiseptic, sehingga mampu untuk mengurangi terjadinya risiko infeksi.

Penggunaan metode *wet-to-dry dressing* atau yang dikenal dengan balutan luka konvensional ini masih diterapkan di rumah sakit, seperti RSUD Umar Wirahadikusumah Sumedang karena dianggap lebih efektif dan mudah untuk dipelajari pasien maupun keluarga pasien saat menjalani perawatan di rumah. Selain itu, masih sangat sedikit penelitian yang membahas mengenai pengaplikasian kompres Povidone Iodine dan *wet-to-dry dressing*. Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui tentang pengaruh kompres Povidone Iodine dan *wet-to-dry dressing* terhadap penyembuhan luka ulkus diabetikum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah apakah terdapat pengaruh pemberian kompres Povidone Iodine (PVI) dan *wet-to-dry dressing* terhadap penyembuhan luka ulkus diabetikum?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran penerapan pemberian kompres Povidone Iodine (PVI) dan *wet-to-dry dressing* terhadap penyembuhan luka ulkus diabetikum?