

DIABETIC ULCUSES TREATMENTS USING WOUND CARE METHOD IN ALHUDA WOUND CARE LHOKSEUMAWE

Lasmina Lumban Gaol¹, Liza Phonna²

^{1 2} Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe

Email : lasminagaol@gmail.com, phonna.liza@gmail.com

ABSTRACT

Diabetic ulcers is a complication that often occurs in uncontrolled DM (diabetes mellitus) patients. These ulcers can exist due to lack of control. To find out an overview of Wound washing method and Changes in Diabetic Ulcer Wounds. The research design used by researchers is a descriptive design. Results: after the study of Mr. S and Mrs. S differs in the healing period due to Mr. S is bigger and wider, Then has a lot of Necrotic 15%, Slough 55%, Epitalation 10%, Granulation 20% and its at stadium 4 so it takes quite a long time compared to Mrs. S, who has a wound that is not too big and extensive. And then Mrs. S only has 5% necrotic and its in stage 1. The conclusion is based on the results that washing wounds in patients using 0.9% NACL because it contains Sodium which functions to help balance of body and soap of wound washing, which is very important for cleaning wounds and eliminating bacteria in wounds. Suggestions based on the results after the treatment of Mrs. S and Mr. S is now getting better and the results of observations on the treatment of Mrs. S and Mr. S that has been made to get good results because of the regularity and patience of patients to be treated and treated for wounds by professional nurses, especially in wound care and washing wounds using aqua water and wound washing soap.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Diabetic Ulcers, Wound Washing Method*

TINDAKAN PERAWATAN LUKA ULKUS DIABETIK DENGAN MENGUNAKAN METODE PENCUCI LUKA DI ALHUDA WOUND CARE KOTA LHOKSEUMAWE

Lasmina Lumban Gaol¹, Liza Phonna²

^{1 2} Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe

Email : lasminagaol@gmail.com, phonna.liza@gmail.com

ABSTRAK

Ulkus diabetikum adalah komplikasi yang sering terjadi pada Pasien DM (diabetes mellitus) yang tidak terkontrol. Ulkus tersebut dapat terbentuk karena kurang nya kontrol. Perawatan luka modern adalah tehnik perawatan luka dengan menciptakan kondisi lembab pada luka sehingga dapat membantu proses epitelasi dan penyembuhan luka menggunakan balutan semi occlusive, full occlusive dan impermeable dressing berdasarkan pertimbangan biaya, kenyamanan dan keamanan. Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui gambaran tentang metode pencucian Luka dan Perubahan Luka Ulkus diabetik. Metode penelitian ini adalah Deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel penelitian berjumlah 2 orang pasien ulkus diabetikum Hasil: setelah dilakukan penelitian pasien Tn. S Dan Ny. S berbeda masa penyembuhannya dikarenakan luka Tn. S lebih besar dan luas Kemudian memiliki banyak Nekrotik 15%, Slough 55 %, Epitalasi 10%, Granulasi 20% dan berada di stage 4 sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama dibandingkan dengan Ny. S yang memiliki luka tidak terlalu besar dan luas kemudian pasien Ny. S hanya memiliki nekrotik 5% dan berada di stage 1. Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian pencucian luka pada pasien menggunakan larutan NACL 0,9 % dikarenakan mengandung Natrium yang berfungsi untuk membantu keseimbangan tubuh dan sabun cuci luka yang sangat penting untuk membersihkan luka dan menghilangkan bakteri pada luka. Saran Diharapkan pasien dapat melakukan perawatan luka dan pencucian *luka menggunakan air aqua dan sabun pencuci luka dengan benar untuk membantu pertumbuhan jaringan granulasi pada luka.*

Kata Kunci: *Diabetes Mellitus, Ulkus Diabetik, Metode Pencucian Luka*

1. PENDAHULUAN

Seiring dengan berkembangnya zaman terjadi pergeseran dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, semakin banyak muncul penyakit degeneratif salah satunya adalah Diabetes Melitus (DM). Diabetes merupakan penyakit menahun atau penyakit kronis dikarenakan sekresi insulin endogen yang tidak efektif. Diabetes diklasifikasikan menjadi diabetes tipe I Insulin Dependen Diabetes Melitus (IDDM) dan tipe II disebut Non-Dependen Insulin Diabetes Melitus.

Ulkus diabetikum adalah komplikasi yang sering terjadi pada Pasien DM (diabetes mellitus) yang tidak terkontrol. Ulkus tersebut dapat terbentuk karena kurang nya kontrol . ulkus tersebut dapat terbentuk karena kurangnya kontrol glikemik, neuropati, penyakit pembuluh darah tepi, atau perawatan luka pada kaki yang tidak maksima. Ulkus tersebut biasanya muncul di area kaki yang sering atau berulang mengalami trauma dan tekanan, penyebab dari ulkus diabetikum yaitu multifactorial, Namun untuk penyebab umum yang mendasari yaitu kurangnya mengontrol kadar glikemik, perawatan luka yang tidak tepat, alas kaki yang tidak pas, neuropati perifer dan sirkulasi buruk, kulit kering, dan lain lain, Penderita diabetes sekitar 60% mengalami neuropati yang akhirnya menyebabkan ulkus kaki. Individu yang memiliki kaki tipe rata lebih berisiko untuk timbulnya ulkus karena mereka mengalami stress yang tidak proporsional di seluruh kaki dan menyebabkan peradangan jaringan di area berisiko tinggi

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi diabetes mellitus di Indonesia sebesar 8,5%, estimasi jumlah penderita diabetes mellitus mencapai 16 juta jiwa. Presentasi terbesar penderita diabetes mellitus di provinsi Jakarta 3,4% dan presentasi terendah di Provinsi Nusa Tenggara Timur 0,9%, sedangkan dengan komplikasi penderita ulkus diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32%.

Menurut Dinkes Aceh penderita DM di Aceh tahun 2019 sebanyak 138,291 penderita, sedangkan yang mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 95,005 atau sebesar 69%. Penderita Diabetes Mellitus di Aceh pada tahun 2018 sebanyak 5,9 juta orang dan berdasarkan pola pertumbuhan penduduk diperkirakan pada 2030 akan ada 9,3 juta penyandang Diabetes Mellitus dengan tingkat prevalensi 15,2 % untuk daerah urban, dan 8,1% daerah rural. Menurut diagnosis atau dengan gejala sebesar 2,6% penyakit Diabetes Mellitus ini lebih banyak diderita oleh perempuan berdasarkan diagnosis (1,4%) berdasarkan diagnosis atau dengan gejala (2,0%) sedangkan laki-laki berdasarkan diagnosis (1,7%) berdasarkan diagnosis atau dengan gejala (2,3%) (Riskesdas Aceh, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Lhokseumawe pada tahun 2022 dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember terdapat 11,471 penderita DM. Diabetes Mellitus tipe I sebanyak 4221 penderita, Diabetes Mellitus tipe 2 sebanyak 7175 penderita, dan Diabetes Mellitus Gestasional sebanyak 75 penderita (Dinkes Lhokseumawe, 2023).

Sekitar 15% dari pasien diabetes melitus mengalami komplikasi berupa luka pada kaki selama hidup mereka. Apabila penanganan luka ini dilakukan secara terlambat maka akan memperburuk keadaan dan akan mengakibatkan jaringan di sekitar luka menjadi mati, dan harus dilakukan amputasi. Bahkan sekitar 50% -70% dari kasus amputasi kaki bagian bawah disebabkan oleh diabetes. Hal tersebut akan menjadi beban medis, sosial, dan ekonomi yang signifikan terhadap pasien dalam waktu dekat. Oleh karena itu, kebutuhan akan alternatif terapeutik perawatan luka pasien diabetes melitus sangat dibutuhkan.

Perawatan luka terbagi menjadi 2 yaitu perawatan luka konvensional dan perawatan luka modern. Perawatan luka konvensional adalah tindakan yang dilakukan untuk menjaga, memelihara dan mengembalikan keadaan integritas normal kulit dengan cara kuno yang masih sering digunakan karena sifatnya yang mudah didapat dan tanpa pengawet seperti obat-obatan kimia saat ini. Contoh luka dan teknik perawatan secara konvensional misalnya luka gigitan ular menggunakan bahan rimpang jahe dengan teknik rimpang jahe merah ditumbuk dan ditambahkan sedikit garam letakkan pada bagian tubuh yang terluka. Sedangkan Perawatan luka modern adalah teknik perawatan luka dengan menciptakan kondisi lembab pada luka sehingga dapat membantu proses epitelisasi dan penyembuhan luka menggunakan balutan semi *occlusive*, *full occlusive* dan *impermeable* dressing berdasarkan pertimbangan biaya, kenyamanan dan keamanan. Contoh perawatan membersihkan luka modern dengan cara menggunakan cairan fisiologi seperti normal saline (NaCl 0.9%). Dari pernyataan tersebut bahwa perawatan pencucian luka pada diabetes tipe II terdiri dari macam metode pencucian luka yaitu rendam Air rebus daun sirih dan penggunaan sabun antiseptik serta larutan NaCl 0,9% dengan infusa daun sirih merah 40% yang dapat mengatasi penyembuhan luka secara lokalisasi dan efisien. Cairan NaCl 0,9% merupakan cairan fisiologis yang efektif untuk perawatan luka dengan cara menjaga kelembaban, menjaga granulasi tetap kering, namun NaCl 0,9% merupakan elektrolit yang kandungan garamnya cukup tinggi, bila dibandingkan larutan gula (D40% atau madu) akan lebih mempercepat kesembuhan luka.

2. METODE

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian kasus ini adalah dua orang pasien Ulkus Diabetik dengan kriteria pasien dengan

diagnosa diabetes dengan adanya ulkus diabetiku, Pasien yang dirawat di klinik Alhuda Wound Care dan bersedia menjadi subjek penelitian

Instrumen yang digunakan adalah berupa Instrumen Pengumpulan Data Klinis. Penggunaan instrumen ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data demografis, riwayat kesehatan, dan karakteristik klinis penderita ulkus diabetik yang menjadi subjek penelitian. Instrumen ini berupa kuesioner atau lembar observasi. Selain itu penelitian ini juga menggunakan Instrumen Penilaian Efektivitas: Instrumen ini membantu mengukur efektivitas larutan NACL dalam pencucian luka.

3. HASIL

Kasus 1

a. Mencuci Luka

Pencucian luka Tn. S diawali dengan membuka balutan luar dalam dengan perlahan - lahan. Basahi luka menggunakan air aqua secara menyeluruh dari daerah kulit sekitar luka dan digosok/swabbing secara lembut menggunakan kasa yang telah dibasahi dan diberi sabun. Teknik ini harus dilakukan dengan hati-hati karena menggosok yang terlalu keras dapat menyebabkan terjadinya perdarahan pada luka sehingga luka kembali ke fase awal yaitu fase inflamasi. Setelah itu bersihkan kembali luka menggunakan air aqua. Keringkan luka dan sekitar luka menggunakan kasa.

b. Debridement

Teknik debridement yang dilakukan ada luka Tn S

- 1) CSWD (*Conserative Sharp Wourd Debridement*). Teknik ini menggunakan gunting jaringan untuk mengangkat jaringan mati.
- 2) Mechanicall Debridement (Gause). Teknik ini menggunakan kasa dan inset anatomi untuk mangangkat jaringan mati.
- 3) Autolysis Debridement. Teknik ini menggunakan tubuh sebagai alat untuk menciptakan suasana lembab dengan bantuan topical dresing.

c. *Dressing Primer*

1) *Epitel Salf*.

Salf ini dioleskan pada area luka dan sekitarnya, berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan luka. Salf ini mengandung anti inflamasi dan anti-microbial.

2) Iodosorb Powder.

Iodosorb Powder ini merupakan serbuk yang berwarna kuning kunyit, berfungsi untuk menghilangkan bau dan bakteri pada luka.

d. *Secondary Dressing*

- 1) Foam Dressing digunakan untuk menutup luka yang telah dilapisi dengan epitel salf. Berfungsi untuk menyerap eksudat pada luka.

Foa. Dressing ini merupakan tumpukan bahan balutan yang tebal, di dalamnya

terdapat kapas dengan daya serap cukup tinggi, dan jika bercampur dengan cairan luka, dapat berubah menjadi gel.

- 2) Kasa Steril Digunakan untuk menutupi luka yang dilapisi foam dressing. Kasa steril ini berfungsi untuk menampung cairan luka yang sedikit.
- 3) Kasa Gulung Digunakan untuk menutupi kasa steril, berfungsi untuk membantu balutan dalam agar tidak terlepas.

e. Tersier Dressing

Crepe Bandage, digunakan sebagai balutan luar berfungsi untuk menutupi balutan dalam.

Kasus 2

a. Mencuci Luka

Pencucian luka Ny. S diawali dengan membuka balutan luar dalam dengan perlahan-lahan. Basahi luka menggunakan air aqua secara menyeluruh dari daerah kulit sekitar luka dan digosok/swabbing secara lembut menggunakan kasa yang telah dibasahi dan diberi sabun. Teknik ini harus dilakukan dengan hati-hati karena menggosok yang terlalu keras dapat menyebabkan terjadinya perdarahan pada luka sehingga luka kembali ke fase awal yaitu fase inflamasi. Setelah itu bersihkan kembali luka menggunakan air aqua. Keringkan luka dan sekitar luka menggunakan kasa dengan cara tap-tap.

b. Debridement

Teknik debridement yang dilakukan ada luka Tn. S

- 1) CSWD (*Conserative Sharp Wourd Debridement*). Teknik ini menggunakan gunting jaringan untuk mengangkat jaringan mati.
- 2) *Mechanicall Debridement (Gause)*. Teknik ini menggunakan kasa dan inset anatomi untuk mengangkat jaringan mati.
- 3) *Autolysis Debridement*. Teknik ini menggunakan tubuh sebagai alat untuk menciptakan suasana lembab dengan bantuan topical dressing.

c. Dressing Primer

1) *Epitel Salf*.

Salf ini dioleskan pada area luka dan sekitarnya, berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan luka. Salf ini mengandung anti inflamasi dan anti-microbial.

2) *Iodosorb Powder*.

Iodosorb Powder ini merupakan serbuk yang berwarna kuning kunyit, berfungsi untuk menghilangkan bau dan bakteri pada luka.

d. *Secondary Dressing*

- 1) *Foam Dressing* digunakan untuk menutup luka yang telah dilapisi dengan epitel self. Berfungsi untuk menyerap eksudat pada luka. *Foam Dressing* ini merupakan tumpukan bahan balutan yang tebal, di dalamnya terdapat kapas dengan daya serap cukup tinggi, dan jika bercampur dengan cairan luka, dapat berubah menjadi gel.
- 2) Kasa Steril Digunakan untuk menutupi luka yang dilapisi *foam dressing*. Kasa steril ini berfungsi untuk menampung cairan luka yang sedikit.
- 3) Kasa Gulung Digunakan untuk menutupi kasa steril, berfungsi untuk membantu balutan dalam agar tidak terlepas.

e. *Tersier Dressing*

Crepe Bandage, digunakan sebagai balutan luar berfungsi untuk menutupi balutan dalam

4. PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian kurang lebih seminggu dengan 3 kali kunjungan bahwa dalam penelitian ini pasien Tn. S Dan Ny. S berbeda dengan proses penyembuhannya dikarenakan luka Tn.S lebih besar dan luas. Kemudian memiliki banyak Nekrotik 15%, Slough 55 %, Epitalasi 10%, Granulasi 20% dan berada di stage 4 sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama dibandingkan dengan Tn.S yang memiliki luka yang tidak terlalu besar dan luas kemudian pasien Tn.S hanya memiliki nekrotik 5% dan berada di stage 1 berbeda dengan pasien Ny.S yang memerlukan waktu yg lebih lama proses penyembuhan luka dibandingkan dengan Tn.S yang proses penyembuhan lukanya lebih cepat. Pencucian luka Ny.S dan Tn. S yang digunakan adalah air aqua dan sabun cuci luka (*Wound Clear*), air aqua sangat baik untuk pencucian luka karena air aqua mengandung Natrium yang berfungsi untuk membantu keseimbangan tubuh, adapun kalsium magnesium berfungsi untuk menjaga kesehatan pembuluh darah dan kontraksi otot.

Pencucian luka Tn. S dan Ny. S yang digunakan adalah larutan NACL 0,9% dan sabun cuci luka (*Wound Clear*), air aqua sangat baik untuk pencucian luka karena air aqua mengandung Natrium yang berfungsi untuk membantu keseimbangan tubuh, adapun kalsium magnesium berfungsi untuk menjaga kesehatan pembuluh darah dan kontraksi otot.

Pencucian luka menggunakan sabun cuci luka itu sangat penting untuk membersihkan luka dan menghilangkan bakteri pada luka (Abbas, Hussain, Ali, & Abbas, 2016). Sabun cuci luka merupakan antiseptic yang mengandung antibakteri pada umumnya adalah *Triclosan* dan *Parachlorometxilenol* (PCMX) atau *Chloroxylonol* yang berfungsi untuk mengurangi atau menghancurkan mikroorganisme penyebab infeksi (Obi,

2014). Pencucian luka dengan menggunakan sabun antibakteri untuk pembersihan dinilai efektif, aman dan murah. Pencucian luka berguna untuk menyiapkan dasar luka, mengurangi bakteri dan mencegah biofilm. Biofilm merupakan sebuah arsitektur koloni mikroorganisme yang dilingkupi oleh matriks substansi *polimerik ekstraseluler* yang mereka hasilkan. Secara epidemiologi biofilm telah terbukti dapat menyebabkan infeksi, oleh karena itu dibutuhkan beberapa strategi intervensi untuk menghilangkan biofilm. Menurut Ariani et al (2015) menunjukkan bahwa *chlorhexidine* (CHG) efektif dalam menghilangkan biofilm. Sabun *chlorhexidine* (CHG) merupakan cairan antiseptic yang mempunyai komponen aktif cetimide 0,5% dan *chlorexidine gluconate* 0,1%. *Chlorexidine* adalah antiseptic yang sangat baik.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada kondisi luka sesudah perawatan dengan menggunakan air aqua pada pasien ulkus diabetikum didapat hasil ke efektifan vaskularisasi yang baik dan mengalami granulasi. Pencucian luka yang telah dilakukan sebanyak 3 kali mendapatkan hasil perubahan yang baik. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih mendalam tentang efektivitas dan manfaat penggunaan larutan aqua pada perawatan luka dalam mempercepat penyembuhan ulkus diabetikum, sehingga dapat memberikan panduan yang lebih baik dalam pengelolaan ulkus diabetikum dan meningkatkan kualitas hidup penderita.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Aceh. (2018). *Profil kesehatan provinsi aceh*.
- Huda, N. (2017) BUKU AJAR Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dan Penggunaan SFE dalam Perawatan Luka Kaki Diabetes. sidoarjo: Indomedika Pustaka.
- Kartika, R. W. (2017). Pengelolaan gangren kaki Diabetik. *Continuing Medical Education*, 44(1), 18–22.
- KementerianKesehatan.2021.Manajem en Luka Yang Benar Harapan Penyembuhan Luka. Maksimal.Jaka rta.<https://kkpmakassar.com/news/detail/186>.
- Setiyani, O. S. (2020). Aplikasi Brisk Walking Guna Mengontrol Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Luka Diabetes Mellitus Tipe 2. 4– 11.
- Tholib, A. M. (2016) BUKU PINTAR Perawatan Luka DIABETES MELITUS. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Hariani, Mustari, N., Ardi, M. & J, A. H. (2018). Efektifitas Rendam Air Rebus DaunSirih Dan Moist Wound Healing Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Efektifitas Rendam Air Rebus Daun Sirih Dan Moist Wound Healing Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Diabetes Mellitus, 16, 81–86.

- Megawati. (2019). Gambaran Kejadian Angiopati Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Jongaya Makassar.
- Mukhtar,M., Patellongi, I. & Yusuf, S. (2020). Perbandingan Efek Antara Irrigation Dan Swabbing Terhadap Kolonisasi Bakteri Pada Luka Kaki Diabetik : Crossover Menurut Data Riset Kesehatan. Jurnal Kesehatan Karya Husada, 1(8), 13–24.
- Rahmaniar. (2018). Gambaran Perawatan Luka Diabetik Dengan Modern Dressing Di Rumah Perawatan Luka ETN Centre Makassar Ramdayani, I. (2021). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Pencucian Luka Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara.
- Kementerian Kesehatan. 2021.Manajem en Luka Yang Benar Harapan penyembuhan Luka. Maksimal. Jakarta.<https://kkpmakassar.com/news/detail/186>.
- Setiyani, O. S. (2020). Aplikasi Brisk Walking Guna Mengontrol Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Luka Diabetes Mellitus Tipe 2. 4– 11.