



PENATALAKSANAAN KEPERAWATAN LUKA ULKUS DM DENGAN MENGGUNAKAN DRESSING MADU DI WILAYAH BEKASI TIMUR

Asih Minarningtyas*, Muftadi, Hani Fauziah, Puji Astuti, Yusrini

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh Bekasi, Jl. RA Kartini No.66, Margahayu, Kec. Bekasi Timur, Kota Bekasi, Jawa Barat 17113, Indonesia

*asihminarningtyas@stikesbanisaleh.ac.id

ABSTRAK

Jumlah penderita luka kronik setiap tahun semakin meningkat Prevalensi penderita ulkus diabetika di Indonesia sekitar 15.00%, angka amputasi 30.00%, angka kematian 32.00% dan ulkus diabetika merupakan sebab perawatan rumah sakit terbanyak sebesar 80.00% untuk diabetes mellitus. Angka kematian dan angka amputasi masih cukup tinggi, masing-masing sebesar 32.50% dan 23.50% Prevalensi penyakit DM ini di kota bekasi mencapai 3.900 kasus menurut data dinas kesehatan. Wilayah Bekasi Timur dalam hal ini Binaan Puskesmas Bekasi Jaya, Karang Kitri dan Duren jaya menjadi area pengabdian masyarakat Keperawatan luka, karena di temukannya kasus LukaUlkus diabetikum yang kronis. Diperlukannya penatalaksanaan keperawatan luka ulkus diabetikum dengan dressing madu yang menjadi sasaran topik pengabdian masyarakat

Kata Kunci: diabetes mellitus; keperawatan luka; madu

NURSING MANAGEMENT OF DM ULCUS USING HONEY DRESSING IN THE EAST BEKASI REGION

ABSTRACT

The number of chronic wound sufferers is increasing every year. The prevalence of diabetic ulcer sufferers in Indonesia is around 15.00%, the amputation rate is 30.00%, the mortality rate is 32.00% and diabetic ulcers are the most common cause of hospitalization at 80.00% for diabetes mellitus. Mortality and amputation rates are still quite high, at 32.50% and 23.50%, respectively. The East Bekasi area, in this case the Bekasi Jaya, Karang Kitri and Duren Jaya Community Health Centers, has become a community service area for wound care, because cases of chronic diabetic ulcers were found. The need for nursing management of diabetic ulcers with honey dressing which is the target of community service topics

Keywords: diabetes mellitus; honey; wound care

PENDAHULUAN

Hasil RISKESDAS (2018) menunjukkan Indonesia mengalami kenaikan penderita Diabetes Melitus pada tahun 2018 prevalensi penderita Diabetes Melitus naik menjadi 8,9%. Indonesia diperkirakan pada tahun 2030 akan memiliki penyandang Diabetes Melitus sebanyak 21,3 juta jiwa (Kemenkes, 2013). Menurut Tjokroprawiro (2009, dalam Praptono, 2014) penderita Diabetes Melitus dibandingkan dengan yang tidak mengalami Diabetes Melitus mempunyai resiko 2 kali lebih mudah mengalami trombosis serebral, 25 kali beresiko mengalami kebutaan, 2 kali beresiko mengalami penyakit jantung koroner, 17 kali beresiko mengalami gagal ginjal kronis, dan 50 kali lebih beresiko menderita ulkus diabetik.

Jumlah pasien Diabetes Mellitus di dunia pada tahun 2000 sekitar 171 juta dan diprediksikan akan mencapai 366 juta jiwa pada tahun 2030. Diperkirakan jumlah penderita Diabetes di Indonesia

akan meningkat lebih dari dua kali lipat pada tahun 2030, yaitu menjadi sekitar 21,3 juta orang. Di Indonesia, angka kematian akibat luka pada penderita Diabetes Mellitus berkisar antara 17-32%, sedangkan angka amputasi berkisar antara 15-30%.

Luka diabetik mudah berkembang menjadi infeksi akibat masuknya kuman atau bakteri dan adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk pertumbuhan kuman (Sudoyo et al, 2006). Apabila luka diabetik tidak ditangani dengan tepat akan menimbulkan kecacatan bahkan berujung pada amputasi (Misnadiarly, 2006; Iqbal, 2008 dalam Situmorang, 2009). Madu telah digunakan sebagai obat alami untuk berbagai penyembuhan penyakit sejak ribuan tahun yang lalu (Mwipatayi et al., 2004). Madu dapat digunakan untuk terapi topikal sebagai *dressing* pada luka ulkus kaki, luka dekubitus, ulkus kaki diabet, infeksi akibat trauma dan pasca operasi serta luka bakar. Madu dapat meningkatkan waktu penyembuhan luka bakar (Evan and Flavin, 2008; Jull et al.,2008). Hasil Penelitian Minarningtyas & agustin (2018) Klien mengatakan merasa nyaman dilakukan perawatan luka dengan madu, tidak berbau, cepat kering, tidak ada cairannya, mudah mengecil dan cepat tumbuh jaringan baru.

Melanjutkan hasil penelitian tentang pengalaman penderita Luka Gangren yang mendapatkan perawatan luka dengan madu, maka menginisiasi tim pengabdian masyarakat kami untuk terjun langsung mengimplementasikannya dalam bentuk pengabdian masyarakat dengan topik Penatalaksanaan Keperawatan Luka Ulkus Diabetikum / gangren dengan menggunakan dressing madu. Pengabdian masyarakat ini didanai oleh LPPM STIKES Bani Saleh sebagai bentuk kegiatan hibah internal institusi.

METODE

Kecamatan Bekasi Timur dengan ruang lingkup pengabdian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas, Duren Jaya dan Puskesmas Karangkitri merupakan Wilayah Kerja yang digunakan sebagai lahan Praktek Stikes Banisaleh khususnya Program Studi Keperawatan dan Kebidanan. Dimana Letak wilayah tersebut sekitar 500 meter – 2 km . dimana kami mengelola pasien dengan luka Ulkus diabetikum sebanyak 3 orang dengan menggunakan madu sebagai dressingnya. Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim pengabdian masyarakat yang terdiri dari dosen program studi Keperawatan D3 dan S1 ,serta Mahasiswa Program studi Keperawatan D 3. Dengan mendapatkan data kasus setelah mahasiswa belajar praktik di wilayah tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan di wilayah Duren Jaya dan Margahayu dilaksanakan dalam waktu 3 bulan, terhitung sejak Januari – Maret 2022. Kami mengelola 3 orang klien dengan gambaran kasus Klien pertama memiliki luka ulkus diabetikum (gangren) dengan kondisi:

Klien	Kondisi Luka	Penatalaksanaan/ Perawatan Luka	Hasil
1	31 Januari 2022 riwayat DM Type 2. Luka terjadi sudah kurang lebih 1 bulan di area plantar dengankondisi luka	Pencucian luka dengan NACL di lanjut dengan sabun (Biore Anti daki), di keringkan dan dilakukan nekrotomi terhadap jaringan yang mati serta evakuasi	3 Februari 2022 Slough berkurang terlihat lebih bersih.

Klien	Kondisi Luka	Penatalaksanaan/ Perawatan Luka	Hasil
	berbau, kotor, terdapat slough, undermeaning menembus dari area plantar ke palmar	slough, setelah di bersihkan kembali dengan Nacl, luka dikeringkan dan di lakukan dressing Madu dengan mengompreskassa yangtelah di beri madu pada area luka yang masih penuh slough	Nekrotomi belum bisa banyak dilakukan karena kondisi klien masih demam dan anemia Tidak bau lagi



Kunjungan di tanggal 3 Februari 2022

Tanggal 5
 Februari
 2022
 pukul 20.00
 0 Klien
 Meninggal
 Dunia

2	19 Februari 2022 Klien memiliki luka di area carpal / telapak tangan dextra dengan awal gatal, bengkak nyeri dan ada pus / nanah seperti bisul.terbuka Riwayat DM type 2 Kondisi luka , lukaterbuka, kemerahan, ada pes .	Dilakukan pencucian luka dengan Nacl, sabun, di keringkan , di bersihkan jaringan jaringan yang nekrotik dan diakhiri dengan menggunakan dressing madu dan di tutup	6 Maret 2022 luka sudah kering dan menutup
3	18 Februari 2022 Klien Riwayat DM Type 2, pada kunjunganpertama Luka diarea plantar Dextra terlihat memerah seperti luka bakar, bengkak dan	Dilakukan pencucian luka dengan sabun (Biore anti daki), lanjut dengan Nacl , di keringkan , di bersihkan slough dan jaringan jaringan yang nekrotik . di bersihkan kembali dan diakhiri dengan	Tanggal 11 April 2022 Kondisi luka sudah banyak granulasi 20%, bau sangat berkurang,

Klien	Kondisi Luka	Penatalaksanaan/ Perawatan Luka	Hasil
	<p>belum terbuka. saat akan di lakukan rawatan ke dua klien masuk RS karena Hyperglukemi (10 Hari) kembali dari RS didapatkan luka terbuka, berbau, banyak slough (95%), dan jaringan, undermeaning, nekrotik , Pnjang luka 10 cm, lebar 5cm luas dan dalam 2,5cm. di area plantar dan plamar. bengkak , Kotor, terdapat batas luka,granulasi 5%, odor (berbau)</p> <p>Tanggal 11 April 2022</p> <p>Kondisi luka sudah banyak granulasi 20%, bau sangat berkurang, slough 20%, pus berkurang , undermeaning. luka tampak merah segar, bersih</p> <p>Panjang luka 6,6 cm, Lebar 3,5 kedalaman 5 cm</p>	<p>menggunakan dressing madu pada area yang terbuka sert,a penuh slough dan di tutup kasa steril dan pampers</p>	<p>slough 20%, pus berkurang , undermeaning. luka tampak merah segar, bersih</p> <p>Panjang luka 6,6 cm, Lebar 3,5 kedalaman 5 cm</p>



Kunjungan di Tanggal 11 April 2022

Pada kegiatan ini didapatkan hasil ada pengaruh pemberian madu terhadap proses penyembuhan luka baik proses penyembuhan panjang luka maupun lebar luka. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang ditemukan oleh Gethin *et al* (2008) yang menyimpulkan adanya penurunan ukuran luka setelah menggunakan madu.

Anti bakteri madu telah dipercaya bisa digunakan dalam proses penyembuhan luka. Berbagai mekanisme telah diterangkan untuk efek anti bakteri madu. Kandungan gula yang tinggi pada madu mampu untuk menghambat pertumbuhan mikroba. Hal ini diyakini sebagai akibat dari efek osmotiknya, yang mencegah pertumbuhan bakteri sehingga mempercepat penyembuhan luka, kandungan gizi dan antioksidan, serta stimulasi kekebalan tubuh, dan senyawa tak dikenal lainnya.

Hasil penelitian ini juga senada dengan yang ditemukan Molan (1998) yang membuktikan periode penyembuhan yang jauh lebih singkat saat membalut luka dengan pembalut dibandingkan pembalut lainnya. Hal ini juga memperhatikan bahwa menggunakan madu untuk membalut luka yang terinfeksi akan membuatnya menjadi lebih bersih, yang merupakan dasar pertumbuhan jaringan. Adapun pada pasien yang menderita luka ganas, perbaikan berkaitan dengan ukuran dan kebersihan luka serta perawatannya.

Berkaitan dengan itu olesan madu mempercepat penyembuhan luka. Madu juga telah digunakan untuk mengurangi bau busuk yang berasal dari luka.

Hasil penelitian Gethin GT *et al* (2008) melaporkan madu dapat menurunkan pH dan mengurangi ukuran luka kronis (ulkus vena/arteri dan luka dekubitus) dalam waktu 2 minggu secara signifikan. Hal ini akan memudahkan terjadinya proses granulasi dan epitelisasi pada luka.

SIMPULAN

Pengabdian masyarakat dalam bentuk penatalaksanaan luka ulkus diabetikum / gangren dengan Dressing Madu ini pada klien di wilayah Bekasi Timur ini menghasilkan peningkatan penyembuhan terhadap luka tersebut ditandai dengan berkurangnya bau pada luka, mengecilnya luka, berkurangnya slough, pus, nekrotik, bertambahnya granulasi yang perlahan, Tingkat kenyamanan perawatan luka dengan madu, berkurangnya atau hilangnya nyeri, jika dilihat dari biaya yang dikeluarkan untuk perawatan relatif murah. Untuk itu pengabdian masyarakat ini diharapkan bisa berlanjut ketahapan edukasi bagi masyarakat yang menderita DM khususnya penderita luka / ulkus Diabetikum / gangren dengan menitikberatkan pada promotif dan preventif.

DAFTAR PUSTAKA

Al Fady Moh Faisol. (2012). *Perbedaan efektivitas perawatan menggunakan madu dan sopratulle terhadap proses penyembuhan luka diabetic pada pasien diabetes melitus pada wilayah kerja puskesmas rambipuji Jember*. Jember : Program Studi Ilmu Keperawatn Universitas Jember.

Brunner, Suddarth. (2014). *Keperawatan medikal bedah*. Jakarta. Buku kedokteran EGC.

Ekaputra Erfandi. (2013). *Evolusi manajemen luka*. Jakarta: CV trans nfo media.

Fasmira Wirda. (2016). *Tindakan Perawatan Luka Pada Pasien Fraktur Terbuka Terhadap Penyembuhan Luka Di Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2015*. Medan : Akper Sehat, Vol 2 (2).

Gunawan Nina Amelia. (2017). *Madu: Efektivitasnya untuk Perawatan Luka*. Jakarta. RS PGI Cikini, Jakarta Pusat, Indonesia, Vol 44 (2).

Kalangi Sonny J.R. (2012). *Khasiat Madu Pada Penyembuhan Luka Kulit*. Manado : Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Vol 4 (3).