

**APLIKASI PENGGUNAAN EKSTRAK DAUN JAMBU BIJI SEBAGAI CUCI  
LUKA PADA PERAWATAN KAKI PASIEN DIABETES MELLITUS**

**APPLICATION OF THE USE OF GUAVA LEAF EXTRACT AS WOUND  
WASHING IN THE TREATMENT OF THE FEET OF DIABETIC MELLITUS  
PATIENTS**

**Ainul Mufidah<sup>1\*</sup>, Ferawati<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Nursing science study program, STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro  
Corresponding author E-mail: [ainulmufidah31@gmail.com](mailto:ainulmufidah31@gmail.com)

**ABSTRAK**

Angka kejadian UKD dan kematian yang terus meningkat menjadipermasalahan serius yang harusmendapatkan penanganan yang tepat. Perawatan luka yang baik yang terdiridari *cuci luka, debridement & dressing* merupakan bentuk penanganan dalam menekan laju angka kejadian mortalitas akibat UKD. *Cleansing* luka merupakan tahapan awal dalam perawatan luka yang berperan penting dalam penyembuhan luka. Jenis penelitian studi kasus dengan melakukan observasi kepada partisipan yang ada di ICW sesuai dengan kriteria, instrumen menggunakan lembar observasi. Perawatan luka diabetes mellitus dengan melakukan pencucian luka menggunakan sabun luka dan ekstrak daun jambu biji, kemudian luka baru dibilas dengan cairan Naclsetelah itu dilakukan debridement yaitu mengambil jaringan-jaringan yang rusak setelah itu dikeringkan dengan kassa kering steril,dan diberikan salep yang mengandung *zink*. Mencuciluka diabetes mellitus selain mengurangi bau juga menurunkan jumlah bakteri yang ada pada luka.

**Kata Kunci:** Diabetes mellitus, luka diabetes, daun jambu biji

**ABSTRACT**

*The incidence of UKD and death that continues to increase is a serious problem that must get the right treatment. Good wound care consisting of wound washing, debridement & dressing is a form of treatment in reducing the rate of mortality due to UKD. Wound cleansing is the initial stage in wound care which plays an important role in wound healing. This type of research is a case study by observing participants at ICW according to the criteria, the instrument uses an observation sheet. Treatment of diabetes mellitus wounds by washing the wound using wound soap and guava leaf extract, then rinsing the wound with Nacl solution after which debridement is carried out, namely taking the damaged tissues after which they are dried with sterile dry gauze, and given an ointment containing zinc. Washing diabetes mellitus wounds in addition to reducing odor also reduces the number of bacteria present in the wound.*

**Keywords:** *Diabetes mellitus, diabetic wounds, guava leaves*

**Pendahuluan**

Ulkus kaki diabetik (UKD) adalah komplikasi dari diabetes mellitus (DM) yang kronis dan sulit sembuh menjadi

penyebab utama morbiditas, mortalitas dan kecacatan penderita diabetes. Faktor utama penyebab terjadinya UKD adalah neuropati (sensorik, motorik, defisit otonom), iskemik atau keduanya (neuro-iskemik).

Penderita DM akan mengalami komplikasi berupa ulkus di kaki sebesar 15%-25% dan diperburuk jika terjadi infeksi. UKD kronis yang terinfeksi meningkatkan angka kejadian mortalitas dengan prevalensi di Indonesia yaitu sebesar 32% dari total penderita DM. Prediksi penderita dewasa DM di Indonesia Tahun 2030 berjumlah 21,3 juta jiwa. Berdasarkan angka tersebut dapat diperkirakan jumlah penderita DM dengan UKD dengan tingkat resiko 15-25% mencapai 3,2-5,3 juta jiwa. Indonesia merupakan negara ke empat dengan penderita DM terbanyak setelah Amerika Serikat, China dan India.

Angka kejadian UKD dan mortalitas yang terus meningkat menjadi permasalahan serius yang harus mendapatkan penanganan yang tepat. Manajemen perawatan luka yang baik yang terdiri dari *cuci luka, debridement & dressing* merupakan bentuk penanganan dalam menekan laju angka kejadian mortalitas yang diakibatkan oleh UKD. *Cleansing* luka merupakan tahapan awal dalam pembersihan serta kebersihan luka, melepas debris, meminimalkan kolonisasi bakteri dan memfasilitasi penyembuhan luka. *Cuci* luka terdiri dari metode yang berhubungan dengan teknik dan solusi yang berhubungan dengan cairan yang digunakan. Teknik *cuci luka* yang mudah dan efektif yaitu dengan teknik *showering* sedangkan cairan yang paling umum digunakan yaitu NaCl 0.9%. Cairan NaCl 0,9% adalah cairan netral bersifat tidak toksik dan tidak mengiritasi jaringan serta mempunyai sifat anti bakteri, bagus diterapkan pada perawatan luka UKD yang terinfeksi.

Salah satu bahan larutan pencuci luka yang aman yaitu daun jambu biji karena mengandung antimikroba seperti minyak *esensial, flavonoid, tannin, dan alkaloid*. Dimana ekstrak air daun jambu biji efektif terhadap daya hambat pertumbuhan bakteri *Pseudomonas aeruginosa* (Wijaya, 2010)

Dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang aplikasi penggunaan ekstrak daun jambu biji sebagai *cuci luka* pada perawatan kaki pasien diabetes mellitus

## Metodologi Penelitian

Jenis penelitian studi kasus dengan melakukan observasi kepada partisipan yang ada di ICW sesuai dengan kriteria, instrumen menggunakan lembar observasi. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember 2020-Januari 2021.

Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara terlebih dahulu peneliti meminta izin kepada institusi untuk mendapatkan rekomendasi surat pengantar. Selanjutnya peneliti bekerjasama dengan ICW (Icsada Wound Care) untuk mengumpulkan data, sebelum melakukan penelitian peneliti meminta responden untuk mengisi surat bersedia menjadi responden dalam penelitian. Setelah responden bersedia mengisi lembar persetujuan menjadi responden.

Analisa dalam penelitian ini menggunakan lima teknik yaitu *pattern matching, time-series analysis, linking data to proposition, explanation building, logic models*.

## Hasil Penelitian

Ny. S (54 tahun) memiliki riwayat DM sudah 15 tahun yang lalu. Ny. S mempunyai penyakit DM karena faktor genetic dari ibunya yang dulu terkena DM. Mulanya ada luka kecil dikaki sehingga Ny. S tidak melakukan perawatan luka dan bahkan luka tidak di tutup oleh kassa, tanpa disadari luka semakin membesar dan mulai terasa nyeri. Warna Dasar Luka 70% merah, 30% kuning kondisi lingkungan sekitar basah dan sudah mulai tumbuh jaringan. Anak Ny. S mengatakan bahwa Ny. S tidak mau makan sayur. Gula darah acak 258 mg/dl, Tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,5 C, Respirasi 20 x/menit.

Perawatan luka dilakukan dengan pencucian luka menggunakan sabun luka dan ekstrak daun jambu biji, kemudian luka baru dibilas dengan cairan NaCl setelah itu dilakukan debridement yaitu mengambil jaringan-jaringan yang rusak

setelah itu dikeringkan dengan kassa kering steril, dan diberikan salep yang mengandung *zink*. Luka di tutup dengan kassa yang agak tebal. Perawatan luka dilakukan selama 14 hari dengan 4 kali perawatan. Hasilnya menunjukkan perubahan sesuai pengkajian luka sebagai berikut: Warna Dasar Luka 80 % merah, 20% kuning, ukuran luka 2, kedalaman luka 1, tepi luka 3, Goa1, tipe eksudat 1, jumlah eksudat 1, warna kulit sekitar luka3,jaringan yang edema 1, jaringan granulasi 3, epitelisasi 3, total skore: 19.

### Pembahasan

Perawatanluka DM menggunakan dressing modern dengan prinsip lembab agar terjadi perubahan pada jaringan luka. Beberapa penelitian mengatakan bahwa balutan modern lebih efektif dibandingkan balutan dengan kassa steril khususnya pada penanganan luka DM (Frank, 2006). Pembalutan luka yang bagus dan tepat akan mempengaruhi proses penyembuhan luka mulai dari luas luka, kedalaman luka dan lama perawatan.

Tahapan dalam perawatan luka dimulai dari pencucian area luka, pencucian area luka biasanya menggunakan sabun dengan pH rendah serta di bilas dengan ekstra daun jambu biji. Pencucian luka bertujuan untuk menghilangkan kotoran pada area luka serta menurunkan jumlah bakteri. Ekstra daun jambu biji bermanfaat juga dalam proses penyembuhan serta mengurangi bau luka DM. Setelah dibersihkan luka dibilas dengan cairan NaCl.

Selanjutnya dilakukan tindakan debridement yaitu menghilangkan atau mengambil jaringan yang sudah mati pada area luka, diharapkan setelah dilakukan debridement dapat memperbaiki dan mempermudah proses penyembuhan luka. Beberapa penelitian yang sudah melakukan uji klinis terkait tindakan debridement sangat berperan dalam proses penyembuhan luka melalui jaringan granulasi.

Setelah itu dilakukan penutupan luka secara teratur serta pemantauan agar luka tidak terinfeksi dan banyak eksudat. Pergantian balutan luka dilakukan setiap 2-3 hari sekali agar luka tetap stabil dan tidak terinfeksi serta memperparah luka. Balutan disesuaikan dengan jenis luka dan luas lukanya.

Menurut Miguel (2007), dalam melakukan balutan harus memiliki prinsip kelembapan dan menghindari dari kontaminasi. Balutan dengan kassa dilakukan beberapa lapis agar luka bisa tertutup dan menjaga kelembapan luka, balutan menggunakan kassa steril agar luka tidak terjadi infeksi.

Balutan perawatan luka diabetes mellitus menggunakan kassa harus memiliki banyak keuntungan, serta lebih mudah dipakai dan harga yang lebih ekonomis. Balutan kassa termasuk material pasif yang mempunyai fungsi utamayaitu sebagai pelindung, menjaga kehangatan dan menutupi penampilan luka yang tidak menyenangkan. Selain sebagai balutan luka, kassa juga bisa melindungi luka, mempertahankan luka, serta mencegah kontaminasi bakteri.

### Daftar Pustaka

- Azwar. (2010). *Tanaman Obat Indonesia*. Jakarta: Salemba Medika
- Arambawela, et al. (2005). *Studies on Piper betle of Srilanka*. Sri Lanka: J. Natn. Sci. Foundation Sri Lanka
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Brunner, Suddart. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Carville, K. (2007). *Wound Care Manual*. Australia: Silver ChainFoundation
- Dahlan, MS. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ermita, I. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI