

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka adalah terputusnya kontinuitas jaringan epitel yang disebabkan oleh trauma, tumpul, perubahan suhu, paparan zat klinis dan gigitan hewan, tanpa ada kerusakan jaringan syaraf, otot dan tulang. Perawatan luka umumnya masih menggunakan suatu metode untuk berbagai kondisi luka. Perawatan luka harus menyesuaikan kondisi dan problem luka yang terjadi sehingga proses penyembuhan luka dapat berlangsung dengan baik dalam waktu yang singkat tanpa adanya gangguan akibat luka yang akan berdampak pada produktivitas kerja.(Wintoko, 2020).

Berdasarkan lamanya penyembuhan, luka dapat digolongkan menjadi, luka akut adalah luka yang terjadi kurang dari 5 hari dengan diikuti proses hemostasis dan inflamasi. Luka akut sembuh atau menutup sesuai dengan waktu penyembuhan luka fisiologis 0-21 hari. Luka akut biasanya terjadi secara tiba-tiba dan diikuti oleh proses penyembuhan yang normal dan teratur sesuai dengan tahapan dan waktu penyembuhan luka normal. Contoh dari luka akut adalah luka sayatan, luka bakar, dan luka tusukan (Utami, 2020).

Luka kronik merupakan luka yang gagal melewati tahapan dan waktu penyembuhan luka normal untuk mengembalikan integritas fungsi dan anatomi. Penyembuhan yang lama dan terusmenerus mengalami peradangan. Contoh dari luka kronik adalah ulkus diabetikum, ulkus tekan, dan ulkus kaki (Maryunani, 2018).

Menurut WHO dalam jurnal Edukasi Berbasis Nutrisi dan Budaya pada Penderita Luka Kronis yang ditulis oleh Huda, N., Febriyanti, E., & de Laura, D. Tahun 2022, angka kejadian luka setiap tahun semakin meningkat, baik luka akut maupun luka kronis. Sebuah penelitian terbaru di Amerika menunjukkan prevalensi pasien dengan luka adalah 3.50 per 1000 populasi penduduk. Mayoritas luka pada penduduk dunia adalah luka karena pembedahan/trauma (48%), ulkus kaki (28%), luka dekubitus (21%). Pada tahun 2022, sebuah asosiasi luka di Amerika melakukan penelitian tentang insiden luka di dunia berdasarkan etiologi penyakit, diperoleh data untuk luka bedah ada 11030 juta kasus, luka trauma 160 juta kasus, luka lecet ada 2040 juta kasus, luka bakar 10 juta kasus, ulkus dekubitus 850 juta kasus, ulkus vena 1250 juta kasus, ulkus diabetik 13.50 juta kasus, amputasi 20 juta pertahun, karsinoma 60 juta pertahun, melanoma 10 juta, komplikasi kanker kulit sebanyak 10 juta kasus (WHO,2022).

Indonesia sendiri memiliki angka prevalensi luka cukup tinggi, dari data (RISKESDAS, 2018) disebutkan bahwa angka prevalensi cedera nasional adalah sebesar 8,2%. Angka ini mengalami peningkatan sebesar 0,7% dibandingkan dengan 5 tahun sebelumnya, pada tahun 2013 prevalensi cedera secara nasional adalah sebesar 7,5%. Adapun kejadian cedera tersebut terbagi menjadi beberapa kategori penyebab cedera. Prevalensi cedera berdasarkan kategori penyebab nya adalah cedera akibat jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6%), selanjutnya penyebab cedera karena terkena benda tajam atau tumpul (7,3%), transportasi darat lain (7,1%) dan kejatuhan (2,5%) Prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2 persen, prevalensi tertinggi

ditemukan di Sulawesi Selatan (12,8%) dan terendah diJambi (4,5%). Provinsi yang mempunyai prevalensi cedera lebih tinggi dari angka nasional sebanyak 15 provinsi, proporsi cedera luka robek menduduki urutan ketiga jenis luka terbanyak di Indonesia. Jenis luka ini tertinggi ditemukan di Papua sekitar 48,5 persen dan terendah di DI. Yogyakarta (14,6%) (Kemenkes RI, 2022).

Apendisitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing (apendiks). Usus buntu sebenarnya adalah sekum (cecum). Infeksi ini bisa mengakibatkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya (Saputro, 2018).

Di Indonesia prevalensi appendisitis sangat tinggi, pada tahun 2006, 2009, 2016, 2017 berturut turut yaitu 28.949 orang, 30.703 orang, 65.755 orang dan 75.601 orang, hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien appendicitis dari tahun ke tahun.

Apendiktomi adalah intervensi bedah untuk melakukan pengangkatan bagian tubuh yang mengalami masalah atau mempunyai penyakit. Apendiktomi dapat dilakukan dengan dua metode pembedahan yaitu pembedahan secara terbuka/ pembedahan konveksional (laparotomi) atau dengan menggunakan teknik laparoscopi yang merupakan teknik pembedahan minimal infasif dengan metode terbaru yang sangat efektif (Manurung, Melva dkk, 2019).

Luka menyebabkan desintegrasi dan discontinuitas dari jaringan kulit. Sebagai akibatnya fungsi kulit dalam memproteksi jaringan yang ada dibawah nya menjadi terganggu. Kulit sama seperti baju yakni memberikan perlindungan bagi jaringan yang ada di bawahnya dari paparan secara fisik, mekanik, biologis maupun kimiawi dari lingkungan eksternal. Oleh karena itu

tujuan utama dari balutan luka (*wound dressing*) adalah menciptakan lingkungan yang kondusif dalam mendukung proses penyembuhan luka. Seperti baju yang memiliki ukuran, corak, dan warna, balutan luka (*wound dressing*) bersifat individual bergantung pada karakteristik dari luka itu sendiri. Penggunaan *Island dressing* yang mengandung Melolin dilapisi dengan bahan perekat, tipis, tranparan, mengandung polyurethane film. Permeabel terhadap gas, tapi impermeabel terhadap cairan dan bakteri, mendukung kelembaban termasuk pada ‘nerve endings’ sehingga mengurangi nyeri, yang paling penting infeksi pada luka (Aminuddin, 2020).

Island Dressing tidak lengket pada luka karena berlapis film polyester dan juga dapat menyerap eksudat ringan. Sebagai balutan untuk luka seperti luka superfisial, luka pasca operasi, luka dengan eksudat ringan. Cara penggunaan yang mudah dengan cara letakan selebar dressing yang terdapat lapisan film menempel pada luka. Tiap satu lembar diganti setiap 3 hari tergantung kepada jumlah eksudat. Tujuan menggunakan *Island Dressing* agar luka yang menggunakan *dressing* berkisar dari *dressing* sederhana atau pasif yang pada dasarnya memberikan lapisan kontak untuk melindungi dasar luka dari kerusakan lebih lanjut dan mempertahankan lingkungan yang lembab, hingga balutan yang lebih canggih atau *interaktif* yang mampu memodifikasi fisiologi lingkungan luka untuk mengoptimalkan penyembuhan dengan, untuk misalnya, pembentukan jaringan granulasi dan re-epitelisasi, mengelola tingkat eksudat dan beban bakteri. Ada juga pembalut bioaktif yang dapat mengubah aspek seluler atau biologis luka, contohnya adalah produk anti mikroba topikal. Oleh karena itu, prasyarat mendasar untuk memilih balutan yang paling tepat adalah

memiliki tujuan yang jelas. Penting untuk ini adalah penilaian luka yang akurat. (Holloway & Harding, 2022).

Data pasien post operasi tahun 2023 di ruang Carnation RS Ukrida Jakarta Barat yang melakukan operasi sebanyak 838 sehingga tingkat pemakaian *Island dressing* di RS Ukrida Jakarta Barat meningkat.

1.2 Perumusan Masalah

Luka akut adalah luka yang sembuh sesuai dengan waktu penyembuhan luka. Luka akut sering ditemui adalah luka setelah operasi, luka kecelakaan, atau trauma, luka bakar. Faktor yang dapat menyebabkan infeksi pada luka akut adalah lama waktu terbuka setelah kejadian. Upaya yang dilakukan untuk menangani luka akut adalah mengontrol luka dan infeksi jika terdapat cairan atau pus. Setelah rutin membersihkan luka, tidak lupa untuk memilih balutan luka untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan dapat mencegah infeksi serta mencegah luka dari bakteri ataupun kuman dengan cara melakukan perawatan luka dengan benar, serta memilih balutan yang tepat akan memengaruhi terhadap jaringan yang rusak.

Berdasarkan rumusan masalah balutan primer dalam perawatan luka post operasi, penulis tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Intervensi Penggunaan *Island Dressing* sebagai Balutan Primer pada Pasien dengan Diagnosa Post Appendictomi di RS Ukrida Jakarta Barat.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Intervensi Penggunaan *Island Dressing* sebagai Balutan Primer pada Pasien dengan Diagnosa Medis Post Appendictomi di RS Ukrida Jakarta Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden
2. Mengidentifikasi sebelum dan sesudah diberikan perawatan

menggunakan *island dressing* terhadap penyembuhan luka akut pasien pada pasien post appendictomi di RS Ukrida Jakarta Barat

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Instansi RS Ukrida Jakarta Barat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi referensi mengenai efektifitas *island dressing* terhadap penyembuhan luka akut pasien post appendictomi di RS Ukrida Jakarta Barat

1.4.2 Bagi pasien post operasi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi pasien post appendictomi yang menggunakan *island dressing* terhadap penyembuhan luka

1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan, informasi dan referensi untuk meningkatkan, pelayanan pendidikan bagi mahasiswa terkait penyembuhan luka menggunakan *island dressing* pada pasien post appendictomi

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan pengalaman belajar memahami cara penggunaan *island dressing* terhadap penyembuhan luka akut pada pasien post appendictomi

