BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan penanganan medis secara invasive untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit. Tindakan pembedahan ini biasanya menimbulkan pencederaan jaringan yang berdampak langsung pada perubahan fisiologis maupun psikologis pada tubuh Klien (Anggraeni et al., 2019). Tindakan invasif lainnya, debridement juga disertai beberapa resiko komplikasi seperti nyeri, rusaknya jaringan kulit yang sehat, dan infeksi (Nunez, 2019).

Luka dapat diartikan sebagai gangguan atau kerusakan integritas dan fungsi jaringan pada tubuh (Aminuddin et al., 2020). Klasifikasi luka terdapar antara lain luka akut dan luka kronis. Luka merupakan masalah yang serius dan membutuhkan penanganan dan perawatan luka yang baik, agar terhindar dari infeksi (Mooi & Muhammad-Nawawi, 2021). Penilaian luka yang akurat dan manajemen luka yang efektif membutuhkan pemahaman tentang fisiologi penyembuhan luka, dengan mengkombinasikan pengetahuan tentang tindakan dan produk balutan luka yang tersedia (Gatta & Ahmad, 2019).

Luka kronis adalah salah satu kondisi kesehatan Klien yang dapat diderita selama beberapa bulan sampai tahun karena mengalami proses penyembuhan yang lambat. Luka kronik adalah luka yang masa penyembuhannya lama bisa tahun menahun karena adanya hambatan gangguan dari proses penyembuhan luka dan tidak sesuai dengan fase urutan dalam penyembuhan luka hal tersebut karena tidak adaya fungsi dari perbaikan fungsi jaringan. Proses dari luka

kronik bisa adanya pengaruh dari berbagai faktor, dari faktor lokal maupun sistemik. Beberapa macam dari luka kronik ialah luka pada penyakit diabetes, luka kanker, luka tekan, ulkus pembuluh darah vena, ulkus pembuluh darah arteri, luka abses dan luka infeksi. (Muhammad Aminuddin M. S., 2020).

Hasil data yang didapat dari World Health Organization (WHO) jumlah Klien yang menjalani operasi meningkat secara signifikan,setiap tahunnya. Tercatat di tahun 2017 berjumlah 140 juta Klien di semua rumah sakit di seluruh Dunia, pada tahun 2019 jumlah data bertambah sebanyak 148 juta orang dan pada tahun 2020 sebanyak 234 juta Klien di semua rumah sakit di seluruh Dunia (WHO, 2020). Berdasarkan data Dapartemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI) pada tahun 2019 memperlihatkan bahwa tindakan operasi atau pembedahan di Indonesia menduduki urutan yang ke-11 dari 50 penyakit di rumah sakit Indonesia dengan presentase 12,8%. Di Indonesia Tindakan operasi atau pembedahan tahun 2019 dan 2020 mencapai 1,2 juta jiwa (Alidina et al., 2019).

Prevalensi luka semakin meningkat setiap tahunnya, baik luka akut maupun kronis. Survei terbaru di Amerika menunjukkan bahwa prevalensi penderita Klien dengan luka adalah 3,50 per 1.000 penduduk. Sebagian besar cedera pada populasi dunia disebabkan oleh pembedahan dan trauma (48,00%). Di Indonesia untuk luka terbuka sebesar 25,4%. Prevalensi penderita luka operasi di Indonesia sekitar 15,00%, angka amputasi 30,00%, angka kematian 32,00%, dan luka operasi disebabkan oleh perawatan rumah sakit tertinggi yaitu 80,00%. (Depkes RI, 2009 dalam Wibowo & Comariyanti 2017).

Prevalensi kejadian luka Kronis setiap tahun nya kian meningkat seiring berjalan nya waktu. Luka kronik masih menjadi masalah di dunia dikarenakan terus meningkatnya masalah medis dan ekonomi. Prevalensi luka kronik dari beberapa Negara diantaranya Jerman sekitar 2-3 juta orang memiliki luka kronik dengan penyebabnya yang bermacam-macam. Survei terbaru di Amerika menunjukkan bahwa prevalensi penderita Klien dengan luka adalah 3,50 per 1.000 penduduk. Sebagian besar cedera pada populasi dunia disebabkan oleh pembedahan dan trauma (48,00%). Setiap tahun 2-3 juta lebih orang Amerika didiagnosis dengan berbagai jenis luka kronik (Agale, 2023). Studi kohort Inggris melakukan evaluasi terhadap National Health Service (NHS) pada tahun 2012/2013 ke tahun 2017/2018 melakukan sebuah penelitian mengenai kejadian luka di Inggris yang mengalami peningkatan dengan hasil yang diperkirakan sesuai dengan kriteria yaitu sebesar 3,8 juta Klien. Diperoleh untuk data tahun 2017/2018 untuk luka terbuka sebanyak 337.000 Klien, luka operasi 519.000 Klien, luka trauma sebanyak 249.000 Klien, serta luka bakar sebanyak 222.000 Klien (Guest et al., 2020).

Menurut dari departemen kemenkes RI (2018) prevalensi populasi yang mengalami luka terus bertambah tinggi disetiap tahunnya. Di Indonesia untuk luka terbuka sebesar 25,4%. Prevalensi penderita luka operasi di Indonesia sekitar 15,00%, angka amputasi 30,00%, angka kematian 32,00%, dan luka operasi disebabkan oleh perawatan rumah sakit tertinggi yaitu 80,00% tercatat pada tahun 2022, sedangkan prevalensi daerah di Indonesia dengan angka tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan dengan banyak nya 12,8% dan terdapat angka yang terendah di daerah Jambi sebanyak 4,5%. Penyebab dari luka yang

UNIVERSITAS NASIONAL

dialami tertinggi penduduk di Indonesia adalah luka lecet/memar sebanyak 70,9% dikarenakan jatuh sebanyak 40,9%, dan kecelakaan motor sebanyak 40,6% yang menyebabkan terjadinya 16.150 kasus bagian tubuh terkena luka (Risma, 2019).

Begitu banyaknya kasus luka kronik yang mungkin terjadi dan ada pula dampak dari luka kronik yang tidak ditindak lanjuti akan itu semua akan membuat luka kronik tersebut malah semakin parah yang justru akan menyebabkan luka tersebut makin lama semakin susah untuk bisa sembuh, bahkan ketika luka sudah lebih parah akan menyebabkan luka kronik tersebut dapat diamputasi. Maka dari itu perawatan luka untuk luka kronik amat sangat penting untuk mengurangi adanya resiko-resiko yang tidak diinginkan terjadi pada klien. Dampak dari luka ini akan membuat psikologi klien juga terganggu karena adanya ketidak percayaan diri dalam diri klien yaitu karena hilangnya bagian anggota tubuh klien, maka 3 perawatan luka kronik sangat penting dilakukan tetapi masih banyak masyarakat yang menganggap perawatan luka kronik tidak penting dan masih banyak masyarakat yang tidak mengerti (Wijaya, 2019).

Peran perawat sangat dibutuhkan dalam membantu proses penyembuhan dan perawatan luka pada klien. Perawat bertanggung jawab dalam memahami atau memonitor kondisi luka klien dan sebagai komunikator yang baik untuk klien. Dalam perawatan luka perawat harus menanganinya dengan tepat dan sesuai dengan perkembangan zaman (Asmarani et al., 2021). Masyarakat awam di Indonesia beranggapan, jika luka akan sembuh bila luka didiamkan hingga kering. Tetapi pada kenyataannya lingkungan lembab yang seimbang

UNIVERSITAS NASIONAL

pada luka dapat memfasilitasi sel-sel luka. Perkembangan pada luka dapat dipantau dari karakteristik luka tersebut meliputi penyebab luka, faktor yang dapat menghambat penyembuhan luka, lokasi anatomi luka, dimensi luka, stadium luka, warna dasar luka, banyaknya eksudat, odor, pinggiran luka, kulit sekitar luka, infeksi, serta rasa nyeri pada luka (Sriwiyati & Kristanto, 2020).

Menurut dari (Wijaya, 2019) yang dikutip dari (Slater, 2008; Benbow, 2008) Perawatan luka yang dilakukan oleh perawat atau tenaga kesehatan lain saat ini meggunakan modern dressing untuk perawatan luka modern dressing atau balutan modern adalah suatu bahan yang terbuat untuk menutupi luka dengan mempunyai konsep moist atau lembab. Hal ini mempunyai tujuan yaitu untuk mempercepat proses fibrinolysis, pembentukan kapiler pembuluh darah baru (angiogenesis), mengurangi adanya infeksi, mempercepat tumbuhnya sel aktif (neutrophil, monosit, makrofag, dan lainnya), dan akan adanya pembentukan faktor-faktor pertumbunhan.

Modern dressing terdapat beberapa jenis balutan yang bisa digunakan antara lain transparan film, hydrogel, hydrocolloid, polyurethane foam, silver dressing, zink cream, yang terakhir ada fiksasi yang berguna untuk melindungi luka (Muhammad Aminuddin M. S., 2020). Tujuan dari balutan modern dressing merupakan untuk menciptakan lingkungan luka yang lembab untuk mendukung proses penyembuhan luka. Dengan konsep penyembuhan luka dengan lembab menjadi standar perawatan untuk klien dengan adanya suplai sirkulasi yang adekuat menjadikan adanya jaringan granulasi, epitelisasi dan penyembuhan yang matang (Wijaya, 2019).

Konsep penyembuhan luka lembab dengan modern dressing memiliki efek samping atau komplikasi yang dapat terjadi, jika luka terlalu lembab maka akan terjadi maserasi atau pecahnya jaringan kulit di sekitar luka (Subandi & Sanjaya, 2019). Salah satu upaya dalam mengatasi komplikasi tersebut, maka dengan menggunakan perlindungan penghalang kulit yang diperlukan dalam mengatasi masalah tepi luka yang terlalu lembab atau basah (maserasi), dengan pemakaian hydrocolloid dressing pada sekitar tepi luka (Hidayat R, 2023).

Hydrocolloid dressing digunakan untuk menyerap eksudat luka yaitu balutan yang digunakan primary dressing yang di indikasikan pada luka yang bewarna kemerahan dengan epitelisasi eksudat dari sedikit ke sedang (Wintoko et al., 2020). Dressing yang bersifat perekat bahkan dalam kondisi lembab, yang tersusun dari lapisan gel yang terdiri dari matriks perekat yang mengandung kombinasi bahan penyerap seperti natrium karboksimetil selulosa, pektin dan gelatin (Hidayat et al., 2021).

Menurut (Nabila et al., 2017) melaporkan bahwa jenis balutan luka modern dalam perawatan luka. Hidrokoloid sering digunakan dalam bentuk dressing yang dapat menyesuaikan diri dengan bentuk luka (S. Zhang et al., 2021). bahwa hydrocolloid efektivitasnya dalam mencegah cidera akibat tekanan (Sukmawati et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara bersama perawat luka yang dilakukan di Klinik Wocare Center Bogor. Diperoleh data persentase 4 terbesar diagnosa luka Klien pada tahun 2021 yaitu diabetic foot ulcer sebanyak 80%, pressure injury sebanyak 10%, venous leg ulcer sebanyak 5%, serta arterial ulcer sebanyak 5%. Tingginya kasus luka

membuat balutan hydrocolloid banyak digunakan dalam upaya pencegahan serta mengatasi adanya maserasi pada luka (Hidayat R, 2023).

Berdasarkan teori menurut (Niculescu, 2022) Hydrocolloid dressing terdiri dari dua lapisan, yaitu terdapat partikel koloid hidrofilik dan lapisan poliuretan yang kedap terhadap bakteri. Hydrocolloid dressing mengandung bahan pembentuk gel seperti gelatin, natrium, sodium carboxymethyllcellulose, pectin, dan elastomers serta lapisan perekat. Jadi, ketika terdapat eksudat yang berlebih pada luka, hydrocolloid dressing ini dapat membantu penyerapan dengan membentuk gel. Sehingga dengan kandungan-kandungan tersebut hydrocolloid dressing dapat berpengaruh dalam mengatasi maserasi luka.

Berdasarkan (Hidayat R, 2023), hydrocolloid dressing berpengaruh untuk mengatasi luka sebab dalam hydrocolloid dressing memiliki banyak keuntungan yang merupakan sebagai penghilang rasa sakit, penghalang terhadap air dan mencegah timbulnya infeksi serta bakteri. Dengan menggunakan hydrocolloid dressing maka terasa lembut dan nyaman sebab berbentuk lembaran yang tersedia dalam berbagai ukuran dan bentuk yang dapat mengikuti postur tubuh. Dengan menggunakan hydrocolloid dressing dapat menampung kapasitas cairan yang signifikan dan penyerapan yang tahan lama karena menyeimbangkan suasana lembab disekitar luka sehingga dapat mengatasi kemerah-merahan (maserasi) dan meningkatkan penyembuhan regenerasi pada tepi luka.

Wocare center merupakan salah satu balai asuhan keperawatan yang bergerak dibidang perawatan luka, stoma dan inkontinensia dengan pengalaman dalam bidang perawatan luka, stoma dan inkontinensia lebih dari

10 tahun dan merupakan balai asuhan keperawatan pertama di indonesia mulai tahun 2007 hingga sekarang. Wocare center memberikan layanan kepada masyarakat berupa perawatan luka, perawatan stoma, perawatan inkontinensia, homecare, perawatan kesehan jiwa, fisioterapi, palliative dan diabetic foot spa medic. Selain itu, Wocare menerapkan teknologi terbaru guna mempercepat pemulihan pada luka seperti NPWT (Negative Pressure Wound Therapy), Hydro pressure, terapi ozononisasi, infrared, TCC (Total Contact Case), slop diabetes, venoplus, pengukuran ABPI (Ankle Brachial Pressure Index), dan modern dressing. Prevalensi kasus yang ditangani di wocare 85% diabetic foot ulcer, 8% pressure injury, 5% venous leg ulcer, 1% arterial ulcer, 1% acutpun wound.(WOCARE, 2023).

Berdasarkan penjelasan yang telah peneliti jabarkan, peneliti tertarik membahas tentang Analisis Asuhan Keperawatan Luka Kronik Melalui Intervensi Penggunaan *Hydrocolloid* Pada Fase Proliferasi Klien Tn. H Dan Tn. I Dengan Luka Post Operasi Di Wocare Center Kota Bogor.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah "Analisis Asuhan Keperawatan Luka Kronik Melalui Intervensi Penggunaan *Hydrocolloid* Pada Fase Proliferasi Klien Tn. H Dan Tn. I Dengan Luka Post Operasi Di Wocare Center Kota Bogor."

UNIVERSITAS NASIONAL

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Analisis Asuhan Keperawatan Luka Kronik Melalui Intervensi Penggunaan *Hydrocolloid* Pada Fase Proliferasi Klien Tn. H Dan Tn. I Dengan Luka Post Operasi Di Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1. Menganalisis Pengkajian pada klien dengan luka Kronik melalui intervensi Penggunaan *Hydrocolloid* Sebagai *Secondary Dressing* Di Wocare Center Kota Bogor

1.3.2.2. Menganalisis masalah keperawatan klien dengan luka Kronik melalui intervensi Penggunaan *Hydrocolloid* Sebagai *Secondary Dressing* Di Wocare Center Kota Bogor

1.3.2.3. Menganalisis Intervensi Penggunaan *Hydrocolloid* Sebagai *Secondary Dressing* pada klien dengan luka Kronik Post Operasi Di Wocare Center Kota Bogor

1.3.2.4. Menganalisis Implementasi perkembangan luka post operasi pada klien dengan luka kronik melalui intervensi Penggunaan *Hydrocolloid* Sebagai *Secondary Dressing* Di Wocare Center Kota Bogor

1.3.2.5. Mengevaluasi proses keperawatan pada klien dengan luka kronik post operasi melalui intervensi Penggunaan *Hydrocolloid* Sebagai *Secondary Dressing* Di Wocare Center Kota Bogor

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Klinik Wocare Center Bogor

Diharapkan dapat menjadi refrensi serta pengembangan dalam melakukan perawatan luka dan juga dapat menjadi bahan evaluasi dan acuan dalam mengimplementasikan intervensi pemberian *Hydrocolloid* sebagai *Secondary Dressing* pada modern dresing

1.4.2. Bagi Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan referensi dan juga literatur mengenai asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian *Hydrocolloid* sebagai *Secondary Dressing* pada klien dengan luka kronik.

1.4.3. Bagi Klien

Diharapkan kepada klien dapat meningkatkan kesadarannya terhadap perawatan luka guna mempercepat proses penyembuhan luka melalui intervensi pemberian *Hydrocolloid* sebagai *Secondary Dressing* pada klien dengan luka kronik.

UNIVERSITAS NASIONAL