

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka tekan merupakan trauma pada jaringan lunak akibat tekanan atau gesekan yang berlangsung terus-menerus pada area tonjolan-tonjolan tulang. Kerusakan jaringan lunak di sekitar tulang tersebut terjadi akibat adanya iskemia jaringan karena penurunan perfusi akibat tekanan yang terjadi, dan jika tidak dilakukan perawatan maupun pencegahan maka kejadian luka tekan pada pasien tirah baring dapat mengalami permasalahan yang lain yang dapat mempengaruhi kesembuhan dan risiko terjadinya infeksi (Meikasari et al., 2024).

Luka tekan merupakan kerusakan terlokalisir pada bagian kulit dan maupun jaringan di bawahnya sebagai akibat dari tekanan maupun bersamaan dengan robekan yang biasanya terjadi pada pasien tirah baring (Muammar, 2024).

Pressure Injury atau luka tekan dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya tekanan, kelembaban, dan adanya gesekan. *Pressure injury* pertama kali ditandai dengan kulit mengalami eritema atau kemerahan, kemudian diikuti dengan kulit mengalami edema, dan temperature di area tersebut meningkat atau bila diraba akan terasa hangat. Tanda pada *pressure injury* ini akan dapat berkembang hingga sampai ke jaringan otot dan tulang (Alvin Kiky Lutviana et al., 2024).

Prevalensi *Pressure Injury* dalam beberapa negara di Asia seperti di Singapura berkisar (18,1%), di negara Malaysia (15,5%), Jepang (9,8%) dan di China (1,8%) (Trizolla, 2020). Menurut WHO prevalensi luka tekan di dunia, 21% atau sekitar 8,50 juta kasus. Prevalensi luka tekan bervariasi 5-11% terjadi di tatanan perawatan akut (*acute care*), 15-25% di tatanan perawatan jangka panjang (*long term care*), dan 7-12% di tatanan perawatan rumah (*home health care*) (WHO, 2018). Meskipun luka tekan dianggap sebagai bentuk bahaya yang dapat dicegah dan diprediksi, diperkirakan 2,5 juta luka tekan dirawat setiap tahun di Amerika Serikat. Selain itu,

prevalensi dan kejadian luka meningkat karena mengalami degenerative sel dan peningkatan jumlah individu dengan kondisi kronis, disabilitas, dan komorbiditas (Rapetti, 2023).

Proses penyembuhan luka terjadi dengan beberapa fase antara lain, Fase inflamasi yang berlangsung sejak terjadi trauma sampai hari ke-3, pada fase ini pembuluh kapiler bekerja aktif bersama trombosit memfasilitasi hemostasis. Aktifitas lain pada fase inflamasi adalah polymorphonuclear leukocytes dan makrofag melawan bakteri patogen dan membersihkan luka dari debris. Selanjutnya, fase proliferasi yang berlangsung mulai hari ke-3 hingga hari ke-21, fibroblastik membuat kolagen dan mulai terjadi aktivitas angiogenesis membuat jaringan vaskular baru. Terakhir adalah fase maturasi fungsi utamanya adalah meningkatkan daya regang dan kekuatan kulit baru paska penyembuhan luka. Fase maturasi berlangsung mulai hari ke-21 sampai dengan 3 tahun (Gitarja, W.S., 2022). Kondisi lingkungan luka kering mengakibatkan kematian sel, jaringan matrix dan perpindahan epitel tidak bisa terjadi. Sebaliknya jika kondisi basah juga dapat menimbulkan eksudat yang menghambat proses penyembuhan luka.

Perawatan luka modern adalah teknik perawatan luka dengan menciptakan kondisi lembab pada luka sehingga dapat membantu proses epitelisasi dan penyembuhan luka. *Moist wound healing* merupakan suatu metode yang mempertahankan lingkungan luka tetap terjaga kelembabannya untuk memfasilitasi penyembuhan luka sehingga dapat membantu proses epitelisasi dan penyembuhan luka. Luka lembab dapat diciptakan dengan cara *occlusive dressing* (perawatan luka tertutup). Balutan luka (*wound dressings*) secara khusus telah mengalami perkembangan yang sangat pesat selama hampir dua dekade ini (Wijaya, 2018).

Intervensi yang digunakan dalam perawatan luka tekan yaitu dengan menggunakan yaitu perawatan luka menggunakan manajemen TIME (*tissue management* atau manajemen jaringan dengan melakukan debridemen, *inflammation/infection control* atau mengendalikan inflamasi/infeksi bioburden, *moisture balance* atau mempertahankan keseimbangan

kelembapan, *edge of the wound* atau perkembangan tepi luka) dan prinsip 3M (mencuci luka, mengangkat jaringan mati dan memilih balutan sesuai dengan luka) (Dimantika et al., 2020).

Teknik bagi tubuh untuk menghilangkan jaringan mati seperti jaringan nekrotik dan slough disebut dengan *autolisis debridemen*. Persyaratan mendasar pada *autolisis debridemen* adalah dengan menjaga lingkungan luka tetap lembap. Teknik ini bekerja dengan melibatkan enzim tubuh itu sendiri untuk membantu pelepasan jaringan mati. Enzim proteolitik akan secara selektif melepaskan jaringan tubuh dalam keadaan ketosis dan dalam kondisi lembab (Kartika, 2015).

Perawatan luka modern harus tetap memperhatikan tiga tahap, yakni mencuci luka, membuang jaringan mati, dan memilih balutan (Kartika, 2015). Salah satu *modern dressing* yang telah terbukti efektif sebagai *autolisis debridemen* adalah krim topikal yang terbuat dari *Zinc cream*. Bahan tersebut berperan sebagai balutan primer yang dapat membantu menjaga kelembapan luka dan dapat mendorong regenerasi jaringan (Gitarja, 2008).

Zinc Cream sebagai salah satu terapi topikal yang memiliki beberapa keunggulan yaitu berfungsi untuk support *autolysis debridement* dalam mempersiapkan dasar luka berwarna merah, menjaga kelembapan pada area luka, menghilangkan jaringan nekrotik, mencegah infeksi atau invasi bakteri, mempercepat penyembuhan luka, menghindari trauma saat membuka balutan, dan mengurangi bau tidak sedap. Serta dapat digunakan untuk semua jenis luka dan semua derajat (tingkat kedalaman) luka. Dari studi literatur tersebut, dijelaskan bahwa terapi topikal *zinc cream* memiliki kegunaan dan manfaat yang besar terhadap proses penyembuhan luka kronik khususnya luka dengan adanya infeksi (Gitarja, 2008). *Zinc cream* yang mengandung formula aktif zinc oxide telah terbukti efektif dalam membantu proses penyembuhan. Formula tersebut menciptakan lingkungan luka yang lembab, mendukung proses autolisis, dan menghindari trauma pada saat pergantian balutan, seperti rasa nyeri dan pendarahan (Rahmatilah et al., 2024).

Berdasarkan jurnal yang berjudul Analisis Intervensi Keperawatan dengan Penggunaan *Zinc Cream* pada Fase Proliferasi dengan *Pressure Injury* oleh (Mariyana & Naziyah, 2023) Penggunaan *zinc cream* pada pasien dengan *pressure injury* dapat menyebabkan peningkatan pada perkembangan jaringan luka dengan perubahan yang terlihat pada luka. Hal ini juga terbukti sangat efektif dalam mencegah hypergranulasi atau pembentukan biofilm berlebih, seperti yang dapat diamati dari perubahan ukuran luka.

Berdasarkan studi pendahuluan dari Raditya Medical Center (RMC) Depok Depok pada tahun 2025 terdapat bahwa data dengan fenomena *Pressure injury* selama 3 bulan terakhir yaitu, pada bulan febuari hingga juni sebanyak 10 pasien dengan prevalensi, non dm 4 pasin dan dengan diabetes melitus terdapat 6 pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan hasil dari stase keperawatan *wound care*, penulis tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi penggunaan *zinc cream* pada Fase Proliferasi pada pasien dengan *pressure injury* di Raditya Medical Center (RMC) Depok.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Penggunaan *Zinc Cream* Pada Fase Proliferasi Pada Pasien Ny. J Dan Ny. T Dengan Diagnosa *Pressure Injury* Di Raditya Medical Center (RMC) Depok”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi penggunaan *zinc cream* pada fase proliferasi pada pasien Ny. J dan Ny. T dengan diagnosa *pressure injury* di Raditya Medical Center (RMC) Depok.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Teranalisis kasus kelolaan dengan pengkajian pada pasien Ny. J dan Ny. T dengan diagnosa *pressure injury* pada fase

proliferasi melalui intervensi penggunaan *zinc cream* di Raditya Medikal Center (RMC) Depok.

1.3.2.2 Teranalisis masalah keperawatan dengan intervensi terapi penggunaan *zinc cream* pada fase proliferasi pada pasien Ny. J dan Ny. T dengan diagnosa *pressure injury* di Raditya Medikal Center (RMC) Depok.

1.3.2.3 Teranalisis intervensi keperawatan dengan penggunaan *zinc cream* pada fase proliferasi pada pasien Ny. J dan Ny. T dengan diagnosa *pressure injury* di Raditya Medical Center (RMC) Depok.

1.3.2.4 Teranalisis Implementasi keperawatan pada pasien Ny. J dan Ny. T dengan *Winner Scale Score* dengan *pressure injury* pada fase proliferasi melalui intervensi penggunaan *zinc cream* di Raditya Medical Center (RMC) Depok.

1.3.2.5 Terevaluasi keperawatan proses perkembangan luka pada pasien Ny. J dan Ny. T dengan *Winner Scale Score* dengan diagnosa *pressure injury* pada fase proliferasi melalui intervensi penggunaan *zinc cream* di Raditya Medical Center (RMC) Depok.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Raditya Medical Center (RMC) Depok

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi perawat di Raditya Medical Center (RMC) Depok dalam melakukan perawatan luka dan menjadi bahan acuan tambahan dalam mengaplikasikan standart prosedur operasional perawatan luka modern dengan menggunakan *zinc cream* pada fase proliferasi pasien dengan *pressure injury*.

1.4.2 Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners

Diharapkan dapat menambah referensi dalam pengembangan asuhan keperawatan dalam intervensi keperawatan dengan penggunaan *zinc cream* pada fase proliferasi pasien dengan diagnosa *pressure injury*.

1.4.3 Bagi Pasien

Diharapkan kepada klien agar dapat meningkatkan peran serta perawatan dalam pemberian asuhan keperawatan dan mempercepat proses penyembuhan luka dengan melalui intervensi penggunaan *zinc cream* pada fase proliferasi pasien dengan diagnosa *pressure injury*.

