

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Luka merupakan rusak atau hilangnya suatu komponen jaringan, dimana secara spesifik terdapat substansi yang rusak atau hilang (Gitarja, 2008). Prevalensi luka terus meningkat dari tahun ke tahun, baik luka akut maupun luka kronis. Asosiasi luka di Amerika melakukan penelitian tentang kejadian luka didunia berdasarkan penyebab penyakit. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa prevalensi luka bedah 110.30 juta kasus, luka trauma 1.60 juta kasus, luka lecet 20.40 juta kasus, luka bakar 10 juta kasus, ulkus dekubitus 8.50 juta kasus, ulkus vena 12.50 juta kasus, ulkus diabetik 13.50 juta kasus, amputasi 0.20 juta pertahun (Diligence, 2009).

Luka merupakan bagian dari cedera yang terjadi akibat suatu kecelakaan, baik ringan maupun berat. Menurut Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah (2013) menyebutkan bahwa tingkat prevalensi cedera sebanyak 8,7%. Cedera dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti jatuh 60,4%, kecelakaan transportasi darat ada 24,7% dan luka benda tajam atau tumpul ada 16,7%. Berdasarkan insiden terjadinya luka yang disebabkan oleh cedera semakin meningkat, maka perlu dilakukan perawatan luka yang tepat, supaya proses penyembuhan luka bisa tercapai secara optimal.

Menurut Bryant (2007) Perawatan luka adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk merawat luka supaya mencegah terjadinya trauma pada kulit,

membran mukosa, dan jaringan lain yang disebabkan oleh adanya trauma, fraktur, luka operasi yang dapat merusak permukaan kulit. Serangkaian kegiatan tersebut meliputi pembersihan luka, mengganti balutan, memasang balutan, pengisian luka, memfiksasi balutan, tindakan pemberian rasa nyaman yang meliputi membersihkan kulit pada daerah drainase, irigasi luka, pembuangan drainase, dan pemasangan perban.

Salah satu rangkaian kegiatan perawatan luka adalah irigasi luka. Irigasi luka merupakan tindakan pembersihan luka untuk menghilangkan jaringan debris, benda asing atau eksudat menggunakan larutan isotonik dengan flabot. Kesulitan dari irigasi luka adalah bagaimana caranya untuk memakai larutan pembersih dengan tekanan yang cukup sehingga dapat meluruhkan debris tanpa merusak jaringan yang ada dibawahnya (Westaby 1985; Marison, 2003).

Menurut penelitian sebelumnya, manajemen awal dalam perawatan luka fraktur terbuka yang dilakukan dengan tekanan irigasi luka melalui tiga percobaan yaitu tekanan rendah (1 sampai 2 psi), Tekanan sedang (5 sampai 10 psi), dan tekanan tinggi (> 20 psi). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tekanan irigasi tinggi lebih efektif dari pada tekanan rendah dalam menghilangkan zat asing dan bakteri, tetapi berdampak pada penyembuhan tulang yang lambat. Namun tekanan rendah kurang efektif dalam menghilangkan zat asing atau bakteri dan memperlambat penyembuhan tulang, tetapi dapat menghindarkan kerusakan tulang (Bhandari, et al., 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan RSUD Tugurejo Semarang pada tanggal 30-31 Agustus 2016 melalui wawancara didapatkan hasil bahwa semua perawat mengatakan saat melakukan perawatan luka dengan menggunakan irigasi flabot apabila terdapat luka kotor, pus, ulkus, dan gangren. Perawat mengatakan saat mengirigasi luka dengan flabot tidak mengetahui tekanannya, perawat hanya mengkira-kira tekanan saat melakukan irigasi luka. Perawat memberikan tekanan flabot saat irigasi luka tidak terlalu tinggi dan tidak terlalu rendah, perawat beranggapan bahwa apabila diberikan tekanan yang terlalu tinggi dikhawatirkan dapat merusak jaringan.

B. Perumusan Masalah

Irigasi luka merupakan tindakan pembersihan luka untuk menghilangkan jaringan debris, benda asing atau eksudat menggunakan larutan isotonik dengan flabot. Kesulitan dari irigasi luka adalah bagaimana caranya untuk memakai larutan pembersih dengan tekanan yang cukup sehingga dapat meluruhkan debris tanpa merusak jaringan yang ada dibawahnya (Westaby 1985; Marison, 2003).

Perawat saat melakukan perawatan luka, irigasi luka yang digunakan adalah cairan dalam flabot untuk membersihkan luka. Perawat tidak mengetahui seberapa besar tekanan irigasi flabot saat ditekan atau disemprotkan, sehingga memungkinkan apabila terlalu tinggi atau terlalu rendah tekanan irigasi flabot yang diberikan, maka kemungkinan besar

mikroorganismenya dapat masuk ke dalam jaringan atau keluar dari jaringan. Masuknya mikroorganismenya ke dalam jaringan dapat mengakibatkan infeksi sehingga mengakibatkan proses penyembuhan luka yang semakin lama.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan permasalahan penelitian ini sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Tekanan Irigasi Luka Menggunakan Flabot yang dilakukan Perawat di Rumah Sakit Wilayah Kota Semarang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum.

Untuk mengetahui gambaran tekanan irigasi luka menggunakan flabot yang dilakukan perawat di Rumah Sakit Wilayah Kota Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, lama kerja, dan tekanan irigasi luka.
- b. Untuk mengetahui nilai rata-rata tekanan irigasi luka menggunakan flabot.
- c. Untuk mengetahui nilai tertinggi tekanan irigasi luka menggunakan flabot.
- d. Untuk mengetahui nilai terendah tekanan irigasi luka menggunakan flabot.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan tambahan ilmu pengetahuan bagi profesi keperawatan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan untuk memberikan perawatan luka dengan tekanan irigasi menggunakan flabot yang optimal supaya mempercepat proses penyembuhan luka.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian dalam institusi pendidikan khususnya Ilmu Keperawatan Medikal Bedah di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang tentang pentingnya memberikan tindakan perawatan luka dengan menggunakan tekanan irigasi flabot yang optimal.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan sebagai data penelitian selanjutnya tentang tekanan irigasi yang optimal.