

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **Latar Belakang**

Luka sangat erat kaitannya dengan kehidupan sehari-hari manusia. Setiap manusia pasti pernah mengalami yang namanya luka ringan, sedang maupun berat. Hasil identifikasi catatan kesehatan selama 5 tahun terakhir yang berasal dari 59 pusat rawat jalan di 18 negara bagian USA menyebutkan bahwa kebanyakan pasien yang menderita luka adalah laki-laki dengan jumlah 52,3% dan rata-rata usia 61,7 tahun. Lebih dari 1,6% pasien meninggal dalam pelayanan atau dalam waktu 4 minggu sejak kunjungan terakhir. Hampir dua pertiga luka sembuh (65,8%) dengan waktu rata-rata untuk sembuh 15 minggu dan 10% luka membutuhkan waktu 33 minggu atau lebih untuk sembuh (Fife, Carter, Walker, & Thomson, 2012).

Jumlah kejadian luka disetiap tahun selalu meningkat, luka akut maupun luka kronik. Penelitian terakhir di Amerika Serikat membuktikan bahwa prevalensi pasien dengan luka adalah 3.50 per 1000 penduduk. Sebagian besar penduduk dunia adalah luka yang diakibatkan karena pembedahan/trauma (48.00%). Ulkus kaki (28.00%), luka dekubitus (21.00%). Pada tahun 2009, sebuah asosiasi di Amerika mengadakan pemeriksaan tentang insiden luka di dunia berdasarkan etiologi penyakit. Jumlah data responden luka bedah ada 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 per tahun, karsinoma 0.60 juta pertahun, melanoma 0.10 juta, komplikasi kanker kulit ada sebanyak 0.10 juta kasus (Diligence, 2009).

Berdasarkan tingkat keparahan luka, luka di bagi atas luka akut dan luka kronik. Luka akut dan kronik beresiko terkena infeksi. Luka akut memiliki serangan yang cepat dan penyembuhannya dapat dipresiksi (Lazarus,et al., 1994). Luka akut terjadi akibat luka jahit karena infeksi pada saat pembedahan, luka

trauma, dan luka lecet. Di negara Indonesia angka infeksi luka bedah mencapai sekitar 2.30 % hingga 18.30% (Depkes, 2009).

Masalah gizi di Indonesia merupakan beban ganda bagi kebijakan pembangunan kesehatan nasional. Di bidang kesehatan bangsa Indonesia masih berjuang memerangi berbagai macam penyakit infeksi dan kurang gizi yang saling berinteraksi satu sama lain. Namun, di beberapa daerah atau kelompok masyarakat lain terutama di kota-kota besar, masalah kesehatan utama justru dipicu oleh perubahan hidup akibat urbanisasi dan modernisasi yaitu obesitas.

Perawatan luka telah mengalami perkembangan sangat pesat terutama dalam dua dekade terakhir, ditunjang dengan kemajuan teknologi kesehatan. Di samping itu, isu terkini manajemen perawatan luka berkaitan dengan perubahan profil pasien yang makin sering disertai dengan kondisi penyakit degeneratif dan kelainan metabolismik. Situasi tersebut biasanya memerlukan perawatan yang tepat agar proses penyembuhan bisa optimal.

Manajemen perawatan luka modern sangat mengedepankan isu tersebut. Hal ini ditunjang dengan makin banyaknya inovasi terbaru produk-produk perawatan luka. Pada dasarnya, pemilihan produk yang tepat harus berdasarkan pertimbangan biaya (*cost*), kenyamanan (*comfort*), dan keamanan (*safety*).

Istilah *Modern Wound Care* bagi keperawatan di Sumbar, benar-benar sesuatu hal yang ‘modern’ atau baru. Hal ini karena, walaupun di RS besar di pulau Jawa dan diluar negeri hal ini sudah tidak asing lagi diterapkan pada pasiennya dan bukanlah hal yang baru lagi. Namun berbeda di kota Padang, khususnya, modern dressing masih sangat jarang sekali diketahui oleh perawat, apalagi diterapkan dalam perawatan luka dikota Padang. Hal ini terkait dengan tidak terakomodirnya jenis modern dressing ini dari segi materil maupun kompensasi yang diberikan oleh BPJS serta masih minimnya support dari pimpinan RS untuk menggunakan modern dressing pada penanganan luka. Pada tahun 2012, Asia Pasific Wound Care Congress (APWSS), menyatakan bahwa dari 1000 lebih rumah sakit yang masih belum menerapkan manajemen keperawatan luka modern tapi sekitar 25 rumah sakit di Indonesia, khususnya di

Pulau Jawa yang telah menerapkan manajemen keperawatan luka modern (Sutriyanto, 2015).

Modern wound dressing merupakan teknik perawatan luka yang mulai banyak dipakai di abad 21, dengan menitik beratkan pada prinsip ‘moist’ sehingga jaringan luka mengalami kesempatan untuk berproliferasi melakukan siklus perbaikan sel dengan baik. (Shah, 2012), menyimpulkan dari sejarahnya, bermula dari penelitian yang telah dilakukan oleh 3 orang peneliti dunia sejak tahun 1940-1970 dan didapatkan kesimpulan bahwa teknik perawatan luka dengan teknik lembab mempunyai banyak kelebihan diantaranya adalah: pertama laju epitelisasi pada luka yang ditutup oleh poly- etylen 2 kali lebih cepat sembuh dibanding dengan luka yang dibiarkan kering, yang kedua Perawatan luka lembab tidak meningkatkan infeksi (hanya 2,5%) dibanding dengan metode perawatan kering (9%).

Pelayanan keperawatan yang diberikan secara menyeluruh salah satunya adalah perawatan luka yang harus dilaksanakan sesuai dengan prosedur tetap. Prosedur perawatan ini bertujuan agar mempercepat proses penyembuhan dan bebas dari infeksi, indikator adanya infeksi akibat perawatan luka yang tidak baik salah satunya adalah terjadinya infeksi nosokomial yang merupakan infeksi yang timbul pada waktu pasien di rawat di rumah sakit (Potter, 2005).

Luka adalah rusaknya struktur dan fungsi anatomis normal akibat proses patologis yang berasal dari internal maupun eksternal dan mengenai organ tertentu (Lazarus et al,1994). Ada beberapa cara menentukan klasifikasi luka (Cooper, 1992). Sistem klasifikasi luka memberikan gambaran tentang status integritas kulit, penyebab luka, keparahan atau luasnya cedera atau kerusakan jaringan kulit, kebersihan luka, atau gambaran kualitas luka misalnya warna, dan bau luka. Luka akut adalah luka yang mengalami proses penyembuhan, yang terjadi akibat proses perbaikan integritas fungasi dan anatomis secara terus menerus, sesuai dengan tahap dan waktu yang normal sedangkan Luka kronik adalah luka yang gagal melewati proses penyembuhan

untuk mengembalikan integritas fungsi dan anatomis sesuai dengan tahan dan waktu yang normal (Potter & Perry,2005).

Dari hasil survei awal di Pusat Perawatan Luka, Stoma, Inkontinensia Asri Wound Care Medan Tahun 2019 diperoleh data pasien yang menjalani perawatan luka modern pada tahun 2018 dari bulan lima sampai desember sebanyak 128 pasien. Melalui wawancara yang telah dilakukan pada sepuluh pasien luka diabetes ditemukan bahwa hanya tiga pasien yang tau tentang merawat luka modern dan 7 pasien lainnya masih kurang tau bagaimana merawat luka modern di Pusat Perawatan Luka, Stoma, Inkontinensia Asri Wound Care Medan mengenai **“Hubungan Pengetahuan Pasien Dengan Perawatan Luka Modern Di Pusat Perawatan Luka, Stoma, Inkontinensia Asri Wound Care Medan Tahun 2019”**.

Dari uraian latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Hubungan Pengetahuan Pasien Dengan Perawatan Luka Modern Di Pusat Perawatan Luka, Stoma, Inkontinensia Asri Wound Care Medan Tahun 2019”**.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dari penelitian ini adalah **“Hubungan Pengetahuan Pasien Dengan Perawatan Luka Modern Di Pusat Perawatan Luka, Stoma, Inkontinensia Asri Wound Care Medan Tahun 2019”**.

### **Tujuan Penelitian**

Mengetahui Hubungan Pengetahuan Pasien Dengan Perawatan Luka Modern Di Pusat Perawatan Luka, Stoma, Inkontinensia Asri Wound Care Medan Tahun 2019

### **Manfaat Penelitian**

#### **Bagi Pendidikan**

Untuk menambah ilmu pengetahuan serta wawasan yang bermanfaat bagi pendidikan tentang perawatan luka modern.

**Bagi lahan atau tempat Penelitian**

Untuk meningkatkan mutu dan pelayanan terutama tentang merawat luka modern bagi lahan penelitian khususnya di Pusat Perawatan Luka, Stoma, Inkontinensia Asri Wound Care Medan Tahun 2019

**Penelitian Selanjutnya**

Lebih meningkatkan wawasan dan refrensi dalam merawat luka modern