

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar belakang

Luka tekan (*pressure ulcer*) merupakan masalah serius yang sering terjadi pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas, seperti pasien stroke, injuri tulang belakang atau penyakit *degenerative*. Tidak hanya berkembang pada pasien berbaring, tapi juga dapat terjadi pada pasien yang menggunakan kursi roda atau prostesi (Hidayat, 2009)

Laporan dari beberapa pakar di beberapa negara seperti Amerika, Italia, Jerman, Inggris, Perancis dan Belanda bahwa luka tekan umumnya terjadi di fasilitas rumah sakit, rumah perawatan dan pasien-pasien yang dirawat di rumah sakit di wilayah Eropa dan Amerika Serikat. *NPUAP National Pressure Ulcer Advisory Panel* (2012) menyatakan dalam *pressure ulcer awareness day* (hari kesadaran tentang ulkus tekan), lebih dari 2,5 juta penduduk Amerika Serikat mengalami luka tekan setiap tahunnya. Lebih banyak pasien yang menderita luka tekan daripada luka kanker. Sekitar 60.000 orang meninggal dunia setiap tahunnya akibat luka tekan.

Di Indonesia, insiden terjadinya luka tekan cukup tinggi yaitu sekitar 33,3%, menurut *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) angka ini termasuk tinggi jika dibandingkan dengan Negara-negara yang lainnya (Suriadi, 2006; Yusuf 2010).

Dengan adanya luka tekan, akan mengganggu proses pemulihan pasien. Selain itu, dapat diikuti komplikasi seperti nyeri dan infeksi yang dapat menambah panjang lamanya perawatan. Luka tekan menimbulkan sebuah ancaman dalam pelayanan kesehatan karena insidennya semakin hari semakin meningkat. Masalah luka tekan bukan hanya tingginya angka insidens dan prevalensi, tetapi juga *cost* yang dikeluarkan dalam pelaksanaannya. NPUAP *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (2012) telah mencatat biaya perawatan untuk luka tekan mengalami kenaikan setiap tahunnya. Amerika Serikat mengeluarkan \$9,1 trilyun sampai \$11,6 trilyun setiap tahun dengan biaya asuhan untuk asuhan keperawatan setiap ulkus tekan sekitar \$20.900 sampai \$151.700.

Terdapat dua hal utama yang berhubungan dengan resiko terjadinya luka tekan yaitu faktor tekanan dan faktor toleransi. Tekanan merupakan penyebab utama luka tekan karena tekanan dapat menyebabkan iskemia jaringan lunak dengan tekanan yang berkepanjangan. *Shear* (geseran), *friction* (gesekan), kelembaban yang berlebihan dan mungkin juga infeksi menjadi faktor ekstrinsik yang berperan terhadap timbulnya luka tekan. Luka tekan terjadi pada awal pasien dirawat di rumah sakit, biasanya dalam 2 minggu pertama dan 34% terjadi pada minggu pertama (Yusuf S, 2010)

Pencegahan luka tekan dengan standar NPUAP *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (2014) terutama pada perawatan luka tekan meliputi: pengkajian faktor risiko, pengkajian kulit dan jaringan, perawatan kulit dan pemakaian alat medis. Pengkajian faktor resiko dilakukan maksimal 8 jam

setelah masuk perawatan menggunakan alat ukur yang sesuai. Pengkajian kulit dan jaringan, dilakukan secara *head-to-toe* dan fokus khusus pada kulit yang di atasnya ada tonjolan tulang. Selama perawatan, diperlukan intake nutrisi yang adekuat meliputi intake energi, protein, hidarsi, vitamin, dan mineral. Reposisi dan mobilisasi dini, setiap 1-2 jam. Mobilisasi progresif level 1 terbukti dapat mencegah terjadinya dekubitus. Selain itu, adanya dukungan permukaan berupa penggunaan matras udara/khusus dapat menurunkan kejadian luka tekan dibandingkan dengan tempat tidur standar. Pemakaian alat medis, melakukan pemilihan dalam pemakaian dressing profilaksis.

Pada langkah pertama perawatan kulit, menjaga kulit agar tetap bersih dan kering, dengan pH yang seimbang terhadap kulit. Melindungi kulit dari paparan kelembaban yang berlebihan dengan memberikan topikal untuk mengurangi risiko kerusakan tekanan. Penggunaan pelembab kulit untuk melembabkan kulit kering untuk mengurangi risiko kerusakan kulit. Salah satu intervensi dalam menjaga integritas kulit adalah dengan cara memberikan pelembab lubrikan seperti lotion, krem dan salep rendah alkohol atau menggunakan barier pelindung kulit seperti *liquid barrier films*, *transparent films* dan *hydrocolloids*.

Minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil (VCO)*) adalah minyak kelapa yang dihasilkan dari pengolahan daging buah kelapa tanpa melakukan pemanasan atau dengan pemanasan suhu rendah sehingga menghasilkan minyak dengan warna yang jernih, tidak tengik dan terbebas dari radikal bebas akibat

pemanasan. VCO diyakini baik untuk kesehatan kulit karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E. VCO juga mengandung komposisi asam lemak jenuh salah satunya Asam Laurat. Asam laurat dalam tubuh akan diubah menjadi monolaurin yang bersifat antivirus, antibakteri dan antijamur. Kandungan asam lemak terutama asam laurat dan oleat dalam VCO bersifat melembutkan kulit. Penggunaan VCO juga merangsang percepatan pada epitelisasi pada luka. VCO meningkatkan pertumbuhan jaringan granulasi, bundel kolagen dengan perbaikan sel epitel dan makrofag pada luka.

Perawatan kulit lainnya, seperti *White Petroleum Jelly* atau sering disebut Vaseline *White* yang berasal dari *Petroleum Jelly*, adalah campuran dari minyak mineral, parafin dan lilin mikrokristalin, ketika ketiga zat ini berbaur bersama-sama menciptakan sesuatu yang luar biasa, yakni jelly halus yang memiliki titik leleh sedikit di atas suhu tubuh. Krim akan meleleh kedalam kulit, masuk kedalam ruang antar sel-sel dan celah dalam lipid. Sesampainya disana krim akan kembali membeku dan mengunci diri ditempatnya. Manfaat *White Petroleum Jelly* tidak hanya menyembuhkan luka gores dan luka bakar, tetapi dapat mempertahankan luka tetap higienis selama proses penyembuhan, dan dianjurkan pula untuk dipakai pada kondisi emergensi, tetapi tidak dipakai pada luka bakar akut. Bahan ini dapat juga menangkap agen-agen infeksi dibawah kulit. Sebagai alat proteksi kulit, *petroleum jelly* sangat penting digunakan yang menyebabkan kulit terasa berminyak.

Penggunaan topikal VCO maupun *white petroleum jelly* dipilih karena manfaatnya yang ada, harganya yang murah dan mudah di dapatkan. Dengan

adanya intervensi ini, diharapkan akan dilakukan selama pasien dirawat sampai dengan *discharge*. Dengan adanya intervensi ini, diharapkan dapat diadopsi dan dipakai sebagai langkah pencegahan luka tekan. Dengan demikian, melakukan penelitian terhadap aspek perawatan kulit untuk mencegah luka tekan adalah peran perawat dalam upaya mencari evidence based terbaik dalam perawatan pasien dan bentuk pelaksanaan *patient safety*.

## 1.2. Rumusan masalah

Pentingnya penelitian mengenai efektifitas perawatan luka tekan stage 1 dengan VCO dan *white petroleum jelly* berdasarkan identifikasi masalah yang ditemukan sebagai berikut: Di Indonesia, kejadian luka tekan pada pasien yang dirawat di ruangan masih mencapai 33,3%. Terdapat dua hal utama penyebab dari luka tekan adalah tekanan yang konstan serta terus-menerus dan menurunnya toleransi jaringan. Pemberian topikal untuk mengurangi risiko kerusakan akibat tekanan serta meningkatkan toleransi jaringan, merupakan salah satu perawatan kulit untuk melindungi kulit dari paparan kelembaban yang berlebihan. VCO merupakan produk yang diyakini baik untuk kesehatan kulit karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E. Kandungan asam lemak terutama asam laurat dan oleat dalam VCO bersifat melembutkan kulit.

*White Petroleum Jelly* adalah campuran dari minyak mineral, parafin dan lilin mikrokristalin yang berbau bersama-sama menciptakan sesuatu yang luar biasa, yakni jelly halus yang memiliki titik leleh sedikit di atas suhu tubuh

dan mengunci diri di tempatnya. Sehingga dapat mempertahankan luka tetap higienis selama proses penyembuhan.

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah mana yang lebih efektifitas antara *White Petroleum Jelly* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) pada perawatan luka tekan stage 1 di *The Jakarta home care*?”

### **1.1. Tujuan penelitian**

Tujuan umum

Diketahui keefektifitasan perawatan luka tekan stage 1 dengan *White Petroleum Jelly* dan *Virgin Coconut Oil* (VCO) pada pasien tirah baring di *The Jakarta home care*.

Tujuan khusus

- 1.3.1. Diketahui karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin pada keefektifitasan perawatan luka tekan stage 1 dengan *White Petroleum Jelly* dan *Virgin Coconut Oil* (VCO) pada pasien tirah baring di *The Jakarta Home Care*.
- 1.3.2. Diketahui efektifitas perawatan Luka tekan stage 1 sebelum dan sesudah menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) pada pasien tirah baring di *The Jakarta Home Care*.
- 1.3.3. Diketahui efektifitas perawatan Luka tekan stage 1 sebelum dan sesudah menggunakan *White petroleum jelly* pada pasien tirah baring di *The Jakarta Home Care*.

1.3.4. Diketahui analisa penggunaan VCO dan *White Petroleum Jelly* terhadap luka tekan stage 1 pada pasien tirah baring di *The Jakarta Home Care*.

## 1.2. Manfaat penelitian

### 1.2.1. Bagi Responden

Menambah informasi dan wawasan tentang keefektifitasan penggunaan perawatan luka tekan stage 1 dengan *White Petroleum Jelly* dan *Virgin Coconut Oil* (VCO) sebagai bahan perawatan luka tekan yang efektif, dan efisien.

### 1.2.2. Bagi Peneliti

Mengetahui tingkat efektifitas pada perawatan luka tekan *stage* 1 dengan menggunakan *White petroleum jelly* dan *Virgin Coconut Oil* (VCO) pada pasien tirah baring.

### 1.2.3. Bagi penyedia *Home Care*

Menjadi bahan evaluasi tentang tingkat efektifitas penggunaan *White Petroleum Jelly* maupun *Virgin Coconut Oil* (VCO) pada perawatan luka tekan stage 1 terhadap pasien tirah baring.

### 1.2.4. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan akan mampu memperkaya kepustakaan di universitas esa unggul.

### 1.2.5. Bagi Peneliti lain

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dan rujukan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian yang peneliti lakukan.