

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kulit merupakan organ tubuh manusia yang memiliki banyak peranan penting, misalnya sebagai alat peraba, sebagai alat pengeluaran berupa kelenjar keringat, pengatur suhu tubuh, dan tempat menimbun lemak. Kulit yang tidak dijaga kesehatannya akan mengakibatkan infeksi kulit, infeksi kulit disebabkan oleh bakteri, kuman, dan virus yang berkembang biak di jaringan kulit sehingga kesehatan kulit perlu dijaga agar terhindar dari penyakit kulit. Seseorang yang terkena penyakit kulit sangat mengganggu penampilan dan aktifitas orang tersebut. Indonesia merupakan negara beriklim tropis yang rentan bagi bakteri, virus, dan jamur menyerang kulit manusia. Namun masyarakat saat ini sering menganggap remeh pada penyakit kulit karena sifatnya cenderung tidak berbahaya dan tidak menyebabkan kematian. Hal tersebut salah karena jika penyakit kulit dibiarkan terus menerus dapat menyebabkan penyakit tersebut semakin menyebar dan sulit diobati. Kurangnya informasi dan pengetahuan tentang penyakit kulit dan cara penanganan awal mengakibatkan seseorang dapat terkena penyakit kulit tingkat akut (Rismanto et al., 2019).

Kulit juga memiliki beberapa fungsi bagi tubuh. Sebagai fungsi prespektif fisiologis, kulit akan menjadi *barier* tubuh, yang melindungi tubuh terhadap infeksi mikroorganisme dan mempertahankan fungsi metabolik dengan mengekresikan zat sisa (Potts & Mandleco, 2012) dalam

(Mahayati, 2020). Kulit yang normal (terjaga integritasnya) sangat dibutuhkan agar kulit mampu menjalankan fungsinya, sehingga kebutuhan kulit terjaga (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2010) dalam (Mahayati, 2020).

Angka kejadian luka setiap tahun semakin meningkat, baik luka akut maupun luka kronis. Sebuah penelitian terbaru di Amerika menunjukkan prevalensi pasien dengan luka adalah 3.50 per 1000 populasi penduduk. Mayoritas luka pada penduduk dunia adalah luka karena pembedahan/trauma (48.00%), ulkus kaki (28.00%), luka dekubitus (21.00%). Pada tahun 2009, *Med Market Diligence*, sebuah asosiasi luka di Amerika melakukan penelitian tentang insiden luka di dunia berdasarkan etiologi penyakit. Diperoleh data untuk luka bedah ada 110.30 juta kasus, luka trauma 1.60 juta kasus, luka lecet ada 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, karsinoma 0.60 juta pertahun, melanoma 0.10 juta, komplikasi kanker kulit ada sebanyak 0.10 juta kasus (Diligence,2009) dalam (E. Susanti & Putri, 2021).

Luka yang terjadi dalam segala aktivitas kita sehari-hari, luka lecet karena jatuh, luka terkena benda tajam seperti pisau, paku dan lain sebagainya termasuk luka ringan. Cedera atau kecelakaan ringan dapat dialami siapa saja di lingkungan terdekat sekalipun, seperti di rumah, sekolah, dan tempat kerja. Dengan persiapan pertolongan pertama, luka kecil tersebut seharusnya dapat ditangani secepat dan seefektif mungkin.

Masyarakat masih banyak yang keliru dalam memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan. Kasus-kasus ditemukan tidak selalu terkait dengan luka besar atau fatal. Tidak jarang ada kasus dengan luka tersiram air panas, lecet, atau sekedar cedera memar ringan. Namun sangat disayangkan karena terkadang penanganan pertamanya kurang tepat sehingga hal itu menyebabkan infeksi. Di sinilah pentingnya persiapan perlengkapan pertolongan pertama pada kecelakaan dan tentunya disempurnakan dengan pengetahuan dasar penanganan luka ringan. Masih banyak masyarakat yang menangani luka bakar dengan cara turun-temurun yang keliru. Seperti luka diberi mentega, pasta gigi, atau bahkan kecap. Benda-benda itu sama sekali tidak bermanfaat, justru akan memicu infeksi (Media Indonesia, 2016) dalam (E. Susanti & Putri, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa jumlah pasien yang menjalani prosedur pembedahan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang signifikan, pada tahun 2015 tercatat 140 juta jiwa yang melakukan prosedur pembedahan di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 148 juta jiwa yang menjalani prosedur pembedahan (WHO, 2018). Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, tercatat prosedur pembedahan menempati urutan ke sebelas dari 50 penyakit dengan presentase 12,8% di rumah sakit se Indonesia (Kemenkes RI, 2018) dalam (Lidyana linda, 2023). Salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan adalah infeksi luka operasi (Asari et al., 2018) dalam (Lidyana linda, 2023).

Luka merupakan suatu kerusakan integritas kulit yang dapat terjadi ketika kulit terpapar suhu atau pH, zat kimia, gesekan, trauma tekanan dan radiasi. Respon tubuh terhadap berbagai cedera dengan proses pemulihan yang kompleks dan dinamis yang menghasilkan pemulihan anatomi dan fungsi secara terus menerus disebut dengan penyembuhan luka (Joyce M. Black, 2014) dalam (Cahyono et al., 2021).

Luka yang tidak dibersihkan dan diobati dengan perawatan yang tepat akan mengalami infeksi. Luka yang terinfeksi akan memiliki nanah atau cairan yang berwarna keruh yang mengalir. Dalam waktu 48 jam atau 2 hari, luka yang terinfeksi akan terasa lebih sakit dan mulai mengalami pembengkakan. Selain terasa sangat sakit dan mulai bengkak, area sekitar luka infeksi juga akan terlihat berwarna kemerahan. Untuk itu luka harus segera diobati dengan perawatan yang tepat, guna mencegah komplikasi yang disebabkan oleh mikroorganisme (Ramadhani, 2020). Gangguan integritas kulit terjadi apabila ada trauma yang mengenai tubuh bisa disebabkan oleh trauma pembedahan, sehingga menyebabkan luka pada kulit dan mengakibatkan terputusnya kontinuitas jaringan (Diana Riski, 2022) dalam (Lidyana linda, 2023).

Skin Integrity Disorders atau gangguan integritas kulit adalah suatu kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan. Terjadinya kerusakan integritas kulit tentu akan menimbulkan gangguan pada kulit sehingga agar tidak semakin meningkat keparahannya maka harus dilakukan perawatan luka (Cahyono et al., 2021). Gangguan integritas kulit

merupakan kerusakan lapisan kulit (dermis dan epidermis) dan jaringan (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang-tulang rawan, kapsul sendi dan ligamen) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,2016).

Abses adalah pengumpulan nanah yang terlokalisir sebagai akibat dari infeksi yang melibatkan organisme piogenik. Nanah merupakan suatu campuran dari jaringan nekrotik, bakteri, dan sel darah putih yang sudah mati, yang dicairkan oleh enzim autolitik. Saat tekanan didalam rongga meningkat, maka nanah mengambil jalur pada daya tahan terendah dan dapat keluar melalui kulit atau kedalam rongga atau visera tubuh bagian dalam. Jika bakteri menyusup ke dalam jaringan yang sehat, akan terjadi infeksi. Sebagian sel mati dan hancur, meninggalkan rongga yang berisi jaringan dan sel-sel yang terinfeksi. Sel-sel darah putih yang merupakan pertahanan tubuh dalam melawan infeksi, bergerak ke dalam rongga tersebut dan setelah menelan bakteri, sel darah putih akan mati. Sel darah putih yang mati inilah yang membentuk nanah, yang mengisi rongga tersebut. Jaringan pada akhirnya tumbuh di sekeliling abses dan menjadi dinding pembatas abses, hal ini merupakan mekanisme tubuh untuk mencegah penyebaran infeksi lebih lanjut. Jika suatu abses pecah di dalam maka infeksi bisa menyebar di dalam tubuh maupun dibawah permukaan kulit, tergantung kepada lokasi abses (Yusra & Sofa, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, didapatkan bahwa masalah gangguan integritas kulit merupakan kerusakan lapisan kulit (dermis dan epidermis) dan jaringan (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon,

tulang-tulang rawan, kapsul sendi dan ligamen) yang dapat disebabkan oleh luka akibat pembedahan/ trauma, ulkus kaki, ulkus dekubitus dan jika luka tersebut dibiarkan akan mengakibatkan infeksi sehingga diperlukannya perawatan luka. Salah satunya abses, abses adalah pengumpulan nanah yang terlokalisir sebagai akibat dari infeksi yang melibatkan organisme piogenik. Nanah merupakan suatu campuran dari jaringan nekrotik, bakteri, dan sel darah putih yang sudah mati, yang dicairkan oleh enzim autolitik dan dilakukan operasi debridement. Maka dari itu dilakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan pada pasien. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit.

B. Rumusan Masalah dan Studi Kasus

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang, dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana Implementasi Perawatan Luka Pada Tn.M Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Kulit Pada Pasien Post Operasi Abses Regio Dextra Di Ruang Al-Araaf RSI Fatimah Cilacap” ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mendeskripsikan Bagaimana Implementasi Perawatan Luka Pada Tn.M Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Kulit Pada Pasien Post Operasi Abses Regio Dextra Di Ruang Al-Araaf RSI Fatimah Cilacap

2. Tujuan khusus
 - a. Mendeskripsikan kondisi pasien gangguan integritas kulit
 - b. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien dengan gangguan integritas kulit
 - c. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan integritas kulit
 - d. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan integritas kulit
 - e. Mendeskripsikan implementasi perawatan luka pada pasien dengan gangguan integritas kulit
 - f. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan integritas kulit

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat bagi penulis

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan ketrampilan dalam bidang keperawatan khususnya pada pasien dengan masalah gangguan integritas kulit pada kasus di RSI Fatimah Cilacap

2. Manfaat bagi pembaca

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini menambah ilmu pengetahuan mengenai cara penanganan dan tindakan keperawatan asuhan keperawatan khususnya pasien dengan masalah gangguan integritas kulit pada kasus di RSI Fatimah Cilacap

3. Manfaat bagi institusi

Diharapkan dapat menjadi referensi perpustakaan yang dapat digunakan mahasiswa untuk menambah wawasan, informasi serta dapat digunakan untuk bahan dalam meningkatkan mutu pendidikan keperawatan bagi mahasiswa Universitas Al-Irsyad Cilacap.