

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pressure ulcer adalah lesi akibat penekanan yang lama terhadap area tubuh dengan penonjolan tulang hingga menyebabkan kematian jaringan (Myers dan Phillips, 2008). Tekanan yang terlalu lama pada area permukaan tulang yang menonjol dapat mengakibatkan kerusakan jaringan lunak lokal. *Pressure ulcer* dapat terjadi di mana saja di tubuh ketika ada peningkatan tekanan atau gesekan, *shearing force*, atau kelemahan anggota gerak tubuh (Cavaliere dan Aliotta, 2020). *Pressure ulcer* dapat diklasifikasikan menjadi empat derajat (Zarasade, 2018).

Diperkirakan 2.5 juta kasus *pressure ulcer* terjadi setiap tahun di Amerika Serikat (Cavaliere dan Aliotta, 2020). Belum ada data pasti mengenai insiden *pressure ulcer* di Indonesia. Studi yang dilakukan pada 1132 pasien di 4 rumah sakit di Indonesia melaporkan insiden terjadinya *pressure ulcer* sebesar 8% dengan kejadian sebelum masuk rumah sakit pada 44% pasien. Total dari *pressure ulcer* pada pasien tersebut adalah 142 dengan 42% dari jumlah tersebut dikategorikan dalam derajat 3 dan 4 dengan lokasi paling sering terjadi pada area sakrum, bokong dan tumit (Amir, *et all.*, 2016).

Penatalaksanaan secara umum untuk *pressure ulcer* antara lain menghilangkan penyebab atau tekanan, perawatan sistemik seperti medikamentosa dan nutrisi, pendekatan multi disiplin, dan perawatan luka (Zarasade, 2018). Diperlukan perawatan luka jika sudah terjadi ulkus agar tidak memperparah kondisi luka. Hal ini bisa dilakukan dengan perawatan secara

modern sesuai dengan kondisi luka, meliputi pengelolaan jaringan non-vital menggunakan lima teknik *debridement*, kontrol bakteri, dan pengelolaan eksudat. Lima teknik *debridement* yang dapat digunakan adalah *surgical*, *mechanical*, *autolytic*, *enzymatic*, dan *biological* (Perdanakusuma, 2017). *Surgical debridement* memiliki tingkat efektivitas yang tinggi, memerlukan biaya tinggi dan nyeri jika tidak dilakukan dengan pembiusan. Teknik *debridement* yang bisa dipilih untuk pasien yang tidak memungkinkan dilakukan *surgical debridement* adalah *autolytic debridement*.

Coronavirus merupakan virus yang menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease -2019* atau biasa disebut dengan COVID-19 (Wu, 2020).

Patofisiologi COVID-19 berkaitan dengan etiologi *pressure ulcer* baik secara vaskular maupun lokal. Secara khusus badai sitokin, kondisi asidosis metabolik, dan mikro trombosis pada COVID-19 berpengaruh terhadap tingkat keparahan *pressure ulcer* (Gefen dan Ousey, 2020). Selain itu, pasien dengan COVID-19 yang memiliki riwayat tirah baring lama biasanya memiliki beberapa faktor komorbid yang memperparah kondisi *pressure ulcer*. Prevalensinya meningkat tiga kali lipat dibanding pasien *pressure ulcer* tanpa COVID-19.

Skor Perdanakusuma II dapat digunakan untuk menilai kondisi luka. Penilaian Perdanakusuma II pada penelitian ini dinilai berdasarkan warna, gejala

inflamasi, dan eksudat. Setiap parameter mempunyai nilai sendiri. Semakin rendah hasil penilaian, makin baik kualitas lukanya (Perdanakusuma, 2021).

Manajemen terapi yang digunakan saat ini di RS Dr. Soetomo masih beragam dengan teknik perawatan luka modern. Namun penggunaan teknik tersebut masih belum ada evaluasi terkait efektifitas kedua jenis perawatan luka modern dan analisis faktor-faktor yang mempengaruhi, terlebih pada pasien yang terkonfirmasi COVID-19. Atas dasar tersebut peneliti ingin meneliti **Perbandingan Perawatan *Autolytic Debridement* Menggunakan *Hydrogel* Dengan Krim Silver Sulfadiazine - *Hyaluronic Acid* pada Pasien *Pressure Ulcer* dengan COVID -19 di RSUD Dr. Soetomo** . Penelitian ini dilakukan selama periode April 2020 – Maret 2021.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat penurunan nilai Perdanakusuma II pada perawatan *autolytic debridement* menggunakan *hydrogel* pada pasien *pressure ulcer* dengan COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo?
2. Apakah terdapat penurunan nilai Perdanakusuma II pada perawatan *autolytic debridement* menggunakan krim silver sulfadiazine – *hyaluronic acid* pada pasien *pressure ulcer* dengan COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan penurunan nilai Perdanakusuma II pada perawatan *autolytic debridement* menggunakan *hydrogel* dan krim silver

sulfadiazine - *hyaluronic acid* pada pasien *pressure ulcer* dengan COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo selama periode April 2020 – Maret 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui penurunan nilai Perdanakusuma II pada perawatan *autolytic debridement* menggunakan *hydrogel* pada pasien *pressure ulcer* dengan COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo.
2. Mengetahui penurunan nilai Perdanakusuma II pada perawatan *autolytic debridement* menggunakan krim silver sulfadiazine - *hyaluronic acid* pada pasien *pressure ulcer* dengan COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Memberikan dasar teori lebih lanjut dalam pedoman tatalaksana perawatan luka *autolytic debridement* pada pasien *pressure ulcer* dengan COVID-19.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai terapi pilihan untuk perawatan luka pasien *pressure ulcer* dengan COVID-19.