

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka dekubitus secara umum didefinisikan sebagai luka yang diakibatkan oleh tirah baring lama. Dampak dari tirah baring lama adalah terjadinya penekanan yang terus menerus pada bagian tubuh seperti bagian penonjolan tulang (sikut, tumit, pinggul, pergelangan kaki, bahu, punggung, dan kepala bagian belakang), sehingga akibatnya adalah terjadi gangguan integritas kulit yang kemudian mengakibatkan gangguan integritas jaringan.

Dekubitus berasal dari bahasa Latin *decumbree* yang berarti merebahkan diri yang didefinisikan sebagai suatu luka akibat posisi penderita yang tidak berubah dalam jangka waktu lebih dari enam jam (Sabandar 2008). Sudjarmiko (2007) mendefinisikan dekubitus sebagai nekrosis atau ulserasi akibat tekanan yang lama, biasanya terjadi pada pasien yang mengalami imobilisasi. Menurut Margolis (1995) menyebutkan definisi terbaik dekubitus adalah kerusakan struktur anatomis dan fungsi kulit normal akibat dari tekanan eksternal yang berhubungan dengan penonjolan tulang yaitu sikut, tumit, pinggul, pergelangan kaki, bahu, punggung dan kepala bagian belakang, dan tidak sembuh dengan urutan dan waktu yang biasa.

Dekubitus adalah masalah yang sering muncul pada pasien-pasien yang mengalami gangguan mobilitas, seperti pasien stroke, cedera tulang belakang, pasien dengan penyakit degeneratif, serta pasien dengan penurunan kesadaran. Pasien di RS Premier Surabaya dengan luka dekubitus yang

dibawa dari rumah, biasanya terjadi pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas dan kurangnya pencegahan dekubitus dari keluarga. Pasien tidak dilakukan mobilitas atau alih baring secara berkala. Hal ini mengakibatkan penekanan pada daerah tubuh tertentu atau daerah penonjolan pada tubuh, sehingga mengakibatkan penurunan aliran darah yang menyebabkan iskemia. Iskemia ini lama kelamaan menimbulkan luka dekubitus yang harusnya ditangani dengan baik. Akibat adanya luka dekubitus ini dapat menimbulkan masalah bila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, perawat perlu memahami cara pencegahan dan perawatan luka dekubitus itu sendiri.

Perawatan luka secara modern sudah mengenalkan banyak produk untuk perawatan berbagai jenis luka. Salah satunya adalah jenis *hydrogel*. *Hydrogel* tersedia dalam bentuk lembaran, seperti serat kassa atau dalam bentuk gel. Gel akan memberikan rasa sejuk pada luka dan akan meningkatkan rasa nyaman klien. Gel sangat baik menciptakan dan mempertahankan lingkungan penyembuhan luka yang moist/lembab dan digunakan pada jenis luka dengan drainage sedikit (Yusuf 2008).

Hydrogel berfungsi untuk menciptakan lingkungan luka tetap lembab. Selain itu juga melunakkan dan menghancurkan jaringan nekrotik tanpa merusak jaringan sehat yang akan terserap ke dalam struktur gel dan terbuang bersama pembalut. *Hydrogel* juga dapat meningkatkan autolitik debridement secara alami (Yusuf 2008).

Saat ini, selain *hydrogel* juga dikenal enzim Bromelain yang sering digunakan untuk perawatan luka dekubitus. Enzim Bromelain adalah enzim proteolitik yang ditemukan pada bagian batang dan buah nanas

(*Ananascomosus*). Di RS Premier Surabaya, obat topikal untuk rawat luka yang dipergunakan ada 2 macam, enzim Bromelain yang sudah tersedia dalam bentuk ekstrak dan *hydrogel*. Namun belum ada ketentuan yang baku dalam pemilihan bahan yang akan dipergunakan untuk rawat luka. Sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitian tentang efektifitas penggunaan enzim Bromelain dibandingkan dengan *hydrogel* pada penyembuhan luka dekubitus di RS Premier Surabaya.

Dahlia (2013) melaporkan penelitian pemberian Bromelain topikal dari buah nanas, yang memiliki efek penyembuhan pada tikus dengan perlakuan diabetes. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas Bromelain topikal pada luka tikus diabetes, dan pengaruhnya terhadap ekspresi MMP-9, TIMP-1, dan TGF selama fase peradangan, proliferasi, dan maturasi. Bromelain dalam enzim protease dari tanaman nanas, yang telah dibuktikan baik *in vitro* dan *in vivo*, efektif sebagai anti inflamasi dan imunomodulator. Dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa terjadi perbedaan bermakna rate penyembuhan luka, antara kelompok kontrol diabetes dengan kelompok perlakuan bromelain topikal, dan bromelain standar. Kesimpulannya pemberian Bromelain topikal memiliki efek penyembuhan pada tikus dengan perlakuan diabetes.

Bromelain juga digunakan dalam penelitian yang dilakukan oleh Hutagalung dan Noer pada tahun 2009. Dalam penelitian tersebut bromelain digunakan dalam *debridement* luka bakar. Sebuah uji klinis dilakukan dengan menggunakan desain “*post test only*”, “*simple randomized*”, dan “*single blind*” untuk membandingkan efektifitas krim silver sulfadiazine (SSD),

collagenase ointment, bromelain 35% dan kombinasi krim bromelain 10%-liposome 6% untuk *debridement* pada 24 pasien luka bakar. Krim bromelain-liposom ditemukan secara signifikan lebih efektif untuk *debridement* dibandingkan dengan agen lainnya. Saat ini di RS Premier Surabaya sudah tersedia ekstrak dari enzim Bromelain dalam bentuk gel yang digunakan untuk perawatan luka dekubitus.

Penelitian menunjukkan bahwa prevalensi luka dekubitus bervariasi, tetapi secara umum dilaporkan bahwa 5-11% terjadi di tatanan perawatan akut (*acute care*), 15-25% di tatanan perawatan jangka panjang (*longterm care*), dan 7-12% di tatanan perawatan rumah (Mukti 2005). Hasil penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di rumah sakit menderita dekubitus sebanyak 3-10%, dan 2,7% berpeluang terbentuk dekubitus baru. Di RS Premier Surabaya pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2013 didapatkan \pm 8 orang pasien dengan dekubitus yang dibawa dari rumah.

Saat pasien dalam posisi berbaring atau duduk, maka berat badan atau tumpuan berpindah pada penonjolan tulang. Semakin lama tekanan diberikan, maka semakin besar pula resiko kerusakan kulit. Tekanan menyebabkan penurunan suplai darah pada jaringan sehingga terjadi iskemi. Apabila tekanan dilepaskan akan terjadi hiperemia reaktif, atau peningkatan aliran darah yang tiba-tiba ke daerah tersebut. Hiperemia reaktif merupakan suatu respon kompensasi dan hanya efektif jika tekanan di kulit dihilangkan sebelum terjadi nekrosis atau kerusakan (Potter & Perry 2006).

Kerusakan kulit pada luka dekubitus mayoritas akibat dari tekanan, tetapi ada faktor-faktor lain yang dapat meningkatkan resiko terjadinya luka

dekubitus yang lebih lanjut pada pasien. Potter & Perry (2006) menyebutkan 10 faktor yang mempengaruhi terbentuknya luka dekubitus diantaranya adalah gaya gesek, friksi, kelembaban, nutrisi buruk, anemia, infeksi, demam, gangguan sirkulasi perifer, obesitas, kakesia, dan usia.

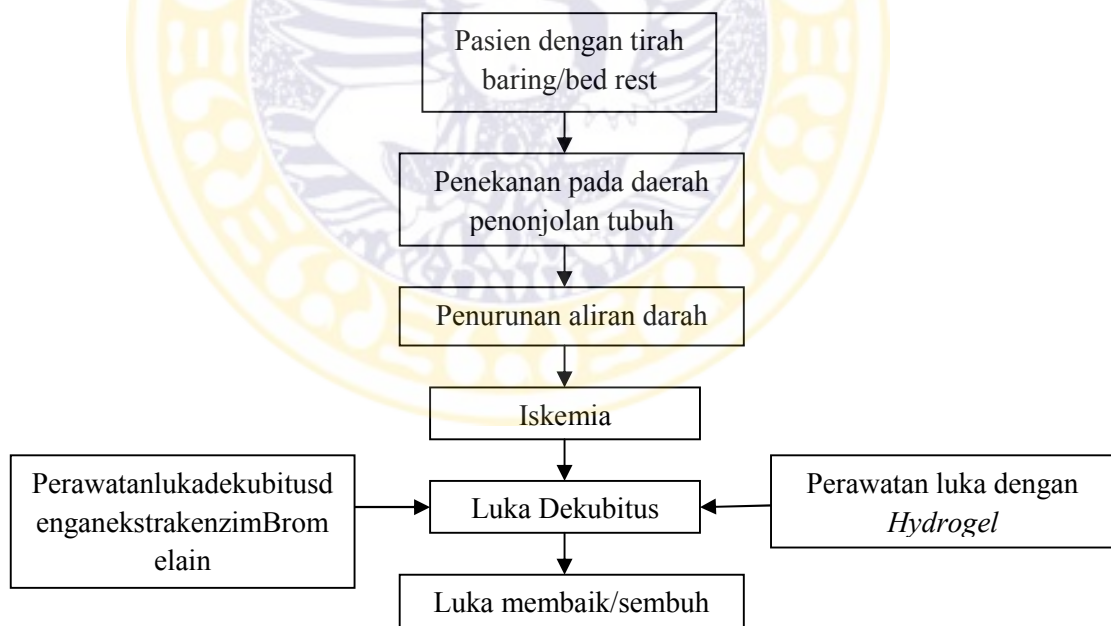
Luka dekubitus apabila tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi pada luka dekubitus sering terjadi pada dekubitus derajat III dan IV, walaupun dapat terjadi pada luka superficial. Menurut Subandar (2008) komplikasi yang dapat terjadi antara lain infeksi, keterlibatan jaringan tulang dan sendi (periostitis, osteotitis, osteomielitis, dan arthritis septik), septikimia, anemia, hipoalbuminemia, dan kematian. Menurut Bryant & Nix (2007), fase penyembuhan luka meliputi: fase inflamasi (hari ke 0-5), fase proliferasi atau epitelisasi (hari ke 3-14), dan fase maturasi.

Penatalaksanaan pasien dengan luka dekubitus memerlukan pendekatan holistik yang menggunakan keahlian pelaksana yang berasal dari beberapa disiplin ilmu kesehatan. Selain perawat, keahlian pelaksana termasuk dokter, ahli fisioterapi, ahli terapi okupasi, ahli gizi, dan ahli farmasi. Beberapa aspek dari penatalaksanaan dekubitus antara lain perawatan luka secara lokal dan tindakan pendukung seperti gizi yang adekuat dan cara penghilang tekanan (Potter & Perry 2006). Perawatan luka dekubitus dilakukan berdasarkan dari derajat dekubitus itu sendiri. Pada dekubitus derajat IV sering digunakan preparat enzim dalam perawatan luka dengan tujuan untuk mengurangi perdarahan. Salah satu enzim yang digunakan yaitu enzim Bromelain. Enzim Bromelain berguna memecah protein dalam jaringan yang bengkak sehingga mengurangi kejang otot. Cara kerja Enzim Bromelain pada

dasarnya adalah memecah protein pembeku darah. Beberapa kegunaan dari enzim ini adalah mengurangi rasa sakit dan pembengkakan karena luka atau operasi, mengurangi radang sendi, menyembuhkan luka bakar, meningkatkan fungsi paru-paru pada penderita infeksi saluran pernafasan (Wikipedia).

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai efektivitas dari enzim Bromelain dibandingkan dengan *hydrogen* dalam penyembuhan luka dekubitus di RS Premier Surabaya, sehingga dapat dimanfaatkan dalam melakukan pelayanan kesehatan maupun seni dalam perawatan luka dan membantu dalam pemilihan bahan yang tepat dalam perawatan luka dekubitus. Penelitian ini menilai luka pada saat fase proliferasi (hari ke 3-14).

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah efektivitas enzim Bromelain dibandingkan dengan *hydrogel* dalam perawatan luka dekubitus.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan rumusan masalah penelitian ini sebagai berikut “Apakah enzim Bromelain lebih efektif dibandingkan dengan Hydrogel dalam penatalaksanaan luka dekubitus di Rumah Sakit Premier Surabaya?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menjelaskan efektivitas enzim Bromelain dalam penyembuhan luka dekubitus dibandingkan dengan hydrogel.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi luka dekubitus dilihat dari luas luka, warna dasar luka, kulit sekitar luka, dan eksudat pada luka yang dirawat menggunakan enzim Bromelain.
2. Mengidentifikasi luka dekubitus dilihat dari luas luka, warna dasar luka, kulit sekitar luka, dan eksudat pada luka yang dirawat menggunakan Hydrogel.
3. Menganalisis karakteristik responden berdasarkan faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka (usia, nutrisi, kadar albumin, riwayat penyakit penyerta, obat).
4. Menganalisis efektivitas penggunaan enzim Bromelain dalam penyembuhan luka dekubitus.
5. Menganalisis efektivitas penggunaan Hydrogel dalam penyembuhan luka dekubitus.

6. Membandingkan efektivitas penggunaan enzim Bromelain dalam penyembuhan luka dengan Hydrogel.
7. Menganalisis karakteristik responden berdasarkan dampak penggunaan enzim Bromelain dan *hydrogel*.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan efektivitas dari enzim Bromelain dibandingkan dengan hydrogel dalam penyembuhan luka dekubitus sehingga bermanfaat dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya dalam teknik perawatan luka dalam hal ini luka dekubitus.

1.5.2 Praktis

1. Penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan dalam perawatan luka dekubitus.
2. Bagi Rumah Sakit, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dalam melakukan intervensi keperawatan pada pasien dengan luka dekubitus.
3. Dapat digunakan sebagai acuan untuk perawatan luka dekubitus.