

Skripsi

**SURVEI IMPLEMENTASI KEPERAWATAN DALAM MENGATASI
MASALAH BAU LUKA KRONIS YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT
LUKA**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan
gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh:

**YANNI MANNI
R011191080**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**SURVEI IMPLEMENTASI KEPERAWATAN DALAM MENGATASI
MASALAH BAU LUKA KRONIS YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT
LUKA**

Oleh

YANNI MANNI


R011191080


Disetujui dan diajukan di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program
Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas
Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Saldy Yusuf, S.Kep., Ns., MHS., Ph.D
NIK. 197810262018073001


Andriani, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 198210102008122001

HALAMAN PENGESAHAN
SURVEI IMPLEMENTASI KEPERAWATAN DALAM MENGATASI
MASALAH BAU LUKA KRONIS YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT
LUKA

Telah dipertahankan dihadapan sidang Tim Penguji Akhir, Pada:

Hari/Tanggal : Senin, 12 Juli 2021

Pukul : 10.00-12.00 Wita

Tempat : Via Online

Disusun Oleh :
YANNI MANNI
R011191080

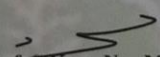
Dan yang bersangkutan dinyatakan

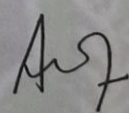
LULUS

Dosen Pembimbing

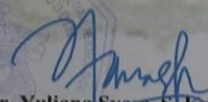
Pembimbing I

Pembimbi


Saldy Yusuf, S.Kep., Ns., MHS., Ph.D
NIK. 197810262018073001


Andriani, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 198210102008122001

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar


Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Yanni Manni

Nomor Mahasiswa : R011191080

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 12 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,


Yanni Manni

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan segala nikmat, karunia, taufiq, serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga skripsi yang berjudul “Survei Intervensi Keperawatan Dalam Mengatasi Masalah Bau Luka Kronis Pada Perawat Luka” ini dapat diselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan akademis guna memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar.

Penyusunan skripsi ini, penulis banyak menemukan hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan, bimbingan dan arahan dari semua pihak, penulis dapat menyelesaikannya. Pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua yang selalu memberikan doa dan dukungan pada peneliti selama kuliah sampai penyusunan skripsi ini. Peneliti juga ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan penguji satu yang telah banyak memberikan masukan yang sangat berarti.
3. Bapak Saldy Yusuf, S.Kep., Ns., MHS., Ph.D dan Ibu Andriani, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing satu dan dua yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dalam penyusunan skripsi ini.

4. Bapak Syahrul Ningrat S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. KMB selaku penguji dua yang memberikan banyak masukan dan arahan yang sangat berguna dalam perbaikan untuk kedepannya.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.
6. Suami Iksan Djamrud dan anak-anak serta keluarga yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Rekan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan kelas kerjasama angkatan 2019 yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan pendidikan dan tugas akhir ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti sangat menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan, sehingga penulis mengharapkan saran dan masukan yang membangun demi perbaikan selanjutnya.

Makassar, 12 Juli 2021



Yanni Manni

ABSTRAK

Yanni Manni. R011191080. **SURVEI IMPLEMENTASI KEPERAWATAN DALAM MENGATASI MASALAH BAU LUKA KRONIS YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT LUKA.** Pembimbing Saldy Yusuf, S. Kep., Ns., MHS., Ph.D dan Andriani, S. Kep., Ns., M. Kes

Latar Belakang: Luka kronis ditunjukkan dengan beberapa karakteristik, salah satunya yaitu bau luka. Bau luka kronis sangat menyengat mengganggu konsentrasi perawat luka dalam merawat luka dan berdampak buruk pada kualitas hidup pasien. Penatalaksanaan bau luka berfokus pada pengurangan aktivitas bakteri di dalam lokasi luka dan penyerapan bau. Prinsip utama dalam manajemen perawatan luka adalah pengkajian luka yang komprehensif agar dapat menentukan keputusan klinis yang sesuai dengan kebutuhan pasien, diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan klinis untuk menunjang perawatan luka yang berkualitas.

Tujuan: Untuk mengetahui implementasi keperawatan dalam mengatasi masalah bau luka kronis yang dilakukan oleh perawat luka.

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi Colaizzi. Pemilihan partisipan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* berjumlah 6 partisipan.

Hasil: Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Analisa data Colaizzi mengidentifikasi 4 tema yang menunjukkan intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah bau luka kronis pada perawat luka yaitu: 1) pencucian luka, 2) *Debridement* dan balutan, 3) Manfaat intervensi keperawatan, 4) Indikasi ganti balutan.

Kesimpulan dan Saran: Perawat luka menerapkan implementasi keperawatan yang sama untuk mengatasi masalah bau luka kronis, yaitu tahap pencucian luka, *debridement* mengangkat jaringan mati dan pemilihan balutan. Oleh karena itu diharapkan pada perawat luka perlu perhatian lebih untuk meningkatkan implementasi keperawatan agar tidak menimbulkan bau luka kronis.

Kata Kunci: Luka Kronis, Bau Luka, Intervensi Keperawatan

Kepustakaan: 48 kepustakaan (2009-2020)

ABSTRACT

Yanni Manni. R011191080. **NURSING IMPLEMENTATION SURVEY IN OVERCOMING THE PROBLEM OF CHRONIC WORSE ODOR PERFORMED BY WOUND NURSE.** Supervisor Saldy Yusuf, S. Kep., Ns., MHS., Ph. D and Andriani, S. Kep., Ns., M. Kes

Background: Chronic wounds are indicated by several characteristics, one of which is the smell of the wound. The smell of chronic wounds is very strong, disturbing the concentration of wound nurses in caring for wounds and has a negative impact on the quality of life of patients. Wound odor management focuses on reducing bacterial activity at the wound site and absorbing odors. The main principle in wound care management is a comprehensive wound assessment in order to determine clinical decisions according to patient needs, it is necessary to increase clinical knowledge and skills to support quality wound care.

Objective: To find out the implementation of nursing in overcoming the problem of chronic wound odor carried out by wound nurses.

Methods: The research design used is a qualitative design with a Colaizzi phenomenological approach. The selection of participants using purposive sampling technique with the number of participants 6 people.

Results: Collecting data using in-depth interviews (in-depth interviews). Colaizzi data analysis identified 4 themes that indicate nursing interventions in overcoming the problem of chronic wound odor in wound nurses, namely: 1) wound washing, 2) debridement to remove dead tissue and selection of dressings, 3) benefits of nursing interventions, 4) indications for dressing changes.

Conclusions and Suggestions: Wound nurses apply the same nursing implementation to overcome the problem of chronic wound odor, namely the wound washing stage, debridement to remove dead tissue and selection of dressings. Therefore, it is expected that wound nurses need more attention to improve the implementation of nursing so as not to cause chronic wound odor.

Keywords: Chronic Wounds, Wound Smell, Nursing Implementation

Bibliography: 48 bibliography (2009-2020)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Luka	7
1. Definisi	7
2. Proses Penyembuhan Luka	9
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka	13
4. Komplikasi Proses Penyembuhan Luka	15
B. Pengkajian Bau Luka	16
C. Intervensi keperawatan bau luka	17
D. Metode Colaizzi (1978)	19
BAB III	21
KERANGKA KONSEP	21

BAB IV	22
METODE PENELITIAN	22
A. Rancangan Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian	22
1. Tempat.....	22
2. Waktu penelitian	23
C. Populasi dan Sampel	23
1. Populasi	23
2. Sampel	23
D. Alur Penelitian.....	25
E. Variabel Penelitian.....	26
1. Identifikasi Variabel.....	26
2. Definisi Operasional	26
F. Instrumen Penelitian.....	26
G. Tehnik pengumpulan data.....	27
H. Analisa Data	27
I. Verifikasi Data.....	29
J. Masalah Etika	29
BAB V.....	32
HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. Hasil Penelitian.....	32
B. Pembahasan	38
BAB VI.....	43
KESIMPULAN DAN SARAN	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	44
Lampiran	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data demografi partisipan

Lampiran 2. Daftar pertanyaan

Lampiran 3. Surat persetujuan setelah penjelasan (*Informed Consent*)

Lampiran 4. Verbatim hasil wawancara dengan partisipan

Lampiran 5. Rekomendasi ijin etik penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Luka kronis adalah kerusakan jaringan pada bagian tubuh dan membutuhkan waktu yang lama dalam proses penyembuhannya. Luka kronis merupakan luka yang berlangsung lama atau sering timbul kembali (rekuren), dimana terjadi gangguan pada proses penyembuhan yang biasanya disebabkan oleh masalah multifaktor dari penderita (Dati & Yulistiani, 2020). Menurut definisi dari *Center for Medicare and Medicaid Service*, suatu luka dikatakan sebagai luka kronis (*chronic wound*) jika luka tersebut tidak sembuh dalam waktu 30 hari (Ahmad Fauzi et al., 2015).

Hasil identifikasi catatan kesehatan 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 et al., 2012). Kejadian luka di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun, peningkatan kejadian luka menjadi 8.2%, prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan sebesar 12.8% baik luka akut maupun kronik. Kecenderungan prevalensi luka kronis yakni DM mengalami peningkatan dari tahun 2007 yakni 1.1% menjadi 2.1% pada tahun

2013. Beberapa provinsi yang juga mengalami peningkatan prevelensi DM antara lain Maluku (0.5% menjadi 2.1%), Sulawesi Selatan (0.8% menjadi 3.4%), dan Nusa Tenggara Timur (1.2% menjadi 3.3%). Sementara provinsi di Indonesia dengan prevelensi DM cenderung menurun antara lain Papua Barat dan Nusa Tenggara Barat (Kemenkes, 2013).

Luka kronis merupakan tantangan besar yang sering dijumpai di praktik klinis sehari-hari, selain menimbulkan morbiditas yang besar, luka ini juga membutuhkan banyak sumber daya, bahkan terkadang membutuhkan lebih banyak biaya daripada penyakit yang mendasarinya (Rosellini, 2018). Beberapa penyebab luka kronis misalnya perubahan fisiologis pada penyakit Diabetes Melitus (DM) dan kanker, infeksi yang terjadi terus-menerus, pengobatan luka yang tidak memadai, dan masalah multifaktor lainnya (Frykberg & Banks, 2015). Luka kronis ditunjukkan melalui beberapa karakteristik seperti sulit untuk sembuh, nyeri luar biasa, penampakan luka menjijikkan, memproduksi cairan nanah dan berbau tidak sedap (Adi Nugroho et al., 2020).

Bau pada luka berfungsi sebagai pengingat yang kuat akan penyakit yang diderita sehingga berdampak besar pada kualitas hidup pasien (Samad et al., 2020). Adanya bau terjadi pada tingkat yang berbeda-beda dengan banyak jenis luka, tetapi luka yang berbau harus mengingatkan praktisi akan kemungkinan infeksi (Holloway, 2014). Bagi perawat yang bertugas merawat luka, tugasnya bisa jadi tidak menyenangkan karena bau (Samad et al., 2020).

Perawatan luka merupakan salah satu ketrampilan yang harus dimiliki oleh perawat (Damsir et al., 2018). Prinsip utama dalam manajemen perawatan luka adalah pengkajian luka yang komprehensif agar dapat menentukan keputusan klinis yang sesuai dengan kebutuhan pasien, diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan klinis untuk menunjang perawatan luka yang berkualitas (Kartika, 2015).

Ada beberapa hasil penelitian ditemukan dalam mengatasi bau luka kronis. Menurut hasil penelitian Sutrisno & Hidayat (2018) ada perbedaan signifikan antara wound cleansing dengan rebusan daun jambu biji (*Psidium guajava*) dan wound cleansing dengan menggunakan rebusan daun *Piper crocatum* terhadap waktu pengontrolan bau, didapatkan *wound cleansing* menggunakan rebusan daun sirih merah (*Piper crocatum*) lebih cepat dalam mengontrol bau pada luka diabetes. Adapun Tanaman *Pedilanthus tithymaloides* dengan kandungan beta-sitosterol dan flavonoidnya memiliki potensi yang baik dalam proses penyembuhan luka. Selain itu, tanaman ini juga memiliki efek analgesik yang dapat mengurangi rasa nyeri akibat luka dan efek antimicrobial yang mampu mencegah infeksi pada luka (Fauziah & Soniya, 2020).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa setelah selama tiga hari digunakan untuk menutup luka, pembalut hidrokoloid kunyit dapat lebih banyak menyerap eksudat. Kondisi luka ketika menggunakan pembalut hidrokoloid kunyit juga lebih baik. Perdarahan yang terjadi sangat minimal, dasar luka kemerahan, bau tidak terlalu menyengat, dan berkurangnya edema. Responden juga merasakan lebih nyaman menggunakan pembalut hidrokoloid

kunyit karena ringan, tidak lengket, tidak nyeri, serta dapat mengurangi bau (Prasetyo et al., 2018). Meskipun demikian, perawatan bau luka memerlukan keahlian dalam pemilihan jenis balutan yang tepat oleh seorang perawat spesialis yang berpengalaman (Rita Wahidi, 2018).

B. Rumusan Masalah

Luka kronis adalah kerusakan jaringan pada bagian tubuh dan membutuhkan waktu yang lama dalam proses penyembuhannya. Luka kronis merupakan luka yang berlangsung lama atau sering timbul kembali (rekuren), dimana terjadi gangguan pada proses penyembuhan yang biasanya disebabkan oleh masalah multifaktor dari penderita (Dati & Yulistiani, 2020). Luka kronis ditunjukkan melalui beberapa karakteristik seperti sulit untuk sembuh, nyeri luar biasa, penampakan luka menjijikkan, memproduksi cairan nanah dan berbau tidak sedap (Adi Nugroho et al., 2020).

Bau pada luka berfungsi sebagai pengingat yang kuat akan penyakit yang diderita sehingga berdampak besar pada kualitas hidup pasien (Samad et al., 2020). Adanya bau terjadi pada tingkat yang berbeda-beda dengan banyak jenis luka, tetapi luka yang berbau harus mengingatkan praktisi akan kemungkinan infeksi (Holloway, 2014). Prinsip utama dalam manajemen perawatan luka adalah pengkajian luka yang komprehensif agar dapat menentukan keputusan klinis yang sesuai dengan kebutuhan pasien, diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan klinis untuk menunjang perawatan luka yang berkualitas (Kartika, 2015). Penatalaksanaan bau luka berfokus pada

pengurangan aktivitas bakteri di dalam lokasi luka dan penyerapan bau (Akhmetova et al., 2016). Meskipun demikian, bau luka merupakan masalah yang penting bagi pasien dan tenaga medis (Akhmetova et al., 2016).

Bau luka kronis sangat menyengat mengganggu konsentrasi perawat luka dalam merawat luka dan berdampak buruk pada kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, harus diketahui bagaimana implementasi keperawatan yang diberikan oleh perawat luka dalam mengatasi masalah bau luka kronis. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui implementasi keperawatan dalam mengatasi masalah bau luka kronis yang dilakukan oleh perawat luka perawat luka.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui implementasi keperawatan dalam mengatasi masalah bau luka kronis yang dilakukan oleh perawat luka.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya ilmu keperawatan, khususnya keperawatan luka tentang intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah bau luka kronis pada perawat luka.

2. Manfaat praktis

a. Bagi tenaga kesehatan (Perawat)

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bagi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan perawatan luka pada pasien dengan bau luka kronis.

b. Bagi peneliti

Sebagai sarana pembelajaran sehingga dapat menambah pengetahuan dan wawasan khususnya perawatan luka saat melakukan intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah bau luka kronis

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Luka

1. Definisi

Luka adalah terputusnya kontinuitas jaringan karena cedera atau pembedahan luka bisa diklasifikasikan berdasarkan struktur anatomis, sifat, proses penyembuhan, dan lama penyembuhan (Kartika, 2015). Luka memiliki berbagai penyebab, beberapa timbul dari intervensi bedah, akibat dari cedera, dan yang lain adalah konsekuensi dari faktor ekstrinsik, seperti tekanan atau gesekan, bahkan kondisi yang mendasari seperti diabetes atau penyakit pembuluh darah (Mustamu et al., 2020).

Ketika luka timbul ada beberapa efek yang akan muncul yaitu:

a) Hilangnya seluruh atau sebagian fungsi organ

Luka merupakan suatu kondisi rusaknya kontinuitas jaringan, struktur dan fungsi anatomis kulit normal akibat adanya proses patologis yang berasal dari lingkungan internal maupun eksternal dan mengenai organ tertentu (Fauziah & Soniya, 2020).

b) Respon stres simpatis

Reaksi pada respon stres simpatis dikenal juga sebagai alergi terkait sistem imun tubuh. Reaksi yang sering muncul dapat diklasifikasikan menjadi empat tipe yaitu: Tipe satu yaitu reaksi segera atau reaksi vasoaktif substansi sel mast atau basofil yang diikuti dengan reaksi

spesifik antigen atau antibody. Tipe dua yaitu reaksi sitotoksik berupa reaksi merusak sel, fagositosis, dan mekanisme bula. Tipe tiga yaitu reaksi imun kompleks berupa sirkulasi antigen atau antibody ke jaringan inflamasi, trombosit rusak, vasoaktif menurun, dan permeabilitas vaskuler meningkat. Tipe empat yaitu reaksi hipersensitif (Arisanty, 2013).

c) Pendarahan dan pembekuan darah

Luka dapat menyebabkan reaksi pendarahan dan pembekuan darah akibat respon imun di dalam tubuh. Lesi kulit dapat terjadi karena gangguan pembuluh darah arteri dan vena (Arisanty, 2013). Pendarahan dibedakan menjadi dua yaitu pendarahan internal dan eksternal. Pendarahan internal ditandai dengan nyeri pada area luka, perubahan tanda-tanda vital dan adanya hematoma yang menyebabkan penekanan jaringan disekitarnya, sehingga dapat menyumbat aliran darah (Wilkinson, 2013).

d) Kontaminasi bakteri

Semua luka traumatik cenderung terkontaminasi bakteri serta mikroorganisme lainnya. Adanya bakteri dalam luka akan meningkatkan mediator pro-inflamasi dan menurunkan kadar faktor pertumbuhan. Oleh karena itu, pada luka kronis sering kali ditemukan jumlah bakteri yang tinggi (Rosellini, 2018).

e) Kematian sel

Luka dapat menyebabkan kematian sel akibat beberapa faktor.

Kerusakan sel disebabkan beberapa faktor, yaitu *shear* (lipatan), *pressure* (tekanan), *friction* (gesekan), bahan kimia, iskemia (kekurangan oksigen), dan neuropati (mati rasa). Mekanisme kerusakan pada kulit menyebabkan terjadinya luka (Arisanty, 2013).

2. Proses Penyembuhan Luka

Secara fisiologis, tubuh dapat memperbaiki kerusakan jaringan kulit sendiri yang dikenal dengan penyembuhan luka. Cara penyembuhan luka berdasarkan tipe atau cara penyembuhannya yaitu penyembuhan luka secara primer (*primary intention*), secara sekunder (*secondary intention*), dan secara tersier (*tertiary intention* atau *delayed primary intention*) (Arisanty, 2013). Setiap terjadi luka, secara alami mekanisme tubuh akan mengupayakan pengembalian komponen jaringan yang rusak dengan membentuk struktur baru dan fungsional yang sama dengan keadaan sebelumnya (Maryunani, 2015).

Sering diketahui di dalam kamar operasi petugas medis melakukan upaya penyembuhan luka secara primer. Penyembuhan luka secara primer (*primary intention*) adalah luka yang ditutup dengan cara dirapatkan kembali dengan menggunakan alat bantu sehingga bekas luka (*scar*) tidak ada atau minimal (Arisanty, 2013).

Biasanya terjadi setelah suatu insisi, penyembuhan luka berlangsung dari internal ke eksternal (Mustamu et al., 2020).

- a) Penyembuhan luka secara primer. Luka terjadi tanpa kehilangan banyak jaringan kulit. Luka ditutup dengan cara dirapatkan kembali dengan menggunakan alat bantu sehingga bekas luka (*scar*) tidak ada atau minimal. Proses yang terjadi adalah epitelisasi dan deposisi jaringan ikat. Contohnya adalah luka sayatan robekan dan luka operasi yang dapat sembuh dengan alat bantu jahitan, stapler, *tape* eksternal, atau lem perekat kulit.
- b) Penyembuhan luka secara sekunder (*secondary intention*). Pada proses penyembuhan luka sekunder kulit mengalami luka (kerusakan) dengan kehilangan banyak jaringan sehingga memerlukan proses granulasi (pertumbuhan sel), kontraksi, dan epitelisasi (penutupan epidermis) untuk menutup luka. Pada kondisi luka yang mengalami proses penyembuhan sekunder, jika dijahit kemungkinan terbuka lagi atau menjadi nekrosis (mati) sangat besar.
- c) Penyembuhan luka secara tersier atau *delayed primary* terjadi jika penyembuhan luka secara primer mengalami infeksi atau ada benda asing sehingga penyembuhannya terlambat. Luka akan mengalami proses debris hingga luka menutup. Penyembuhan luka dapat juga diawali dengan penyembuhan secara sekunder yang kemudian ditutup dengan balutan jahitan/dirapatkan kembali. Contohnya adalah luka operasi yang terinfeksi.

(Arisanty, 2013).

Berdasarkan waktu penyembuhannya, luka dapat dibagi menjadi dua yaitu luka akut dan luka kronis.

1. Luka akut adalah luka yang terjadi kurang dari 5 hari dengan diikuti proses hemostasis dan inflamasi. Luka akut sembuh atau menutup sesuai dengan waktu penyembuhan luka fisiologis 0-21 hari (Arisanty, 2013). Luka akut juga merupakan luka trauma yang biasanya segera mendapat penanganan dan biasanya dapat sembuh dengan baik bila tidak terjadi komplikasi.
2. Luka kronis merupakan luka yang berlangsung lama atau sering timbul kembali (rekuren), dimana terjadi gangguan pada proses penyembuhan yang biasanya disebabkan oleh masalah multifaktor dari penderita. Luka kronis juga sering disebut kegagalan dalam penyembuhan luka (Arisanty, 2013).

Secara umum proses penyembuhan luka terdiri dari beberapa fase penyembuhan dimana dibagi dalam tiga fase utama yaitu (1) Fase inflamasi: (2) Fase proliferasi: (3) Fase maturasi. Fase-fase penyembuhan luka dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Fase Inflamasi

Fase inflamasi terjadi pada awal kejadian atau pada saat luka terjadi hari ke-0 sampai hari ke-3 atau hari ke-5. Terdapat dua kegiatan utama pada fase ini, yaitu respon vaskuler dan respon inflamasi. Respon vaskuler diawali dengan respon hemostatic tubuh

selama 5 detik pasca luka. Sekitar jaringan yang luka mengalami iskemia yang merangsang pelapisan histamine dan vasoaktif yang menyebabkan vasodilatasi, pelepasan trombosit, reaksi vasodilatasi dan vasokonstriksi, dan pembentukan lapisan fibrin. Respon inflamasi adalah reaksi non spesifik tubuh dalam mempertahankan atau memberi perlindungan terhadap benda asing yang masuk kedalam tubuh (Arisanty, 2013). Pada tahap inflamasi akan terjadi udem, ekimosis, kemerahan, dan nyeri (Alvarenga et al., 2015). Tubuh mengalami aktifitas biokimia dan bioseluler, dimana reaksi tubuh memperbaiki kerusakan sel kulit, leukosit memberikan perlindungan dan membersihkan makrofag (Arisanty, 2013).

2. Fase Proliferasi

Fase proliferasi terjadi pada hari ke-5 sampai hari ke-7 setelah 3 hari penutupan luka sayat. Pada fase proliferasi makrofak berfungsi menstimulasi fibroblas untuk menghasilkan kolagen dan elastin kemudian terjadi prose angiogenesis. Pada proses granulasi kolagen dan elastin yang dihasilkan menutupi luka dan membentuk matriks jaringan baru (Arisanty, 2013). Epitelasi terjadi pada 24 jam pertama ditandai dengan penebalan lapisan epidermis pada tepian luka, epitelisasi terjadi pada 48 jam pertama pada luka insisi (Kartika, 2015).

3. Fase Remodeling

Fase remodeling terjadi pada hari ke-8 hingga satu sampai dua tahun. Aktifitas yang utama pada fase ini adalah penguatan jaringan bekas luka dengan aktifitas remodeling kolagen dan elastin pada kulit. Kontraksi sel kolagen dan elastin terjadi sehingga menyebabkan penekanan ke atas kulit. Kondisi umum pada fase remodeling adalah rasa gatal dan penonjolan epitel di permukaan kulit. Pada fase ini kulit masih rentan terhadap gesekan dan tekanan sehingga memerlukan perlindungan (Arisanty, 2013).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka

- a. Status imunologi atau kekebalan tubuh: Penyembuhan luka adalah proses biologis yang kompleks, terdiri dari serangkaian peristiwa berurutan bertujuan untuk memperbaiki jaringan yang terluka. Peran sistem kekebalan tubuh dalam proses ini tidak hanya untuk mengenali dan memerangi antigen baru dari luka, tetapi juga untuk proses regenerasi sel.
- b. Kadar gula darah: Peningkatan gula darah akibat hambatan sekresi insulin, seperti pada penderita diabetes melitus, juga menyebabkan nutrisi tidak dapat masuk ke dalam sel, akibatnya terjadi penurunan protein dan kalori tubuh.
- c. Rehidrasi dan pencucian luka: Dengan dilakukan rehidrasi dan pencucian luka, jumlah bakteri di dalam luka akan berkurang, sehingga jumlah eksudat yang dihasilkan bakteri akan berkurang.

- d. **Nutrisi:** Nutrisi memainkan peran tertentu dalam penyembuhan luka. Misalnya, vitamin C sangat penting untuk sintesis kolagen, vitamin A meningkatkan epitelisasi, dan seng (*zinc*) diperlukan untuk mitosis sel dan proliferasi sel. Semua nutrisi, termasuk protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral, baik melalui dukungan parenteral maupun enteral, sangat dibutuhkan. Malnutrisi menyebabkan berbagai perubahan metabolik yang mempengaruhi penyembuhan luka.
- e. **Kadar albumin darah:** Albumin sangat berperan untuk mencegah edema, albumin berperan besar dalam penentuan tekanan onkotik plasma darah. Target albumin dalam penyembuhan luka adalah 3,5-5,5 g/dl.
- f. **Suplai oksigen dan vaskulerisasi:** Oksigen merupakan prasyarat untuk proses reparatif, seperti proliferasi sel, pertahanan bakteri, angiogenesis, dan sintesis kolagen. Penyembuhan luka akan terhambat bila terjadi hipoksia jaringan.
- g. **Nyeri:** Rasa nyeri merupakan salah satu pencetus peningkatan hormon glukokortikoid yang menghambat proses penyembuhan luka.
- h. **Kortikosteroid:** Steroid memiliki efek antagonis terhadap faktor-faktor pertumbuhan dan deposisi kolagen dalam penyembuhan luka. Steroid juga menekan sistem kekebalan tubuh/sistem imun yang sangat dibutuhkan dalam penyembuhan luka.

(Kartika, 2015).

4. Komplikasi Proses Penyembuhan Luka

Proses penyembuhan luka yang tidak berjalan dengan baik oleh karena berbagai faktor penghambat akan menyebabkan komplikasi. Beberapa factor yang menjadi penghambat proses penyembuhan luka diantaranya penyakit penyerta, nutrisi, perfusi, jaringan dan usia. Komplikasi yang umum terjadi pada proses penyembuhan luka yaitu:

a. Infeksi

Cairan luka atau eksudat yang banyak, berbau dan jenis purulen menandakan adanya infeksi. Infeksi yang tidak terkontrol dan jika tidak ditangani maka akan menyebabkan osteomyelitis, bacteremia dan sepsis.

b. Hemoragik

Pendarahan paling sering terjadi jika kondisi pasien lemah dan adanya penyakit penyerta seperti kelainan darah atau malnutrisi seperti kekurangan vitamin K.

c. Dehiscence atau Dehisen

Dehiscence adalah terpisahnya lapisan kulit dan jaringan atau tepi luka tidak menyatu dengan tepi luka lainnya. Komplikasi ini dapat terjadi pada hari ke-3 sampai ke-11 setelah cedera.

d. Eviserasi

Organ bagian dalam (Viseral) dapat keluar melalui permukaan luka yang terbuka disebut sebagai eviserasi.

e. Fistula

Terbentuknya jalan abnormal di antara dua organ atau di antara suatu organ dan permukaan tubuh. Fistula ini menghubungkan organ pencernaan (sigmoid) menuju ke permukaan kulit sekitar anus oleh akibat berbagai faktor antara lain infeksi, penyakit kronis, diverticulitis dan komplikasi sekitar anus (Wijaya, 2018).

B. Pengkajian Bau Luka

Salah satu ciri khas luka kronis adalah menimbulkan bau yang tidak sedap. Bau dapat disebabkan oleh adanya kumpulan bakteri yang menghasilkan protein (Subrata, 2015). Luka yang paling sering berhubungan dengan bau termasuk luka eksudat, ulkus tekanan kronis, ulkus vena di kaki, ulkus diabetik/neuropatik, lesi kanker dan luka dengan jaringan nekrotik (Fleck, 2006). Luka berbau busuk terjadi akibat bakteri yang berada di jaringan luka nekrotik seperti polimikroba yang mengandung bakteri aerob dan anaerob. Bakteri anaerob mengeluarkan *Putrescine* dan *Cadaverine* yang menghasilkan bau busuk serta bakteri aerob seperti *Proteus* dan *Klebsiella* juga dapat menghasilkan bau tak sedap (Brien, 2012).

Bau pada luka atau pada cairan luka (eksudat) dapat menandakan adanya pertumbuhan mikroorganisme pada luka. Karakteristik bau pada luka akan

bervariasi tergantung pada kelembaban luka, organisme, dan jumlah jaringan mati. Bau yang tajam, kuat, busuk, atau fekal merupakan karakteristik dari infeksi (Wijaya, 2018). Penatalaksanaan bau luka berfokus pada pengurangan aktivitas bakteri di dalam lokasi luka dan penyerapan bau. (Akhmetova et al., 2016). Bau dapat dikaji dengan *Odour Assessment Scoring Tool* yang dibagi menjadi empat skor, yaitu: tidak ada bau, ringan, moderate dan kuat.

1. Kuat : bau ketika memasuki ruangan (6-10 kaki atau 2-3 meter dari klien) dengan dressing utuh tidak dibuka.
2. Moderate : bau ketika memasuki ruangan (6-10 kaki atau 2-3 meter dari klien) dengan dressing sudah dibuka.
3. Ringan : bau tercium ketika berada didekat klien dengan balutan dibuka.
4. Tidak ada : tidak ada bau walaupun ada disamping klien dengan balutan dibuka (Wijaya, 2018).

C. Intervensi keperawatan bau luka

1. Luka dikatakan infeksi jika ada tanda inflamasi/infeksi, eksudat purulent, bertambah, dan berbau, luka meluas/*breakdown* (Arisanty, 2013). Kegiatan mengontrol infeksi dapat dilakukan dengan memilih jenis cairan pencuci yang tepat dan menggunakan balutan antimikroba yang tepat pada luka (Arisanty, 2013).
2. *Wound cleansing* menggunakan rebusan daun *Piper crocatum* (jambu biji) lebih cepat dalam mengontrol bau pada luka diabetes (Antoni & Harahap, 2019). Daun jambu biji memiliki kandungan anti bakteri, anti inflamasi, anti tumor, anti alergi, anti hiperglikemi dan antioksidan serta memiliki

kandungan tannin yang dapat mengontrol inflamasi (El-Ahmady et al., 2013). Kandungan flavonoid pada daun jambu biji dapat menurunkan penyebaran bakteri (Metwally et al., 2010).

3. Pembalut hidrokoloid kunyit dapat lebih banyak menyerap eksudat, kondisi luka ketika menggunakan pembalut hidrokoloid kunyit juga lebih baik, perdarahan yang terjadi sangat minimal, dasar luka kemerahan, bau tidak terlalu menyengat, dan berkurangnya edema (Prasetyo et al., 2018). Hidrokoloid kunyit adalah sediaan hidrokoloid pasta yang tersusun dari karboksil metil selulosa, air, dan gelatin sebagai basis dan ekstrak kunyit sebagai bahan aktifnya. Hidrokoloid kunyit merupakan balutan yang mampu melindungi *ulkus* dari air, udara, bakteri, serta sebagai media *autolysis debridemen*, anti inflamasi, dan anti mikroba. Adapun manfaat kunyit adalah sebagai anti mikroba atau anti bakteri (Prasetyo et al., 2018).
4. Efek terapi *dressing* berbasis madu meliputi: sifat anti-inflamasi yang mengurangi nyeri dan jaringan parut, sifat antibakteri yang membantu penyembuhan dan mengurangi bau, dan sifat debridemen yang mengurangi nekrotik jaringan, yang mengurangi bau dan membantu penyembuhan (Brien, 2012). Madu juga meningkatkan waktu kontraksi pada luka sehingga luka cepat menutup (Minden, Birkenmaier & Bowlin, 2018) dikarenakan kandungan nutrisi yang terdapat dalam madu. Madu memiliki kandungan gula yang tinggi yang mempunyai interaksi kuat dengan molekul air sehingga dapat menghambat pertumbuhan daya hidup bakteri, sifat anti bakteri dalam mengatasi infeksi dan mengurangi bau

pada luka dan sebagai anti inflamasi yang dapat mengurangi sensasi nyeri (perubahan skor nyeri), peradangan dan pembengkakan. Kandungan gula yang tinggi pada madu jika kontak dengan cairan luka, maka cairan luka akan terlarut dan luka menjadi lembab dengan kata lain bahwa lingkungan yang lembab sangat baik untuk proses penyembuhan luka (Ose, M. A., Utami, P. A., & Damayanti, 2018).

5. Penggunaan Formula Topikal Inovasi (FTI) dengan bahan dasar utama *Metronidazol* dan *Zink oxide* untuk mengurangi bau luka kanker. *Zink oxide* memegang peranan penting dalam mempercepat proses penyembuhan luka, membantu merangsang pembentukan kolagen dan sintesis protein, bekerja aktif sebagai anti mikrobial ringan, anti fungal dan merangsang granulasi jaringan serta juga berfungsi sebagai autolysis debrideman (Cooper, 2005). Penggunaan FTI pada perawatan luka kanker payudara mampu menurunkan skor persepsi bau luka oleh perawat dan oleh keluarga (Rita Wahidi, 2018).

D. Metode Colaizzi (1978)

Metode analisis data Colaizzi (1978) adalah metode kualitatif yang ketat dan kuat yang menjamin kredibilitas dan keandalan hasilnya, yang digunakan para peneliti untuk menemukan, memahami, mendeskripsikan dan menggambarkan, serta mengungkapkan tema yang muncul dan hubungan terjalin mereka. Peneliti yang menggunakan pendekatan fenomenologis deskriptif harus mempertimbangkan penggunaan metode ini sebagai cara yang jelas dan logis agar struktur fundamental dari suatu pengalaman dapat

dieksplorasi (Wirihana et al., 2018). Langkah-langkah dalam metode Colaizzi deskriptif fenomenologis yaitu: 1. Mendengarkan hasil wawancara verbal partisipan dari rekaman, 2. Membuat transkrip, 3. Mengumpulkan semua transkrip, 4. Membaca keseluruhan transkrip dari semua partisipan berulang kali, sehingga dapat menentukan intisari pernyataan yang signifikan, 5. Menggaris bawahi pernyataan yang signifikan, *significant statements, theme cluster, thema* 6. Menulis deskripsi yang sudah sempurna, 7. Validasi deskripsi dengan partisipan, 8. Menyatukan data baru dalam deskripsi final, integrasi tema dalam deskripsi naratif (Oyoh et al., 2017).