

KONSEP DASAR LUKA



Tim Pengampu Mata Kuliah
D3 Kebidanan Sekolah Vokasi
Universitas Sebelas Maret

DEFINISI LUKA

- Suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan tubuh, yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi tubuh sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari.

Efek luka:

- 1. Hilangnya seluruh atau sebagian fungsi organ
- 2. Respon stres simpatis
- 3. Perdarahan dan pembekuan darah
- 4. Kontaminasi bakteri
- 5. Kematian sel

JENIS LUKA

Jenis-jenis luka digolongkan berdasarkan :

1. Berdasarkan sifat kejadian

Berdasarkan sifat kejadian, luka dibagi menjadi 2, yaitu:

a. luka disengaja (luka terkena radiasi atau bedah) dan luka tidak disengaja (luka terkena trauma).

b. Luka tidak disengaja dibagi menjadi 2, yaitu :

1) Luka tertutup : luka dimana jaringan yang ada pada permukaan tidak rusak (kesleo, terkilir, patah tulang, dsb).

2) Luka terbuka : luka dimana kulit atau selaput jaringan rusak, contoh: kecelakaan

Luka berdasarkan penyebab

Berdasarkan penyebabnya, luka dapat dibagi menjadi :

a. **Luka mekanik(cara luka didapat dan luas kulit yang terkena)**

1. Vulnus Scissum adalah luka sayat akibat benda tajam, pinggir lukanya terlihat rapi
2. Vulnus Contusum adalah luka memar karena cedera pada jaringan bawah kulit akibat benturan benda tumpul
3. Vulnus Laceratum adalah luka robek akibat terkena mesin atau benda lainnya yang menyebabkan robeknya jaringan rusak dalam
4. Vulnus Puncture adalah luka tusuk yang kecil dibagian luar, tetapi besar dibagian dalam luka
5. Vulnus Sclopetorum adalah luka tembak akibat tembakan peluru.
6. Vulnus Morsum adalah luka gigitan yang tidak jelas bentuknya pada bagian luka
7. Vulnus Abrasio adalah luka terkikis yang terjadi pada bagian luka yang tidak sampai ke pembuluh darah

b. **Luka non mekanik : luka akibat zat kimia, termik, radiasi atau serangan listrik.**

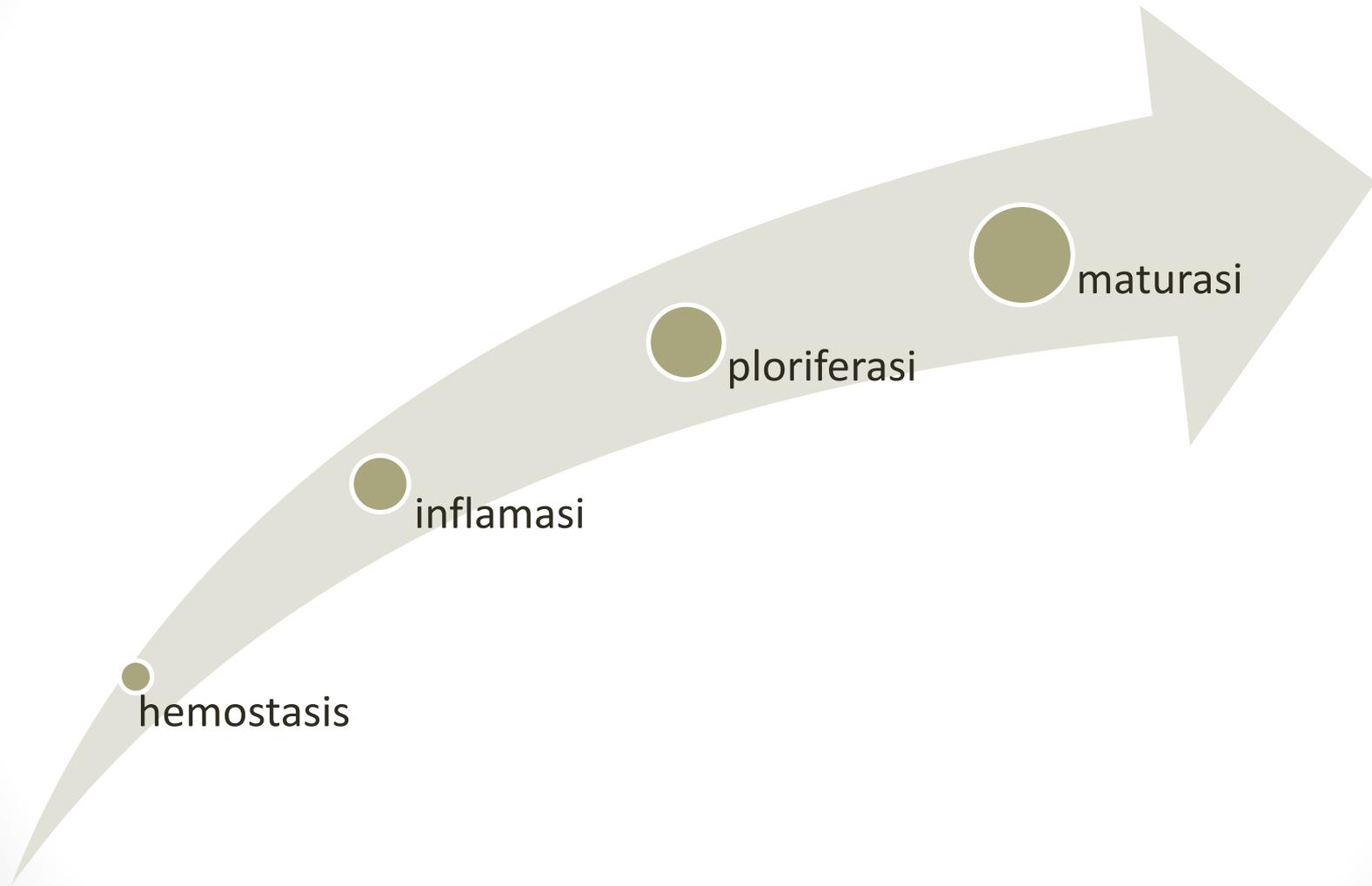
Berdasarkan kedalaman dan luasnya luka:

- a. **Stadium I** : Luka Superfisial (Non-Blanching Erythema) : yaitu luka yang terjadi pada lapisan epidermis kulit.
- b. **Stadium II** : Luka “Partial Thickness” : yaitu hilangnya lapisan kulit pada lapisan epidermis dan bagian atas dari dermis. Merupakan luka superficial dan adanya tanda klinis seperti abrasi, blister atau lubang yang dangkal.
- c. **Stadium III** : Luka “Full Thickness” : yaitu hilangnya kulit keseluruhan meliputi kerusakan atau nekrosis jaringan subkutan yang dapat meluas sampai bawah tetapi tidak melewati jaringan yang mendasarinya. Lukanya sampai pada lapisan epidermis, dermis dan fascia tetapi tidak mengenai otot.
- d. **Stadium IV** : Luka “Full Thickness” yang telah mencapai lapisan otot, tendon dan tulang dengan adanya destruksi/kerusakan yang luas.

Berdasarkan waktu penyembuhan luka

- a. **Luka akut** : yaitu luka dengan masa penyembuhan sesuai dengan konsep penyembuhan yang telah disepakati.
- b. **Luka kronis** : yaitu luka yang mengalami kegagalan dalam proses penyembuhan, dapat karena faktor eksogen dan endogen.

Proses penyembuhan luka



Homeostasis

- Mengontrol/ menghentikan perdarahan
- Pembuluh darah yang cedera akan mengalami kontraksi dan konstriksi
- Trombosit berkumpul untuk menghentikan perdarahan

Inflamasi

- Berlangsung beberapa menit sampai 3 hari setelah cedera
- Mengirim darah dan sel ke area yang mengalami cedera (inflamasi)
- Membentuk sel epitel pada tempat cedera
- Histamin akan diproduksi, dan menyebabkan vasodilator kapiler di sekitar cedera dan mengeluarkan serum dan sel darah putih ke dalam jaringan yang rusak.
- Karakteristik:
 - Tumor: bengkak
 - Kalor: hangat
 - Dolor: nyeri
 - Rubor: kemerahan
 - Functio laesa: penurunan fungsi/ kerusakan jaringan

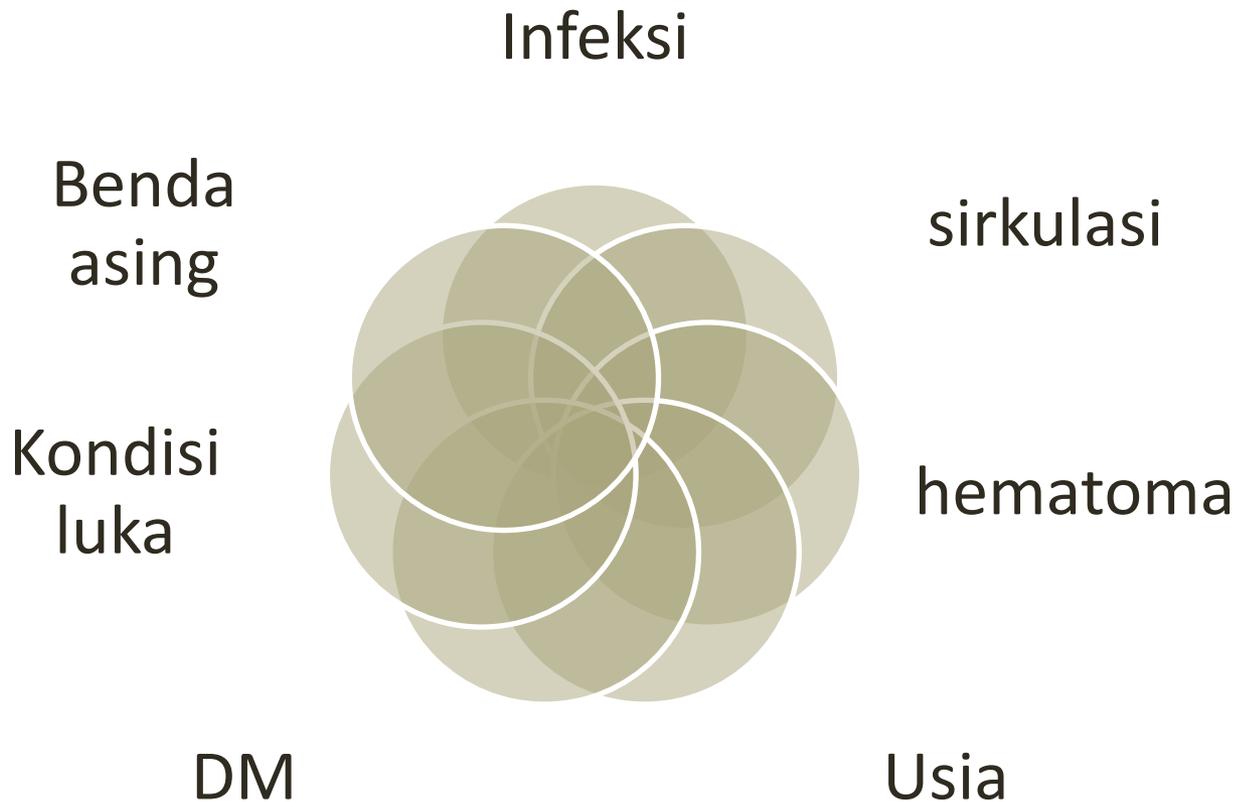
Ploriferasi (regenerasi)

- Munculnya pembuluh darah baru
- Mengisi luka jaringan penyambung
- Menutup luka
- Berlangsung 3-24 hari

Maturasi (remodeling)

- Tahap akhir proses penyembuhan luka
- Dapat berlangsung selama kurang/ lebih dari satu tahun, tergantung kedalaman dan luas luka
- Biasanya jaringan parut mengandung lebih sedikit pigmentasi dan memiliki warna yang lebih terang

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka



PRINSIP PENYEMBUHAN LUKA

- Kemampuan tubuh untuk menangani trauma jaringan
- Respon tubuh pada luka lebih efektif jika nutrisi yang tepat tetap dijaga
- Respon tubuh secara sistemik pada trauma
- Aliran darah ke dan dari jaringan yang luka
- Keutuhan kulit dan mukosa membran disiapkan sebagai garis pertama untuk mempertahankan diri dari mikroorganisme
- Penyembuhan normal ditingkatkan ketika luka bebas dari benda asing tubuh termasuk bakteri

Kriteria penyembuhan luka

Skala REEDA

Poin	Redness	Edema	Ecchymosis	Discharge	Approximation
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
1	Sekitar 0,25 cm pada kedua insisi	<1 cm dari insisi	0,25 cm pada masing masing irisan atau -5 cm pada salah satu irisan	Serum	kulit terpisah \leq 3mm
2	Sekitar 0,5 cm pada kedua insisi	Sekitar 1 - 2 cm dari insisi	Antara 0,25 cm – 1 cm pada kedua irisan atau 0,5 – 2 cm pada salah satu irisan	Serosangul nous	Kulit dan lemak subkutan terpisah
3	>0,5 cm pada kedua sisi	> 2 cm dari insisi	> 1 cm pada kedua irisan atau 2 cm pada salah satu irisan	Darah, dan perulen	Kulit, lemak subkutan dan lapisan facial terpisah

Konsep dasar luka OP SC

Luka jahitan post sectio caesarea merupakan hilangnya kontinuitas jaringan atau kulit yang disebabkan oleh trauma atau prosedur pembedahan. Menurut teori tepi luka bagian luka secara normal terlihat mengalami inflamasi pada hari ke-2 sampai hari ke-3, tetapi lama kelamaan inflamasi ini akan menghilang dalam waktu 7-10 hari luka dengan penyembuhan normal akan terisi sel epitel dan bagian pinggirnya akan menutup. Apabila terjadi infeksi tepi luka akan terlihat bengkak dan meradang

VERBEDEN (GANTI LAKEN)

VERBEDEN (GANTI LAKEN)

- Merupakan suatu tindakan / keterampilan dalam perawatan tempat tidur yang biasa dilakukan sehari-hari berupa mengganti linen (verbeden)
- Prinsip Perawatan tempat tidur
 - a. Tempat tidur klien harus selalu bersih dan rapih.
 - b. Linen diganti sesuai kebutuhan dan sewaktu-waktu, jika kotor.
 - c. Penggunaan linen bersih harus sesuai kebutuhan dan tidak boros.

Hal yang harus diperhatikan

- a. Hindari kontaminasi pada linen bersih.
- b. Bawa linen secukupnya saat akan mengganti linen tempat tidur klien
- c. Bentangkan linen diatas tempat tidur saat memasang linen bersih dan hindari mengibaskannya
- d. Hindari meletakkan linen kotor ditempat tidur, meja, atau peralatan lainnya

Cont...

- Lakukan pemasangan linen tempat tidur secara efektif dan kerjakan dari satu sisi terlebih dahulu sebelum pindah ke sisi lain
- Masukkan linen kotor ke dalam wadah yang tertutup
- Hindari menggunakan linen yang sobek
- Memasang alat tenun harus tegang dan rata agar rapi dan nyaman dipakai

Persiapan Tempat Tidur Tanpa Pasien diatasnya

DIBAGI MENJADI 3:

- a. Closed Bed (Tempat Tidur Tertutup)
- b. Open Bed (Tempat Tidur Terbuka)
- c. Aether Bed (Tempat Tidur Pascaoperasi)

Closed Bed (Tempat Tidur Tertutup)

→ Tempat tidur tertutup merupakan tempat tidur yang sudah disiapkan dan masih ditutup dengan sprei penutup (overlaken) di atasnya.

TUJUAN

- a. Menyiapkan tempat tidur yang dapat digunakan sewaktu-waktu
- b. Mempertahankan kerapian tempat tidur
- c. Memberikan ketenangan dan kenyamanan pada klien.

PERSIAPAN ALAT

1. Tempat tidur, kasur, dan bantal
2. Linen yang disusun sesuai dengan urutan pemasangannya:
 - a. Laken (seprai)
 - b. Perlak
 - c. Stik laken
 - d. Bovenlaken
 - e. Selimut yang dilipat terbalik (bagian dalam selimut dilipat ke luar)
 - f. Over laken
 - g. Sarung bantal
3. Cairan deksinfektan dalam baskom
4. 2 waslap
5. Ember yang ada penutupnya
6. Sarung tangan bersih



Laken/ sprei



perlak



Stik laken



Boven laken



selimut



Sarung bantal

Prosedur pelaksanaan

No	Tindakan	Rasional
1	Cuci Tangan	Mencegah terjadinya penularan penyakit
2	Menggunakan sarung tangan bersih	Sarung tangan sebagai perlindungan diri bagi perawat
3	Letakkan alat tenun yang telah tersusun sesuai urutan pemasangan di dekat tempat tidur	Mempermudah kerja perawat
4	Pasang alas Kasur dan Kasur	Agar kasur teralasi dan memastikan kasur dalam kondisi baik
5	Bersihkan kasur dengan menggunakan waslap yang telah dibasahi dengan cairan deksinfektan lalu keringkan menggunakan waslap yang kering	Untuk membunuh kuman yang ada di kasur
6	Letakkan garis tengah lipatan tepat ditengah kasur	Agar sisi satu dengan sisi yang lain sama panjang
7	Bentangkan laken, kemudian masukkan ujung laken bagian kepala ke bawah kasur \pm 30 cm. Lakukan hal yang sama pada ujung laken bagian kaki. Selanjutnya tarik hingga tidak ada kerutan pada laken	Agar laken tegang sehingga mencegah terjadinya dikubitus
8	Lipat setiap ujung laken dengan membentuk sudut 90° , kemudian masukan tepi laken ke bawah kasur hingga rapi dan tidak ada kerutan pada	Agar laken tegang sehingga mencegah terjadinya dikubitus

Cont...

9	Letakkan perlak pada posisi melintang sekitar 50 cm dari kepala tempat tidur	Perlak berguna melindungi laken agar tidak kotor
10	Lapisi perlak dengan stik laken, kemudian masukan kedua sisi stik laken ke bawah kasur bersama dengan perlak	Karena perlak jika bersentuhan dengan tubuh menimbulkan rasa panas dan tidak dapat menyerap keringan
11	Pasang bovenlaken dibagian kaki secara terbalik, yaitu bagian kain yang halus menghadap kasur, dan masukkan ujungnya ke bawah kasur. Bentuk sudut 90° pada ujung bovenlaken bagian kaki dan masukkan ke bawah kasur, kemudian tarik bovenlaken hingga terbetang menutupi kasur.	Bovenlaken dipasang terbalik agar klien tidak mengalami iritasi atau alergi akibat serat kain selimut yang kurang halus
12	Pasang selimut dibagian kaki kasur dan masukkan ujungnya ke bawah kasur sekitar 10 cm. Bentuk sudut 90° diujung selimut bagian kaki, kemudian masukkan ke bawah kasur, tarik selimut hingga terbentang menutupi kasur	Selimut berfungsi untuk melindungi tubuh klien dari udara dingin
13	Lipat ujung atas bovenlaken bersama selimut hingga tampak pitanya.	Menjaga nilai estetika tempat tidur
14	Masukan bantal di dalam sarungnya dan letakkan di atas tempat tidur dengan bagian yang terbuka menghadap ke bawah atau membelakangi pintu	Menjaga nilai estetika dan mengurangi masukan kuman dalam bantal
15	Pasang overlaken	Untuk menutupi tempat tidur sampai tempat tidur akan digunakan
16	Cuci tangan	Mencegah penularan penyakit

Open Bed (Tempat Tidur Terbuka)

→ Tempat tidur terbuka adalah tempat tidur yang sudah disiapkan tanpa overlaken karena akan digunakan

TUJUAN

Mempermudah klien menggunakan tempat tidur dengan segera

PERSIAPAN

1. Tempat tidur, kasur, dan bantal
2. Linen yang disusun sesuai dengan urutan pemasangannya
 - a. Laken (seprai)
 - b. Perlak
 - c. Stik laken
 - d. Bovenlaken
 - e. Selimut yang dilipat terbalik (bagian dalam selimut dilipat ke luar)
 - f. Sarung bantal
 1. Cairan deksinfektan dalam baskom
 2. 2 waslap
 3. Ember yang ada penutupnya

PROSEDU PELAKSANAAN

No	Tindakan	Rasional
1	Cuci Tangan	Mencegah terjadinya penularan penyakit
2	Menggunakan sarung tangan bersih	Sarung tangan sebagai perlindungan diri bagi perawat
3	Letakkan alat tenun yang telah tersusun sesuai urutan pemasangan di dekat tempat tidur	Mempermudah kerja perawat
4	Pasang alas Kasur dan Kasur	Agar kasur teralasi dan memastikan kasur dalam kondisi baik
5	Bersihkan kasur dengan menggunakan waslap yang telah dibasahi dengan cairan deksinfektan lalu keringkan menggunakan waslap yang kering	Untuk membunuh kuman yang ada di kasur
6	Letakkan garis tengah lipatan tepat ditengah kasur	Agar sisi satu dengan sisi yang lain sama panjang
7	Bentangkan laken, kemudian masukkan ujung laken bagian kepala ke bawah kasur \pm 30 cm. Lakukan hal yang sama pada ujung laken bagian kaki. Selanjutnya tarik hingga tidak ada kerutan pada laken	Agar laken tegang sehingga mencegah terjadinya dikubitus

Cont...

7	Bentangkan laken, kemudian masukkan ujung laken bagian kepala ke bawah kasur \pm 30 cm. Lakukan hal yang sama pada ujung laken bagian kaki. Selanjutnya tarik hingga tidak ada kerutan pada laken	Agar laken tegang sehingga mencegah terjadinya dikubitus
8	Lipat setiap ujung laken dengan membentuk sudut 90° , kemudian masukan tepi laken ke bawah kasur hingga rapi dan tidak ada kerutan pada laken	Agar laken tegang sehingga mencegah terjadinya dikubitus
9	Letakkan perlak pada posisi melintang sekitar 50 cm dari kepala tempat tidur	Perlak berguna melindungi laken agar tidak kotor
10	Lapisi perlak dengan stik laken, kemudian masukan kedua sisi stik laken ke bawah kasur bersama dengan perlak	Karena perlak jika bersentuhan dengan tubuh menimbulkan rasa panas dan tidak dapat menyerap keringan
11	Pasang bovenlaken dibagaian kaki secara terbalik, yaitu bagian kain yang	Bovenlaken dipasang terbalik agar klien tidak mengalami iritasi atau

Cont...

	halus menghadap kasur, dan masukkan ujungnya ke bawah kasur. Bentuk sudut 90° pada ujung bovenlaken bagian kaki dan masukkan ke bawah kasur, kemudian tarik bovenlaken hingga terbetang menutupi kasur.	alergi akibat serat kain selimut yang kurang halus
12	Pasang selimut dibagian kaki kasur dan masukkan ujungnya ke bawah kasur sekitar 10 cm. Bentuk sudut 90° diujung selimut bagian kaki, kemudian masukkan ke bawah kasur, tarik selimut hingga terbentang menutupi kasur	Selimut berfungsi untuk melindungi tubuh klien dari udara dingin
13	Lipat ujung atas bovenlaken bersama selimut hingga tampak pitanya.	Menjaga nilai estetika tempat tidur
14	Masukan bantal di dalam sarungnya dan letakkan di atas tempat tidur dengan bagian yang terbuka menghadap ke bawah atau membelakangi pintu	Menjaga nilai estetika dan mengurangi masukan kuman dalam bantal
15	Pasang overlaken	Untuk menutupi tempat tidur sampai tempat tidur akan digunakan
16	Cuci tangan	Mencegah penularan penyakit

Afther Bed (Tempat Tidur Pascaoperasi)

→ Tempat tidur klien pascaoperasi/pascabedah adalah tempat tidur yang disiapkan untuk klien pascabedah yang mendapatkan anestesi.

TUJUAN

- a. Menghangatkan klien
- b. Mencegah komplikasi pascabedah

HAL YANG DIPERHATIKAN

- a. Linen harus selalu bersih
- b. Buli-buli panas harus diperiksa terlebih dahulu terkait kebocoran atau penyumbatan yang lepas atau kendur
- c. Buli-buli panas dapat dipakai kembali jika diperlukan dan air dinganti jika dingin

PERSIAPAN

1. Tempat tidur, kasur, dan bantal
2. Linen yang disusun sesuai dengan urutan pemasangannya
 - a. Laken (seprai)
 - b. Perlak
 - c. Stik laken
 - d. Bovenlaken
 - e. Selimut yang dilipat terbalik (bagian dalam selimut dilipat ke luar)
 - f. Sarung bantal
 - g. Overlaken
3. Tambahkan satu selimut tebal pada persiapan alat tempat tidur terbuka
4. Dua buah buli-buli panas dengan suhu air 40-43°C
5. Perlak yang dilapisi handuk, kemudian gulung
6. Termometer air (jika ada)

PROSEDUR PELAKSANAAN

No	Tindakan	Rasional
1	Cuci Tangan	Mencegah penularan penyakit
2	Angkat bantal pada tempat tidur terbuka kemudian bentangkan gulingan perlak dan handuk dibagian kepala tempat tidur	Menambah bahan yang berguna untuk menghangatkan tubuh klien pascabedah
3	Pasang selimut tambahan hingga menutupi seluruh permukaan tempat tidur	Selimut tambahan berfungsi memberikan kehangatan
4	Letakkan buli-buli panas diantara laken dan selimut pada bagian kaki selimut, arahkan mulut buli-buli ke tempat tidur	Menambahkan suhu tempat tidur agar klien dalam kondisi hangat
5	Angkat buli-buli panas sebelum klien dibaringkan, setelah keluar dari kamar bedah	Sebelum klien menuju tempat tidur buli-buli diambil agar tidak mengenai tubuh klien
6	Lipat selimut tambahan beserta selimut ke salah satu sisi tempat tidur hingga batas pinggirannya	Memudahkan klien masuk ke tempat tidur
7	Rapikan peralatan dan cuci tangan	Menjaga kerapian dan mencegah penularan penyakit

MENGGANTI ALAT TENUN DENGAN PASIEN DI ATASNYA

→ Suatu kegiatan untuk mengganti alat tenun (sprei) pada tempat tidur pasien yang tidak dapat bangkit dari tempat tidur.

TUJUAN

1. Menjaga kebersihan lingkungan
2. Mencegah infeksi
3. Memberikan rasa nyaman

INDIKASI

Dilakukan pada pasien yang tidak dapat bangkit dari tempat tidur

PERSIAPAN

- PERSIAPAN PASIEN

Memberikan penjelasan tentang maksud dan Tindakan

- PERSIAPAN ALAT

1. Tempat tidur, kasur, dan bantal
2. Linen yang disusun sesuai dengan urutan pemasangannya:
 - a. Laken (seprai)
 - b. Perlak
 - c. Stik laken
 - d. Bovenlaken
 - e. Selimut yang dilipat terbalik (bagian dalam selimut dilipat ke luar)
 - f. Sarung bantal

PROSEDUR PELAKSANAAN

1. memberitahu pasien
2. Mencuci tangan
3. Mengangkat selimut lalu dimasukkan kedalam pakaian kotor
4. Memiringkan pasien. Bila pasien tidak dapat miring sendiri, dibantu oleh seorang perawat lagi yang memegang bahu dan paha pasien dari sisi lain
5. Menempatkan bantal dibawah kepala pasien
6. Melepaskan alat - alat tenun dari bawah Kasur dimana perawat berdiri

Cont..

7. Menggulung steek laken sampai ke punggung pasien
8. Membersihkan perlak dengan lap yang dicelupkan kedalam larutan desinfektan, kemudian dibersihkan, lalu dibersihkan dengan air bersih, dikeringkan dan ditutup sampai ke punggung pasien (bila perlu perlak diganti).
9. Menggulung laken sampai ke punggung pasien
10. Membersihkan kerangka tempat tidur di sisi perawat berdiri
11. Membentangkan laken bersih memanjang dengan lipatan tengahnya tepat pada bagian tengah tempat tidur, menyisipkan laken bagian kepala dan kaki ke bawah Kasur, kemudian membuat sudut dan menyisipkan bagian sisi ke bawah Kasur.

Cont...

12. Membentangkan kembali perlak yang ditutupkan pada punggung pasien
13. Memasang steek laken bersih dan bersama dengan perlak di sisipkan kebawah Kasur, caramembentangkannyasamaseperti memasanglaken.
14. Menelentangkan pasien, kemudian dimiringkan ke sisi lain
15. Perawat pindah di sisi lain dengan membawa alat - alat pembersihan
16. Melepaskan alat tenun dari bawah Kasur
17. Mengangkat steek laken kotor ke tempat pakaian kotor

Cont...

18. Membersihkan perlak dengan cara yang sama seperti cara di atas, kemudian di tutupkan pada punggung pasien
19. Mengangkat laken kotor, kemudian dimasukkan ke dalam pakaian kotor
20. Membersihkan kerangka tempat tidur dengan cara yang sama seperti di atas
21. Menarik laken bersih pada punggung pasien lalu dientangkan hingga rata
22. Menelentangkan pasien

Cont...

23. Mengangkat bantal, diratakan kapuknya dan diganti sarungnya dengan yang bersih, lalu diletakkan kembali dibawah kepala pasien.
24. Menggantiboven laken yang kotor dengan yang bersih, caranya sepertimemasangselimut mandi
25. Memasang selimut, menyisipkan boven laken dan selimut bagian kaki ke bawah Kasur
26. Merapikan pasien
27. Memebereskan alat - alat tenun dan dikembalikan ke tempatnya masing - masing

TERIMAKASIH