

**KARYA ILMIAH TUGAS AKHIR NERS**

**EFEKTIVITAS METODE PERAWATAN LUKA *MOISTURE BALANCE* PADA  
PASIEN DENGAN GANGGUAN LUKA KANKER**

***LITERATURE REVIEW***



**Di Susun Oleh :**

**Muhammad Nur Hidayat**

**Nim : P1908108**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2021**

**KARYA ILMIAH TUGAS AKHIR NERS**

**EFEKTIVITAS METODE PERAWATAN LUKA *MOISTURE BALANCE*  
PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN LUKA KANKER**

***LITERATURE REVIEW***

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners Keperawatan



**Di Susun Oleh :**  
**Muhammad Nur Hidayat**  
**Nim : P1908108**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2021**

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIFITAS METODE PERAWATAN LUKA *MOISTURE BALANCE*  
PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN LUKA KANKER

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Muhammad Nur Hidayat

NIM: P1908108

Telah dipertahankan dalam ujian  
Pada tanggal 13 Febuari 2021

PENGUJI I

Ns. Hamka., M.Kep., RN., WOC(ET)N

PENGUJI II

Ns. Wahvu Dewi Sulistyarini., MS

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
KES Wiyata Husada Samarinda

**ITNES WHS**

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.MB

NIDN. 1128058801

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Nur Hidayat  
Nim : P1908108  
Program Studi : Profesi Ners  
Judul Laporan Tugas Akhir : Efektifitas Metode Perawatan Luka Moister Balance Pada Pasien Dengan Gangguan Luka Kanker

Menyatakan bahwa proposal ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatkan dengan benar.

Samarinda, Februari 2021  
Yang menyatakan

Muhammad Nur Hidayat  
NIM: P1908108



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji & syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Subhanallah Wa Ta'ala yang selalu memberikan rahmat dan karunia-Nya, serta tak lupa sholawat dan salam pada Nabi Besar Muhammad Shalallahu Alaihi Wassalam, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan KIAN ini yang berjudul "*Efektifitas Metode Perawatan Luka Moisture Balance Pada Pasien Dengan Gangguan Luka Kanker*". Penyusunan KIAN ini dibuat sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ners Keperawatan. Dalam penyusunan KIAN ini penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan akan tetapi semuanya bisa dilalui berkat bantuan dari berbagai pihak.

Oleh karena itu melalui kesempatan yang baik ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku ketua yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns.Kiki Hardiansyah Safitri,S.Kep,M.Kep,Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns.Wahyu Dewi Sulistyarini,S.Kep.,M.S, selaku dari dosen pembimbing serta dewan penguji I KIAN Onkologi yang telah meluangkan waktu,tenaga serta pikiran dan berbagai masukan dan saran
4. Ns.Hamka,M.Kep.,RN.,WOC(ET)N,selaku dari dewan penguji II saya,yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menjadi penguji KIAN Onkologi,serta masukan dan saran
5. Kepada seluruh Dosen dan Staf Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah mendedikasikan ilmunya kepada saya dengan penuh kesabaran.
6. Kepada kedua orang tua saya Bapak dan Ibu saya, kakak saya dan keluarga besar saya,yang sangat saya cintai dan sayangi. Saya ucapkan terimakasih atas doa dan dukungan serta segala yang telah kalian berikan.
7. Dan kepada Teman-teman Ners angkatan tahun 2019-2020, Saya doakan semoga kita semua dapat mencapai sukses yang kita inginkan.

8. Semua pihak yang turut membantu pelaksanaan pembuatan KIAN ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan.
9. Saya ucapkan juga terima kasih kepada teman saya Daniel, Lidya, Renny, Devi Selvia dan Wiwin yang sudah terus mendukung dan memberikan saya semangat untuk selalu sukses dalam meraih kesuksesan.

Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari berbagai pihak dalam perbaikan KIAN yang dibuat oleh peneliti. Dan akhirnya penulis berharap agar KIAN penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Samarinda, Februari 2021

Yang menyatakan

Muhammad Nur Hidayat

NIM: P1908108



## LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Nur Hidayat

Nim : P1908108

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas Karya Ilmiah Akhir Ners saya yang berjudul:

### **Efektifitas Metode Perawatan Luka Moisture Balance Pada Pasien Dengan Gangguan Luka Kanker**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini,ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, Februari 2021

Yang menyatakan

Muhammad Nur Hidayat

NIM: P1908108

# EFEKTIFITAS METODE PERAWATAN LUKA *MOISTURE BALANCE* PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN LUKA KANKER

Muhammad Nur Hidayat<sup>1</sup>, Wahyu Dewi Sulityarini<sup>2</sup>, Hamka<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Profesi Ners, ITEKSE Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Praktisi Perawatan Luka, Stoma, Inkontinensia Fasyenkes NCI Center  
Kalimantan

Email: [muhmammadnurhidayat901@student.stikewhs.ac.id](mailto:muhmammadnurhidayat901@student.stikewhs.ac.id)

## Abstrak

**Latar belakang:** Luka kanker merupakan infiltrasi sel tumor yang merusak lapisan dermis yang disebabkan deposisi dan atau proliferasi sel ganas dengan bentuk menonjol atau tidak beraturan. Biasanya sering kali muncul berupa benjolan (nodul) yang sangat keras, non mobile, bentuknya menyerupai jamur (cauli flower), mudah terinfeksi, mudah berdarah, nyeri, dan mengeluarkan cairan yang berbau tidak sedap dan sulit sembuh. Metode perawatan luka dalam asuhan keperawatan yang berkembang saat ini adalah dengan menggunakan prinsip *moisture balance*, yang disebutkan lebih efektif dibandingkan dengan metode *konvensional*. Perawatan luka yang menggunakan prinsip ini dikenal dengan sebagai metode *modern dressing*. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas metode perawatan luka *moisture balance* pada pasien dengan gangguan luka kanker. **Metode:** Desain penelitian dilakukan berupa *Literature Review* dengan pencarian jurnal melalui *mendeley*, *pubmed*, dan *google scholar*. **Hasil:** dari hasil pencarian ditemukan 6 jurnal yang membahas terkait dengan perawatan luka dan luka kanker. Dua hal tersebut menunjukkan suatu pembahasan terkait perawatan luka *moisture balance* dan memiliki pengaruhnya pada pasien dengan gangguan luka kanker. **Kesimpulan:** Konsep *moisture balance* terbukti mendukung proses penyembuhan luka jauh lebih baik dibandingkan dengan metode *konvensional*.

**Keywords :** Perawatan luka, Luka kanker, *Moisture Balance*

# THE EFFECTIVENESS OF MOISTURE BALANCE WOUND TREATMENT METHODS IN PATIENTS WITH CANCER WOUND DISORDERS

Muhammad Nur Hidayat<sup>1</sup>, Wahyu Dewi Sulityarini<sup>2</sup>, Hamka<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ners Professional Study Program Student, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Nurse Professional Study Program Lecturer, ITEKSE Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Wound Care Practitioners, Stoma, Incontinence Fasyenkes NCI Center Kalimantan

Email: [muhmammadnurhidayat901@student.stikewhs.ac.id](mailto:muhmammadnurhidayat901@student.stikewhs.ac.id)

## Abstract

**Background:** Cancer wounds are infiltration of tumor cells that damage the dermis layer caused by deposition and or proliferation of malignant cells with a prominent or irregular shape. Usually, they often appear in the form of lumps (nodules) that are very hard, non-mobile, shaped like a fungus (cauli flower), easily infected, bleed easily, pain, and discharge that smells bad and difficult to heal. The method of wound care in nursing care that is developing today is to use the principle of moisture balance, which is said to be more effective than conventional methods. Wound care that uses this principle is known as the modern dressing method. Purpose: This study aims to determine the effectiveness of moisture balance wound care methods in patients with cancer wound disorders. **Methods:** The research design was conducted in the form of a Literature Review by searching journals through Mendeley, Pubmed, and Google Scholar. **Results:** from the search results found 7 journals that discuss the treatment of wounds and cancer wounds. These two things indicate a discussion related to moisture balance wound care and have an effect on patients with cancer wound disorders. **Conclusion:** The concept of moisture balance is proven to support the wound healing process much better than conventional methods.

Keywords: Wound care, cancer wounds, Moisture Balance

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat .....	
1. Manfaat teoritis .....	4
2. Manfaat praktis.....	4
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>	
A. Luka.....	6
B. Luka Kanker.....	12
C. Perawatan Luka.....	15
D. Minyak Jinten Hitam dan Jelly Gamat Emas.....	17
E. Formula Topikal Inovatif (FTI) .....	18
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Database Jurnal .....	20
B. Batasan Waktu .....	20
C. Tahap Systematik Literatur Review .....	20
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	22
E. Seleksi Studi.....	22
F. Jurnal-jurnal .....	31

**BAB IV HASIL DNA PEMBAHASAN**

A. Kesimpulan..... 34  
B. Saran..... 34

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**



**DAFTAR TABEL**

**Tabel 3.1** telaah Jurnal Perawatan Luka Pada Pasien ..... 22



## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Fase Inflamasi .....	9
<b>Gambar 2.2</b> Fase Poliferasi.....	9
<b>Gambar 2.3</b> Fase Remodelling.....	10



## DAFTAR SKEMA

<b>Skema 2.1</b> Proses Fase Penyembuhan Luka.....	10
<b>Skema 2.2</b> Luka Kanker Pada Payudara.....	15
<b>Skema 2.3</b> Kerangka teori .....	19
<b>Skema 3.1</b> Diagram Flow .....	23



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Luka merupakan suatu terputusnya kontinuitas pada jaringan yang disebabkan suatu adanya cedera atau suatu tindakan pembedahan yang dilakukan (Kartika, 2015). Selain itu juga luka didefinisikan sebagai rusaknya kesatuan komponen jaringan, dimana secara spesifik terdapat substansi jaringan yang rusak atau hilang (Maryunani, 2016). Luka yang terjadi disebabkan dengan beberapa penyebab. Beberapa penyebab tersebut yang dapat menyebabkan terjadinya luka anatar lain yaitu luka memar (*Contusion Wound*), Luka abrasi atau lecet (*Abraded Wound*), Luka laserasi atau robek, luka tusuk (*Punctured Wound*), luka tembak, dan luka gigitan. Setelah terjadinya luka yang dialami oleh klien, luka tersebut yang dialami oleh pasien lama kelamaan menjadi membeku dan pendarahan pun menjadi berhenti. Setelah darah membeku dan pendarahan berhenti dalam beberapa hari kemudian baik itu berminggu-minggu maupun berbulan-bulan, luka yang dialami pasien berangsur-angsur menjadi membaik. Hal ini berkaitan dengan proses penyembuhan luka yang dialami oleh klien.

Proses penyembuhan luka dalam buku "*Acute and Chronic Wound: Current Management Concepts*" tertulis bahwa ada tiga fase dalam proses penyembuhan luka. fase-fase tersebut diantaranya adalah fase inflamasi, fase proliferasi, dan fase maturasi atau *remodeling*. Pada fase inflamasi, proses ini berlangsung selama 0-5 hari setelah terjadinya perlukaan. Berlanjut setelah fase inflamasi ialah fase proliferasi atau epitelisasi. Proses pada fase ini berlangsung pada hari ke-3 sampai dengan 25 hari setelah darah menutup pada luka. setelah fase proliferasi atau fase epitelisasi ini selesai, berlanjut pada fase proses penyembuhan luka yang terakhir adalah fase maturasi atau *remodeling*. Pada fase maturasi atau *remodeling* berlangsung dari beberapa minggu hingga sampai dengan 2 tahun. Dalam proses penyembuhan luka pada fase-fase tersebut, ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka yang dikutip suatu artikel oleh Kartika (2015). Faktor-faktor yang

mempengaruhi pada proses penyembuhan luka antara lain sebagai berikut yaitu status imunologi atau kekebalan tubuh, kadar gula darah, rehidrasi dan pencucian luka, nutrisi, kadar albumin darah, suplai oksigen, nyeri, dan kortikosteroid. Dalam faktor-faktor itulah yang mempengaruhi lamanya luka sehingga terjadinya luka kronis (Ramadhani, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Rondas (2015) dengan judul penelitian tentang “*Prevalence of Chronic Wound dan Structural Quality Indicator of Chronic Wound Care in Dutch Nursing Homes*” bahwa dalam penelitiannya terdapat hasil yang menunjukkan suatu prevalensi luka kronik dengan persentase 4,2% didalam panti Jompo Belanda dengan populasi 1514 orang. Hampir 50% dari luka terletak pada bagian badan, pinggul atau paha. Sedangkan 46% dari semua luka kronis adalah *pressure ulcer* dengan persentase 62,5% luka kronik untuk periode kurang dari 3 bulan. Perawat yang berpengalaman menilai bahwa terdapat 22% luka yang dialami oleh pasien adalah 16 orang dari 72 orang yang mengalami luka kronis. Salah satu luka kronis yang berkaitan dalam hal ini adalah luka kanker.

Luka kanker merupakan infiltrasi sel tumor yang merusak lapisan dermis yang disebabkan deposisi dan atau proliferasi sel ganas dengan bentuk menonjol atau tidak beraturan. Biasanya sering kali muncul berupa benjolan (nodul) yang sangat keras, non mobile, bentuknya menyerupai jamur (cauli flower), mudah terinfeksi, mudah berdarah, nyeri, dan mengeluarkan cairan yang berbau tidak sedap dan sulit sembuh (Gitarja, 2017). Tanda awal luka kanker pada beberapa kasus ditemukan nodul nontender pada kulit. Ketika sel tumor tumbuh dan menyebar, nodul-nodul ini makin membesar dan merusak kapiler dan kelenjar getah bening. Pertumbuhan tumor biasanya akan mengganggu sirkulasi mikro dan mengganggu proses pembekuan darah. Hal ini akan menimbulkan perfusi yang buruk menuju kulit, edema, dan nekrosis. Selanjutnya tumor dapat berkembang menuju struktur yang dalam dan dapat menimbulkan sinus atau fistula pada luka, pada umumnya berhubungan dengan luka di abdomen atau perineal. Sel tumor akan melakukan infiltrasi pada lapisan epitel kulit melalui pembuluh darah dan pembuluh limfatik. Proses ini akan memberikan dampak pada hemostasis darah, kelenjar getah

bening, interstisial, dan lingkungan seluler, misalnya perdarahan pada luka, lymphedema.

Dalam penelitiannya Duwadi (2020) yang berjudul “*Bacterial Etiology of Wound Exudates in Tertiary Care Cancer Patients and Antibigram of the Isolates*” dikatakan bahwa dalam suatu pengobatan luka kanker, infeksi sebagian besar terkait dengan pembedahan ditemukan pada 2,0% hingga 20,0% kasus serta tumor yang berjamur dan ditandai dengan lesi ulseratif yang bocor dengan bau yang tidak sedap, perdarahan, dan gatal. Infeksi adalah penyebab terpenting dari komplikasi pada kanker dan infeksi yang disebabkan oleh antibiotik hasil mikroba resisten di rumah sakit berkepanjangan tinggal dan perawatan yang lebih mahal. Di Indonesia sendiri dikatakan dalam jurnal “*Deskripsi Perkembangan Keadaan Luka Kanker Payudara Post Masrektomi setelah Perawatan Luka*” oleh penulis Nadiva (2019) bahwa angka kejadian luka kanker yang terjadi antara lain yaitu 9% dari jumlah pasien yang mengalami kanker. Dalam hal terkait pada pasien yang mengalami kanker di Indonesia itu sendiri yaitu terdapat 1,4 per 1000 penduduk yang mengalami kanker. Dan prevalensi serta estimasi pada pasien yang menderita penyakit kanker tersendiri pada daerah Jawa Timur sendiri yaitu 0,5% per 9.688 penduduk. Dalam luka kanker ini diperlukan suatu asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah luka pada pasien kanker.

Metode perawatan luka dalam asuhan keperawatan yang berkembang saat ini adalah dengan menggunakan prinsip *moisture balance*, yang disebutkan lebih efektif dibandingkan dengan metode *konvensional*. Perawatan luka yang menggunakan prinsip ini dikenal dengan sebagai metode *modern dressing* (Kartika, 2015). Dalam metode perawatan luka tersebut mempunyai beberapa prinsip dan kaidah yang dimiliki untuk merawat luka pada pasien yang diderita. Beberapa prinsip dan kaidah tersebut antara lain yaitu mempercepat fibrinolysis, mempercepat angiogenesis, mempercepat pembentukan *growth factor*, menurunkan resiko infeksi, dan mempercepat pertumbuhan sel aktif.

Dalam hal ini sudah dibuktikan oleh Nontji (2015) terkait dengan perawatan luka *modern dressing* dengan perawatan luka *konvensional*. Dalam penelitian yang sudah dilakukannya dapat disimpulkan bahwa perawatan luka

dengan *modern dressing* lebih efektif dibandingkan dengan perawatan luka *konvensional*. Dalam hal tersebut menyatakan bahwa pada perawatan *konvensional* dapat mengalami peningkatan yang menunjukkan bahwa proses fase inflamasi memanjang sehingga penyembuhan luka melambat. Saat ini metode *konvensional* masih menjadi standar di Fasyankes dalam perawatan luka mereka mengutamakan kasa dan NaCl 0.9% dalam perawatan luka yang tidak cukup menjaga kelembaban sehingga tidak mendukung konsep *moist wound healing*.

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka dilakukan analisis mendalam untuk mengetahui “Efektifitas Metode Perawatan Luka Pada Pasien Dengan Gangguan Luka Kanker”. Penelitian tersebut diambil untuk dilakukan analisis melalui literature review.

## **B. Rumusan Masalah**

Luka dapat terjadi dikarenakan oleh berbagai sebab seperti luka tusukan, luka lecet, luka tembakan, luka sayatan, luka gigitan atau pun luka robekan. Dalam luka tersebut terdapat beberapa fase untuk proses penyembuhan luka. Dalam proses penyembuhan luka tersebut terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka sehingga mempengaruhi lamanya luka. Karena beberapa faktor tersebut, luka tersebut bisa menjadi luka akut dan luka kronis berdasarkan lama penyembuhan luka. Salah satu luka kronis antara lain yaitu luka kanker. Dalam luka tersebut diperlukan perawatan luka agar luka yang terjadi tidak memburuk dan membantu penyembuhan luka. Sehingga peneliti tertarik untuk melihat bagaimana efektifitas metode perawatan luka pada pasien dengan gangguan luka kanker.

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi artikel-artikel penelitian yang memaparkan efektivitas perawatan luka yang dialami dengan kasus kanker.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini menjadi sebuah bahan kajian untuk pembelajaran dalam bidang keilmuan keperawatan terkait tentang perawatan luka dan keperawatan medikal bedah. Sehingga bisa juga menjadi dasar untuk melakukan penelitian lanjutan untuk intervensi keperawatan yang diberikan untuk perawatan luka pada pasien dengan gangguan kanker

### 2. Manfaat Praktisi

#### a. Perawat

Hasil penelitian ini menjadi acuan dalam pengembangan pelaksanaan perawatan luka khususnya pada pasien luka dengan gangguan kanker yang dialami. Sehingga perawatan dapat dilakukan dengan maksimal

#### b. Institusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk kalangan lembaga pendidikan dibidang kesehatan khususnya ilmu keperawatan sehingga dapat menambah dan memperkaya bahan bacaan ilmiah bagi kalangan institusi.

#### c. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah data dasar dan informasi bagi peneliti lainnya yang berkaitan dengan perawatan luka kanker yang dialami oleh pasien.

## BAB II TINJAUAN TEORI

### A. Luka

#### 1. Definisi Luka

Luka adalah terputusnya kontinuitas pada suatu jaringan yang disebabkan karena adanya cedera atau suatu pembedahan yang dilakukan (Kartika, 2015). Selain itu juga luka didefinisikan sebagai rusaknya kesatuan komponen jaringan, dimana secara spesifik terdapat substansi jaringan yang rusak atau hilang (Maryunani, 2016).

#### 2. Jenis Luka

Berdasarkan lama penyembuhan dibedakan menjadi luka akut dan luka kronis (Kartika, 2015):

##### a. Luka akut

Luka akut adalah luka yang terjadi jika penyembuhan pada luka terjadi dalam 2-3 minggu.

##### b. Luka kronis

Luka kronis adalah segala jenis luka yang tidak ada tanda-tanda sembuh dalam jangka lebih dari 4-6 minggu.

Terdapat juga pada berdasarkan kedalaman dan luasnya luka yang terjadi yaitu dibagi menjadi stadium I sampai dengan stadium IV (Maryunani, 2016), yaitu:

##### a. Stadium I

Luka dengan Stadium I disebut juga dengan luka superfisial “Non-Blanching Erythema” yang merupakan suatu luka yang terjadi pada lapisan epidermis kulit.

##### b. Stadium II

Luka dengan Stadium II disebut juga dengan luka “Partial Thickness” yang merupakan suatu hilangnya lapisan kulit pada lapisan epidermis atau bagian atas dari dermis tetapi tidak melintainya. Tanda klinis dari luka stadium II antara lain abrasi, blister atau lubang yang dangkal, lembab dan nyeri.

c. Stadium III

Luka dengan Stadium III disebut juga dengan luka “Full Thickness” yang merupakan suatu hilangnya kulit keseluruhan meliputi kerusakan epidermis, dermis dan subkutan tetapi belum melewatinya. Luka timbul secara klinis sebagai suatu lubang yang dalam dengan atau tanpa merusak jaringan sekitarnya. Bisa meliputi jaringan nekrotik atau infeksi.

d. Stadium IV

Luka dengan Stadium IV merupakan suatu luka yang telah mencapai lapisan otot, tendon dan tulang dengan adanya destruksi atau kerusakan yang luas.

3. Etiologi Luka

Dalam luka yang terjadi, terdapat beberapa etiologi dari luka yang akan dialami oleh pasien (Maryunani, 2016), yaitu:

a. Luka memar (*Contusion Wound*)

Luka memar atau yang disebut dengan *Contusion Wound* merupakan suatu terjadi pada luka yang terjadi akibat dari benturan oleh suatu tekanan dan dikarakteristikan oleh cedera pada jaringan lunak, perdarahan dan bengkak.

b. Luka abrasi / babras / lecet (*Abraded Wound*)

Luka abrasi atau yang disebut juga dengan luka lecet (*Abraded Wound*) merupakan suatu kejadian luka yang terjadi dikarenakan pada kulit bergesekan dengan benda lain yang biasanya dengan benda yang tidak tajam. Hal ini biasanya terjadi pada kulit dan tidak sampai jaringan subkutis.

c. Luka laserasi/robek

Luka laserasi atau yang disebut dengan luka robek adalah suatu luka yang terjadi dikarenakan suatu akibat dari benda tajam atau benda tumpul. Hal ini seringkali terjadi pada kerusakan yang berat, dan juga sering menyebabkan perdarahan yang serius dan berakibat syok hipovolemik.

d. Luka tusuk (*Punctured Wound*)

Luka tusukan atau yang disebut juga dengan *Punctured Wound* adalah suatu kejadian luka yang dialami akibat adanya suatu benda seperti peluru atau pisau yang masuk kedalam kulit dengan suatu diameter yang kecil.

e. Luka tembak

Luka tembak adalah suatu luka tembak yang terjadi yang dapat menembus organ tubuh dan biasanya terdapat pada bagian awal luka masuk diameternya kecil tetapi pada bagian ujung biasanya lukanya akan melebar. Luka ini biasa disebabkan oleh peluru.

f. Luka gigitan

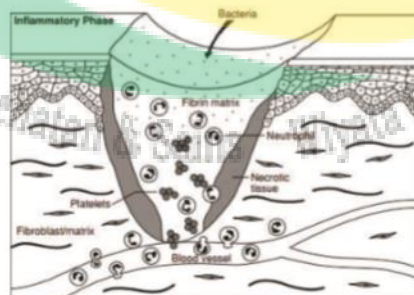
Luka gigitan merupakan suatu luka yang terjadi dikarenakan suatu adanya gigitan baik itu gigitan binatang maupun dengan gigitan manusia. Hal ini biasanya kecil namun dalam dan akan menimbulkan suatu komplikasi berupa infeksi

4. Proses penyembuhan luka

Pada proses penyembuhan luka, terdapat beberapa yang dialami pada pasien selama luka yang dialami terjadi. Beberapa fase tersebut antara lain yaitu (Kartika, 2015):

a. Fase inflamasi

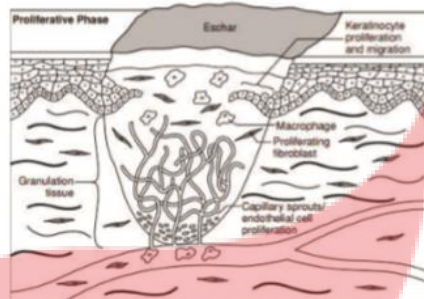
Pada fase ini berlangsung selama 0- 5 hari. Respon yang terjadi setelah terjadinya injuri ialah berupa pembekuan darah untuk terjadinya kehilangan darah. Karakteristik pada dari fase ini antara lain adalah adanya tumor, rumor, dolor, color, dan fuctio laesa.



**Gambar 2.1** Fase Inflamasi

b. Fase poliferasi

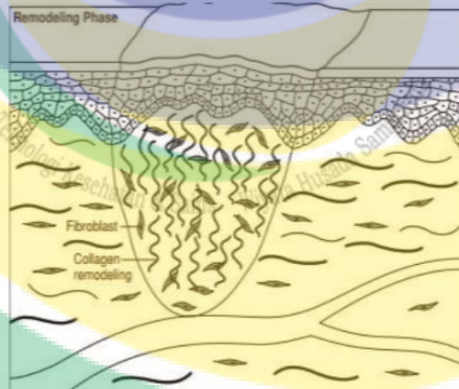
Pada fase ini berlangsung selama 3- 21 hari. Fase ini juga disebut dengan fase granulasi karena menunjukkan suatu adanya pembentukan jaringan granulasi seperti luka tampak merah segar dan mengkilap.



**Gambar 2.2** Fase Poliferasi

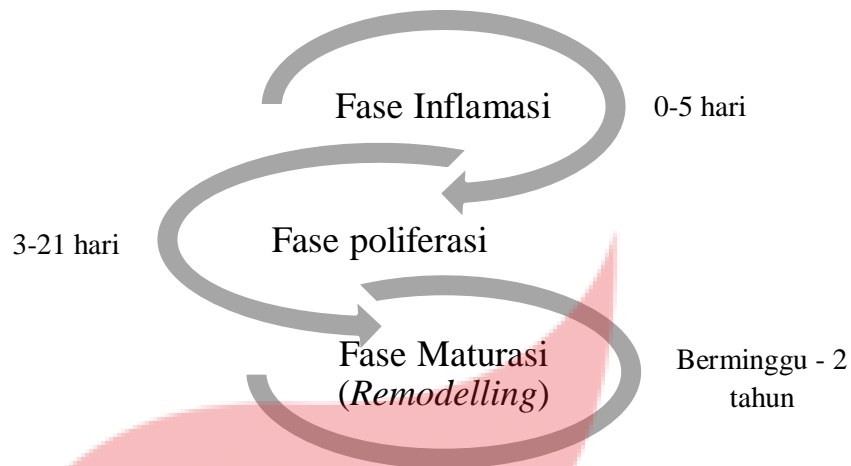
c. Fase maturasi (*Remodelling*)

Pada fase ini berlangsung selama beberapa minggu hingga sampai 2 tahun. Fase ini terbentuk dengan kolagen yang mengubah bentuk luka aserta terjadi peningkatan kekuatan pada jaringan. Fase ini terbentuk juga jaringan parut atau (*Scar Tissue*) dengan persentase 50% - 80% dengan sama kuatnya dengan jaringan sebelumnya.



**Gambar 2.3** Fase Remodelling

## 5. Skema Proses Penyembuhan Luka



**Skema 2.1** Proses Fase Penyembuhan Luka

## 6. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

Pada proses suatu penyembuhan luka, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka (Kartika, 2015). faktor-faktor tersebut diantaranya antara lain yaitu:

### a. Status imunologi

Status imunologi merupakan suatu faktor yang mempengaruhi suatu proses penyembuhan luka pada suatu proses biologis yang kompleks yang terdiri dari dari serangkaian peristiwa berurutan dengan tujuan untuk memperbaiki jaringan yang terluka. Peran pada sistem kekebalan tubuh dalam proses ini tidak hanya untuk mengenali dan memerangi antigen baru dan dari luka, tetapi juga untuk proses regenerasi sel.

### b. Kadar gula darah

Kadar gula darah merupakan suatu faktor yang mempengaruhi pada kadar gula dalam darah yang berakibat menghambat sekresi insulin seperti pada pasien dengan penyakit diabetes mellitus dan juga dapat menyebabkan nutrisi tidak dapat masuk ke dalam sel.

### c. Rehidrasi dan pencucian luka

Rehidrasi dan pencucian luka merupakan suatu faktor tindakan yang mempengaruhi penyembuhan luka. dengan dilakukannya

tindakan rehidrasi dan pencucian luka, jumlah bakteri yang ada di dalam luka akan berkurang sehingga jumlah eksudat yang dihasilkan akan berkurang.

d. Nutrisi

Nutrisi merupakan suatu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka yang di makan dari suatu makanan dan diproses oleh tubuh. Nutrisi memainkan peran tertentu dalam penyembuhan luka seperti vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen dan vitamin A untuk meningkatkan epitelisasi. Adapun juga untuk seng (*zing*) pada nutrisi diperlukan untuk mitosis sel dan proliferasi sel. Pada pasien dengan gangguan malnutrisi bisa menyebabkan berbagai perubahan metabolic yang mempengaruhi penyembuhan luka.

e. Kadar albumin darah

Kadar albumin merupakan suatu faktor pada albumin yang mempengaruhi penyembuhan luka pada dalam darah. Hal ini dikarenakan bahwa albumin sangat berperan dalam mencegah terjadinya edema dan albumin juga sangat berperan dalam penentuan suatu tekanan osmotik plasma darah. Target dalam penyembuhan luka dalam kadar darah adalah 3,5-5,5 g/dl.

f. Suplai oksigen dan vaskuler

Suplai oksigen dan vaskuler merupakan suatu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka yang terjadi dalam darah. Oksigen tersebut juga suatu prasyarat untuk proses reparative seperti proliferasi sel, pertahanan bakteri, angiogenesis, dan sintesis kolagen. Hal ini akan terganggu bila terjadi hipoksia jaringan.

g. Nyeri

Nyeri merupakan suatu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka dan suatu pencetus dalam suatu peningkatan hormone glukokortikoid yang dapat menghambat suatu proses penyembuhan luka.

h. Kortikosteroid

Kortikosteroid merupakan suatu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pada steroid. Steroid memiliki efek yaitu agiogenesis terhadap faktor-faktor pertumbuhan dan deposisi kolagen dalam proses penyembuhan luka. Steroid juga dapat menekan sistem kekebalan tubuh atau sistem imun yang sangat dibutuhkan dalam penyembuhan luka.

## **B. Luka Kanker**

### **1. Definisi Luka Kanker**

Luka kanker adalah suatu adanya infiltrasi sel tumor yang dapat merusak suatu lapisan dermis yang disebabkan oleh adanya deposisi dan atau poliferasi sel ganas dengan bentuk menonjol atau tidak beraturan. Biasanya sering kali muncul berupa benjolan (nodul) yang sangat keras, non mobile, bentuknya menyerupai jamur (cauli flower), mudah terinfeksi, mudah berdarah, nyeri, mengeluarkan cairan yang berbau tidak sedap dan sulit sembuh (Gitarja, 2017).

### **2. Patofisiologi**

Tanda awal luka kanker pada beberapa kasus ditemukan nodul nontender pada kulit. Ketika sel tumor tumbuh dan menyebar, nodul-nodul ini makin membesar dan merusak kapiler dan kelenjar getah bening. Pertumbuhan tumor biasanya akan mengganggu sirkulasi mikro dan mengganggu proses pembekuan darah. Hal ini akan menimbulkan perfusi yang buruk menuju kulit, edema, dan nekrosis. Selanjutnya tumor dapat berkembang menuju struktur yang dalam dan dapat menimbulkan sinus atau fistula pada luka, pada umumnya berhubungan dengan luka di abdomen atau perineal (Gitarja, 2017).

Sel tumor akan melakukan infiltrasi pada lapisan epitel kulit melalui pembuluh darah dan pembuluh limfatik. Proses ini akan memberikan dampak pada hemostasis darah, kelenjar getah bening, interstisial, dan lingkungan seluler, misalnya perdarahan pada luka, lymphotoedema. Biasanya akan terjadi hipoksia jaringan dan bakteri anaerob akan melakukan kolonisasi pada jaringan nekrotik, hal ini merupakan

karakteristik yang umum pada luka kanker. Volatile fatty acid akan dilepaskan sebagai hasil metabolisme yang bertanggung jawab terhadap malodor dan pembentukan eksudat pada luka kanker. Selanjutnya eksudat diproduksi akibat aktivitas protease yang berasal dari jaringan nekrotik (Gitarja, 2017).

### 3. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis yang terdapat pada pasien luka kanker yang terjadi diantaranya (Yulistiani, 2016) yaitu:

#### a. Malodor

Malodor pada luka kanker merupakan sumber bau yang menyengat bagi pasien, keluarga, maupun petugas kesehatan. Penyebab malodor sebenarnya belum diketahui, namun beberapa hal yang berkontribusi terhadap malodor sudah menjadi postulat yaitu terjadinya infeksi, kolonisasi bakteri anaerob, degradasi atau nekrosis jaringan. Faktor-faktor predisposisi pasien kanker terhadap infeksi diantaranya yaitu kerusakan integritas kulit serta membran mukosa, kemoterapi, terapi radiasi, kankernasi, malnutrisi, medikasi, kateter urine, kateter intravena, prosedur invasive lain.

#### b. Eksudat

Luka kanker juga mengeluarkan eksudat yang berlebihan dan tidak terkontrol. Peningkatan permeabilitas pembuluh darah oleh tumor dan sekresi faktor permeabilitas vaskular oleh sel tumor merupakan penyebab pengeluaran eksudat yang berlebihan. Produksi eksudat juga akan meningkat ketika terjadi infeksi dan rusaknya jaringan karena protease bakteri. Pada luka kronik juga terjadi fase inflamasi yang memanjang menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan permeabilitas pembuluh darah. Hal ini akan menimbulkan produksi cairan luka dan eksudat meningkat.

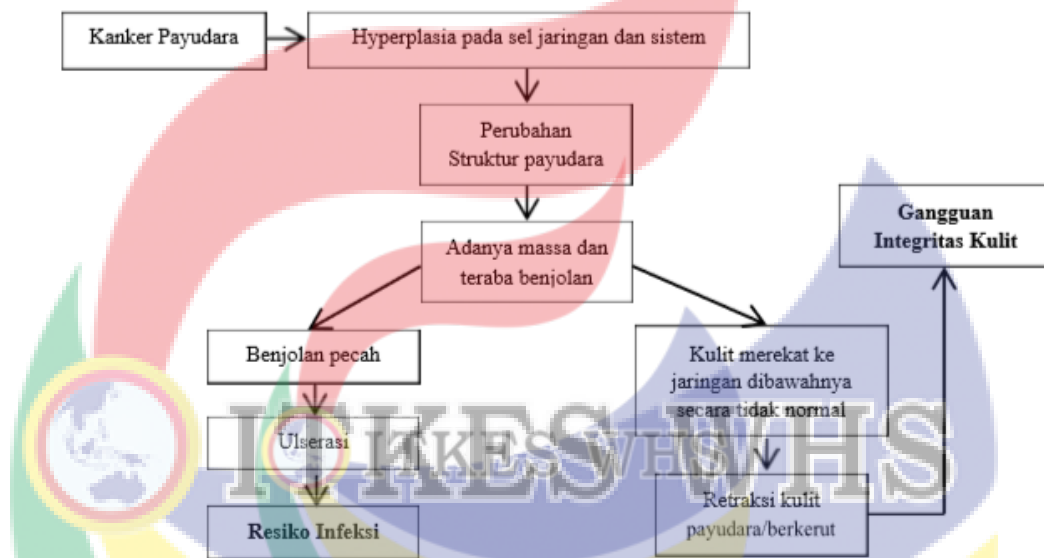
#### c. Nyeri

Beberapa mekanisme yang dapat menyebabkan nyeri pada luka kanker yaitu penekanan tumor pada saraf dan pembuluh darah dan kerusakan saraf yang biasanya menimbulkan nyeri neuropati. Nyeri

juga dapat terjadi pada saat melakukan prosedur pencucian luka atau pengangkatan balutan yang lengket pada dasar luka.

d. Pendarahan

Luka kanker biasanya rapuh sehingga mudah berdarah terutama bila terjadi trauma saat penggantian balutan. erdarahan spontan juga bisa terjadi jika tumor merusak pembuluh darah besar. Selain itu, perdarahan dapat terjadi karena penurunan fungsi platelet akibat tumor.



Skema 2.2 Luka Kanker Payudara

### C. Perawatan Luka

#### 1. Manajemen Perawatatan luka

Manajemen perawatan luka modern sangat mengedepankan isu tersebut. Hal ini di tunjang dengan makin banyaknya inovas terbaru produkproduk perawatan luka. Pada dasarnya pemilihan produk yang tepat berdasarkan pertimbangan biaya (cost), kenyamanan (comfort), dan keamanan (safety) (Kartika, 2015).

#### 2. Perawatan Luka Moderen Dressing

Metode perawatan luka yang berkembang saat ini adalah menggunakan prinsip moisture balance, yang disebutkan lebih efektif

dibandingkan metode konvensional. Perawatan luka menggunakan prinsip moisture balance ini dikenal sebagai metode *modern dressing*. Perawatan luka modern harus tetap memperhatikan tiga tahap, yakni mencuci luka, membuang jaringan mati, dan memilih balutan. Mencuci luka bertujuan menurunkan jumlah bakteri dan membersihkan sisa balutan lama, debridement jaringan nekrotik atau membuang jaringan dan sel mati dari permukaan luka (Kartika, 2015).

Perawatan luka konvensional harus sering mengganti kain kasa pembalut luka, sedangkan perawatan luka modern memiliki prinsip menjaga kelembapan luka dengan menggunakan bahan seperti hydrogel. Hydrogel berfungsi menciptakan lingkungan luka tetap lembap, melunakkan serta menghancurkan jaringan nekrotik tanpa merusak jaringan sehat, yang kemudian terserap ke dalam struktur gel dan terbangun bersama pembalut (debridemen autolitik alami). Balutan dapat diaplikasikan selama tiga sampai lima hari, sehingga tidak sering menimbulkan trauma dan nyeri pada saat penggantian balutan (Kartika, 2015).

### 3. Prinsip dan Kaidah Perawatan Luka Modern

Dalam perawatan luka modern dressing, terdapat beberapa prinsip dan akidah pada perawatan luka. Beberapa prinsip yang ada diantaranya yaitu (Kartika, 2015):

#### a. Mempercepat fibrinolysis

Fibrin yang terbentuk pada luka kronis dapat dihilangkan lebih cepat oleh neutrofil dan sel endotel dalam suasana lembap.

#### b. Mempercepat angiogenesis

Keadaan hipoksia pada perawatan luka tertutup akan merangsang pembentukan pembuluh darah lebih cepat.

#### c. Menurunkan risiko infeksi

Kejadian infeksi ternyata relatif lebih rendah jika dibandingkan dengan perawatan kering.

#### d. Mempercepat pembentukan *growth factor*

Growth factor berperan pada proses penyembuhan luka untuk membentuk stratum korneum dan angiogenesis

e. Mempercepat pembentukan sel aktif

Pada keadaan lembap, invasi neutrofil yang diikuti oleh makrofag, monosit, dan limfosit ke daerah luka berlangsung lebih dini.

#### D. Advance Dressing yang mendukung konsep “Moisture Balance”

Perawatan luka dengan keseimbangan kelembaban adalah bagian penting dari perawatan luka. Luka kronis tidak boleh terkena udara untuk "mengering", seperti yang sering direkomendasikan. Luka dengan keadaan lembap dapat sembuh lebih cepat dan risiko infeksi lebih kecil. Jika luka tampak kering, kelembaban perlu ditambahkan; ini dilakukan dengan memilih balutan yang sesuai. Sebaliknya, jika luka mengering, drainase perlu dikontrol dan dijauhkan dari sekitarnya. Balutan yang tepat harus menahan kelembapan di dasar luka untuk mencegah pengeringan (Nontji, 2015).

Dalam pemilihan balutan juga diberikan dengan suatu indikasi-indikasi tertentu pada suatu tampilan luka, beberapa indikasi tersebut diantaranya yaitu:

1. *Draining*

Pada satu kondisi luka dalam keadaan *draining* dapat diberikan dengan beberapa balutan untuk diberikan. Beberapa balutan tersebut yang dapat diberikan antara lain yaitu:

- a. *Calcium alginate*
- b. *Collagen*
- c. *Composite*
- d. *Foam*
- e. *Hydrocolloid* (untuk kondisi drainase ringan hingga sedang)

2. *Infected/inflamed*

Pada suatu kondisi luka dalam keadaan *infected/inflamed* tersebut terdapat pada 3 balutan yang dapat diberikan. Beberapa balutan tersebut diantaranya yaitu:

- a. *Cadexomer iodine*

- b. *Polyhexamethylene biguanide*
  - c. *Silver impregnated*
3. *Necrotic*

Pada suatu kondisi luka dalam keadaan *necrotic* tersebut terdapat beberapa balutan yang dapat diberikan. Beberapa balutan tersebut diantaranya yaitu:

- a. *Collagenase (enzymatic debridement)*
  - b. *Honey impregnated (autolytic debridement)*
  - c. *Hydrocolloid (autolytic debridement)*
  - d. *Maggots (biologic debridement)*
4. *Nondraining/dry*

Pada suatu kondisi luka dalam keadaan *nondraining/dry* tersebut terdapat beberapa balutan yang dapat diberikan. Beberapa balutan tersebut antara lain yaitu:

- a. *Collagen gel*
- b. *Composite*
- c. *Hydrocolloid*
- d. *Hydrogel*
- e. *Transparent film*

#### **E. Kerangka Teori**

Konsep ini berkaitan dengan teori keperawatan oleh Patricia Benner yang berhubungan dengan *caring* dan pengetahuan perawat dalam melakukan suatu asuhan keperawatan. Dalam praktik asuhan keperawatan, perawat harus tahu terlebih dahulu asuhan apa yang diberikan kepada pasien, bagaimana tindakan asuhan itu dilakukan, dari praktisi-praktisi mana tindakan asuhan dilakukan, dan bagaimana kinerja dalam suatu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Dalam hal tersebut, teori Benner membagi pengetahuan dan kinerja perawat tersebut dalam 5 tingkatan, yaitu tingkatan pemula (*Novice*), pemula lanjut (*advanced beginner*), kompeten (*competent*), mahir (*proficient*), dan pakar (*expert*). Pada tahap pemula (*novice*) diawal pada penguasaan keterampilan dalam model Dreyfuss, seseorang tidak memiliki latar belakang

pengalaman tentang situasi yang dihadapinya. Tingkatan ini berlaku pada mahasiswa keperawatan, tetapi Bannner menyatakan bahwa perawat dengan tingkat keterampilan lebih tinggi pada suatu area praktik juga dapat diklasifikasikan tahap pemula jika mereka ditempatkan dalam suatu area atau situasi yang asing untuk mereka.

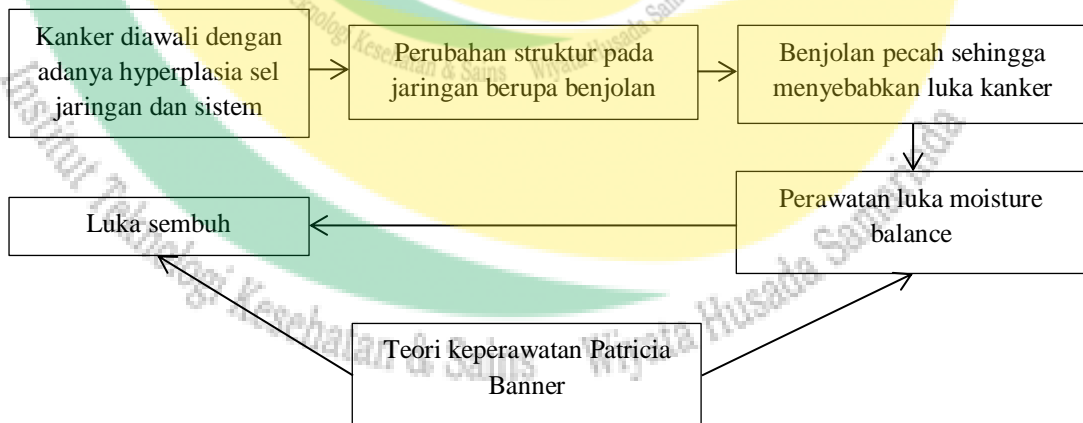
Pada pemula lanjut (*advance bigenner*) dalam model Dreyfuse berkembang ketika seseorang secara umum dapat menunjukkan kinerja yang baik (dapat diterima), telah mengalami secara memadai situasi nyata untuk dicatat dan diperhatikan, atau telah ditunjuk oleh mentor, atau telah berulangunya komponen-komponen penuh makna pada situasi tertentu. Situasi klinis dapat dilihat oleh perawat yang berada dalam tahap pemula lanjut sebagai sebuah ujian terhadap kemampuan mereka dan tuntutan situasi yang dihadapi mereka dibandingkan dengan kebutuhan dan respon pasien. Pemula lanjut bertanggung jawab untuk mengelola asuhan keperawatan pasien, namun masih mengandalkan bantuan dari perawat yang lebih berpengalaman. Benner menempatkan sebagian besar lulusan perawat pada tahap ini.

Naik ketinggian selanjutnya yaitu tingkat kompeten (*competent*) dimana tahap kompeten adalah tahap yang sangat penting dalam pembelajaran klinis. Karena sang pembelajar harus mulai mengenali pola-pola dan menentukan unsur-unsur mana dari situasi yang patut untuk mendapat perhatian dan yang dapat diabaikan. Pembinaan pada tahap ini harus mendukung para perawat kompeten untuk terus mengikuti segala sesuatu yang tidak seperti biasanya, atau bahkan meski dengan perasaan yang tidak nyaman. Karena mereka harus belajar untuk memutuskan apa yang relevan dan adanya aturan yang mengarahkan mereka. Pada perawat ditahap ini merasa gembira ketika mereka bekerja dengan baik dan merasa menyesal ketika mereka menyadari bahwa kinerja mereka seharusnya menjadi lebih efektif atau lebih antisipatif. Karena mereka terlalu memperhatikan hal-hal yang salah atau telah melewati tanda-tanda dan gejala yang relevan.

Pada tahap mahir (*proficient*) setelah tahap kompeten, dalam model Dreyfuse ini perawat melihat situasi secara keseluruhan (gambar yang utuh) lebih dari pada segi aspek, dan perawat dibimbing berdasarkan kaidah-kaidah.

Ditahap ini perawat mengenali aspek yang paling menonjol dan memiliki pemahaman intuitif dari suatu situasi berdasarkan pemahaman tentang latar belakang. Perawat mendemonstarsikan kemampuan baru untuk melihat perubahan yang relevan pada suatu situasi, termasuk pengenalan dan pengimplementasian respon terampil pada situasi dalam perkembangannya. Pada tahap mahir, terdapat banyak keterlibatan dengan pasien dan keluarganya. Tahap mahir adalah transisi menuju ketinggian kepakaran.

Naik ke tingkat pakar (*expert*) setelah dari tingkat mahir, perawat pakar tidak lagi bergantung pada prinsip analitis (misalnya aturan, pedoman, kaidah) untuk menghubungkan pemahaman terhadap situasi kepada tindakan yang sesuai. Benner mendiskripsikan perawat pakar sebagai seseorang yang yang memiliki pemahaman terhadap situasi dan mampu mengidentifikasi wilayah masalah tanpa kehilangan waktu mempertimbangkan berbagai alternatif diagnosa dan solusi. Aspek kunci dari praktik seorang pakar adalah sebagai berikut; menunjukkan pemahaman klinis dan praktik berbasis sumber daya, mengetahui-bagaimana, melihat gambaran besar, dan melihat yang tak terduga. Bagi perawat pakar, memenuhi persoalan dan dan kebutuhan pasien yang sesungguhnya adalah hal yang penting, terutama untuk membuat perencanaan dan menegosiasikan perubahan rencana asuhan. Perawat pakar pada umumnya memiliki pandangan yang transparan terhadap dirinya sendiri



**Skema 2.3** Kerangka Teori

## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

### A. Data Base Jurnal

Jurnal yang digunakan dalam literature review didapatkan melalui database penyedia jurnal internasional yaitu aplikasi *mendeley*, dan jurnal Indonesia melalui *pubmed* dan *google scholar*. Penulis membuka website *google scholar* berupa: *pubmed.ncbi.nlm.nih* dan *www.google scholar.com*

### B. Batasan Waktu Publikasi

Batasan waktu temuan jurnal yang diambil dan digunakan dalam suatu penelitian ini adalah dalam kurun waktu 6 tahun terakhir (2015-2021).

### C. Tahap Systematic Literatur Review

Literatur review memiliki 3 tahapan yaitu *Planning*, *conducting*, dan *reporting*. (Wahono, 2016). *Systematic literature review* melalui tahapan sebagai berikut.

#### 1. *Planning*

*Planning* merupakan tahap pertama dalam *systematic literature review* sebagai strategi dalam mencari artikel. Pada tahap *planning* ini terdapat dua bagian di dalamnya yaitu *formulate the review's research question* dan *develop the review's protocol*.

##### a. *Formulate the review's research question*

Bagian ini merupakan strategi pertama yang digunakan untuk mencari artikel dengan menyusun pertanyaan penelitian (*research question*) kemudian di formulasikan menggunakan PICOC framework. *Research question* atau pertanyaan penelitian merupakan bagian terpenting dalam setiap *systematic literature review*, *research question* digunakan untuk memandu proses pencarian dan memandu proses ekstraksi data.

- 1) RQ 1: Apa yang dimaksud dengan perawatan luka “*Moisture Balance*”?
- 2) RQ 2: bagaimana efek bagi pasien dengan penderita luka kanker setelah dilakukan perawatan luka “*Moisture Balance*”?

Perumusan *research question* pada Perawatan luka *moisture balance* kepada pasien dengan gangguan luka kanker ini harus sesuai dengan lima elemen PICOC yang terdiri dari *population*/kelompok sasaran yang sesuai dengan temuan dalam *systematic literature review*;

*intervention*/menentukan aspek investigasi atau masalah yang menarik bagi para peneliti; *comparison*/aspek investigasi dengan mana investigasi dibandingkan; *outcome*/hasil luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *systematic literature review*; *context*/pengaturan atau lingkungan investigasi.

**Table 3.1** PICOC Framework

PICOC Framework	
<i>Population</i>	Studi yang berfokus pada perawatan luka <i>moisture balance</i> pada pasien luka kanker
<i>Intervention/Issue</i>	<i>No intervention</i>
<i>Comparison</i>	<i>No comparison</i>
<i>Outcome</i>	Studi yang menjelaskan perawatan luka <i>moisture balance</i> pada pasien dengan gangguan luka kanker
<i>Context</i>	<i>Onkology</i>

b. *Develop the review's protocol*

*Develop the review's protocol* merupakan strategi kedua dalam tahap *planning*, yaitu dengan merencanakan dan menetapkan prosedur dasar peninjauan. Komponen dari strategi ini adalah *search terms* (kata kunci), seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eskresi, *quality checklist* dan penilaian kualitas. (Wahono, 2016).

1) *Search Term* (Kata Kunci)

**Table 3.2** Kata Kunci Studi Literatur

Perawatan Luka	AND	Luka Kanker
OR		OR
<i>Moisture Balance</i>	AND	Kanker
OR		OR
<i>Wound Care</i>	AND	<i>Cancer Wound</i>

2) Perangkingan Jurnal

Mesin pencari jurnal untuk melihat jurnal tersebut memiliki quartil dan ranking menggunakan mesin pencari yaitu *scimagojr.com*

3) Cara Seleksi Jurnal

Penyeleksian jurnal yang telah dilakukan dengan *scimagojr.com* kemudian diseleksi dengan kriteria inklusi dan eksklusi berdasarkan PICOS Framework untuk menyeleksi data.

#### D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

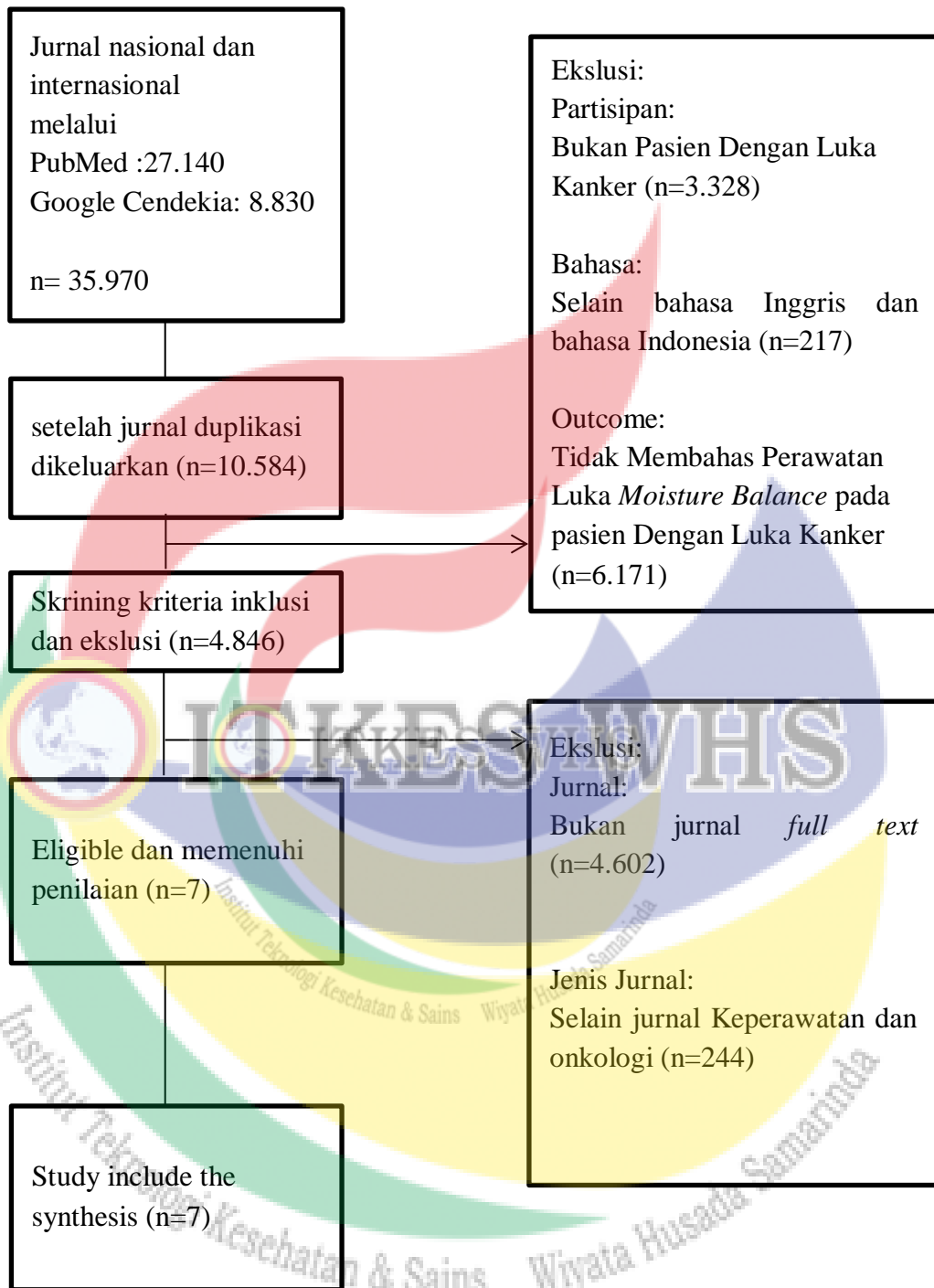
Strategi yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan PICOS, yaitu *Population, Comparioson, Outcome, Study Design*. Berikut penjabarannya:

**Tabel 3.2** Format PICOS dalam *Literature Review*

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Pasien Dengan Luka Kanker	Bukan merupakan kasus Pasien Dengan Luka Kanker
<i>Intervention</i>	<i>No intervention</i>	<i>No intervention</i>
<i>Comparators</i>	<i>No comparation</i>	<i>No comparation</i>
<i>Outcomes</i>	Perawatan luka <i>moisture balance</i> pada pasien dengan luka kanker	Bukan merupakan perawatan luka <i>moisture balance</i> pada pasien dengan luka kanker
<i>Study Design and Publication Type</i>	<i>Cross Sectional, Kualitatif, Quasy Eksperiment, Case Study, Text and Opinion, Literature Review, etc</i>	<i>No exclusion</i>
<i>Publication years</i>	<i>Post 2015</i>	<i>Pre 2015</i>
<i>Language</i>	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Bahasa selain Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia

#### E. Seleksi Studi

Hasil jurnal Luka Kanker yang ditemukan adalah 292.278 jurnal, kemudian dipersempit dengan pencarian Perawatan Luka *Moisture Balance* Pada Pasien Luka Kanker sehingga menjadi 4.846 temuan jurnal. Selanjutnya dipersempit dengan tahun publikasi jurnal 2015-2021 dengan partisipan tidak memiliki penyakit penyerta mengancam nyawa ataupun gangguan jiwa, serta jurnal yang dicaripun semuanya telah menggunakan bahasa Inggris. Setelah melakukan skrining menggunakan prisma checklist dan JBI menjadi 7 temuan yang sesuai untuk menjadi sampel.



Skema 3.1 Diagram Flow

## F. Jurnal-jurnal

1. *“Review Sistematis: Proses Penyembuhan Dan Perawatan Luka”* dengan penulis Handi Purnama, Sriwidodo dan Soraya Ratnawulan. Desain penelitian ini ialah berupa deskriptif atau gambaran tentang proses penyembuhan luka dan perawatan luka.
2. *“Perawatan Luka Kronis dengan Moeren Dressing”* dengan penulis oleh Ronald W. Kartika. Desain dalam penelitian ini dilakukan dan dibuat berupa deskriptif untuk gambaran perawatan luka kronis dengan modern dressing.
3. *“Karakteristik Luka Dan Penggunaan Balutan Luka Modern”* dengan penulis oleh Lilik Sriwiyati dan Budi Kristanto. Desain penelitian yang dibuat oleh penulis antara lain adalah deskriptif analitik atau gambaran pada bentuk luka dan penggunaan balutan luka modern.
4. *“Living with Malignant Wound in Cancer Patients and Adolescents with Non- Cancer Diagnosis: a Meta-Synthesis of Qualitative Studies”* oleh penulis Ali Reza Mansourzadeh. Desain dalam penelitian ini antara lain sebuah Meta-Synthesis Studi Kualitatif.
5. *“Deskripsi Perkembangan Keadaan Luka Kanker Payudara Post Mastektomi Setelah Perawatan Luka”* oleh penulis Dwi Himmatu Nadiva dan Adin Muafiro. Desain dalam penelitian ini dibuat berupa deskriptif dalam bentuk studi kasus.
6. *“Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Melalui Program Bestcare (Breast Cancer Wound And Palliative Care)”* oleh peneliti Fitria Endah Janitra, Kurnia Wijayanti, Indah Sri Wahyuningsih, dan Hani Werdi Apriyanti. Desain dalam penelitian ini antara lain berupa kuantitatif dalam pendekatan deskriptif.
7. *“A Soft Silicone Foam Dressing That Aids Healing And Comfort In Oncology Care”* oleh Susy Pramod. Desain dalam penelitian ini antara lain berupa kualitatif dengan pendekatan *Case Study*.

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Telaah Pada Jurnal-jurnal**

**Tabel 4.1 Hasil** Telaah Jurnal Perawatan Luka Pada Pasien

No	Penulis	Tahun	Judul	Desain	Responden	Prosedur penelitian	Hasil
1.	Handi Purnama, Sriwidodo, Soraya Ratnawulan	2017	Review Sistematis: Proses Penyembuhan Dan Perawatan Luka	Desain penelitian ini ialah berupa deskriptif atau gambaran tentang proses penyembuhan luka dan perawatan luka	Dalam penelitian ini tidak memiliki responden yang berhubungan dengan penelitian ini dan hanya menggunakan artikel atau jurnal yang digunakan	Dalam penelitian ini dilakukan pengambilan artikel terkait berupa kata kunci luka, penyembuhan luka dan perawatan luka.	Luka merupakan bentuk kerusakan yang terjadi jaringan tubuh. Proses penyembuhan luka dapat terjadi secara alamiah melalui mekanisme penyembuhan luka. Proses penyembuhan luka dapat dipercepat dengan melakukan perawatan pada luka. Selain itu telah dikembangkan teknik terapi gen dengan menggunakan gen yang spesifik untuk proses penyembuhan luka. Pengembangan juga dilakukan terhadap formula untuk membantu proses penyembuhan luka, dari

					untuk penelitian berupa gambaran.			pengembangan basis dan juga pengembangan zat aktif dari herbal. Oleh karena itu melalui ulasan jurnal ini dapat dikembangkan dan ditelusuri formula basis yang sesuai untuk zat aktif sehingga dapat meningkatkan efektivitas dari proses penyembuhan luka
2.	Ronald W. Kartika	2015	Perawatan Luka Kronis dengan Moeren Dressing	Dalam penelitian ini dilakukan dan dibuat berupa deskriptif untuk gambaran perawatan luka kronis	Dalam penelitian ini tidak mempunyai responden yang berhubungan dengan penelitian melainkan untuk penelitian berupa	Penelitian ini tidak mempunyai responden yang berhubungan dengan penelitian melainkan untuk penelitian berupa	Dalam penelitian ini dilakukan dengan pengambilan artikel terkait berupa <i>wound moderend dressing</i> untuk menangani pasien dengan luka kronis	Penggunaan ilmu dan teknologi serta inovasi produk perawatan luka dapat memberikan nilai optimal jika digunakan secara tepat. 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

					gambaran		luka yang berkualitas, terutama dalam penggunaan modern dressing.
3.	Lilik Sriwiyati, Budi Kristanto	2020	Karakteristik Luka Dan Penggunaan Balutan Luka Modern	Desain dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif	Dalam penelitian ini terdapat 9 responden yang digunakan dan memenuhi karakteristik sebagai responden.	Variablel dalam penelitian ini antara lain ialah pasien yang dilakukan perawatan pada luka yang dialaminya selama luka dirawat.	Hasil penelitian yang diperoleh antara lain yaitu jenis luka yang dirawat adalah luka ulkus diabetic, luka post operasi, luka kanker, dan luka decubitus, durasi luka bervariasi mulai 2 minggu sampai 1 tahun, jenis balutan luka yang digunakan adalah foam, alginate, dan dressing teknologi hibrida, terjadi penurunan ukuran luas luka dengan mean 14,69 menjadi 11,61, mayoritas luka pada stadium 2, warna dasar luka merah, dan tipe eksudat serous.
4.	Ali Reza Mansourza deh,	2016	Living with Malignant Wound in Cancer Patients	Desain dalam penelitian ini	Responden dalam penelitian ini	Variable dalam penelitian ini antara lain yaitu ditinjau	Hasil dalam penenitian tersebut antara lain yaitu ditemukan dari semua studi ini dikategorikan ke

	Masoud Sirati Nir 2, Soheil Najafi Mehri, Kazem Zendeudel		and Adolescents with Non- Cancer Diagnosis: a Meta- Synthesis of Qualitative Studies	dibuat dalam bentuk meta- sintesis dengan pendekatan studi kualitatif	antara lain ialah pasien kanker yang mengalami luka ganas	dari sebuah artikel- artikel baru dengan suatu pengalaman hidup pada pasien dengan luka ganas	dalam tiga tema utama: "distorsi tubuh yang hidup", "penderitaan gejala", dan "hidup sesuai dengan luka". Temuan kami menunjukkan bahwa makna pengalaman pasien yang hidup dengan luka ganas penting untuk konstruksi perawatan paliatif multidisiplin pada individu ini
5.	Dwi Himmatu Nadiva, Adin Muafiro	2019	Deskripsi Perkembangan Keadaan Luka Kanker Payudara Post Mastektomi Setelah Perawatan Luka	Dalam penelitian ini dibuat berupa deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Dalam penelitian ini terdapat 17 klien kanker sebagai subyek penelitian yang diambil dengan sampling aksidental	Variabel penelitian dalam penelitian adalah luka kanker, yang terbagi dalam sub variabel, yaitu penampilan klinis, ukuran luka, kehilangan jaringan, eksudat, dan perdarahan pada luka kanker	Hasil penelitian yaitu terdapat perubahan dalam hal penampilan klinis luka, produksi eksudat, dan perdarahan. Terdapat perkembangan setelah dilakukan intervensi perawatan luka terhadap perkembangan keadaan luka kanker payudara post mastektomi.

						post mastektomi. masing-masing klien dilakukan observasi keadaan luka kanker post mastektomi yang telah dilakukan perawatan luka, kemudian di observasi perkembangan keadaan luka kanker 5 sampai 6 hari setelah perawatan sebelumnya.	
6.	Fitria Endah Janitra, Kurnia	2019	Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Melalui	Dalam penelitian ini antara lain berupa	Dalam penelitian ini dilakukan pada pasien	Dalam penelitian ini dilakukan dalam komunitas dengan cara ceramah,	Peneliti membentuk kader dan berhasil serta kesehatan peduli kanker, pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan

	Wijayanti, Indah Sri Wahyunin gsih, Hani Werdi Apriyanti		Program Bestcare (Breast Cancer Wound And Palliative Care)	kuantitatif dalam pendekatan deksriptif	dengan masalah kanker payudara	demonstrasi dan praktik. Sedangkan media yang digunakan adalah ceramah, demonstrasi, praktik dan tindakan rawat luka. Materi yang disampaikan meliputi angka kejadian kanker payudara, pengertian, faktor resiko, langkah pemeriksaan sadari, tindakan rawat luka dengan modern dressing.	mamyang meningkat dari 50% menjadi 85%, kader kesehatan mampu melakukan gerakan sadari dari sebelum 55% menjadi 90%, terjadi peningkatan jumlah kunjungan, penurunan skala nyeri dan progress perawatan luka dengan modern dressing.
7.	Susy	2021	A Soft Silicone	Desain	Penelitian ini	Prosedur dalam	Bukti studi kasus yang disajikan

	Pramod		Foam Dressing That Aids Healing And Comfort In Oncology Care	dalam penelitian ini berupa kualitatif dengan pendekatan <i>Case Study</i>	dilakukan pada pasien dengan gangguan luka kanker yang dialami dengan kasus-kasus yang berbeda	penelitian ini antara yaitu dilakukannya suatu perawatan luka pada pasien dengan luka kanker selama 2-4 minggu	menunjukkan bahwa rangkaian balutan ini berguna dalam penanganan luka radioterapi dan onkologi. Ini memiliki efek positif pada tingkat eksudat, nyeri asosiasi luka dan kulit di sekitar luka pada pasien ini, membantu pengelolaan dasar luka
--	--------	--	--	--	--	--	--



## E. Pembahasan

Berdasarkan dari tinjauan literature tersebut yang berfokus pada outcome yang ditentukan oleh peneliti terdapat beberapa poin yang telah diperoleh, diantaranya yaitu perawatan luka, dan luka kanker. Berikut hasil tinjauan literature

### 1. Perawatan Luka “*Moisture Balance*”

Diawali dengan luka itu sendiri yang sudah dijelaskan bahwa merupakan suatu bentuk tajam, luka tembak, dan luka pasca operasi. kerusakan jaringan pada kulit yang disebabkan kontak dengan sumber panas (seperti bahan kimia, air panas, api, radiasi, dan listrik), hasil tindakan medis, maupun perubahan kondisi fisiologis. Luka menyebabkan gangguan pada fungsi dan struktur anatomi tubuh. Berdasarkan waktu dan proses penyembuhannya, luka dapat diklasifikasikan menjadi luka akut dan kronik Luka akut merupakan cederajaringan yang dapat pulih kembali seperti keadaan normal dengan bekas luka yang minimal dalam rentang waktu 8-12 minggu. Sementara luka kronik merupakan luka dengan proses pemulihan yang lambat, dengan waktu penyembuhan lebih dari 12 minggu dan terkadang dapat menyebabkan kecacatan (Purnama, 2017).

Agar luka tersebut dapat sembuh, maka perlu diberikan suatu perawatan luka agar luka tersebut dapat sembuh dengan cepat. Dalam jurnal juga disimpulkan oleh Purnama (2017) bahwa pada proses penyembuhan luka dapat dipercepat dengan melakukan perawatan pada luka. Dalam jurnal “*Perawatan Luka Kronis dengan Moeren Dressing*” yang telah dijabarkan oleh Kartika (2015) bahwa metode perawatan luka dengan menggunakan prinsip *moisture balance* dikenal sebagai metode *modern dressing*. Perawatan luka modern harus tetap memperhatikan tiga tahap, yakni mencuci luka, membuang jaringan mati, dan memilih balutan. Mencuci luka bertujuan menurunkan jumlah bakteri dan membersihkan sisa balutan lama, debridement jaringan nekrotik atau membuang jaringan dan sel mati dari permukaan luka.

Dalam hal tersebut telah dibuktikan dan sejalan pada sebuah penelitian oleh Sriwiyati (2020) yang berjudul “*Karakteristik Luka Dan Penggunaan Balutan Luka Modern*”. Dalam penelitiannya disimpulkan bahwa terdapat suatu penurunan luka, stadium luka dan eksudat luka serta perbaikan warna dasar luka dengan perawatan luka menggunakan *modern dressing*. Jenis luka yang dilakukan suatu perawatan luka diantaranya adalah pada pasien dengan luka ulkus *diabetic*, luka post operasi, luka kanker, dan luka *decubitus*. Lamanya dalam suatu perawatan luka berbagai macam variasi mulai dari 2 minggu sampai dengan 1 tahun dalam menjalankan suatu perawatan luka. Jenis balutan yang digunakan dalam suatu perawatan luka diantaranya adalah foam, alginate, dan dressing teknologi hibrida. Responde dalam penelitian tersebut berjumlah 9 orang dalam suatu subjek penelitian yang telah dilakukan. Jenis luka yang dialami pada responden tersebut antara lain yaitu pada ulkus *diabetic* 4 orang, 4 orang pada pasien luka post operasi (terdiri dari *deridment diabetic*, amputasi luka ulkus *diabetic*, operasi pemasangan pen, operasi kanker) dan 1 orang untuk pasien *dekubitus*.

## 2. Luka Kanker

Terkait dengan luka kanker yang dilakukan oleh peneliti Mansourzadeh (2016) yang berjudul “*Living with Malignant Wound in Cancer Patients and Adolescents with Non- Cancer Diagnosis: a Meta-Synthesis of Qualitative Studies*” telah menemukan sebuah sub tema utama dari semua studi yang dilakukan. Beberapa sub tema tersebut diantaranya yaitu *distortion of lived body* (distorsi tubuh yang hidup), *symptomatic suffering* (penderita gejala), dan *compatible living with wound* (cocok untuk hidup dengan luka). Pada suatu sub tema penderita gejala, dijelaskan bahwa pasien dengan luka ganas menderita gejala fisik dan psikologis. Dari gejala tersebut diantaranya yaitu penurunan kesejahteraan fisik, nyeri, pendarahan, lesi eksudatif, dan putus asa. Dari gejala-gejala tersebut menyerang pada bagian lain dari kehidupan pasien termasuk pada citra

tubuhh, aspek psiko-spiritual, dan emosional. Sehingga pada pencarian suatu pelayanan untuk konsultasi medis pun meningkat.

Dalam hal penanganan medis terkait dengan gejala-gejala luka pada luka kanker tersebut, telah dilakukan suatu penelitian oleh Nadiva (2019) yang berjudul jurnal “*Deskripsi Perkembangan Keadaan Luka Kanker Payudara Post Mastektomi Setelah Perawatan Luka*”. Dalam penelitiannya telah dijalankan menyimpulkan bahwa terdapat perubahan suatu perubahan dalam hal penampilan klinis luka, produksi eksudat, dan perdarahan pada luka kanker. Hal ini juga terdapat suatu perkembangan setelah dilakukannya suatu intervensi perawatan luka terhadap perkembangan keadaan luka kanker payudara post mastektomi. Tampilan pada luka tersebut menunjukkan bahwa 10 berwarna kehitaman atau mengalami nekrotik dan 7 tampak kuning atau *sloughy*, berdasarkan ukuran luka, semua tidak mengalami perubahan ukuran luka berdasarkan kehilangan jaringan luka, semua klien tidak mengalami perubahan jaringan. Kemudian pada berdasarkan produksi eksudat, beberapa klien mengalami eksudat berkurang serta berdasarkan perdarahan luka 15 klien tidak mengalami perdarahan dan 2 orang klien perdarahan sedikit.

Dalam hal tersebut telah dibuktikan serta sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah (2019) yang berjudul “*Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Melalui Program Bestcare (Breast Cancer Wound And Palliative Care)*”. Dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa pada pasien kanker yang mempunyai suatu luka, telah dilakukan suatu tindakan asuhan keperawatan berupa perawatan luka dengan teknik *modern dressing* sehingga menunjukkan ukuran luka yang mengecil, jumlah eksudat yang menurun dan pendarahan yang terkontrol. Bahan balutan yang digunakan pada perawatan luka *modern dressing* tersebut antara lain yaitu *alginate*, *foam*, dan obat topical (*vaselin*, *zink*, *metrodinazol*). Dalam hal program tersebut telah dilakukan pada suatu daerah Jawa Tengah Kota Semarang.

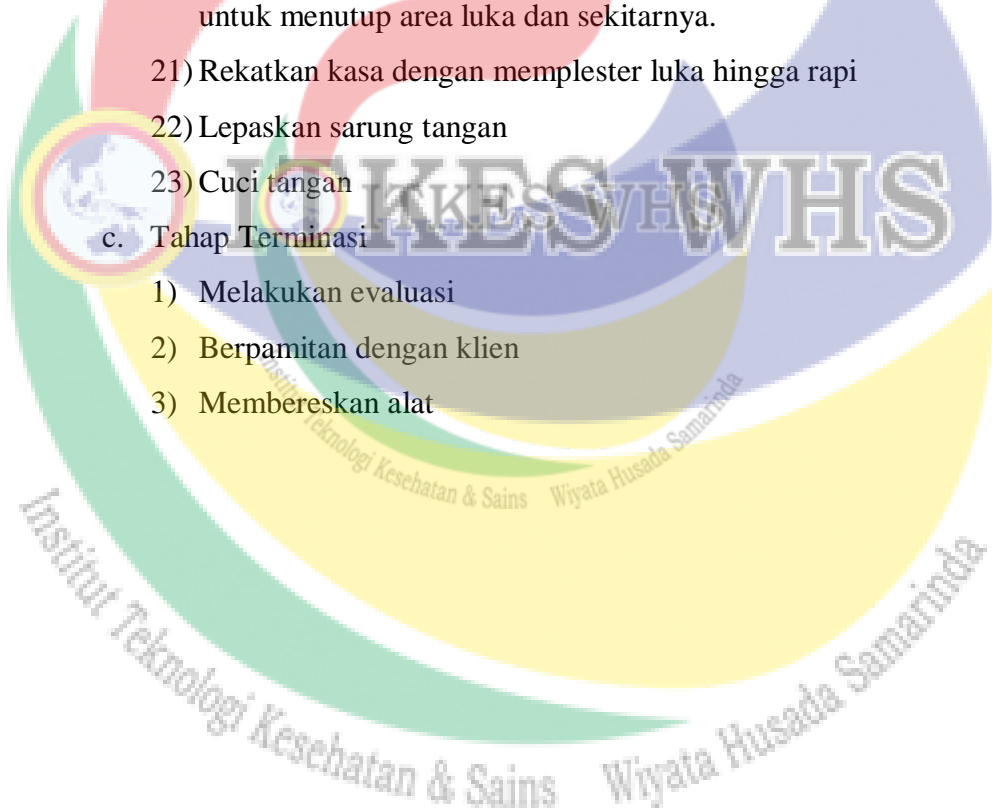
Begitupun juga dengan Pramod (2021) yang berjudul “A Soft Silicone Foam Dressing That Aids Healing And Comfort In Oncology Care”. Dalam penelitiannya mencapai hasil bahwa rangkaian balutan ini berguna dalam penanganan luka radioterapi dan onkologi. Ini memiliki efek positif pada tingkat eksudat, nyeri asosiasi luka dan kulit di sekitar luka pada pasien ini, membantu pengelolaan dasar luka. penggunaan dalam baluta tersebut pada penelitian ini berupa *Silicone Foam Dressing* dalam masa perawatan yang telah dijalankan selama 2-4 minggu.

#### **F. SOP Tindakan *Moderen Dressing***

1. Alat dan bahan
  - a. Sarung tangan
  - b. Sabun cuci luka
  - c. Pinset anatomi
  - d. Pinset sirurgi
  - e. Gunting jaringan
  - f. Gunting perban
  - g. Kassa steril
  - h. Kassa gulung
  - i. Pengalas
  - j. Plester
  - k. Cairan NaCL
  - l. Bengkok
  - m. Kapas lidi
  - n. Kom kecil
  - o. Plastic sampah
  - p. Obat topokal atau modern dressing untuk luka sesuai dengan kebutuhan
  
2. Prosedur
  - a. Tahap Orientasi

- 1) Memberikan salam terapeutik
  - 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien
  - 3) Menanyakan keiapan klien sebelum kegiatan dilakukan
- b. Tahap Kerja
- 1) Berikan privasi kepada klien
  - 2) Berikan posisi yang nyaman kepada klien sebelum melakukan tindakan
  - 3) Cuci tangan sebelum melakukan tindakan, lalu gunakan sarung tangan bersih dan masker bila perlu
  - 4) Pasang perlak
  - 5) Lepaskan perban atau balutan dengan cara menyentuh bagian luarnya saja. Jika kotor, gunakan pinset untuk mengangkat perban atau balutan
  - 6) Jika perban atau balutan menempel pada luka, basahi dengan larutan NaCL, kemudian buka jika sudah longgar
  - 7) Buang perban atau balutan yang kotor ke dalam kantong plastik untuk dibakar
  - 8) Ganti sarung tangan jika dirasa sangat kotor
  - 9) Gunakan pinset untuk memegang kassa. Pertahankan ujung pinset agar tetap steril
  - 10) Ambil kassa steril dan masukkan ke dalam kom yang berisi dengan NaCL, peras kassa dan bersihkan luka pada area sekitar luka
  - 11) Buang kassa yang digunakan untuk membersihkan setiap kali mengusap luka
  - 12) Ambil kassa steril lagi dan basahi dengan NaCL, kemudian peras kassa untuk membersihkan area luka yang dilakukan dengan cara mulai dari atau dekat dengan luka dan terus makin keluar
  - 13) Ambil kassa steril yang sudah dibasahi NaCL lalu tambahkan sabun untuk mencuci luka
  - 14) Gosok permukaan luka dengan lembut guna membantu melepaskan benda asing pada luka sebelum mengaplikasikan balutan

- 15) Bersihkan sisa sabun dengan membilasnya dengan cairan NaCL dan kasa steril. Lakukan beberapa kali hingga luka bersih
  - 16) Lakukan pengkajian luka
  - 17) Jika ada jaringan mati gunakan gunting jaringan untuk memotong dan membuang jaringan tersebut
  - 18) Berikan modern dressing sesuai dengan hasil pengkajian luka
  - 19) Jika menggunakan foam sesuaikan dengan bentuk luka dan setidaknya perbatasa 1 cm disekitar luka. minimal 2 cm tergantung pada tingkat keparahan luka. jika menggunakan salep atau gel maka gunakan lidi untuk mengaplikan
  - 20) Kemudian tempekan ke kassa kering diatasnya lalu gunakan kasa untuk menutup area luka dan sekitarnya.
  - 21) Rekatkan kasa dengan memplester luka hingga rapi
  - 22) Lepaskan sarung tangan
  - 23) Cuci tangan
- c. Tahap Terminasi
- 1) Melakukan evaluasi
  - 2) Berpamitan dengan klien
  - 3) Membereskan alat



## BAB V PENUTUP

### A. Kesimpulan

Berdasarkan dari pencarian jurnal penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi penelitian untuk penelitian KIA-N *Literatur Review* didapatkan 6 jurnal nasional yang berhubungan dengan judul penelitian KIA-N *literature review* yaitu “Efektifitas Pemberian Perawatan Luka Pada Pasien Dengan Luka Kanker”. Berikut uraian hasil penelitian dan analisisnya.

#### 1. Perawatan luka “*moisture balance*”

Pada peneliti oleh Purnama, (2017) mengenai perawatan luka bahwa luka merupakan bentuk kerusakan yang terjadi jaringan tubuh. Proses penyembuhan luka dapat terjadi secara alamiah melalui mekanisme penyembuhan luka. Proses penyembuhan luka dapat dipercepat dengan melakukan perawatan pada luka. Kartika (2015) mengatakan bahwa metode perawatan luka dengan menggunakan prinsip *moisture balance* dikenal sebagai metode *modern dressing*.

#### 2. Luka Kanker

Pada penelitian Mansourzadeh (2016) dikatakan dalam sebuah sub tema yang ditemukan dari kategori penderita gejala mengatakan bahwa pasien dengan luka ganas menderita gejala fisik dan psikologis. Dari gejala tersebut diantaranya yaitu penurunan kesejahteraan fisik, nyeri, pendarahan, lesi eksudatif, dan putus asa. Dari gejala-gejala tersebut menyerang pada bagian lain dari kehidupan pasien termasuk pada citra tubuhh, aspek psiko-spiritual, dan emosional. Dalam luka kanker ini dilakukan penelitian lanjutan pada pasien kanker oleh Sriwiyati (2020) Navida (2019), Endah (2019), bahwa kondisi luka yang dialami pada pasien kanker mengalami kondisi yang membaik.

### B. Saran

Berdasarkan beberapa kesimpulan di atas, terdapat beberapa saran yang dapat disampaikan, diantaranya:

1. Pelayanan kesehatan

Hasil kajian literatur ini dapat dijadikan sebagai referensi dasar

2. Keilmuan keperawatan

Hasil kajian literature ini diharapkan dapat menjadi dasar kebutuhan peningkatan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan peningkatan informasi perawat onkologi dalam mengenai perawatan luka pada pasien dengan gangguan luka kanker.

3. Penelitian selanjutnya

Hasil kajian literatur ini menjadi data dasar untuk meneliti pengaruh atau efektivita intervensi metode perawatan luka pada pasien dengan gangguan luka kanker.



## Daftar Pustaka

- Duwadi, K., Khadka, S., Adhikari, S., Sapkota, S., & Shrestha, P. (2020). Bacterial Etiology of Wound Exudates in Tertiary Care Cancer Patients and Antibiogram of the Isolates. *Infectious Diseases: Research and Treatment*, 13, 117863372095207. <https://doi.org/10.1177/1178633720952077>
- Endah Janitra, F., Wijayanti, K., Wahyuningsih, I. S., & Apriyanti, H. W. (2019). Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Melalui Program BESTCARE (Breast Cancer Wound and Palliative Care). *JIPEMAS: Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 46. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v3i1.4847>
- Kartika, R. W. (2015). Perawatan Luka Kronis dengan Modern Dressing. *Teknik*, 42(7), 546–550. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2008.02685.x>
- Mansourzadeh, A. R., Nir, M. S., Mehri, S. N., & Zendehehdel, K. (2016). Living with malignant wound in cancer patients and adolescents with non- cancer diagnosis: A meta-synthesis of qualitative studies. *International Journal of Pediatrics*, 4(9), 3431–3440. <https://doi.org/10.22038/ijp.2016.7378>
- Nontji, W., Hariati, S., & Arafat, R. (2015). Teknik Perawatan Luka Modern Dan Konvensional Terhadap Kadar Interleukin 1 Dan Interleukin 5 Pada Pasien Luka Diabetik. *Jurnal Ners*, 10, 133–137.
- Nadiva, D. H., Muafiro, A. (2019). Deskripsi perkembangan keadaan luka kanker payudara post mastektomi setelah perawatan luka, *XII*(1), 49–56.
- Pramod, S. (2021). A soft silicone foam dressing that aids healing and comfort in oncology care. *British Journal of Nursing*, 30(1), 40–46. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.1.40>
- Purnama, H., Ratnawulan, S., Farmasi, F., & Padjadjaran, U. (2017). Review Sistematis: Proses Penyembuhan Dan Perawatan Luka. *Farmaka*, 15(2), 251–258.
- Rondas, A. A. L. M., Schols, J. M. G. A., Stobberingh, E. E., & Halfens, R. J. G. (2015). Prevalence of chronic wounds and structural quality indicators of chronic wound care in Dutch nursing homes. *International Wound Journal*, 12(6), 630–635. <https://doi.org/10.1111/iwj.12172>
- Sriwiyati, L., & Kristanto, B. (2020). Karakteristik Luka Dan Penggunaan Balutan

Luka Modern. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(1), 8.

<https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i1.161>

Wahono, R. S. (2016). SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW: PENGANTAR, TAHAPAN DAN STUDI KASUS. *Journal of Software Engineering*.

Wright, K. (2007). Acute and Chronic Wounds: Current Management Concepts. *Clinical Nurse Specialist*, 21(3), 172–173. <https://doi.org/10.1097/01.NUR.0000270010.74587.3b>

Yulistiani, M., & Purwito, D. (2016). Efektifitas Minyak Jinten (*Nigella Sativa*) dan Jelly Gamat emas (*Golden Stichopus Variegatus*) Pada Perawatan Luka Kanker Di RSUD PROF. DR. Margono Soekarto Purwokerto Jawa Tengah. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, 14 (3)





## RESUME

### WEBINAR WORLD CANCER DAY 2021

#### **Pemateri 1 (ibu Mala)**

Menerapkan protokol kesehatan dirumah singgah

- 1) Menjaga jarak
- 2) Mencuci tangan

Jika terdiagnosa kanker, adalah bukan dari akhir segala kehidupan, tetapi kita harus berusaha positif terutama untuk pendamping (saudara, suami atau anak) untuk dijadikan survivor, karena jika tidak ada pendamping, maka akan mudah sekali membuat mental penderita down. Obat antioksidan tinggi adalah buah yang dapat membantu proses penyembuhan kanker.

Hal-hal yang harus dilakukan jika terdiagnososis kanker

- 1) Jangan menyerah
- 2) Hidup sehat seperti olah raga
- 3) Dan bersyukur kepada Tuhan karena masih diberikan kesempatan dapat berkumpul dengan keluarga
- 4) Terus berkarya dan
- 5) Membangun hal yang positif

#### **Pemateri 2 (Ns.Wahyu Dewi Sulistyarini S.Kep.,M.S)**

Apa yang dimaksud dengan kanker?

Kanker muncul dari sel tubuh kita dan bermutasi DNA dan akhirnya beralih fungsi, dan dikenal sebagai sel yang tidak normal dalam tubuh, dan akan tumbuh yang sangat cepat, sehingga dia akan menyerang sel-sel yang sehat yang ada dalam tubuh kita.

Bagaimana cara kita mendeteksi kanker?

Menurut literatur, buku dan penelitian kanker belum ada penyebabnya, tetapi ada faktor resiko kanker, pada wanita angka kejadian kanker yang paling tinggi adalah kanker payudara dan kanker serviks. Salah satu cara untuk mendeteksi kanker adalah dengan cara teknik SADARI.

Langkah-langkah:

- 1) Melakukan perabaan dengan posisi terlentang atau berdiri
- 2) Teknik memutar untuk memastikan tentang letak cancer dengan menggunakan jari, untuk memastikan apakah ada teraba benjolan

Tanda dan gejala:

- 1) Nyeri
- 2) Perdarahan atau flek yang berlebihan

## **Resume**

### **Spiritual Care (Ns Kiki)**

Spiritual care sangat berperan penting dalam perawatan pasien. Caranya adalah bagaimana seorang perawat untuk memotivasi serta memfasilitasi pasien dengan kanker. Karena perlu kita ketahui bersama bahwa pasien kanker pasti akan mengalami hal-hal seperti merasa putus asa, tidak sanggup untuk melanjutkan hidup, merasa hidupnya akan berakhir. Kemudian, cara kita sebagai perawat disini adalah memang harus memberikan supporting system dan motivasi, sehingga pasien merasa termotivasi akan hal yang kita sampaikan dengan poin penting adalah dapat meningkatkan keimanan lagi kepada Tuhan.

Faktor-faktor pendukung spiritual

1. Tim spiritual medis (biasanya memang telah disediakan dirumah sakit sesuai dengan agama atau kepercayaan masing-masing individu)
2. Pasangan dan anak
3. Keluarga
4. Perawat spiritual

### **Paliatif Care (Ns Wahyu Dewi Sulistyarini)**

Palliative Care (Perawatan Paliatif) merupakan Suatu pendekatan yang meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi masalah terkait penyakit mengancam jiwa, dengan mencegah dan meringankan penderitaan melalui identifikasi dini, pengkajian cermat menyeluruh, dan pengelolaan nyeri serta masalah lain, baik fisik, psikososial, dan spiritual. Dan penggunaan paliatif care ini dapat digunakan di Indonesia.

### **TARGET PASIEN LAYANAN PALLIATIVE CARE**

1. Pasien stadium awal / pasien stadium lanjut.
2. Pasien yang kondisinya drop.
3. Pasien yang tidak memiliki keluarga (keluarga tidak mendukung).

4. Pasien yang kondisinya bedrest (tidak mampu berdiri sendiri).
5. Riwayat pasien didapatkan dari RS / YKI.

### **JENIS LAYANAN PALLIATIVE CARE**

1. Konsultasi Layanan Paliatif.
2. Penanggulangan Nyeri.
3. Penanggulangan Penyakit Lain, Penyerta Penyakit Primer.
4. Bimbingan Psikologis, Sosial, & Spiritual, Kedukaan (berkabung).
5. Persiapan Kemampuan Keluarga Untuk Perawatan Pasien di Rumah.
6. Kunjungan rumah berkala, Sesuai Kebutuhan Pasien & Keluarga.
7. Bimbingan Perawatan Untuk Pasien & Keluarga.
8. Asuhan Keperawatan Terhadap Pasien Dengan Luka, Gastrostomi, Colostomy, Selang Makanan (NGT), Kateter, dll.
9. Membantu Menyediakan Tenaga Perawat.
10. Membantu Penyediaan Pelaku Rawat (Caregiver).
11. Membantu Kesiapan Menghadapi Akhir Hayat Dengan Tenang & Dalam Iman.

**Dr Anik Puji Rahayu**

### **Improving Quality Of Life To Acheve Good life And Good Death In Cancer Patients**

**Spiritual Care** adalah praktek dan prosedur yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien untuk memenuhi kebutuhan **spiritual** pasien (Cavendish et al, 2003). Adapun beberapa pendapat atau pakar teori keperawatan yang membahas tentang spiritual adalah salah satunya dengan menggunakan teori watson. Dimana teori watson ini adalah bagaimana seseorang mulai dari proses carinb, rasa spiritual dapat menjadi manusia, dapat membantu pasiennya untuk menemukan satu makna dan tujuan hidup yang harmonis.

Kemudian bagaimana kah aktual dari kebutuhan spiritual

- a. Mulia dan terpuji
- b. Jawarih
- c. Lidan
- d. Qolbu

Bagaimana kah penggunaan spiritual ini digunakan untuk membentuk suatu karakter pasien:

- a. Iman
- b. Ilmu
- c. amal

