

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi luka operasi (ILO) atau dikenal juga sebagai *Surgical Site Infection* (SSI) adalah kondisi yang sering terjadi setelah tindakan pembedahan. Infeksi luka operasi dapat timbul akibat mikroorganisme patogen yang mengkontaminasi area luka baik selama maupun setelah proses pembedahan. Infeksi luka operasi akan menghambat proses penyembuhan luka dan membuat pemulihan lebih lama serta infeksi tidak ditangani dengan baik bisa menyebabkan komplikasi serius seperti sepsis (infeksi yang menyebar ke seluruh tubuh) atau bahkan kematian (Atira, 2021).

Berdasarkan data prevalensi infeksi didunia yang mengalami kejadian infeksi akibat luka operasi (surgical site infection/SSI) meningkat di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah mencapai 11% angka infeksi, sedangkan di Amerika Serikat sekitar 110.800 kasus SSI pada pasien post operasi, dengan peningkatan rasio infeksi 2% dari tahun sebelumnya, dan di Eropa dari 662.309 prosedur bedah terdapat 10.193 kasus SSI, dengan presentasi infeksi 0,6% hingga 9,6% (WHO,2024). Angka kejadian infeksi di Indonesia pada pasien post operasi antara 2% hingga 18% (Kemenkes, 2024). Sedangkan berdasarkan prevalensi infeksi pasca operasi *total knee replacement* (TKR) secara global insiden infeksi sendi perioprostetik (PJI) setelah TKR primer berkisar antara 0,5% hingga 2% di Amerika Serikat, dan untuk revisi TKR tingkat infeksi dapat mencapai 1,4% setelah TKR revisi (WHO, 2024).

Infeksi luka operasi bisa terjadi pada pasien mana pun yang menjalani prosedur bedah. salah satunya yaitu pada pasien yang menjalani tindakan pembedahan TKR. TKR adalah prosedur operasi penggantian sendi lutut yang tidak normal dengan material buatan. Selama operasi, bagian-bagian penyakit sendi muncul kembali dan ditutupi dengan protesis logam (sendi artifisial) yang disemen ditempat. Dalam pembedahan penggantian total sendi lutut,

bagian ujung-ujung tulang akan diganti bahan logam dari plastik (polyethylene). Permukaan tulang rawan yang rusak di tiga bagian tulang sendi lutut akan dibuang kemudian permukaan tulang tersebut baru akan dilapisi dengan implant. Operasi ini biasanya dilakukan pada pasien dengan kondisi lutut yang rusak parah seperti akibat, osteoarthritis (pengapuran lutut) (Siti, 2023).

Berdasarkan prevalensi TKR di dunia cukup tinggi lebih dari 3 juta prosedur TKR dilakukan setiap tahun diseluruh dunia dengan di Amerika Serikat terdapat sekitar 700.000 prosedur TKR per tahun. (WHO, 2020). Sedangkan prevalensi TKR di indonesia mencapai 5.000-8.000 operasi TKR dilakukan setiap tahun dirumah sakit diseluruh indonesia (Riskesdas, 2018). Sedangkan berdasarkan data pre-survei operasi TKR di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro didapatkan bahwa pasien dengan tindakan pembedahan TKR sebanyak 26 pasien dalam periode November - Januari 2025.

Prosedur TKR menyebabkan kerusakan jaringan yang berlanjut menjadi inflamasi, pelebaran pembuluh darah, luka, nyeri, limit ROM, dan penurunan kekuatan otot. Luka operasi dapat mengalami infeksi ketika tidak menjaga kebersihan luka operasi dengan baik. Pencegahan infeksi pada luka operasi dapat dilakukan dengan salah satunya yaitu perawatan luka yang tepat merupakan salah satu faktor yang mendukung penyembuhan luka. Metode perawatan luka ada dua yaitu metode konvensional dan metode *modern dressing*. Pendekatan perawatan luka terbaru mengadopsi prinsip kelembaban yang dikenal dengan istilah "*modern dressing*". Perawatan ini memungkinkan penyembuhan luka dan pertumbuhan jaringan secara alami, meningkatkan kecepatan penyembuhan hingga 45%, mengurangi risiko infeksi dan pembentukan jaringan parut residual (Devi et al., 2023).

Modern dressing dengan menggunakan balutan opsite post op (*fillm dressing*) mengandung melolin yaitu *Low adherent absorbent dressing* yang tidak lengket pada luka karena berlapis film polyester dan juga menyerap eksudat ringan. Sebagai balutan luka seperti luka superfisial, luka pasca operasi, luka dengan eksudat ringan. Cara penggunaan yang mudah dengan

cara letakkan selebar dressing yang terdapat lapisan film menempel pada luka. Bisa diganti setiap 1-3 sehari tergantung kepada jumlah eksudat. Tujuan menggunakan Opsite post op agar luka yang menggunakan dressing baik sederhana atau pasif pada dasarnya memberikan lapisan untuk melindungi dasar luka dari kerusakan lebih lanjut dan mempertahankan lingkungan yang lembab, hingga balutan yang lebih canggih atau interaktif yang mampu memodifikasi fisiologi lingkungan luka untuk mengoptimalkan penyembuhan dalam pembentukan jaringan granulasi dan re-epitelisasi, mengelola tingkat eksudat dan beban bakteri maupun dalam mencegah infeksi pada luka. Penggunaan opsite post op yang mengandung melolin dilapisi dengan bahan perekat, tipis, transparan, tahan terhadap cairan dan bakteri, mendukung kelembaban sehingga mengurangi nyeri dan yang paling penting mencegah infeksi pada luka (Taufik, 2023).

Berdasarkan hal tersebut maka perawat sangat penting dalam melakukan asuhan keperawatan post operasi TKR terutama pada perawatan luka. Metode perawatan luka yang berkembang saat ini adalah *modern dressing* (opside post op), yang lebih efektif karena lebih mudah dalam pemasangan, dapat menyesuaikan dengan bentuk luka, mudah melepaskannya, nyaman dipakai. Metode ini juga menjaga kondisi luka tetap dalam kondisi lembab, sehingga meningkatkan laju epitelisasi jaringan, meminimalkan infeksi luka sehingga penyembuhan luka lebih efektif. Dari uraian diatas peneliti tertarik melakukan “Analisis Pencegahan Infeksi Pada Pasien Post Operasi *Total Knee replacement* Dengan Intervensi Perawatan Luka *Modern Dressing* (Opsite Post op) di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam laporan Karya Ilmiah Akhir ini adalah “ Bagaimana Analisis Pencegahan Infeksi pada Pasien Post Operasi TKR dengan Intervensi Perawatan Luka *Modern Dressing* (Opsite Post Op) di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pencegahan infeksi pada pasien post operasi TKR dengan intervensi perawatan luka *modern dressing* (opsite post op) di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis risiko infeksi pada pasien post operasi TKR di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025
- b. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi risiko infeksi pada pasien post operasi TKR di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.
- c. Menganalisis pengaruh intervensi perawatan luka *modern dressing* (opsite post op) terhadap pencegahan infeksi pada pasien post operasi TKR di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan karya ilmiah akhir ners dapat digunakan sebagai sumber bacaan, referensi bagi bidang keilmuan keperawatan dalam melakukan proses asuhan keperawatan post operasi khususnya TKR.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pencegahan infeksi post operasi TKR dengan perawatan luka *modern dressing* (opsite post op)

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSUD Jend. Ahmad Yani Metro khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatn serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien post operasi TKR yang dirawat di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025. Asuhan keperawatan dilakukan secara komprehensif yang meliputi tahapan pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi yang diberikan yaitu perawatan luka *modern dressing* (opsite post op), jumlah sampel yang diberikan intervensi 1 pasien, waktu pelaksanaan dilakukan pada tanggal 17 Februari – 22 Februari 2025, dengan pendekatan proses keperawatan di ruang bedah khusus (bedah D) di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro.