

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Dalam bidang ilmu THT penyakit infeksi masih banyak dijumpai pada masyarakat, salah satu diantaranya adalah infeksi leher bagian dalam. Infeksi leher bagian dalam yang paling sering terjadi merupakan infeksi pada ruang abses submandibula. Abses submandibula merupakan suatu peradangan yang disertai pembentukan pus atau nanah terletak dalam satu kantung yang terbentuk pada jaringan yang disebabkan oleh infeksi (I. A. T. Dewi & Sucipta, 2017). Pendapat lain menjelaskan abses submandibula didefinisikan menjadi terbentuknya abses dalam ruang potensial pada regio submandibula yang disertai dengan nyeri tenggorok, demam, dan terbatasnya gerakan membuka mulut (Y. A. Dewi & Mkes, 2019). Pada umumnya sumber infeksi dalam ruang abses submandibula berasal dari proses infeksi dari gigi, dasar mulut, faring, kelenjar limfe submandibula. Keadaan ini adalah salah satu infeksi pada leher bagian dalam (*deep neck infection*) (Hesly et al., 2014)

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit infeksi mempunyai kontribusi cukup besar terhadap angka kematian sebesar 25 juta kematian diseluruh global pada tahun 2012, sepertiganya ditimbulkan oleh penyakit infeksi (Rahmawati, 2019). Menurut Persatuan Dokter Gigi Indonesia tahun 2014 kurang lebih 70% penduduk di Indonesia mengalami pertarungan terhadap kesehatan gigi dan mulut (NOVIYANTI, 2019).

Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 tentang abses rongga mulut di Jawa Barat yaitu dengan prevelensi 15,4%. Infeksi gigi adalah penyebab terbanyak insiden *Angina Ludovici* yaitu sebesar 52,2% diikuti oleh infeksi abses submandinula 48,3%, dan parafaring (Skripsa et al., 2021). Pada masalah infeksi leher rentang usia berdasarkan umur 1-81 tahun, laki-laki sebanyak 78% dan perempuan 22%. Infeksi peritonsil paling banyak ditemukan, yaitu 72 kasus diikuti oleh parafaring 8 kasus, submandibula, sublingual dan submaksila masing-masing 7 kasus dan retrofaring 1 kasus. Kasus infeksi leher dalam sebanyak 185 kasus. Abses submandibula (15,7%) adalah kasus terbanyak ke dua setelah abses

parafaring (38,4), diikuti oleh Ludwig's angina (12,4%), parotis (7%) dan retrofaring (5,9%). Lokasi abses lenih berdasarkan satu ruang potensial 29%. Abses submandibula 35%, parafaring 20%, mastikator 13%, peritonsil 9%, sublingual 7%, parotis 3%, infra hyoid 26%, retrofaring 13%, ruang karotis 11% (Hesly et al., 2014).

Penyakit adalah salah satu ujian dari Allah SWT, oleh karenanya kita harus tetap sabar dalam menghadapinya. Kesabaran yang dimiliki seorang hamba ketika menghadapi sebuah musibah, akan senantiasa menghasilkan kebaikan. Karena memang sudah menjadi kepastian Allah bahwa ketika seorang hamba mampu bersikap sabar atas sebuah musibah yang menyimpannya, maka Allah akan berikan banyak kebaikan kepadanya. Sebagaimana nabi ayyub ditimpa penyakit kulit yang hebat, namun beliau senantiasa bersabar dan ridha dengan apa yang menyimpannya. Akhirnya Allah pun menyembuhkannya dan mengganti musibah itu dengan berbagai kenikmatan (Rifin, 2019). Sebagaimana QS Al-Anbiya ayat 83-84:

وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ (83)

فَأَسْتَجِبْنَا لَهُ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِنَ ضُرِّهِ وَأَتَيْنَاهُ أَهْلَهُ

وَمِنْ لَدُنْهُمْ مَعَهُمْ رَحْمَةً مِّنْ عِنْدِنَا وَذِكْرَىٰ لِلْعَابِدِينَ (84)

Artinya: *“Dan (ingatlah kisah) Ayyub, ketika ia menyeru Rabbnya: ‘(Ya Rabbku), sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit dan engkau adalah Maha-penyayang diantara semua penyayang”. (QS. 21:83) Maka Kami pun memperkenankan seruannya itu, lalu Kami lelapkan penyakit yang ada padanya dan Kami kembalikan keluarganya kepadanya, dan Kami lipatgandakan bilangan mereka, sebagai suatu rahmat dari sisi Kami dan untuk menjadi peringatan bagi semua yang beribadah kepada Allah. (QS. Al-Anbiyaa’: 83-84)”.*

Abses submandibula menduduki urutan tertinggi menurut semua abses leher dalam dimana abses ini terjadi peradangan yang disertai pembentukan nanah pada daerah submandibula, 70-80% kasus yang disebabkan oleh infeksi gigi atau kurangnya hygiene gigi dan mulut adalah kasus terbanyak, selanjutnya disebabkan oleh sailadentis, limfadentis, leserasi dinding mulut atau fraktur mandibular (Rahmawati, 2019).

Ruang abses submandibula merupakan lokasi yang paling sering ditemui pada infeksi ruang leher dalam. Adapun tanda dan gejala yang biasa dihasilkan merupakan demam dan nyeri leher disertai pembengkakan dibawah mandibula dan atau dibawah lidah, mungkin berfluktuasi serta trimus sering ditemukan (Lizar et al., 2017).

Penanganan medis abses submandibula salah satunya adalah dengan cara insisi. Insisi di indikasikan apabila drainase melalui saluran akar tidak dapat dilakukan. Akibat dari insisi ini menimbulkan masalah keperawatan berupa nyeri dan kerusakan integritas kulit yang bisa mengganggu pemenuhan kebutuhan dasar manusia, dan gangguan lainnya berupa ekspansi infeksi apabila tidak diatasi. Oleh karena itu, menjadi pelaksana asuhan keperawatan sangat berperan penting pada upaya menaikkan kualitas pemenuhan kebutuhan dasar manusia seperti halnya mengatasi masalah tersebut dengan cara memberikan terapi farmakologis dan non farmakologis (Rahmawati, 2019).

Pemberian antibiotik dosis tinggi terhadap kuman aerob dan non aerob harus diberikan secara parenteral. Evakuasi abses bisa dilakukan dengan menggunakan anestesi lokal untuk abses yang dangkal dan terlokalisir atau eksplorasi terhadap narcosis jika letak abses dalam dan luas (Sander, 2012). Salah satu non farmakologis adalah perawatan luka dengan teknik balutan absorbent dressing. Perawatan luka merupakan tindakan merawat luka menggunakan upaya untuk mencegah infeksi, membunuh atau menghambat pertumbuhan kuman/bakteri dalam kulit dan jaringan tubuh lainnya. Perawatan luka menggunakan metode modern merupakan metode penyembuhan luka dengan cara memperhatikan kelembapan luka (moist wound healing) dengan menggunakan teknik oklusif dan tertutup (Mustamu et al., 2020).

Absorbent dressing adalah balutan untuk menyerap eksudat luka karena prinsip perawatan luka merupakan membangun syarat lembab bukan basah. Absorbent dressing konvensional yang masih digunakan sampai kini merupakan kasa sedangkan absorbent dressing modern diantaranya yang berjenis hidrokoloid dan natrium alginat (Kartika et al., 2015). Penggunaan

absorbent dressing modern misalnya natrium alginat diharapkan dapat mengurangi ketidaknyamanan tersebut karena natrium alginat berubah menjadi gel ketika menyerap eksudat sehingga tidak menempel pada epitel kulit (Kartika et al., 2015).

Menurut proses penyembuhan lembab, lingkungan luka yang lembab merupakan faktor kunci untuk debridement dan diperoleh menggunakan absorbent dressing oklusif atau semi oklusif. Berdasarkan jenis luka dan periode penyembuhan, absorbent dressing yang tidak selaras tersedia untuk manajemen luka yang efektif (Ritonga et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik mengambil judul dengan “Perawatan Luka dengan Teknik Balutan Absorbent Dressing Pada Pasien Post Operasi Abses Submandibula”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah studi kasus ini dibatasi pada intervensi perawatan luka dengan teknik balutan absorbent dressing pada pasien post operasi abses submandibula di BLUD RSUD Kota Banjar.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “bagaimana intervensi perawatan luka dengan teknik balutan absorbent dressing pada pasien post operasi abses submandibula?”.

## **1.4 Tujuan Penulisan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum adalah melaksanakan intervensi perawatan luka dengan teknik balutan absorbent dressing pada pasien post operasi abses submandibula di BLUD RSUD Kota Banjar.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami post operasi Abses Submandibula dengan perawatan luka teknik balutan absorbent dressing di BLUD RSUD Kota Banjar.

- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami post operasi Abses Submandibula dengan perawatan luka teknik balutan absorbent dressing di BLUD RSUD Kota Banjar.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami post operasi Abses Submandibula dengan perawatan luka teknik balutan absorbent dressing di BLUD RSUD Kota Banjar.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami post operasi Abses Submandibula dengan perawatan luka teknik balutan absorbent dressing di BLUD RSUD Kota Banjar.
- e. Melakukan evaluasi pada klien yang mengalami post operasi Abses Submandibula dengan perawatan luka teknik balutan absorbent dressing di BLUD RSUD Kota Banjar.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat memperoleh gambaran tentang bagi keluarga untuk menambah pengetahuan aplikasi teori perawatan luka dengan teknik balutan absorbent dressing pada pasien post operasi abses submandibula secara langsung.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat memperoleh pengetahuan, menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan tindakan perawatan luka dengan teknik balutan absorbent dressing pada pasien post operasi abses submandibula.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi rekomendasi untuk perawat dalam memberikan intervensi pada pasien post operasi abses submandibula.

c. Bagi Institusi pendidikan

Dapat menjadi referensi untuk mempelajari intervensi perawatan luka dengan balutan teknik absorbent dressing pada pasien post operasi abses submandibula, serta menjadi kerangka pertandingan untuk mengembangkan ilmu.

d. Bagi Klien

Dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang bagaimana cara menangani perawatan luka dengan teknik absorbent dressing pada pasien post operasi abses submandibula.