

**PENERAPAN PERAWATAN LUKA DENGAN *TRANSPARAN*  
*FILM DRESSING* PADA PASIEN *VULNUS LACERATUM*  
DENGAN RESIKO INFEKSI DI IGD RSUD SITI  
AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU  
TAHUN 2025**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**DHEA ANGGARA  
NIM : PO.71.20.3.22.028**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG  
PRODI DIII KEPERAWATAN  
LUBUKLINGGAU  
TAHUN 2024**

**PENERAPAN PERAWATAN LUKA DENGAN *TRANSPARAN*  
*FILM DRESSING* PADA PASIEN *VULNUS LACERATUM*  
DENGAN RESIKO INFEKSI DI IGD RSUD SITI  
AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU  
TAHUN 2025**

**Diajukan Kepada Poltekkes Kemenkes Palembang Untuk Memenuhi Salah Satu  
Persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan**



**DHEA ANGGARA  
NIM : PO.71.20.3.22.028**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG  
PRODI DIII KEPERAWATAN  
LUBUKLINGGAU  
TAHUN 2025**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dhea Anggara  
NIM : PO.71.20.3.22.028  
Program Studi : Diploma III Keperawatan Lubuklinggau  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Palembang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar – benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil Jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Lubuklinggau, 2025

Pembuat Pernyataan



**DHEA ANGGARA**

**PO.71.20.3.22.028**

Mengetahui

Pembimbing Utama

**Ns. Sapondra Wijaya S.Kep., M.Kep.**  
NIP.198902102019021001

Pembimbing Pendamping

**Hj. Susmini, SKM.S.Kep.Ns.M.Kes**  
NIP. 197210051994032003

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dhea Anggara NIM PO7120322028 dengan judul  
"Penerapan Perawatan Luka Dengan *Transparan Film Dressing* Pada Pasien *Vulnus  
Laceratum* Dengan Resiko Infeksi Di IGD RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau  
Tahun 2025" telah diperiksa dan disetujui

Pembimbing Utama



Ns. Sapondra Wijaya, M.Kep  
NIP. 198902102019021001

Lubuklinggau,.....2025  
Pembimbing Pendamping



Hj. Susmini, SKM, S.Kep.Ns.M.Kes  
NIP.197210051994032003

# PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

**"Penerapan Perawatan Luka Dengan *Transparan Film Dressing* Pada Pasien *Vulnus Laceratum* Dengan resiko Infeksi Di IGD Siti Aisyah Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2025"**

Disusun oleh:

Dhea Anggara

PO71.20.3.22.028

Telah disetujui oleh Pembimbing pada tanggal

Juni 2025

Pembimbing Utama



**Ns. Spondra Wijaya, S.,Kep ,M.Kep**  
**NIP: 198902102019021001**

Pembimbing Pendamping



**Hj. Susmini, SKM,S.Kep.Ns.M.Kes**  
**NIP: 197210051994032003**

Lubuklinggau, 2025  
Ka. Prodi Keperawatan Lubuklinggau



**Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns. M.Kes**  
**NIP.197210051994032003**

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Dhea Anggara NIM PO7120322028 dengan judul "Penerapan Perawatan Luka Dengan *Transparan Film Dressing* Pada Pasien *Vulnus Laceratum* Dengan Resiko Infeksi Di IGD RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2025" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 26 Juni 2025

Penguji Ketua



Ns. Spondra Wijaya, M.Kep  
NIP. 198902102019021001

Dewan Penguji  
Penguji Anggota 1



Bambang Soewito, SKM., S.Kep., M.Kes  
NIP. 197408311994031002

Penguji Anggota 2



H. Jhon Feri, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 197605091995021001

Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Lubuklinggau



Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 197210051994032003

## ABSTRAK

Anggara, Dhea 2025. Penerapan Perawatan Luka Dengan *Transparan Film Dressing* Pada Pasien *Vulnus Laceratum* dengan Resiko Infeksi Di IGD RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2025. Program Studi D-III Keperawatan Lubuklinggau, Prodi Keperawatan. Poltekkes Kemenkes Palembang Pembimbing (1) Ns. Sapondra Wijaya, M.Kep. Pembimbing (2) Hj. Susmini, SKM,SKep.Ns.M.Kes

**Latar Belakang :** *Vulnus laceratum*, atau luka robek, merupakan jenis luka terbuka yang ditandai dengan robeknya kulit dan jaringan di bawahnya akibat trauma. Luka ini biasanya memiliki bentuk tidak beraturan dengan tepi yang compang-camping, sering kali disebabkan oleh tarikan atau goresan dari benda tumpul seperti tepi meja atau bagian kendaraan bermotor. Salah satu teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi resiko infeksi yaitu Penerapan Perawatan luka dengan *Transparan Film Dressing*.

**Hasil Penelitian :** Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah 2 orang yang mengalami *Vulnus Laceratum*. Dengan pengukuran menggunakan ceklist resiko infeksi pada subjek I terjadi penurunan resiko infeksi kemerahan, bengkak dan nyeri membaik. Pada subjek II kemerahan, bengkak, nyeri membaik. Penerapan *Transparan Film Dressing* yang dilakukan selama 3 hari dapat menjadi alternatif tindakan untuk mengurangi resiko infeksi.

**Kesimpulan :** Hasil penelitian Studi kasus ini didapatkan gambaran penurunan resiko infeksi pada kedua subjek yaitu kemerahan, bengkak, dan nyeri membaik.

**Saran :** *Transparan Film Dressing* dapat mencegah resiko infeksi

**Kata Kunci :** *Vulnus Laceratum*; Resiko Infeksi, *Transpara Film Dressing*.

## ABSTRACT

**Anggara, Dhea. 2025.** *Application of Wound Care Using Transparent Film Dressing in Patients with Vulnus Laceratum at Risk of Infection in the Emergency Department of Siti Aisyah Regional Hospital, Lubuklinggau City, 2025.* Diploma III Nursing Study Program, Lubuklinggau, Nursing Program, Health Polytechnic of the Ministry of Health Palembang. Supervisor (1): Ns. Spondra Wijaya, M.Kep. Supervisor (2): Hj. Susmini, SKM, S.Kep., Ns., M.Kes.

**Background:** Vulnus laceratum, or lacerated wound, is a type of open wound characterized by the tearing of the skin and underlying tissue due to trauma. This type of wound typically has an irregular shape with jagged edges, often caused by pulling or scraping from blunt objects such as the edge of a table or parts of a motor vehicle. One technique that can be applied to reduce the risk of infection is wound care using Transparent Film Dressing.

**Research Results:** This study used a descriptive method with a case study approach. The research subjects were two individuals who experienced vulnus laceratum. Infection risk was measured using an infection risk checklist. In subject I, there was a decrease in infection risk marked by improvement in redness, swelling, and pain. In subject II, redness, swelling, and pain also improved. The application of Transparent Film Dressing for three days proved to be a potential alternative intervention to reduce the risk of infection.

**Conclusion:** The results of this case study showed a decrease in infection risk in both subjects, indicated by improvements in redness, swelling, and pain.

**Suggestion:** Transparent film dressing can prevent the risk of infection

**.Keywords:** Vulnus Laceratum; Risk of Infection; Transparent Film Dres

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan penelitian ini dengan judul Penerapan Terapi Pijat *Akupresure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dengan Diagnosa Medis *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Swasti Saba Tahun 2025.

Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Terutama kepada:

1. Bapak Muhammad Taswin, S.Si., Apt., MM., M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang.
2. Bapak Dr. Mulyadi, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang.
3. Ibu Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Lubuklinggau dan juga selaku Pembimbing Pendamping yang penuh kesabaran dan keiklasan dalam memberikan bimbingan serta masukan dalam Proposal Karya Tulis Ilmiah Ini.
4. Bapak Ns. Sapondra Wijaya, M.Kep, selaku Pembimbing Utama yang penuh kesabaran, keikhlasan, dan ketulusan hati dalam memberikan bimbingan serta masukan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Bambang Soewito, SKM.S.,Kep.,M.Kes, selaku penguji utama saya yang telah membimbing serta memberi masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak H. Jhon Feri, S.Kep, M.Kes, selaku penguji pendamping saya yang telah banyak memberi masukan atas Karya Tulis Ilmiah yang telah saya buat ini.
7. Bapak Alan S.Kep.Ners, selaku kepala ruangan IGD RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau yang telah membantu saya.

8. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Prodi Keperawatan Lubuklinggau yang telah memberikan bimbingan, serta pengarahan dengan penuh perhatian dan kesabaran sehubungan dengan proses perkuliahannya.
9. Bapak Muslih dan Ibu Sudarini selaku kedua orang tua saya yang selalu memberikan doa dan dukungan semangat kepada saya.
10. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan masukan dan dukungan kepada saya.
11. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Terimakasih telah membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kesempatan untuk menyampaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Lubuklinggau, Januari 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                             |             |
|-------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                                  | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN SAMPUL .....</b>                                 | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN KEASLIAAN TULISAN.....</b>                       | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>                              | <b>iv</b>   |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....</b>                   | <b>v</b>    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                              | <b>vi</b>   |
| <b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....</b>                          | <b>vii</b>  |
| <b>ABSTRAK.....</b>                                         | <b>viii</b> |
| <b>ABSTRACK.....</b>                                        | <b>ix</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                  | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                     | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                   | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR BAGAN .....</b>                                   | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>                                 | <b>xvi</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                              | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang.....                                     | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                                   | 2           |
| 1.3 Tujuan Studi Kasus.....                                 | 4           |
| 1.3.1 Tujuan Umum.....                                      | 4           |
| 1.3.2 Tujuan Khusus.....                                    | 4           |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                                 | 5           |
| 1.4.1 Manfaat Bagi Prodi Keperawatan Lubuklinggau .....     | 5           |
| 1.4.2 Manfaat Bagi RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau ..... | 5           |
| 1.4.1 Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga.....                 | 5           |
| 1.4.2 Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi .....    | 5           |
| <b>BAB II <u>TINJAUAN PUSTAKA</u> .....</b>                 | <b>6</b>    |
| 2.1 Konsep Luka (Vulnus Laceratum) .....                    | 6           |
| 2.1.1 Definisi .....                                        | 6           |
| 2.1.2 Anatomi Fisologi Kulit .....                          | 7           |

|                                                                           |           |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.1.3 Jenis – Jenis Luka .....                                            | 11        |
| 2.1.4 Etiologi .....                                                      | 16        |
| 2.1.5 Manifestasi Klinis Luka.....                                        | 16        |
| 2.1.6 Patofisiologi .....                                                 | 17        |
| 2.1.7 Pemeriksaan Penunjang.....                                          | 18        |
| 2.1.8 Klasifikasi Penyembuhan Luka .....                                  | 19        |
| 2.1.9 Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka .....                     | 20        |
| 2.2.1 Masalah yang Terjadi Pada Luka .....                                | 22        |
| 2.2.2 Komplikasi.....                                                     | 23        |
| 2.2.3 Penatalaksanaan.....                                                |           |
| 2.2.4 WOC .....                                                           | 27        |
| 2.3 Asuhan Keperawatan Gawat Darurat dengan <i>Vulnus Laceratum</i> ..... | 28        |
| 2.3.1 Pengkajian.....                                                     | 28        |
| 2.3.2 Diagnosa Keperawatan .....                                          | 29        |
| 2.3.3 Intervensi Keperawatan .....                                        | 30        |
| 2.3.4 Implementasi Keperawatan.....                                       | 35        |
| 2.3.5 Evaluasi Keperawatan.....                                           | 36        |
| 2.4 Perawatan Luka dengan <i>Vulnus Laceratum</i> .....                   | 38        |
| 2.4.1 Definisi .....                                                      | 38        |
| 2.4.2 Jenis-Jenis Perawatan Luka .....                                    | 38        |
| 2.4.3 Prosedur Perawatan Luka .....                                       | 39        |
| 2.4.4 Metode Balutan Luka .....                                           | 43        |
| 2.5 Konsep Resiko Infeksi.....                                            | 48        |
| 2.5.1 Pengertian Resiko Infeksi .....                                     | 48        |
| 2.5.2 Tanda-Tanda Resiko Infeksi.....                                     | 48        |
| <b>BAB III METODOLOGI STUDI KASUS .....</b>                               | <b>50</b> |
| 3.1 Rancangan Studi Kasus .....                                           | 50        |
| 3.2 Kerangka Studi kasus .....                                            | 50        |
| 3.3 Definisi Istilah .....                                                | 51        |

|                                                 |            |
|-------------------------------------------------|------------|
| 3.4 Fokus Studi Kasus .....                     | 51         |
| 3.5 Subjek Studi Kasus.....                     | 51         |
| 3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....            | 52         |
| 3.7 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data ..... | 52         |
| 3.8 Langkah Pengumpulan Data.....               | 52         |
| 3.9 Analisis dan Penyajian Data .....           | 53         |
| 3.10 Etika Penelitian.....                      | 53         |
| <b>BAB IV HASIL STUDI KASUS .....</b>           | <b>55</b>  |
| 4.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....             | 55         |
| 4.2 Karakteristik Subjek Penelitian .....       | 56         |
| 4.3 Pengkajian .....                            | 57         |
| 4.4 Analisa Data Keperawatan .....              | 71         |
| 4.5 Implementasi Evaluasi Keperawatan.....      | 74         |
| <b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>                    | <b>101</b> |
| 5.1 Pengkajian .....                            | 101        |
| 5.2 Diagnosa Keperawatan .....                  | 103        |
| 5.3 Intervensi Keperawatan .....                | 104        |
| 5.4 Implementasi Keperawatan .....              | 106        |
| 5.5 Evaluasi Keperawatan .....                  | 108        |
| 5.6 Keterbatasan Penelitian .....               | 109        |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                      | <b>110</b> |
| 6.1 Kesimpulan.....                             | 110        |
| 6.2 Saran.....                                  | 111        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                           |            |
| <b>LAMPIRAN</b>                                 |            |

## **DAFTAR TABEL**

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan Vunus Laceratum ..... | 32 |
|---------------------------------------------------------|----|

## DAFTAR BAGAN

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| Bagan 2. 1. WOC Vunus Laceratum ..... | 13 |
| Bagan 3.1. Kerangka Studi Kasus ..... | 50 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1. Anatomi Fisiologi Kulit.....     | 7  |
| Gambar 2. 2. Jenis dan Bahan Perban Luka..... | 43 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat persetujuan Judul

Lampiran 2 Surat Pengantar Permohonan Studi Pendahuluan Dari Prodi Keperawatan Lubuklinggau

Lampiran 3 Surat Pengantar Permohonan Izin penelitian Dari Prodi Keperawatan Lubuklinggau

Lampiran 4 Surat Persetujuan Izin Penelitian Dari RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Perawatan Luka

Lampiran 6 Ethical Clearance

Lampiran 7 Infomed Consent

Lampiran 8 Lembar Ceklist Resiko Infeksi

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 10 Lembar Konsul Proposal Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 11 Lembar Konsul Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Vulnus laceratum* atau luka robek, adalah luka terbuka yang terjadi akibat robeknya kulit dan jaringan di bawahnya. Biasanya, luka robek memiliki bentuk yang tidak teratur dengan tepi yang tidak jelas. Luka robek yang kecil mungkin bisa ditangani di rumah, tetapi luka yang lebih besar memerlukan perawatan medis di fasilitas kesehatan. Luka seringkali memerlukan penjahitan untuk menghentikan perdarahan dengan efektif (Haryono, 2022).

*Vulnus laceratum* atau luka robek adalah luka dengan tepi yang tidak beraturan atau compang camping, biasanya karena tarikan atau goresan benda tumpul. *Vulnus laceratum* terjadi akibat trauma oleh benda yang tidak tajam, misalnya tepi meja, terkena bagian dari kendaraan bermotor dan sebagainya, tapi tidak rata (Randy Prayogi, 2020). *Vulnus laceratum* juga dapat terjadi karena beberapa penyebab yaitu mekanik, contohnya trauma benda tumpul, benda tajam, senjata api dan bahan peledak fisik, contohnya paparan suhu, panas, dingin dan paparan listrik, padakimia, contohnya paparan zat asam dan basa (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 di dunia terjadinya luka robek sebesar 12,8% atau 8,4 juta. Mayoritas luka yang dialami oleh penduduk dunia disebabkan oleh pembedahan/trauma (48%), ulkus kaki (28%), dan luka dekubitus (21%). Sebuah asosiasi luka di Amerika melakukan penelitian tentang insiden luka di dunia berdasarkan etiologi penyakit, diperoleh data untuk luka bedah ada 110,30 juta kasus, luka trauma 1,60 juta kasus, luka lecet ada 20,30 juta kasus, ulkus diabetic 13,50 juta kasus, amputasi 0,20 juta pertahun, karsinoma 0,60 juta pertahun, melanoma 0,10 juta, dan komplikasi kanker kulit ada sebanyak 0,10 juta kasus (Wulandari, 2023).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2020 prevalensi cedera di indonesia adalah (23%).

Tetapi angka kasus di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya, terlihat pada tahun 2013 yang mencapai 8,4% dan pada tahun 2020 naik menjadi 23,2%. Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), jumlah luka robek/iris adalah 19,7, di Sulawesi Selatan jumlah luka robek/iris adalah 12,8% dan terendah di Jambi 4,5%, sedangkan pada di Provinsi Sumatera Selatan, khususnya untuk kasus luka robek, memiliki angka prevalensi sebesar 18,7%, dan di Lubuklinggau 2,39% (Hardyanto & Nirmalasari, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Di Kota Lubuklinggau, didapatkan angka kejadian *vulnus laceratum* pada tahun 2022 sekitar 987 jiwa, sedangkan pada tahun 2023 kejadian *vulnus laceratum* meningkat menjadi 1273 jiwa, dan pada tahun 2024 kejadian *vulnus laceratum* menurun menjadi 645 jiwa. Ditotalkan dari tahun 2022-2024 terdapat 2.905 cedera *vulnus laceratum*. (RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Diruang Instalasi Gawat Darurat, 2024).

Pada *Vulnus Laceratum* dapat menyebabkan beberapa gangguan pada tubuh dan kulit penderita seperti: nyeri akut, kerusakan integritas kulit, resiko infeksi, gangguan mobilitas fisik, dan kekurangan volume cairan. Untuk mencegah gangguan tersebut dapat dilakukan beberapa cara yaitu dengan perawatan luka, sterilisasi luka, pembalutan luka, dan mencuci tangan baik sesudah dan sebelum melakukan perawatan luka (Kemenkes RI, 2022).

Resiko infeksi dapat terjadi apabila luka terpapar langsung oleh mikroorganisme yang ada di udara atau pada benda-benda yang tidak bersih. Penanganan untuk menghindari resiko infeksi pada luka robek dapat dilakukan secara tradisional maupun modern/medis. Penangan luka robek secara tradisional dapat dilakukan dengan menggunakan bahan-bahan alami seperti madu, lidah buaya, kunyit, minyak kelapa, dan daun kopasanda. Sedangkan penanganan luka robek secara modern/medis dapat dilakukan dengan perawatan luka. Pada metode perawatan luka untuk menghindari resiko infeksi dapat menggunakan *Transparan Film Dressing*. *Transparan Film Dressing* dapat digunakan sebagai balutan pada luka terbuka untuk menghindari resiko infeksi (Rizal, 2022).

Menurut Retni et al, (2024) yang melakukan penelitian di gorontalo bahwa *Transparan film dressing* adalah jenis perban modern yang digunakan dalam perawatan luka. Dibuat dari bahan transparan, elastis, dan tahan air, *transparan film dressing* dapat langsung ditempelkan pada luka. Penggunaan *transparan film dressing* dalam penyembuhan luka dapat memberikan sejumlah manfaat penting salah satunya Mengurangi risiko infeksi dengan menyediakan penghalang fisik terhadap mikroorganisme, *transparan film dressing* membantu mengurangi kemungkinan infeksi, serta menciptakan lingkungan yang bersih dan kering untuk mendukung proses penyembuhan.

Penelitian ini juga di dukung oleh Tjipta yang memperoleh hasil yang sama yaitu *transparan fim dressing* berfungsi sebagai penghalang yang ampuh terhadap mikroorganisme dan bakteri, sehingga menurunkan kemungkinan terjadinya infeksi pada luka. Penelitian yang dilakukan oleh Dutra et al menunjukkan bahwa *Transparan Film Dressing* (8,7%) memiliki kinerja yang lebih baik dan lebih efektif) dalam mencegah resiko infeksi pada luka terbuka. Selain itu, biaya rata-rata per ganti dressing per pasien juga lebih rendah ketika menggunakan *Transparan Film Dressing dressing*, hal ini dibuktikan melalui pengamatan pada 60 pasien. Sementara itu keunggulan dari *Transparan Film Dressing* terletak pada kemampuannya untuk menahan cairan, sekresi, dan bakteri dari *Transparan Film Dressing* diukur menggunakan variabel yang disebut Tingkat Transmisi Uap Kelembaban (MVTR). Semakin tinggi (MVTR), semakin efektif *Transparan Film Dressing* dalam menghilangkan kelembaban, untuk mencegah resiko infeksi pada luka (Yuliati & Munte, 2022).

Sehubungan dengan uraian di atas maka penulis tertarik mengadakan penelitian mengenai implementasi Perawatan Luka Dengan *Transparan Film Dressing* Pada Pasien *Vulnus Laceratum* Dengan Resiko Infeksi Di IGD RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2025.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Penerapan Implementasi Perawatan Luka Dengan *Tranparan Film Dressing* Pada Pasien *Vulnus*

*Laceratum* Dengan Resiko Infeksi Di IGD RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2025.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui implementasi keperawatan Penerapan Perawatan Luka Dengan *Transparan Film Dressing* untuk Meminimalkan Resiko Infeksi Pada Pasien *Vulnus Laceratum* Di IGD RSUD Siti AisyahKota Lubuklinggau Tahun 2025.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui implementasi Perawatan Luka Dengan *Transparan Film Dressing* untuk Meminimalkan Resiko Infeksi Pada Pasien *Vulnus Laceratum* Di IGD RSUD Siti AisyahKota Lubuklinggau Tahun 2025.
- b. Untuk mengetahui analisis hasil implementasi Keperawatan Penerapan Perawatan Luka Dengan *Transparan Film Dressing* untuk Meminimalkan Resiko Infeksi Pada Pasien *Vulnus Laceratum* Di IGD RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2025.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Manfaat Bagi Prodi Keperawatan Lubuklinggau**

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Palembang Prodi DIII Keperawatan Lubuklinggau dan dapat dijadikan bahan masukan bagi peniliti yang akan mengembangkannya.

#### **I.4.2 Manfaat Bagi RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan sebagai seorang perawat, di jadikan sebagai masukan Penerapan Standar Operasional Prosedur di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau.

#### **I.4.3 Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga**

Bagi pasien dapat mencegah terjadinya infeksi dan bagi keluarga dapat menambah pengetahuan kepada keluarga pasien dalam merawat pasien *vulnus laceratum* dengan resiko infeksi di ruang IGD RSUD Siti Aisyah kota Lubuklinggau.

#### **I.4.4 Maanfaat Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi**

Peneletian ini diharapkan dapat Menambah pengetahuan terhadap ilmu keperawatan kegawat daruratan tentang Implementasi Perawatan Luka Dengan *Transparan Film Dressing* untuk Meminimalkan Resiko Infeksi Pada Pasien *Vulnus Laceratum* Di IGD RSUD Siti AisyahKota Lubuklinggau Tahun 2025.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al fady, M. faisa. (2020). *Madu dan luka diabetik, metode keperawatan luka komplementer dilengkapi dengan hasil (satu)*. <https://doi.org/10.3452/mesencephalon.wyi1.235>
- Azizah, M. N., & Satria, A. B. (2024). Laki-Laki 44 Tahun dengan Vulnus Perforatum Regio Antebrakial Dekstra et Causa Korpak Kayu. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 430–441. <https://proceedings.ums.ac.id/kedokteran/article/view/4445>
- Baroroh, D. B. (2021). Konsep Luka Basic Nursing Departement. *Basic Nursing Department PSIK FIKES UMM 2021*, 2–3. [http://s1-keperawatan.umm.ac.id/files/file/konsep\\_luka.pdf](http://s1-keperawatan.umm.ac.id/files/file/konsep_luka.pdf)
- Darwis, A. (2019). *darwis,ahmad*. [https://scholar.google.co.id/scholar?q=Darwis,+A.+\(2019\).+darwis,ahmad.&hl=en&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholart](https://scholar.google.co.id/scholar?q=Darwis,+A.+(2019).+darwis,ahmad.&hl=en&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart)
- Fahrurrozi. (2021). Diagnosa Dalam Proses Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2021*, 21(1), 14–19. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/3453>
- Fatmadona, R., & Oktavira, E. (2022). Aplikasi Modern Wound Care Pada Perawatan Luka Infeksi di RS Pemerintah Kota Padang. *Nurse Jurnal Keperawatan*, 12(2), 159–165. <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=904776&val=14210&title=APLIKASI%2520MODERN%2520WOUND%2520CARE%2520PADA%25>
- Fidhia kemala. (2022). *8 Langkah Tepat Pertolongan Pertama pada Luka Robek (Vulnus Laceratum)*. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/3663/pertolongan-pertama/vulnus-laceratum/>
- Firdausi, N. I. (2020). *Aplikasi Transparan film dressing pada luka infeksi di rumah sakit* 2020, (20), 12–22 <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049%0Ahttp://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391%0Ahttp://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205%0Ahttp://>
- Hardyanto, J., & Nirmalasari, N. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga Pada Unit Kegiatan Mahasiswa (Ukm) Olahraga Di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(1). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i1.195>

- Hasibuan. (2020). Konsep Perencanaan (Intervensi) Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 1–7. file:///C:/Users/Hp/Downloads/KONSEP PERENCANAAN (1).pdf
- Kalangi, S. J. R. (2022). Histofisiologi Kulit. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 5(3), 12–20. <https://doi.org/10.35790/jbm.5.3.2013.4344>
- Kalangi, S. J. R. (2022). Histofisiologi Kulit. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 5(3), 12–20. <https://doi.org/10.35790/jbm.5.3.2013.4344>
- Karina, G., & Ginting, A. (2018). Pentingnya Evaluasi Asuhan Keperawatan Sebagai Perbandingan Dalam Mencapai Tujuan Awal. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1–6. <https://osf.io/aqznd/download/?format=pdf>
- Kemala, F. (2021). *Ragam Jenis Luka pada Kulit dan Penanganannya*. fidhia kemala. <https://doi.org/11.45790/jbm.5.3.2013.4344>
- Kemenkes RI. (2022). *Jenis Dan Fase Penyembuhan Luka*. Direktorat jendral pelayanan kesehatan. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1969/jenis-dan-fase-penyembuhan-luk](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1969/jenis-dan-fase-penyembuhan-luk)
- Lusiana, ery dewi indriyani, S. (2021). *Prosedur perawatan*. cv transinfomedia. <https://doi.org/221.45790/jkm.5.3.2013.4344>
- Maiti, & Bidinger. (2020). Konsep Luka. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. [urnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN/article/view/688](http://urnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN/article/view/688)
- Manullang, P. S. (2020). Implementasi Asuhan Keperawatan. *Osf.Io*, 2001, 1–7. <https://osf.io/md3qj/download>
- Nuridho, A. (2022). *Tanda-tanda Infeksi pada Luka*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1970/tanda-tanda-infeksi-pada-luka](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1970/tanda-tanda-infeksi-pada-luka)
- Nurrido, A. (2022). *vulnus laceratum.pdf*. kemenkes. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1969/](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1969/)
- Pratama, D. S. (2023). *Tujuan Perawatan Luka*. <https://lppmfatimaparepare.org/index.php/RSRR/article/view/209>
- Pratama, G. Y., & Jayawardhita, A. A. G. (2021). Treatment of Vulnus Laceratum on the Upper Neck of Domestic Cat: a Case Report. *Indonesia Medicus Veterinus*, 10(1), 158–169. <https://doi.org/10.19087/imv.2021.10.1.158>
- Ramadhani, N. R. (2020). Manajemen Perawatan Luka Untuk Mencegah Infeksi. *Manajemen perawatan luka untuk mencegah infeksi*. [https://www.academia.edu/103812284/Manajemen\\_Perawatan\\_Luka\\_Untuk\\_Mencegah\\_Infeksi](https://www.academia.edu/103812284/Manajemen_Perawatan_Luka_Untuk_Mencegah_Infeksi)

- Retni, A., Umar, I., & Gorontalo, U. M. (2024). *PENGARUH PERAWATAN LUKA FILM DRESSING TERHADAP*. 8, 3560–3571. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/31035>
- Ridwan, M., AM, S., Ulum, B., & Muhammad, F. (2021). Pentingnya Penerapan Literature Review pada Penelitian Ilmiah. *Jurnal Masohi*, 2(1), 42. <https://doi.org/10.36339/jmas.v2i1.427>
- Rizal, F. (2022). *Ini 6 Cara Penanganan Vulnus Laceratum atau Luka Robek*. Halodoc. <https://www.halodoc.com/artikel/ini-6-cara-penanganan-vulnus-laceratum-atau-luka-robek?srsId=AfmBOor7fwYWnBV0ZWfn7wdMIMpKl9Qb7Bu0uv9jgJP-LX5htYSXKs> 8
- Safitri, R. (2019). *Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien*. <https://osf.io/preprints/osf/8ucph>
- Sanjaya, P. (2022). *Merawat dan Membantu Proses Penyembuhan Luka Terbuka ( Open Wound )*. <file:///C:/Users/Hp/Downloads/8548-39159-1-PB.pdf>
- Siahaan, M. S. Y., Pangkahila, W., & Aman, I. G. M. (2017). Gel ekstrak daun meniran (*Phyllanthus niruri*) meningkatkan epitelisasi penyembuhan luka pada kulit tikus putih jantan galur Wistar (*Rattus norvegicus*). *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 9(1), 14–18. <https://doi.org/10.35790/jbm.9.1.2017.15314>
- Sihotang, H. M., & Yulianti, H. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. *Care : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 175. <https://doi.org/10.33366/cr.v6i2.926>
- Suryadi, I. A., Asmarajaya, A., & Sri, M. (2013). Proses Penyembuhan dan Penanganan Luka. *e-Jurnal Medika Udayana*, 254–272. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/4885/3671>
- Tjipta, A. (2023). *Melindungi Luka dan Jaringan: Mengungkap Manfaat dari Transparent Film Dressing*. Kumparan.Com. <https://kumparan.com/arya-tjipta/melindungi-luka-dan-jaringan-mengungkap-manfaat-dari-transparent-film-dressing-20zMlvKA5Mq>
- WILLIAMS, R. W., MASON, L. B., & BRADSHAW, H. H. (2022). Factors affecting wound healing. *Surgical forum*, 410–417. <https://doi.org/10.1177/0022034509359125>
- Wintoko, R., & Yadika, A. D. N. (2020). Manajemen Terkini Perawatan Luka. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 4(2), 183–189. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/view/2893>

- Yuliati, Y., & Munte, I. V. (2022). Pengaruh Pemakaian Transparent Dressing Terhadap Luka Tekan Pasien Acute Decompensated Heart Failure. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 4(1), 45–53. <https://doi.org/10.52841/jkd.v4i1.227>
- Zatalini, D. fadia, Hendradi, E., Philip Drake, & Sari, R. (2023). The Effect of Chitosan and Polyvinyl Alcohol Combination on Physical Characteristics and Mechanical Properties of Chitosan-PVA-Aloe vera Film. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 10(2), 151–161. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v10i22023.151-16>