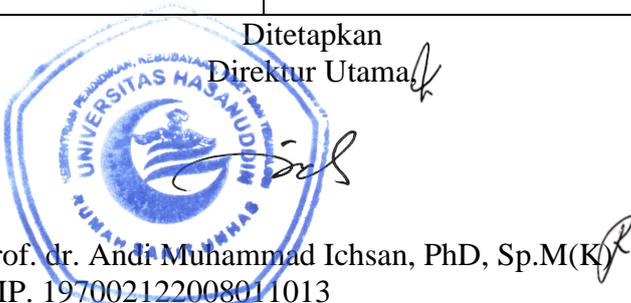


 RUMAH SAKIT UNHAS	<b>PERAWATAN LUKA DEKUBITUS</b>		
	No. Dokumen 1051/UN4.24.0/OT.01.00/2024	No. Revisi	Halaman 1/2
PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR (POS)  BIDANG KEPERAWATAN	Tanggal Terbit  5 Februari 2024	 Ditetapkan Direktur Utama Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP. 197002122008011013	
<b>Pengertian</b>	Adalah tindakan untuk merawat luka yang diperoleh akibat tekanan.		
<b>Tujuan</b>	1. Mempercepat penyembuhan luka. 2. Meningkatkan kenyamanan pasien.		
<b>Kebijakan</b>	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Perawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar		
<b>Prosedur</b>	<b>1. Persiapan alat:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Larutan irigasi steril, sesuaikan suhu dalam kantong dengan suhu ruangan;</li> <li>b. Sarung tangan bersih;</li> <li>c. Kacamata <i>google</i>;</li> <li>d. Celemek (<i>cover gown</i>);</li> <li>e. Kantong plastik untuk membuang balutan kotor;</li> <li>f. Alat pengukur luka;</li> <li>g. Kassa steril;</li> <li>h. Kapas lidi steril;</li> <li>i. Agen topikal sesuai instruksi;</li> <li>j. <i>Dressing</i> luka sesuai karakteristik luka;</li> <li>k. Plester luka.</li> </ol> <b>2. Persiapan pasien:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik);</li> <li>b. Jelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada pasien;</li> <li>c. Tutup tirai untuk menjaga privasi pasien;</li> <li>d. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik;</li> <li>e. Identifikasi riwayat alergi pasien terhadap zat yang terkandung dalam agen topikal atau <i>dressing</i> yang akan digunakan.</li> </ol> <b>3. Prosedur</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cuci tangan sesuai standar;</li> <li>b. Gunakan sarung tangan bersih;</li> </ol>		



RUMAH SAKIT  
UNHAS

## PERAWATAN LUKA DEKUBITUS

No. Dokumen

1051/UN4.24.0/OT.01.00/2024

No. Revisi

Halaman

1/2

- c. Posisikan pasien sesuai lokasi luka, letakkan kantong plastic dekat dengan area luka.
- d. Basahi balutan lama dengan larutan irigasi, dan lepas plester dengan perlahan. Observasi keluhan nyeri yang meningkat selama pelepasan balutan;
- e. Buang balutan lama ke kantong plastik;
- f. Lakukan pengkajian luka:
  - Lokasi luka
  - Ukuran luka: Panjang, lebar dan kedalaman
  - Identifikasi adanya tunnel dengan menggunakan kapas lidi
  - Staging luka
  - Karakteristik dan volume eksudat
  - Kondisi kulit area luka: inflamasi, maserasi akibat plester, edema
  - Tepi luka



- g. Siapkan agen perawatan luka yang sesuai dengan karakteristik luka tekan;
- h. Cuci luka dengan cairan irigasi steril mulai dari area yang tidak terkontaminasi ke area yang terkontaminasi;
- i. Berikan agen topical, *jika perlu* sebagai agen debridement dengan menggunakan kapas lidi;
- j. Tutup luka dengan dressing yang sesuai dengan karakteristik luka, prinsip manajemen luka dan kondisi pasien;
- k. Rekatkan dressing dengan plester;
- l. Posisikan pasien dengan nyaman dan untuk menghindari penekanan pada area luka;
- m. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan;
- n. Lepaskan sarung tangan, jika menggunakan;
- o. Lakukan cuci tangan sesuai standar;
- p. Dokumentasikan pada lembar sesuai standar.

**Unit Terkait**

Seluruh unit perawatan



RUMAH SAKIT  
UNHAS

## PERAWATAN LUKA DEKUBITUS

No. Dokumen

1051/UN4.24.0/OT.01.00/2024

No. Revisi

Halaman

1/2

**Dokumentasi**

Lembar CPPT  
Catatan Keperawatan

**Petugas  
terkait**

Perawat