



ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TINDAKAN PERAWATAN LUKA PADA PASIEN POST ORIF DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Naudur Fitri Sari Manalu¹, Nina Olivia², Virginia Syafrinanda³

¹Akper Kesdam I/BB Medan

²Akper Kesdam I/BB Medan

³Akper Kesdam I/BB Medan

E-mail: ninabiomed123@gmail.com

Article History:

Received: 28-09-2023

Revised: 25-10-2023

Accepted: 31-10-2023

Keywords:

Asuhan Keperawatan,
Perawatan Luka, Orif

Abstract: Penatalaksanaan fraktur dengan tindakan Open Reduction Internal Fixation (ORIF) dapat mengakibatkan masalah atau komplikasi kulit seperti infeksi luka, dehisensi luka, viserasi luka, Surgical mump (parotis). Penerapan standar Operasional Prosedur perawatan Luka pada pasien post orif dapat mencegah komplikasi pasca bedah seperti infeksi dan mempercepat masa rawatan. **Tujuan :** Penelitian bertujuan untuk melakukan perawatan luka pasca pembedahan ORIF sesuai dengan standar Operasional Prosedur. **Metodologi :** Metodologi penelitian bersifat deskriptif dengan rancangan studi kasus asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, Intervensi keperawatan, Implementasi keperawatan, dan Evaluasi keperawatan pada dua orang pasien pasca pembedahan ORIF hari ke tiga dengan diagnosa keperawatan kerusakan integritas kulit dan jaringan selama 3X24 jam. Intervensi keperawatan merujuk pada NIC & NOC **Hasil :** Hasil penelitian didapatkan dari kedua responden yang mengalami masalah kerusakan integritas kulit dan jaringan teratasi pada hari ketiga perawatan. Hal ini dibuktikan dengan tidak tampak tanda- tanda infeksi, kondisi luka tampak baik, nyeri berkurang, tidak tampak nekrosis, kondisi luka tampak lembab, luas luka mengalami penurunan dll **Kesimpulan :** Asuhan keperawatan dengan tindakan perawatan luka sesuai standar operasional pada pasien post Orif efektif dilakukan.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

ORIF (Open Reduction Internal Fixation) merupakan suatu tindakan pembedahan untuk memanipulasi fragmen-fragmen tulang yang patah atau kembali ke letak asalnya. Internal fiksasi melibatkan penggunaan plat, skrup, paku maupun suatu intramedullary (IM) posisinya sampai penyembuhan tulang yang solid terjadi (Smeltzer, 2012). Tindakan post ORIF pada pasien bertujuan untuk mencegah terjadinya kontraktur pada

tulang dan mempertahankan posisi fragmen tulang agar tetap menyatu dan tidak mengalami pergerakan (Smelzer & Barre, 2017).

Tindakan post ORIF dapat mengakibatkan masalah atau komplikasi seperti kesemutan, nyeri, kekuatan otot, bengkak, atau edema terdapat pada anggota gerak yang dioperasi (Carpintero et al, 2014). Selain itu masalah atau komplikasi kulit seperti infeksi luka, dehisensi luka, viserasi luka, Surgical mump (parotis) (Potter & Perry, 2005). Beberapa penelitian menunjukkan beberapa komplikasi dalam penyembuhan luka bedah berkisar 7,2 % hingga 30 % dan diantaranya terjadi pada pasca pembedahan di area pergelangan kaki. Komplikasi meningkat pada usia lanjut dan pada individu dengan yang terkena penyakit komorbid seperti merokok, diabetes dan obesitas (Varenne Y, 2016) Penyembuhan luka merupakan suatu proses yang kompleks karena berbagai kegiatan bio-seluler, bio-kimia terjadi berkesinambungan. Penggabungan respon vaskuler, aktivitas seluler dan terbentuknya bahan kimia sebagai substansi mediator di daerah luka merupakan komponen yang saling terkait pada proses penyembuhan luka. Perawatan luka sangat penting dilakukan karena selain dapat mempercepat masa penyembuhan, dapat pula mencegah terjadinya infeksi yang mungkin akan terjadi pasca pembedahan. Infeksi dapat menyebar menuju jaringan sekitar, mengakibatkan infeksi yang dalam, yang dapat berkembang menjadi infeksi sistemik. Infeksi dapat muncul sebagai penyembuhan luka yang tertunda, peningkatan eksudat, pengeluaran bau busuk, rusaknya batas luka, rapuhnya jaringan, bertambahnya ukuran luka, dan peningkatan nyeri (powers, JG et al, 2015).

Mengatasi luka dengan tindakan aseptik sesuai dengan standar prosedur operasional merupakan salah satu upaya mengatasi resiko komplikasi pada luka pasca operasi sekaligus mempersingkat masa rawatan.

LANDASAN TEORI

Penyembuhan luka melibatkan integrasi proses fisiologis. Sifat penyembuhan pada semua luka sama, dengan variasinya bergantung pada lokasi, keparahan, dan luasnya cedera. Kemampuan sel dan jaringan melakukan regenerasi atau kembali ke struktur normal melalui pertumbuhan sel juga mempengaruhi penyembuhan luka.

Penelitian Faswita di Rumah Sakit haji Medan (2015) terkait penyembuhan luka pasca pembedahan ORIF yang dilakukan perawat terhadap pasien di dapatkan hasil luka sembuh 35-58% dan tidak mencapai kesembuhan 70-80% diakibatkan sebelum tindakan perawatan luka. Tindakan perawatan luka yang dilakukan meliputi prinsip steril antiseptik, balutan steril, alat steril, sarung tangan steril, pengelolaan nyeri, pemberian obat-obatan yang tepat, yang dilakukan terhadap 10 responden dan tindakan perawatan luka dengan baik yaitu sesuai dengan prosedur akan mempercepat proses penyembuhan luka berkisar 60%.

Hal ini sejalan dengan penelitian Roganda dan Siringoringo (2017) tentang penerapan standar Operasional Prosedur perawatan Luka di Rumah Sakit santa elisabeth terhadap 12 responden yang mengalami tindakan ORIF dapat disimpulkan bahwa menunjukkan sebanyak 10 orang (83.3%) dengan kriteria luka baik dan 2 orang (16,7 %) kondisi luka cukup baik.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan studi Kasus yang menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Variabel Dependen pada penelitian ini adalah perawatan luka post ORIF. Variabel Independen pada penelitian ini adalah asuhan keperawatan. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder berasal dari rekam medik, format pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah, daftar perencanaan keperawatan pada masalah keperawatan kerusakan integritas kulit dan jaringan sesuai standar NIC&NOC. Populasi pada penelitian ini adalah pasien post orif, yang mengalami masalah keperawatan kerusakan integritas kulit dan jaringan. Periode pelaksanaan penelitian pada bulan Juni 2023 selama 3 hari pada tanggal 22-24 Mei 2023 dan 1-3 Juni 2023 di ruang bangsal Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Identitas Pasien

Peneliti menggunakan dua pasien berjenis kelamin laki-laki yang mempunyai diagnosa Medis Post Orif hari ke 3 akibat fraktur femur 1/3 sinistra. Pada pasien 1 berumur 43 tahun dan pasien 2 berumur 35 tahun dengan diagnosa medis Post Orif hari ke 3 akibat fraktur femur 2/3 dektra.

Keluhan Utama

Pada saat pengkajian pasien 1 ditemukan keluhan utama yaitu : nyeri skala 6 (0-10) pada luka pasca operasi ORIF sedangkan pada pasien ke 2 di dapatkan data pengkajian: nyeri skala 5(0-10) pada luka pasca operasi ORIF 1/3 femur sinistra

Hasil Observasi

Berdasarkan hasil observasi dari 2 pasien didapatkan data pada pasien 1: pasien tampak meringis kondisi luka bersih, terdapat luka pasca operasi ORIF di area 2/3 femur dektra kondisi luka terbalut kasa steril. Pada saat pengkajian luka tampak jahitan vertikal ukuran ± 5 cm , ukuran luka (5cm x1cm x2 cm), adanya edema di sekitar jahitan luka, kondisi luka bersih, tidak tampak adanya pus, tidak tampak adanya kemerahan dan jaringan nekrotik, suhu skitar luka teraba hangat, luka tambak basah sedangkan pada pasien ke 2 : pasien tampak meringis kondisi luka bersih, terdapat luka pasca operasi ORIF di area 1/3 femur sinistra kondisi luka terbalut kasa steril. Pada saat pengkajian luka tampak jahitan vertikal ukuran ± 5 cm, ukuran luka (5cm x1cm x2 cm) adanya edema di sekitar jahitan luka, kondisi luka bersih, tidak tampak adanya pus, tidak tampak adanya kemerahan dan jaringan nekrotik, suhu sekitar luka teraba hangat, luka tampak basah.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien adalah kerusakan integritas kulit dan jaringan

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosa kerusakan integritas Kulit diatas dapat disimpulkan bahwa kedua pasien mempunyai rencana keperawatan yang sama untuk pasien dengan diagnosa keperawatan kerusakan integritas kulit dan jaringan sesuai dengan NIC & NOC. Intervensi keperawatan : 1)Monitor karakteristik luka, termasuk drainase, warna, ukuran, dan bau,

2) Ukur luas luka, yang sesuai, 3) Angkat balutan dan plester perekat, 4) Tempatkan area yang terkena pada air yang mengalir, dengan tepat, 5) Berikan balutan yang sesuai dengan jenis luka, 6) Pertahankan teknik balutan steril ketika melakukan perawatan luka, dengan tepat, 7) Ganti balutan sesuai dengan jumlah eksudat dan drainase, 8) Periksa luka setiap kali perubahan balutan, 9) Bandingkan dan catat setiap perubahan luka 10) Berikan rawatan insisi pada luka, yang diperlukan, 11) Oleskan salep yang sesuai dengan kulit/lesi 12) Posisikan untuk menghindari menempatkan ketegangan pada luka dengan tepat 13) Reposisi pasien setidaknya setiap 2 jam, dengan tepat.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada kedua pasien sama sesuai dengan rencana keperawatan Nic & Noc dalam penanganan diagnosa keperawatan kerusakan integritas kulit dan jaringan

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada pasien 1 di hari pertama pada tanggal 22 Mei 2023 di dapatkan data : Klien mengeluh nyeri pada luka post Orif hari ke 3 skala 6 (0-10), pasien tampak meringis kondisi luka bersih, terdapat luka pasca operasi ORIF di area 2/3 femur dektra kondisi luka terbalut kasa steril. Pada saat pengkajian luka tampak jahitan vertikal ukuran ± 5 cm, ukuran luka (5cm x1cm x2 cm), adanya edema di sekitar jahitan luka, kondisi luka bersih, tidak tampak adanya pus, tidak tampak adanya kemerahan dan jaringan nekrotik, suhu sekitar luka teraba hangat, luka tampak basah sedangkan pada pasien 2 di dapatkan data pada tanggal 1 Juni 2023 : pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi hari ketiga skala nyeri 5 (0-10), pasien tampak meringis kondisi luka bersih, terdapat luka pasca operasi ORIF di area 1/3 femur sinistra kondisi luka terbalut kasa steril. Pada saat pengkajian luka tampak jahitan vertikal ukuran ± 5 cm, ukuran luka (5cm x1cm x2 cm) adanya edema di sekitar jahitan luka, kondisi luka bersih, tidak tampak adanya pus, tidak tampak adanya kemerahan dan jaringan nekrotik, suhu sekitar luka teraba hangat, luka tampak basah.

Evaluasi pada hari kedua tanggal 23 Mei 2023 di dapatkan data : Klien

mengatakan nyeri pada luka post Orif berkurang skala 4 (0-10), pasien tampak melakukan mobilisasi miring dan duduk di tempat tidur, kondisi luka bersih, terbalut kasa steril. Pada saat pengkajian luka tampak jahitan vertikal ukuran ± 5 cm, ukuran luka (5cm x1cm x2 cm), edema di sekitar jahitan luka mulai berkurang, kondisi luka bersih, tidak tampak adanya pus, tidak tampak adanya jaringan nekrotik, suhu sekitar luka teraba hangat, luka tampak basah. Sedangkan pada pasien ke 2 evaluasi dilakukan pada tanggal 2 Juni 2023 dan didapatkan data : pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi berkurang skala nyeri 3 (0-10), pasien tampak melakukan mobilisasi bertahap miring dan duduk di tempat tidur, kondisi luka terbalut kasa steril. Pada saat pengkajian luka tampak jahitan vertikal ukuran ± 5 cm, ukuran luka (5cm x1cm x2 cm) berkurangnya edema di sekitar jahitan luka, kondisi luka bersih, tidak tampak adanya pus, tidak tampak adanya jaringan nekrotik, suhu sekitar luka teraba hangat, luka tampak basah.

Evaluasi pada hari ketiga tanggal 24 Mei 2023 pada pasien 1 di dapatkan data : Klien mengatakan nyeri pada luka post Orif berkurang skala 1 (0-10), pasien tampak melakukan mobilisasi miring dan duduk di tempat tidur secara bertahap, kondisi luka bersih, terbalut kasa steril. Pada saat pengkajian luka tampak jahitan vertikal ukuran ± 4

cm, ukuran luka (4cm x1cm x2 cm), tidak tampak edema, tidak tampak adanya pus, tidak tampak adanya jaringan nekrotik, suhu sekitar luka normal, luka tampak kering. Sedangkan pada pasien ke 2 evaluasi dilakukan pada tanggal 3 Juni 2023 dan didapatkan data : pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi Orif tidak ada, pasien tampak melakukan mobilisasi miring dan duduk di tempat tidur dengan mandiri, kondisi luka terbalut kasa steril. Pada saat pengkajian luka tampak jahitan vertikal ukuran \pm 4 cm, ukuran luka (4cm x1cm x2 cm) tidak tampak edema di sekitar jahitan luka, kondisi luka bersih, tidak tampak adanya pus, tidak tampak adanya jaringan nekrotik, suhu sekitar luka teraba normal, luka tampak kering.

Hal ini didukung oleh dengan penelitian Faswita, 2015 terhadap tindakan perawatan luka yang dilakukan pada pasien pasca pembedahan ORIF meliputi prinsip steril antiseptik, balutan steril, alat steril, sarung tangan steril, pengelolaan nyeri, pemberian obat-obatan yang tepat, dan tindakan perawatan luka dengan baik yaitu sesuai dengan prosedur akan mempercepat proses penyembuhan luka

KESIMPULAN

Perawatan luka yang optimal sesuai dengan standar operasional memiliki peranan penting dalam proses penyembuhan luka. Penanganan luka dengan tindakan steril dapat mengurangi masa rawatan pasien.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Kepada seluruh responden dan pihak Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dan seluruh sivitas akademika Akper Kesdam I/BB Medan.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Asikin., Nasir., Podding,. & Susaldi. (2016). Keperawatan Medikal Bedah :Sistem Muskuloskeletal. Jakarta :Erlangga.
- [2] Brunner & Sudarth. (2002). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- [3] Carpintero, P., Caeiro, J., Morales, A., dkk. (2014). Complications Of Hip Fractures : A Review. *World Journal Of Orthopedics*, 5(4), 402-411.
- [4] Dealey , C. (1999). *The care of wounds: A guide for nurses*, Oxford ; Malden, Mass. Blackwell Science. Electronic book.
- [5] Dinarti, dkk (2013). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- [6] Elsevier, (2013). *Buku Nursing Interventions Classification dan NOC*
- [7] Faswita, W. (2016). *Tindakan Perawatan Luka Pada Pasien Fraktur Terbuka Terhadap Penyembuhan LukaDi Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2015*.
- [8] Helmi, Zairin Noor (2013). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika
- [9] Jitowiyono, S., & Kristiyanasari, W. (2015). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*
- [10] Yogyakarta: Nuha Medika.
- [11] Karolus H., Dudut., & Febrianty, N. (2020). Pengaruh Intervensi Keperawatan Berbasis Model Konseptual Levine Terhadap Kecemasan Pada Pasien Fraktur. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah Operasi*, 3 (2), Hal 1-8. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i2.467>.

- [12] Kerylin Carville (2007), *Wound Care Manual*. Australia: Silver Chain Foundation.
- [13] Mardiono dkk., (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam penatalaksanaan pembidaian pasien fraktur di RS Bhayangkara Palembang 2018. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*,1(2), 66-71
- [14] Muttaqin. A. 2015. *Asuhan Keperawatan Gangguan Integumen*. Jakarta ; Salemba Medikal Palembang Tahun 2012. “*Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*”
- [15] Moesbar,N.(2013). Pengendarahan penumpang sepeda motor terbanyak menderita patah tulang pada kecelakaan lalu lintas. <https://www.e-journal.unair.ac.id/JNERS/article/view/18572>.
- [16] Noorisa, R., Apriliwati, D., Aziz, A., & Bayusentono S. 2016. The Characteristic of Orthopaedic And Traumatology RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2013-2016. *Journal of Orthopedi & Traumatology Surabaya*.
- [17] Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*, Jakarta : EGC.
- [18] Price, A. Sylvia, Lorraine Mc. Carty Wilson, (2006), *patofisiologi: Konsep klinis proses- proses penyakit* ,Edisi 6, (terjemahan), Petter Anugrah, EGC, Jakarta. Reeves CJ, Roux G and Lockhart R (2001) *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medik.
- [19] Randy, M Clevo dan Margareth TH. (2013). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- [20] Reeves CJ, Roux G and Lockhart R (2001) *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medik.
- [21] *Riset Kesehatan Dasar (Riskeddas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan KementerianRI tahun 2018
- [22] <http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi>.
- [23] Ridwan , Pattiha, & Selomo. (2019). Karakteristik Kasus Fraktur Ekstremitas bawah di Rumah Sakit Daerah Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate Tahun 2018. *Kieraha Medical Journal*. 1(1), 9-15. <https://ejournal.unkhair.ac.id>.
- [24] Roganda, S., & Siringoringo, M. (2017). Gambaran penerapan standar Operasional Prosedur Perawatan Luka pada Post Operasi Fraktur Femur di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017. *Elisabeth Health Jurnal*, 2(20), 46-52. <https://doi.org/10.52317/ehj.v2i2.222>
- [25] Smelzer & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan*
- [26] *Suddarth* (Ed.8, Vol. 1,2). Jakarta: EGC.
- [27] Suharto ., Khairani, Ade Irma., & Dkk (2022) . *Buku Panduan Karya Tulis Ilmiah Berbasis Studi Kasus* . Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan
- [28] WHO. (2019) *Musculoskeletal Conditions*. Retrieved from: <https://www.who.int/newa-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-condition> di akses
- [29] Wahid, A (2013) *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*.
- [30] Jakarta :Erlangga.