



MANUSKRIP

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGELOLAAN PELAMBATAN PEMULIHAN PASCA BEDAH PADA TN. N
DENGAN VULNUS LACERATUM DI RUANG BOUGENVILE
RSUD UNGARAN**

Oleh:

NIDA NUR AFIDA

080116A044

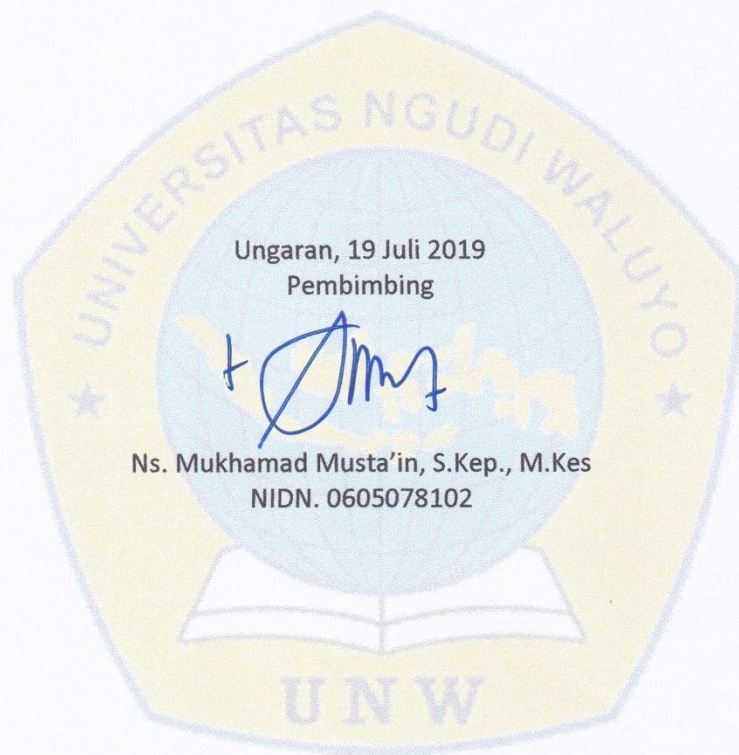
**PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul “Pengelolaan Pelambatan Pemulihan Pasca Bedah Pada Tn. N Dengan Vulnus Laceratum di Ruang Bougenvile RSUD Ungaran” disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma III Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Nida Nur Afida

Nim : 080116a044



**PENGELOLAAN PELAMBATAN PEMULIHAN PASCA BEDAH PADA TN.N DENGAN VULNUS
LACERATUM DI RUANG BOUGENVILE
RSUD UNGARAN**

Nida Nur Afida*, Mukhamad Musta'in**
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
Email: nidaafida06@gmail.com

ABSTRAK

Vulnus Laceratum atau luka robek adalah terjadinya gangguan kontinuitas jaringan sehingga terjadi pemisahan jaringan yang semula normal. Luka robek terjadi akibat trauma oleh benda yang tidak tajam misalnya tepi meja, bagian dari kendaraan bermotor dan luka tersebut mengakibatkan luka yang tidak rata atau tidak rapi. Tujuan penulisan ini yaitu untuk menggambarkan asuhan keperawatan pelambatan pemulihan pasca bedah pada klien dengan *Vulnus Laceratum* di Ruang Bougenville RSUD Ungaran.

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pengelolaan pelambatan pemulihan pasca bedah dengan pendekatan asuhan keperawatan. Pengelolaan dilakukan selama 3 hari. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi pelambatan pemulihan pasca bedah yaitu perawatan luka seperti membuka balutan yang sudah kotor, mengkaji luka, membersihkan luka menggunakan NaCl, membuang jaringan yang mati, mengganti balutan dan memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda dan gejala infeksi.

Hasil pengelolaan masalah teratasi sebagian dengan data subyektif klien mengatakan lukanya sudah membaik. Dan data obyektif yang didapat yaitu luka klien sudah tidak berbau, luka klien berlubang dan ditampon menggunakan kassa, warna luka merah, masih ada sedikit jaringan mati disekitar luka, terdapat sedikit pus. Dapat disimpulkan pencapaian dalam tindakan perawatan ini yaitu pelambatan pemulihan pasca bedah pada klien belum teratasi.

Saran bagi klien dan keluarga di harapkan untuk selalu berhati-hati dalam berkendara, menjaga kesehatan dan keluarga diharapkan dapat memberikan motivasi, membantu klien dalam melakukan perawatan luka secara mandiri untuk mencegah terjadinya infeksi kembali.

Kata kunci : *Vulnus Laceratum*, pelambatan pemulihan pasca bedah
Kepustakaan : 13(2009-2019)

PENDAHULUAN

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah umum bagi kota besar di Indonesia. Kecelakaan lalu lintas dapat terjadi di berbagai tempat dan waktu yang berbeda, kecelakaan tersebut dapat menyebabkan kematian dan cedera.

Cedera adalah suatu kerusakan pada struktur atau fungsi tubuh yang disebabkan karena suatu tekanan fisik maupun kimiawi (Wikipedia 2008 dalam Thita, 2018). Cedera dibagi menjadi dua yaitu cedera ringan dan berat. Cedera ringan meliputi terjadinya kekakuan otot sedangkan

cedera berat meliputi kerusakan jaringan atau luka pada tubuh (Haryawan, dkk 2018).

Luka merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan rusaknya jaringan tubuh. Kerusakan jaringan tubuh dapat melibatkan jaringan ikat, otot, kulit syaraf dan robeknya pembuluh darah yang akan mengganggu homeostatis tubuh (Abdurrahmat, 2014 dalam Risma, Tahir, Yusuf, 2018). Luka adalah suatu keadaan dimana terjadi gangguan keseimbangan terhadap integritas kulit (kehilangan/kerusakan sebagai struktur

jaringan utuh), akibat trauma mekanik, termal, radiasi, fisik, pembedahan, zat kimia (Sorensen, 1997 dalam Maryunani, 2015).

Prevalensi luka mengalami peningkatan setiap tahunnya. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mountheaux, Fleegler, & Lee (2017) dalam Risma, dkk (2018) di Amerika Serikat dilaporkan 1,4 juta orang dewasa dirawat karena luka kekerasan di tahun 2000 sampai 2010, dengan prevalensi 1,6% dari semua pasien dewasa Unit Gawat Darurat (UGD) di Amerika Serikat. Adapun di Libya, cedera akibat kecelakaan lalu lintas dalam laporan World Health Organization (WHO) menempati urutan ketiga (WHO, 2017 dalam Risma, Tahir, Yusuf, 2018).

Prevalensi cedera akibat kecelakaan lalu lintas secara nasional adalah 123,4%, dengan prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Utara (3,5%), terendah di Jambi (1,1%) dan jumlah prevalensi cedera di Jawa Tengah (2,3%). Penyebab cedera terbanyak, yaitu mengendarai sepeda motor (72,7%), menumpang sepeda motor (19,2%), mengendarai mobil atau sopir (1,2%), menumpang mobil (1,3%), naik kendaraan tidak bermesin (2,7%), dan jalan kaki (4,3%). Jadi prevalensi penyebab cedera akibat kecelakaan adalah mengendarai sepeda motor sebesar 72,7%. Penyebab cedera transportasi sepeda motor tertinggi ditemukan di Kalimantan Timur (81,6%) dan terendah di Papua (64,2%). Proporsi terbanyak terjadi pada umur 25-34 tahun, laki-laki, dan di daerah perkotaan. Proporsi tempat terjadinya cedera yaitu di jalan raya (31,4%), tempat bekerja (9,1%), rumah dan lingkungan (44,7%), sekolah dan lingkungan (6,5%), dan lainnya (8,3%) (Rikesdas, 2018).

Tiga urutan terbanyak jenis cedera yang dialami penduduk adalah luka lecet/memar (70,9%), terkilir (27,5%) dan luka robek (23,2%) (Rikesdas, 2013). Jumlah penderita *Vulnus Laceratum* pada kaki di RSUD Ungaran pada tahun 2016 berjumlah 3 kasus, pada tahun 2017 penderita *Vulnus*

Laceratum pada kaki berjumlah 7 kasus, dan pada tahun 2018 berjumlah 7 orang (Rekam Medis RSUD Ungaran, 2019).

Kejadian *Vulnus Laceratum* atau luka akibat benda tumpul sangat sering kita jumpai, hal ini dapat disebabkan oleh banyaknya terjadi kecelakaan di jalan raya (Delima & Ardi, 2013). Luka robek (*vulnus laceratum*) merupakan luka yang terjadi akibat benda yang tumpul, bentuk luka karena benda tumpul tepinya tidak rata dan tidak teratur, bentuknya bisa lurus, lengkung, patah atau berbentuk (stelat), dan seringkali meliputi kerusakan jaringan yang berat, sering menyebabkan perdarahan yang serius dan berakibat syok hipovolemik. Penatalaksanaan untuk penyembuhan *vulnus laceratum* atau luka akibat benda tumpul yaitu dengan teknik penanganan luka yang tepat seperti pembersihan luka setiap hari sekali dengan menggunakan bahan dan alat menggunakan alat yang steril, kemudian mengganti balutan sesuai jenis luka. Faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka meliputi penanganan luka yang tidak tepat, keadaan luka yang buruk, dan luka yang sudah infeksi (Maryunani, 2015).

Infeksi merupakan masuknya mikroorganisme ke dalam luka yang ditandai dengan adanya pus, inflamasi, terdapat oedema, nyeri dan rasa panas (Sandy, dkk 2015). Jika *Vulnus Laceratum* atau luka akibat benda tumpul telah infeksi maka akan muncul masalah baru yaitu perlambatan pemulihan pasca bedah. Perlambatan pemulihan pasca bedah adalah pemanjangan jumlah hari pascabedah yang diperlukan untuk memulai dan melakukan aktivitas mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan (Herdman dan Kamitsuru, 2015).

Dari data uraian di atas penulis tertarik untuk mengambil judul "Pengelolaan Perlambatan Pemulihan Pasca Bedah Pada Tn. N dengan *Vulnus Laceratum* Di Ruang Bougenvile RSUD Ungaran".

METODA

Metode yang digunakan adalah memberikan pengelolaan berupa perawatan kepada klien agar luka klien cepat sembuh. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan pemeriksaan penunjang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pengkajian ini dilakukan pada hari senin, 21 Januari 2019 di ruang Bougenvile RSUD Ungaran dengan metode wawancara secara langsung (*autoanamnesa*) dan tidak langsung (*alloanamnesa*) pada Tn. N dan keluarga.

Dari pengkajian didapatkan data klien mengatakan lukanya tidak sembuh-sembuh sudah 5 hari. Klien mengatakan belum pernah mengalami penyakit seperti ini sebelumnya. Klien mengatakan dalam keluarga mereka tidak ada yang menderita penyakit seperti ini dan penyakit keturunan seperti DM, hipertensi, asma dll. Serta tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis dll. Pada pengkajian pemeriksaan fisik keadaan umum klien baik dengan tingkat kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah klien 144/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36°C.

Dalam pengkajian luka pada Tn. N didapatkan luka di telapak kaki sebelah kanan, kemudian terdapat oedem, luas luka 3x2 diameternya kurang lebih 6 cm, terdapat pus, lukanya berbau, jahitannya tidak menyatu, terdapat jaringan mati disekitar luka, dan terdapat nekrosis putih kecoklatan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah dilakukan, pada bab ini penulis akan membahas tentang Pengelolaan Pelambatan Pemulihan Pasca Bedah pada Tn. N dengan Vulnus Laceratum di ruang Bougenvile RSUD Ungaran. Asuhan yang

diberikan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi sampai dengan evaluasi yang dilakukan mulai dari tanggal 21 Januari 2019 sampai dengan 23 Januari 2019.

Dari pengkajian didapatkan data subjektif klien mengatakan luka tidak sembuh-sembuh sudah 5 hari. Dan data objektif Terdapat oedem, luas luka 3x2 diameternya kurang lebih 6 cm, terdapat pus, lukanya berbau, jahitannya tidak menyatu, terdapat jaringan mati disekitar luka, dan terdapat nekrosis putih kecoklatan.

Diagnosa keperawatan merupakan masalah keperawatan yang harus ditangani. Melalui proses pengkajian dan analisa data, penulis mendapatkan masalah keperawatan Tn. N yaitu Pelambatan Pemulihan Pasca Bedah berhubungan dengan Infeksi Area Pasca Bedah.

Tujuan dari menentukan diagnosa adalah untuk bisa menentukan proses keperawatan yang selanjutnya yaitu perencanaan untuk bisa mencapai hasil yang diinginkan. Didalam diagnosis keperawatan didalamnya terdapat masalah dan penyebab. Dimana masalah yang muncul adalah pelambatan pemulihan pasca bedah, dan penyebab dari masalah tersebut adalah infeksi area pasca bedah. Pelambatan pemulihan pasca bedah juga bisa dikarenakan pengaruh faktor usia. Umur termasuk faktor risiko dari terjadinya infeksi luka pasca bedah yang berasal dari kondisi klien, dan pada usia lanjut berkaitan dengan menurunnya daya tahan tubuh. Infeksi luka pasca bedah terjadi pada klien dewasa tua (41 tahun – 60 tahun) (Anonim, 2008; Mangram, 1999 dalam Faridah, Andayani, Inayati (2012).

Setelah penulis menegakkan prioritas masalah, selanjutnya penulis menyusun intervensi atau rencana keperawatan. Rencana keperawatan yang dilakukan pada Tn. N dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah pemulihan pasca bedah teratasi dengan kriteria hasil NOC: 2304 penyembuhan pemulihan

pembedahan menurut Moorhead, Johnson, Maas, Swanson, 2013. Meliputi Rusaknya integritas jaringan dari berat (1) menjadi sedang (3), Penyembuhan luka dari berat (1) menjadi sedang (3), Infeksi luka dari berat (1) menjadi sedang (3), Cairan merembes dari sedang (3) menjadi tidak ada (5).

Implementasi atau tindakan keperawatan adalah tahap keempat dari proses keperawatan yang dilakukan pada Tn. N. Implementasi yang pertama adalah perawatan luka yaitu membersihkan luka. membersihkan luka merupakan salah satu faktor yang sangat penting. Tujuan utamanya proses mekanis melepas ikatan antara jaringan dan bakteri, debris, kontaminan, inflamasi dan jaringan nekrotik kemudian mengangkat atau membuang materi-materi ini dari permukaan luka (Beam, 2006 dalam Risnawati, Yusuf, Yuliana 2018).

Implementasi yang kedua yaitu kolaborasi pemberian antibiotik. Pemberian antibiotik bertujuan untuk terapi infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang mana penggunaannya harus tepat dan benar (Nurlayli, 2017). Antibiotik yang diberikan yaitu *ceftriaxone* melalui intra vena dengan dosis 500 mg dan diberikan setiap 6 jam. Kegunaan antibiotik tersebut ialah untuk mengobati berbagai infeksi dan terutama infeksi pembedahan (Kasim, 2015).

Implementasi yang ketiga, dilakukan debridemen luka kolaborasi dengan dokter bedah. Debridement yaitu tindakan bedah emergency yang dilakukan untuk menghentikan atau menghambat infeksi. Tujuan dilakukan debridement antara lain untuk mengevakuasi bakteri kontaminasi, mengangkat jaringan nekrosis, dan menghentikan infeksi (Handayani, 2015).

Kemudian implementasi keempat yaitu dilakukan Pemberian pendidikan kesehatan tentang tanda dan gejala infeksi. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu intervensi yang meliputi pemberian informasi yang sesuai dengan kondisi kesehatan klien. Tujuan pelaksanaan

kegiatan ini adalah menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, mengarahkan cara-cara hidup sehat dan untuk menolong klien agar mampu secara mandiri merawat kondisi yang sedang dialami untuk mencapai tujuan hidup sehat (Carolina, 2019).

Evaluasi yang didapat disimpulkan bahwa masalah pelambatan pemulihan pasca bedah teratasi sebagian. Hasil yang diperoleh yaitu data subjektif adalah klien mengatakan luka sudah membaik dan tidak bengkak kakinya. Sedangkan data objektif yang penulis dapatkan yaitu Luka klien sudah tidak bau, Luka klien tampak berlubang, Luka tidak dijahit, Warna luka merah, Masih ada sedikit jaringan mati, Terdapat sedikit pus. Dengan kriteria hasil Rusaknya integritas jaringan menjadi 2, Penyembuhan luka menjadi 2, Infeksi luka menjadi 3, Cairan merembes dari balutan menjadi 4.

REFERENSI

Carolina, Putria, dkk. 2019. *Pengabdian Masyarakat Pendidikan Kesehatan Menjaga Kesehatan dan Kebugaran melalui Olahraga bagi Lansia di Posyandu Eka Harapan Kelurahan Pahandut Palangka Raya*. Jurnal Surya Medika, vol 4(2). Dimuat dalam:

http://scholar.google.co.id/scholar?as_ylo=2018&q=Definisi+pendidikan+kesehatan+daalam+asuhan+keperawatan&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3D1bB267gtNhYJ. Diakses pada tanggal 12 maret 2019 jam 22:12 WIB.

Delima, Mera, Ardi. 2013. *Hubungan Perawatan Luka Dengan Proses Penyembuhan Luka Pada Klien Luka Robek (Vulnus Laceratum) Di Ruang Bedah RSI IBNU SINA BUKTTINGGI*. Dimuat dalam:

<http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/19>.

Diakses pada tanggal 20 januari 2019 jam 13.00 WIB.

- Faridah, I., Andayani, T., Inayati. 2012. *Penengaruh Umur dan Penyakit Penyerta Terhadap Resiko Infeksi Luka Operasi Pada Pasien Bedah Gastrointestinal*. Jurnal Ilmiah Kefarmasian, Vol 2, hal: 187-194. Dimuat dalam: http://journal.uad.ac.id/index.php/P_HARMACIANA/article/download/668/507. Diakses pada tanggal 8 Juli 2019 jam 20.38 WIB.
- Handayani, Aya. 2015. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Post Debridement Ulkus Diabetes Melitus Di Ruang Gladiol Atas Rumah Sakit Umum Sukoharjo*. Dimuat dalam: http://scholar.google.co.id/scholar?as_ylo=2015&q=Definisi+Debridemen+luka&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3D9J8QjxSHWk0J. Diakses pada tanggal 7 mei 2019 jam 12.36 WIB.
- Haryawan, dkk. 2018. *Pemahaman Personal Trainer Tentang Cedera Olahraga dan Program Penurunan Berat Badan di Fitness Elite Club Epicentrum Kuningan Jakarta*. Dimuat dalam: http://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Pemahaman+personal+trainertentang+cedera+olahraga+dan+program+penurunan+berat+badan+di+fitness+elite+club+epicentrum+kuningan+jakarta&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DG5ZJeWfFiicJ. Diakses pada tanggal 14 maret 2019 jam 09.17 WIB.
- Herdman, Heather, Kamitsuru, Shigemi. 2015. *Diagnosa Keperawatan Definisi 2 Klasifikasi 2015-2017*. Edisi 10. Jakarta: EGC.
- Kasim, Fauzi. 2015. *ISO Informasi Spesialite Obat Indonesia Volume 50- tahun 2016*. Penerbit: PT ISFI.
- Maryunani, Anik. 2015. *Perawatan Luka Modern (Modern Woundcare) Terkini dan Terlengkap*. Penerbit: In Medika.
- Rekam Medis RSUD Ungaran. *Kasus Vulnus Laceratum dalam rentang waktu tahun 2016-2018*. Didapat pada 28 Januari 2019.
- Risma, H., Tahir, T., Yusuf, S. 2018. *Gambaran Karakteristik Luka dan Perawatannya Di Ruang Poliklinik Luka Di Rs Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Jurnal Luka Indonesia, vol 4(3). Dimuat dalam: http://www.researchgate.net/publication/328792724_Gambaran_Karakteristik_Luka_dan_Perawatannya_di_Ruang_Poliklinik_Luka_di_RS_Dr_Wahidin_Sudirohusodo_Makassar. Diakses pada tanggal 14 maret 2019 jam 10.10 WIB.
- Risnawati, R., Yusuf, s., Yuliana, S. 2018. *Studi Literatur Penggunaan Tap Water Untuk Pencucian Luka Kaki Diabetik Terhadap Penyembuhan Luka dan Kolonisasi Bakteri*. Jurnal Luka Indonesia, vol 4(3). Dimuat dalam: http://scholar.google.co.id/scholar?as_ylo=2018&q=Study+literatur+penggunaan+tap+water+untuk+pencucian+luka+kaki+diabetik&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DtdRgngORvnoJ. Diakses pada tanggal 8 maret 2019 jam 13.48 WIB.
- Sandy, F., Rony, Y., Ngesti, W. 2015. *Infeksi Luka Operasi (ILO) pada Pasien Post Operasi Laparotomi*. Jurnal Keperawatan Terapan, vol 1(1) hal 14-24. Dimuat dalam: http://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2015&q=Infeksi+luka+operasi=%28ILO%29+pasien+post+operasi+laparotomi&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3Dx1GJrEax62EJ. Diakses pada tanggal 8 maret 2019 jam 13.29 WIB.
- Thita, Lusianti. 2018. *Perilaku Pencegahan Cedera dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Pekerja Industri*

Mebel di Kelurahan Patihan Wetan, Kecamatan Babadan, Kabupaten Ponorogo. Dimuat dalam: http://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Perilaku+pencegahan+cedera+dengan+penggunaan+alat+pelindung+diri+pada+pekerja+industri+mebel+di+kelurahan+patihan+wetan+kecamatan+babadan+kabupaten+ponorogo&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DDXZ7Fdjvu8QJ. Diakses pada tanggal 13 maret 2019 jam 00.02 WIB.