

PERAWATAN DALAM PENANGGULANGAN LUKA POST OPERASI

Desi Puspita Sari¹, Bambang Bemby Soebyakto²

Mahasiswa STIKES Mitra Adiguna Palembang¹

Dosen STIKES Mitra Adiguna Palembang²

ABSTRAK

Pada tahun 2018 WHO melalui *World Alliance for Patient Safety* melaporkan bahwa ILO terjadi pada 2% hingga 5% dari 27 berjuta pasien yang menjalani pembedahan setiap tahun. Menurut WHO salah satu kejadian infeksi nosokomial terbanyak adalah infeksi luka pascaoperasi dan penyebab kedua terbanyak infeksi saluran kemih. Tujuan penelitian untuk mengetahui dan menganalisa perawatan dalam penanggulangan luka post operasi di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang tahun 2022. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 3 orang perawat yang bertugas di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang. Hasil penelitian didapatkan Zr.D dan Zr.A melakukan perawatan luka post operasi dengan metode *modern dressing*. Perawatan luka yang dilakukan sudah sesuai dengan SPO rumah sakit. Perawatan luka dilakukan dengan cara membuka luka, dilihat, kemudian di cuci, dan dikeringkan kemudian pasang lagi balutan yang baru kemudian tutup sambil melihat memantau kondisi luka. Obat-obatan yang digunakan diantaranya adalah intrasite gel, obat anti mikroba. Saran petugas kesehatan diharapkan dapat lebih meningkatkan lagi pelayanan kepada masyarakat khususnya dalam perawatan luka pasien post operasi, dengan selalu memperhatikan kebersihan alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka post operasi.

Kata Kunci : Perawatan, Penanggulangan, Luka Post Operasi

TREATMENT IN POST OPERATION WOUND MANAGEMENT

ABSTRACT

In 2018 WHO through the *World Alliance for Patient Safety* reported that ILO occurs in 2% to 5% of the 27 million patients who undergo surgery each year. According to WHO, one of the most common nosocomial infections is postoperative wound infection and the second most common cause of urinary tract infection. The purpose of the study was to determine and analyze the treatment in postoperative wound management at Siti Fatimah Hospital Palembang in 2022. The research method used was descriptive qualitative. The sample in this study amounted to 3 nurses who served at Siti Fatimah Hospital Palembang. The results showed that Zr.D and Zr.A performed postoperative wound care with modern dressing methods. Wound care was carried out in accordance with hospital SOPs. Wound care is done by opening the wound, looking at it, then washing it, and drying it and then putting on a new bandage and then closing it while monitoring the condition of the wound. The drugs used include intrasite gel, antimicrobial drugs. Suggestions of health workers are expected to further improve services to the community, especially in postoperative wound care, by always paying attention to the cleanliness of the tools used to prevent infection in postoperative wounds.

Keywords: Postoperative Wound Treatment, Treatment, Wounds

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan yang diadakan

rumah sakit antara lain rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No 44 Tahun 2009). Namun, pada sisi negatifnya, rumah sakit juga menjadi salah satu tempat yang berisiko menjadi sumber penyebaran penyakit. Rumah sakit menjadi tempat penyebaran penyakit infeksi karena terdapat

populasi mikroorganisme yang tinggi dengan jenis virulen yang masih resisten terhadap antibiotik dan dapat ditularkan oleh pemberi pelayanan kesehatan. Pihak rumah sakit memiliki peran penting dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit infeksi untuk meminimalisir penyebaran penyakit (Agustina, 2018).

Infeksi merupakan kondisi saat mikroorganisme masuk dan berkembang dalam tubuh pejamu, sehingga dapat menyebabkan sakit yang disertai gejala klinis lokal atau sistemik. Luka di tubuh memberikan peluang sebagai tempat masuknya bakteri, dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi khususnya luka post operasi. Selain itu di rumah sakit juga sebagai tempat penyebaran infeksi nosokomial (Agustina, 2018). Pencegahan infeksi nosokomial telah menjadi isu global dalam pelayanan kesehatan. Indikator infeksi nosokomial meliputi adanya mikroorganisme pada jaringan atau cairan tubuh disertai gejala klinis baik lokal maupun sistemik (Ahsan, 2020).

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat oleh penderita rawat inap di rumah sakit dan penyebab utamanya adalah bakteri. Jenis infeksi nosokomial yang terbanyak adalah Infeksi Luka Operasi (ILO), saluran kemih (ISK) dan pneumonia nosokomial. *National Nosocomial Infection Surveillance United States America* mengindikasikan bahwa ILO merupakan infeksi ketiga yang tersering jadi di rumah sakit di seluruh dunia. Infeksi luka operasi dapat menyebabkan pasien ketidakmampuan fungsional, stress, penurunan kualitas hidup pasien dan juga menimbulkan masalah ekonomi kepada pasien. ILO atau *Surgical Site Infection* (SSI) adalah infeksi pada luka operasi yang terjadi dalam tempoh 30 hari pasca operasi atau dalam kurun 1 tahun apabila terdapat implant. Sumber bakteri pada ILO dapat berasal dari pasien, dokter serta tim, lingkungan dan dari peralatan operasi yang digunakan. ILO biasanya

ditandai dengan adanya pus, inflamasi, bengkak, nyeri dan rasa panas pada bagian atau sekitar insisi yang dilakukan (Ahsan, 2020).

Pada tahun 2018 *World Health Organization* (WHO) melalui *World Alliance for Patient Safety* melaporkan bahwa ILO terjadi pada 2% hingga 5% dari 27 berjuta pasien yang menjalani pembedahan setiap tahun (Angka Prevalensi Infeksi Nosokomial, *World Health Organization Prevention*, 2019).

Menurut WHO salah satu kejadian infeksi nosokomial terbanyak adalah infeksi luka pascaoperasi dan penyebab kedua terbanyak infeksi saluran kemih. Infeksi luka pasca operasi adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas serta peningkatan biaya rumah sakit. Selain itu, infeksi luka operasi dapat memacu pemberian antibiotika tambahan untuk penanganan infeksi tersebut yang dapat meningkatkan risiko terjadinya resistensi bakteri. Luka operasi dapat menurunkan kualitas hidup (Ahsan, 2020).

Pasien dengan infeksi pada daerah operasi akan menjalani perawatan dua kali lebih lama di rumah sakit dari pada pasien yang tidak mengalami infeksi, dengan biaya dua kali lipat lebih besar. Risiko terjadinya setelah pembedahan dipengaruhi beberapa faktor antara lain: Jenis pembedahan, umur pasien, kondisi pasien, kompetensi perawat dalam perawatan pra dan pasca pembedahan serta perawatan luka. Oleh karena itu diagnosis dini infeksi nosokomial sebaiknya didasarkan atas adanya keluhan nyeri pada daerah luka, warna kemerahan, adanya pembengkaan daerah luka, adanya nanah pada luka, serta hasil pemeriksaan bakteriologis berupa sediaan hapusan dengan pewarnaan gram dan pembiakan kuman untuk mengetahui penyebab jenis bakteri dan menentukan pengobatannya (Ahsan, 2020).

Perawatan post operatif adalah penting seperti halnya persiapan preoperatif. Perawatan post operatif yang kurang

sempurna akan menghasilkan ketidakpuasan dan tidak memenuhi standar operasi. Tujuan perawatan post operatif adalah untuk menghilangkan rasa nyeri, sedini mungkin mengidentifikasi masalah dan mengatasinya sedini mungkin. Mengantisipasi dan mencegah terjadinya komplikasi lebih baik daripada sudah terjadi komplikasi (Lestari, 2020).

Permasalahan yang sering dihadapi pada post operasi adalah terjadinya komplikasi pada luka operasi terutama infeksi, yaitu suatu keadaan masuknya kuman, menetap dan multiplikasi. Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan kondisi yang ditandai dengan adanya pus, inflamasi, bengkak nyeri dan panas. Kuman tersebut masuk ke dalam tubuh yang mengakibatkan berbagai manifestasi dari yang ringan seperti pengingkatan suhu tubuh sampai yang berat seperti sepsis yang dapat mengakibatkan kematian (Utami, 2019).

Mikroorganisme dapat mencapai jaringan selama dilakukan pembedahan, perawatan luka, penggantian balutan, dan tindakan minor yang melibatkan luka bedah. Sedangkan penyebaran mikroorganisme tersebut dapat melalui manusia (yaitu: perawat, pasien atau setiap orang yang menyentuh luka tersebut); benda mati (yaitu: instrument, benang jahit, sprei, kain kassa dan cairan); udara (yaitu: debu, droplet udara dari orang yang membantu bedah atau yang merawat luka, serta teknik sterilisasi dan desinfeksi yang dipakai kurang tepat). Tujuan teknis aseptik adalah untuk mengurangi atau menghilangkan sejumlah mikroorganisme, baik yang terdapat pada permukaan benda hidup (kulit/jaringan) maupun yang terdapat pada permukaan benda-benda mati (alat-alat kesehatan) hingga mencapai taraf yang aman (Utami, 2019).

Risiko terjadinya setelah pembedahan dipengaruhi beberapa faktor antara lain: Jenis pembedahan, umur pasien, kondisi pasien, kompetensi perawat dalam

perawatan pra dan pasca pembedahan serta perawatan luka. Oleh karena itu diagnosis dini infeksi nosokomial sebaiknya didasarkan atas adanya keluhan nyeri pada daerah luka, warna kemerahan, adanya pembengkaan daerah luka, adanya nanah pada luka, serta hasil pemeriksaan bakteriologis berupa sediaan hapusan dengan pewarnaan gram dan pembedakan kuman untuk mengetahui penyebab jenis bakteri dan menentukan pengobatannya (Damayanti, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Perawatan Dalam Penanggulangan Luka Post Operasi di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang tahun 2022”**

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Fokus dalam penelitian adalah perawatan dalam penanggulangan luka post operasi. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi yang dilakukan peneliti dengan bantuan alat rekam gambaran (video) dan wawancara, survei lapangan langsung pada pasien. Pengambilan sampel ditentukan dengan memilih dua orang perawat yang bertugas di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis dekriktif yang didasarkan pada pendekatan wawancara, hasil dokumentasi, analisis dokumen, catatan lapangan, yang disusun di lokasi penelitian

Etika Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), menghormati kerahasiaan dan privasi subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*), memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 2 orang perawat yang bertugas di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang sebagai informan utama. Dari tabel 4.1 diketahui partisipan adalah perawat yang bertugas di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang. Zr.D berusia 30 tahun, pendidikan terakhir ners, Zr.D bekerja di Rumah Sakit Siti Fatimah selama 5 tahun. Sedangkan Zr.A berusia 28 tahun, pendidikan terakhir ners, Zr.A bekerja sebagai perawat di Rumah Sakit Siti Fatimah kurang lebih sudah 5 tahun.

Tabel 4.1

Karakteristik Informan Utama Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama Kerja

Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Lama Kerja
Zr.D	30 tahun	Ners	Perawat	5 tahun
Zr.A	28 tahun	Ners	Perawat	5 tahun

Sumber: Hasil penelitian lapangan, 2022

Tabel 4.2
Karakteristik Informan Kunci

Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Lama Kerja
Zr.L	35 tahun	Ners	Perawat	10 tahun

Sumber: Hasil penelitian lapangan, 2022

Zr.L berusia 35 tahun, pendidikan terakhir Ners dan lama bekerja di Rumah Sakit Siti Fatimah sudah 5-10 tahun.

Hasil Wawancara dan Pembahasan

Pertanyaan 1 : Sebagian besar tindakan operasi yang dilakukan di rumah sakit ini biasanya dalam kasus apa saja?

Jawaban :

Zr.D :

Sebagian besar itu diabetes, laparotomi, laparaskopi, ada juga yang luka bakar, fraktur

Zr.A:

Pasien post caesar...pasien apendiks, bedah ortopedi dan banyak lagi yang lainnya

Zr.L/ Ikey:

Banyak sih....tapi sebagian besar ke bedah tulang atau ortopedi, kemudian ke bedah saluran pencernaan dan selebihnya ada bedah saraf, bedah urologi. Dan yang paling besar itu adalah bedah saluran pencernaan itu merupakan operasi besar....

Analisis :

Dari hasil wawancara ternyata seluruh informan sebanyak 2 orang perawat menyatakan bahwa di Rumah Sakit Siti Fatimah sudah banyak tindakan operasi yang dilakukan baik operasi besar maupun operasi kecil. Jawaban tersebut dibenarkan oleh Zr.L/IKey karena terdapat beberapa jenis tindakan operasi yang biasa dilakukan di Rumah Sakit Siti Fatimah diantaranya baik bedah besar maupun bedah kecil seperti *bedah tulang atau ortopedi, bedah saluran pencernaan, bedah saraf, bedah urologi. Caesar dan masih banyak lagi yang lainnya*.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Etika (2020), Operasi bedah adalah metode pengobatan yang paling sering dilakukan untuk mengobati suatu kondisi medis atau penyakit. Tapi tentu tak semua penyakit atau gangguan fungsi tubuh dapat disembuhkan dengan cara operasi. Setiap jenis prosedur bedah punya maksud, tata pelaksanaan, dan tujuan yang berbeda. Berikut yang perlu Anda ketahui seputar macam-macam jenis operasi bedah, sebagai bekal informasi kalau-kalau suatu saat nanti dokter menyarankan Anda untuk menjalani bedah.

Menurut Etika (2020), jenis-jenis operasi bedah, diantaranya dikelompokkan sebagai berikut: 1) berdasarkan tingkatan risiko a) Bedah mayor, merupakan operasi yang dilakukan di bagian tubuh seperti kepala, dada, dan perut. Salah satu contoh operasi ini adalah operasi cangkok organ, operasi tumor otak, atau operasi jantung. Pasien yang menjalani operasi ini biasanya membutuhkan waktu yang lama untuk kembali pulih. b) Sedangkan Bedah minor, kebalikan dari tindakan bedah mayor,

operasi ini tidak membuat pasiennya harus menunggu lama untuk pulih kembali. Bahkan dalam beberapa jenis operasi, pasien diperbolehkan pulang pada hari yang sama. Contoh operasinya seperti biopsi pada jaringan payudara.

Pertanyaan 2 : Setelah pasien keluar dari kamar operasi, tindakan apa yang anda lakukan dalam merawat luka post operasi ?

Jawaban :

Zr.D :

Tindakannya sesuai dengan order dokter....selepas pasien keluar dari kamar OK...itu sudah di catat tindakan apa yang harus dilakukan pada pasien...kalau kassanya basah harus di ganti atau setelah 3 hari . Untuk pertama kali pergantian perban itu biasanya dilakukan oleh dokter dan selanjutnya dilakukan oleh perawat

Zr.A:

Kondisikan luka pasien supaya nyaman....kalau lukanya basah kita ganti balutannya.

Zr.L/ Ikey:

Pasien keluar dari ruang OK kita jemput untuk kita kembalikan ke ruang rawat inap kemudian setelah itu kita melaksanakan terapi dari dokter di situ di tulis tentang terapi-terapinya antibiotik, analgetik, kemudian kalau untuk perawatan lukanya itu tiga hari kemudian biasanya baru bisa kita lakukan pergantian perban. Kalau untuk penggantian perban itu kalau yang pertama biasanya dokter karenakan dokter harus melihat hasil dari operasi itu nati untuk selanjutnya bisa kita perawat yang melakukan. Kalau misalnya lukanya lebih cepat basah dari setelah operasi kemudian lukanya basah itu biasanya tidak harus diganti tiga hari tapi kita bisa mengkondisikannya sesuai dengan kondisi dan tetap konsultasi ke dokter dulu.

Analisis :

Dari hasil wawancara ternyata seluruh informan sebanyak 2 orang perawat dalam melakukan tindakan keperawatan setelah pasien keluar dari kamar operasi sudah sesuai dengan SPO yang berlaku. Jawaban tersebut dibenarkan oleh Zr.L/IKey karena setelah pasien keluar dari kamar operasi maka perawat akan membawa pasien ke ruang rawat inap kemudian melaksanakan tindakan sesuai dengan order dokter seperti pemberian analgetik, antibiotik. Untuk penggantian perban akan dilaksanakan sesuai dengan kondisi luka. Jika luka basah maka akan diganti sesuai kondisi luka dan jika tidak basah maka akan dilakukan tiga hari setelah operasi

Hal ini sesuai dengan pernyataan Saputra (2020), Perawatan luka operasi penting dilakukan untuk mencegah infeksi dan komplikasi pasca operasi lainnya. Perawatan yang dimaksud termasuk mengganti perban, menjaga luka operasi tetap kering, serta mencegah jahitan operasi robek karena aktivitas tertentu. Selain mencegah infeksi dan komplikasi lain akibat operasi, memahami cara perawatan luka operasi yang benar juga diperlukan untuk memaksimalkan hasil operasi. Hal ini karena hasil operasi tidak hanya ditentukan oleh keberhasilan tindakan operasi saja, namun juga oleh perawatan luka setelah operasi.

Pertanyaan 3 : Sebelum anda merawat luka pasien post operasi apa yang perlu dipersiapkan?

Jawaban :

Zr. D:

Yang pertama-tama itu yang pastinya alat-alatnya yang steril seperti kassa, gunting, baki instrumen, plester, cairan NaCL. Dan biasanya untuk NaCL biasanya ada cairan terapi obat-obatan dari dokter dan mempersiapkan fisik dan psikologis pasien

Zr.A:

Yang perlu disiapkan biasanya alat-alatnya seperti GV, handshoon, ada juga cairan pembersih luka, kemudian kita juga mempersiapkan pasien

Zr.L/ Ikey:

“Sebelum merawat luka...misalnya dalam pergantian perban yang harus disiapkan ya...alat GV yang steril kemudian kita siapkan handscoon, kita siapkan cairan luka, kita siapkan alat-alat semua, kita siapkan pasien, kita edukasi pasien kalau pasien itu akan dilakukan perawatan luka. Kemudian kita terapkan SPO yang berlaku di rumah sakit ini. Kita ada SPO penggantian balutan luka jadi kita bekerja berdasarkan SPO yang sudah ada”.

Analisis :

Dari hasil wawancara ternyata seluruh informan sebanyak 2 orang perawat, persiapan yang dilakukan sebelum melakukan perawatan luka post operasi sudah sesuai dengan SPO yang berlaku. Jawaban tersebut dibenarkan oleh Zr.L/IKey karena sebelum melakukan tindakan perawatan luka post operasi yang harus dipersiapkan adalah peralatan perawatan luka yang steril serta mempersiapkan pasien. Dalam melakukan perawatan luka post operasi perawat selalu berpedoman pada SPO yang berlaku di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.

Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Saputra (2020), Sebelum dilakukan pembedahan, penting dilakukan pemeriksaan status kesehatan secara umum, meliputi identitas klien, riwayat penyakit seperti kesehatan masa lalu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik lengkap. Selain itu persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada

integeritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis. Contoh: perubahan fisiologis yang muncul akibat kecemasan dan ketakutan misalkan pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan sebelum operasi dapat mengakibatkan pasien sulit tidur dan tekanan darahnya akan meningkat sehingga operasi bisa dibatalkan.

Menurut Firman (2021), pengkajian secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi fisik, biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi. Dalam hal ini persiapan sebelum operasi sangat penting dilakukan untuk mendukung kesuksesan tindakan operasi. Persiapan operasi yang dapat dilakukan diantaranya persiapan fisiologis, dimana persiapan ini merupakan persiapan yang dilakukan mulai dari persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status anastesi sampai informed consent. Selain persiapan fisiologis, persiapan psikologis atau persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau lebih dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik pasien.

Pertanyaan 4 : Alat-alat apa saja yang harus dipersiapkan dalam merawat luka post operasi ?

Jawaban :

Zr.D:

Alat-alatnya harus steril seperti kassa, gunting, baki instrumen, plester, cairan NaCL

Zr.A:

Alat-alat yang disiapkan biasanya GV, NaCL, kalau eksudatnya banyak kita gunakan foam, balutannya.... alat-aatnya itu harus steril....

Zr. L/ Ikey :

Alat-alat yang kita siapkan itu biasanya GV steril, kemudian cairan pembersih luka kemudian kassa steril, plester itu semua juga sudah termasuk didalam SPO penggantian luka.

Analisis :

Dari hasil wawancara ternyata seluruh informan sebanyak 2 orang perawat, dalam mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan sebelum melakukan perawatan luka post operasi sudah sesuai dengan SPO yang berlaku. Jawaban tersebut dibenarkan oleh Zr.L/IKey karena perawatan yang harus dipersiapkan dalam melakukan perawatan luka post operasi sudah sesuai dengan standar SPO Rumah Sakit Siti Fatimah diantaranya GV steril, cairan pembersih luka, kassa steril, foam dan plester.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Saputra (2020), Cara perawatan luka, alat yang digunakan seperti : Pinset anatomis, Pinset chirurgis, Gunting debridemand/gunting jaringan, Kassa steril, Kom kecil 2 buah, Sarung tangan, Gunting plester, Plester, Desinfektan, Cairan NaCl 0,9%, Bengkok, Perlak dan pengalas, Verband, obat luka sesuai kebutuhan.

Pertanyaan 5 : Bagaimana cara anda merawat luka pasien paska operasi ?

Jawaban :

Zr.D :

Cara merawat lukanya yang pastinya harus steril...setelah 3 hari paska operasi atau sesuai dengan order dokter kita lakukan yang pertama kita minta dulu persetujuan dari pasiennya untuk melakukan perawatan luka, kemudian siap alat-alatnya yang steril kemudian gunakan handscon yang bersih dulu kemudian buka perban dan kita bersihkan dengan NaCl atau dengan cairan sesuai dengan order dokter. Setelah bersih kita ganti handscon yang steril baru kita kasih salep atau kita kasih supratul dan di tutup dengan kassa steril dan di kasih plester.

Zr. A :

Lihat dulu kondisi lukanya...balutan yang lama di buka kemudian kita siapkan alat makai handscon...kita bersihkan luka dengan NaCl..trus kita lihat jika banyak eksudatnya kita gunakan foam..kalau ada jaringan-jaringan yang kuning kita bersihkan...di kompres. Jika lukanya masih basah kita gunakan gel...kita beri obat anti mikroba trus kita tutup dengan foam trus di tutupi dengan kassa biasanya balutannya itu kita ganti pertiga hari atau jika balutannya itu kelihatan basah bisa kita ganti.

Zr. L / Ikey:

“Teknik pertama yang kita lakukan dalam perawatan luka post operasi jelas teknik aseptik atau steril karena itu benar-benar berpengaruh pada penyembuhan luka pasien kemudian setelah itu kita terapkan sesuai SPO yang ada....luka di buka, dilihat, kemudian di cuci, kita keringkan kemudian kita pasang lagi balutan yang baru kemudian kita tutup sambil kita lihat juga kondisi pasiennya seperti apa, kita lihat juga kondisi lukanya seperti apa. Untuk obat-obatannya kita disini gunakan intrasite gel itu biasanya digunakan perawatan luka modern dressing bukan lagi seperti dulu misal makai bethadine. Jadi kita gunakan intrasite gel ...kita oleh...kemudian bisa kita tutup dengan kassa. Itu untuk luka besar. Kalau untuk operasi luka kecil atau luka sedang seperti operasi caesar atau apendiks biasanya cuma kita kasih perban kemudian dioles dengan cairan pembersih luka dan untuk operasi caesar kita kasih perban tahan air karena pasien harus lebih banyak mobilisasi dibandingkan dengan pasien luka laparotomi ini mobilisasinya masih bertahap dan jika pasien mandi lukanya tidak basah dan itu tidak perlu di kasih obat lagi seperti supratul karena lukanya lebih cepat kering”.

Analisis :

Dari hasil wawancara ternyata seluruh informan sebanyak 2 orang perawat dalam melakukan perawatan luka post operasi sudah sesuai dengan SPO yang berlaku. Jawaban tersebut dibenarkan oleh Zr.L/IKey karena dalam melakukan perawatan luka post operasi perawat di Rumah Sakit Siti Fatimah selalu melakukan perawatan luka dengan metode *modern dressing* dan tidak lagi menggunakan konfesional. Metode perawatan luka dengan metode *modern dressing* dilakukan dengan memberikan cairan *intrasite gel* agar proses penyembuhan luka post operasi lebih maksimal.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Hidayat (2020), paska operasi, hal yang harus diperhatikan adalah perawatan luka insisi dan edukasi pasien. Perawatan luka insisi berupa penutupan secara primer dan dressing yang steril selama 24-48 jam paska operasi. Dressing luka insisi tidak dianjurkan lebih dari 48 jam pada penutupan primer. Tangan harus dicuci sebelum dan sesudah penggantian dressing. Jika luka dibiarkan terbuka pada kulit, maka luka tersebut harus ditutup dengan kassa lembab dengan dressing yang steril.

Hal yang sama diungkapkan Sarjito (2020), metode perawatan luka yang berkembang saat ini adalah menggunakan prinsip *moisture balance*, yang disebutkan lebih efektif dibandingkan metode konvensional. Perawatan luka menggunakan prinsip *moisture balance* ini dikenal sebagai metode *modern dressing*

Menurut Sarjito (2020), lingkungan yang terlalu lembab dapat menyebabkan maserasi tepi luka, sedangkan kondisi kurang lembab menyebabkan kematian sel, tidak terjadi perpindahan epitel dan jaringan matriks. Perawatan luka modern harus tetap memperhatikan tiga tahap, yakni mencuci luka, membuang jaringan mati, dan memilih balutan. Mencuci luka bertujuan menurunkan jumlah bakteri dan

membersihkan sisa balutan lama, *debridement* jaringan nekrotik atau membuang jaringan dan sel mati dari permukaan luka. Perawatan luka konvensional harus sering mengganti kain kasa pembalut luka, sedangkan perawatan luka modern memiliki prinsip menjaga kelembaban luka dengan menggunakan bahan seperti *hydrogel*.

Pertanyaan 6 : Tindakan apa yang anda lakukan setelah merawat pasien post operasi ?

Jawaban :

Zr.D :

Perawatan setelah post operasi itu ya....seperti ganti perban....jika luka masih basah setelah 24 jam tapi kita konfirmasikan dulu dengan dokternya.

Zr. A :

Kita lihat order dokter...biasanya dokter itu memberi obat analgetik, obat anti nyeri sama antibiotiknya bisa dimasukkan lewat suntikan di inpusan.

Zr. L/ Ikey :

*Tindakan setelah merawat pasien operasi itu jelas kita tulis apa yang sudah kita lakukan setelah penggantian luka...kemudian kita lihat juga apakah ada lagi order dokter untuk luka itu...kemudian kita catat bentuk luka...proses penyembuhan luka itu kita lakukan semua. Kalau untuk luka post operasi yang basah itu biasanya penggantian balutannya kita lakukan 2 kali sehari pagi dan sore agar mempercepat proses penyembuhan luka. Kalau dulu perawatan konfesional itu biasanya kita gunakan kassa dan Nacl...namun sekarang sudah ada perawatan luka modern dengan balutan modern dressing itulah kenapa luka itu jadi bisa membantu dalam penyembuhan luka. Perawatan luka modern dressing itu biasanya kita gunakan *intrasite gel* sehingga proses penyembuhan lukanya itu lebih maksimal*

Analisis :

Dari hasil wawancara ternyata seluruh informan sebanyak 2 orang perawat, tindakan perawat setelah merawat luka post operasi sudah sesuai dengan SPO yang berlaku. Jawaban tersebut dibenarkan oleh Zr.L/IKey karena setelah perawat melakukan tindakan perawatan luka post operasi, selanjutnya perawat akan mencatat semua tindakan yang sudah ia lakukan, serta mencatat kondisi luka, proses penyembuhan luka dan melihat jika ada order dokter untuk tindakan perawatan luka selanjutnya dalam pemberian obat.

Hal ini sesuai dengan teori Permana (2020), yang menyatakan bahwa cara merawat luka besar pasca operasi bisa dilakukan dengan menjaganya tetap kering dan bersih, membatasi aktivitas pada area luka, pakai plester dengan ukuran yang sesuai, serta menerapkan pola hidup sehat. Luka yang tidak dirawat akan memicu terjadinya infeksi. Luka besar bisa saja muncul pasca operasi akibat bekas sayatan pisau pada kulit selama proses pembedahan. Sebenarnya, ukuran luka pasca operasi bervariasi, bisa juga berukuran kecil atau sedang, tergantung seberapa parah kondisi yang Anda alami. Merawat luka besar akan mempercepat proses penyembuhan. Lama pemulihan luka pasca operasi bergantung pada tindakan perawatan yang Anda lakukan. Perawatan yang benar dan tepat dapat membuat luka pasca operasi pulih dalam waktu cepat.

Beberapa tindakan perawatan bisa Anda lakukan untuk mempercepat proses pemulihan dan penyembuhan luka. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, pastikan Anda telah melakukan tindak perawatan luka besar dengan benar. Berikut ini sejumlah cara perawatan luka besar dan luka pasca operasi yang tepat: 1) Menjaga luka tetap kering. Dalam waktu 24 jam setelah operasi, jangan biarkan luka Anda terkena cairan. Untuk menjaga luka supaya tetap kering, Anda sebaiknya tidak mandi pada hari

pertama setelah menjalani operasi bedah. 2) Membatasi aktivitas pada tempat luka. Agar luka tidak terbuka kembali, batasi aktivitas pada bagian tubuh Anda yang mengalami luka. Sebagai contoh, jika luka ada pada tangan, hindari beraktivitas menggunakan tangan yang terdapat luka bekas operasi. 3) Menjaga luka tetap bersih. Sebagai upaya mempercepat proses penyembuhan dan mencegah infeksi, selalu jaga area sekitar luka tetap bersih. 4) Memilih plester yang sesuai untuk luka besar. Menutup luka dengan plester akan menjaga luka tetap steril. Menggunakan plester dapat membantu menjaga luka tetap bersih dan steril. Plester mencegah kotoran-kotoran yang berpotensi menempel pada luka. Selain itu, plester juga dapat membantu melindungi luka dari cairan, terutama ketika mandi. Cairan meningkatkan risiko luka Anda terbuka kembali. Oleh sebab itu, pastikan Anda memilih plester dengan ukuran yang sesuai untuk luka besar Anda dan terbuat dari bahan yang kedap air. Pastikan juga plester tidak menyakitkan saat dilepas. 5) Menerapkan pola hidup sehat. Penerapan pola hidup sehat bisa membantu mempercepat proses penyembuhan luka pasca operasi. Tidak hanya mempercepat proses penyembuhan luka, cara ini baik untuk menjaga kesehatan Anda secara keseluruhan.

Pertanyaan 7 : Apa saja obat-obatan yang digunakan untuk merawat luka operasi ?

Jawaban :

Zr.D :

Kita lihat order dokter...biasanya dokter itu memberi obat analgetik, obat anti nyeri sama antibiotiknya, salep atau cairan sesuai dengan order dokter tadi.....

Zr. A :

Kalau dia lukanya masih basah kita kasih obat anti mikroba...kalau banyak eksudatnya kita gunakan foam saja untuk menyerap eksudatnya itu...tergantung jenis lukanya.

Zr. L / Ikey:

Yang biasa digunakan itu seperti cairan pembersih luka, kemudian modern dressing seperti intrasite gel, foam dan kita gunakan juga obat-obatan yang sudah diresepkan oleh dokter itu disesuaikan dengan kondisi lukanya....

Analisis :

Dari hasil wawancara ternyata seluruh informan sebanyak 2 orang perawat, memberikan obat-obatan dalam merawat luka post operasi sudah sesuai dengan SOP yang berlaku. Jawaban tersebut dibenarkan oleh Zr.L/IKey karena obat-obatan yang digunakan dalam perawatan luka dengan metode *modern dressing* salah satunya menggunakan *intrasite gel*. Intrasite gel berfungsi untuk memaksimalkan proses penyembuhan luka pasien post operasi serta obat-obatan sesuai dengan order dokter.

Menurut Susanto (2021), Intrasite merupakan obat yang memiliki kegunaan untuk membantu menyembuhkan atau menghilangkan jaringan mati dari luka yang ringan, luka yang merusak jaringan serta luka yang dalam, seperti : ulkus dekubitus (kerusakan kulit yang terjadi akibat kekurangan aliran darah), tukak pada tungkai (luka pada tulang kaki), luka pada kaki pengidap diabetes (kencing manis), fungating ulcers (luka kanker), luka setelah pembedahan, luka bakar, melepuh, laserasi (luka akibat laser), luka gores, bahkan amputasi. Intrasite digunakan untuk melembabkan luka dan perawatan kondisi minor seperti luka bakar ringan, luka dan lecet (luka ketebalan parsial) dan robekan kulit. Selain itu, Intrasite dapat digunakan untuk luka kaki akibat diabetik.

Pertanyaan 8 : Menurut anda apa saja faktor penghambat penyembuhan luka operasi ?

Jawaban :

Zr. D :

Faktor utamanya itu dari makanan pasien kalau pasien tidak patuh....kebersihan dalam perawatan luka juga bisa....

Zr.A :

Kalau pasien rata-rata menghambat luka meraka ada penyakit penyerta seperti kencing manis...gula darahnya tinggi jadi penghambatnya kemudian pasien bisa juga karena pasien susah makan, tidak mau makan-makanan protein tinggi. Bisa juga karena alat GV nya tidak steril

Zr. L / Ikey:

“Faktor penghambat penyembuhan luka itu sebenarnya banyaknya yang lebih berpengaruh adalah nutrisi seperti susah makan mendapatkan nutrisi yang kurang, kurang mobilisasi, kemudian ada penyakit penyerta misalnya kencing manis, kemudian juga bisa juga dari alat yang tidak steril atau perawatan lukanya yang tidak steril atau human error”.

Analisis :

Dari hasil wawancara ternyata seluruh informan sebanyak 2 orang perawat, memberikan jawaban yang sama dalam menjelaskan faktor penghambat penyembuhan luka post operasi. Hal ini dibenarkan oleh Zr.L selaku informan kunci bahwa faktor penghambat penyembuhan luka post operasi diantaranya nutrisi yang kurang, adanya penyakit penyerta seperti kencing manis serta karena kesalahan dalam perawatan luka atau *human error*.

Menurut Sinta (2020), salah satu faktor yang menentukan proses penyembuhan luka adalah menjaga kebersihan luka dan pemenuhan nutrisi. Proses penyembuhan terjadi secara normal tanpa bantuan, walaupun beberapa bahan perawatan dapat membantu untuk mendukung proses penyembuhan. Sebagai contoh, melindungi area yang luka bebas dari kotoran dengan menjaga kebersihan membantu untuk meningkatkan penyembuhan jaringan. Dan yang tidak kalah penting adalah kondisi nutrisi dari pasien yang telah dilakukan operasi. Karena dalam beberapa kasus nutrisi atau gizi yang

didapat dapat mempengaruhi penyembuhan luka. Namun tentunya tergantung dengan kondisi pasien itu sendiri, jika pasien tersebut mempunyai riwayat alergi terhadap suatu makanan atau memiliki gangguan kesehatan lainnya yang mengakibatkan harus menghindari beberapa makanan harus melakukan konsultasi kepada ahlinya dalam hal ini dokter maupun ahli gizi.

Pertanyaan 9 : Menurut anda apa yang menyebabkan luka post operasi mengalami infeksi?

Jawaban :

Zr.D :

Kalau infeksi bisa dari kebersihan pasiennya kalau misalnya luka lembab...itu bisa menjadi infeksi

Zr. A :

Ya itu tadi karena alat yang tidak steril... bisa juga karena gula darah tinggi sehingga luka sulit sembuh. Namun jika luka ringan jarang terjadi.

Zr. L / Ikey:

“Yang menyebabkan infeksi itu ya...karena kita tidak steril dalam perawatan luka....alat-alat yang digunakan tidak steril atau misalnya ada kassa yang kotor ya itu tadi karena human error, atau bisa juga pasien menggaruk luka dengan tangan yang tidak steril”

Analisis :

Dari hasil wawancara ternyata seluruh informan sebanyak 2 orang perawat, memberikan jawaban yang sama dalam menjelaskan penyebab luka operasi terjadi infeksi. Hal ini dibenarkan oleh Zr.L selaku informan kunci bahwa penyebab luka post operasi mengalami infeksi adalah karena penggunaan alat-alat yang tidak steril, serta karena kesalahan perawat (*human error*). Infeksi luka juga terjadi karena pasien menderita penyakit bawaan seperti darah tinggi, diabetes sehingga luka sulit sembuh.

Menurut Pradana (2020), Infeksi luka operasi (ILO) adalah infeksi yang terjadi pada luka bekas sayatan operasi. Kondisi ini umumnya muncul dalam 30 hari pertama setelah operasi, dengan gejala nyeri, kemerahan, dan rasa panas pada bekas luka. Infeksi luka operasi umumnya disebabkan oleh bakteri, seperti bakteri *Staphylococcus*, *Streptococcus*, dan *Pseudomonas*. Luka operasi dapat terinfeksi oleh bakteri-bakteri tersebut melalui berbagai bentuk interaksi, seperti: Interaksi antara luka operasi dengan kuman yang ada di kulit, Interaksi dengan kuman yang tersebar di udara, interaksi dengan kuman yang telah ada di dalam tubuh atau organ yang dioperasi, interaksi dengan kuman yang terdapat di tangan dokter dan perawat, interaksi dengan kuman yang terdapat di alat-alat operasi yang tidak steril

Pertanyaan 10 : Bagaimana pemberian edukasi kepada pasien tentang cara perawatan luka post operasi setelah pasien pulang dari rumah sakit?

Jawaban :

Zr. D :

Biasanya sebelum pasien pulang kita edukasi dulu cara mengganti perban kemudian kita kasih kassa sterilnya, cairannya untuk kompresnya

Zr. A :

Kalau pasien pulang kita edukasi untuk perawatan di rumah...di ajarin kalau ganti perban itu dengan kompres NaCl... trus dilihat kondisi lukanya. Jika lukanya masih basah atau infeksi kasih dengan anti mikroba trus ditutup dengan foam kalau eksudatnya masih banyak trus di balut, pertiga hari balutannya harus diganti atau balutannya itu sudah lembab boleh diganti. Biasanya kalau pasien pulang akan di beri perlengkapan untuk perawatan luka atau jika pasien rawat jalan bisa kita beri atau bisa dibeli di apotik.

Zr. L/ Ikey :

Kita kalau pasien post operasi kita ada yang namanya discharge planning atau perencanaan pasien pulang jadi sebelum pasien itu pulang sudah kita tau bagaimana cara perawatan luka di rumah biasanya untuk luka-luka yang masih ada jahitannya biasanya dibukanya setelah 7 hari di rumah sakit tapi misalnya untuk pergantian perban bisa kita anjurkan pasien untuk ke puskes atau klinik-klinik terdekat. Untuk nutrisi biasanya ada ahli gizi yang akan mengedukasi pasien makanan apa yang harus dimakan dan makanan apa yang harus di pantang.

Analisis :

Dari hasil wawancara ternyata seluruh informan sebanyak 2 orang perawat, dalam hal pemberian edukasi kepada pasien tentang cara perawatan luka post operasi setelah pasien pulang dari rumah sakit sudah sesuai dengan SPO Rumah Sakit Siti Fatimah Palmbang. Hal ini dibenarkan oleh Zr.L selaku informan kunci bahwa sebelum pasien pulang perawat akan memberikan *discharge planning* perawatan luka sesuai dengan SPO rumah sakit. Perawat akan menginformasikan bagaimana cara merawat luka, membersihkan luka, mengganti perban, pemenuhan nutrisi dan kunjungan ulang. Pasien juga akan di berikan perlengkapan untuk merawat luka.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Nursalam (2016), menjelaskan bahwa *discharge planning* merupakan proses berkesinambungan guna menyiapkan perawatan mandiri pasien pasca rawat inap. Proses identifikasi dan perencanaan kebutuhan keberlanjutan pasien ditulis guna memfasilitasi pelayanan kesehatan dari suatu lingkungan ke lingkungan lain agar tim kesehatan memiliki kesempatan yang cukup untuk melaksanakan *discharge planning*. *Discharge planning* dapat tercapai bila prosesnya terpusat, terkoordinasi, dan terdiri dari berbagai disiplin ilmu untuk

perencanaan perawatan berkelanjutan pada pasien setelah meninggalkan rumah sakit. Sasaran pasien yang diberikan perawatan pasca rawat inap adalah mereka yang memerlukan bantuan selama masa penyembuhan dari penyakit akut untuk mencegah atau mengelola penurunan kondisi akibat penyakit kronis. Petugas yang merencanakan pemulangan atau koordinator asuhan berkelanjutan merupakan staf rumah sakit yang berfungsi sebagai konsultan untuk proses *discharge planning* dan fasilitas kesehatan, menyediakan Pendidikan kesehatan, memotivasi staf rumah sakit untuk merencanakan serta mengimplementasikan *discharge planning*. Misalnya, pasien yang membutuhkan bantuan sosial, nutrisi, keuangan, psikologi, transportasi pasca rawat inap.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam dengan kedua informan di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Zr.D melakukan perawatan luka post operasi dengan metode *modern dressing*. Perawatan luka yang dilakukan sudah sesuai dengan SPO rumah sakit. Perawatan luka dilakukan dengan cara membuka luka, dilihat, kemudian di cuci, dan dikeringkan kemudian pasang lagi balutan yang baru kemudian tutup sambil melihat memantau kondisi luka. Obat-obatan yang digunakan diantaranya adalah intrasite gel.
2. Zr.A melakukan perawatan luka post operasi dengan metode *modern dressing*. Perawatan luka yang dilakukan sudah sesuai dengan SPO rumah sakit. Perawatan luka dilakukan dengan cara membuka perban, membersihkan luka, kemudian menutupnya kembali dengan menggunakan perban steril. Obat-obatan

yang digunakan adalah intrasite gel, obat anti mikroba.

Saran

1. Bagi STIKES Mitra Adiguna Palembang

Diharapkan pihak pendidikan dapat melengkapi literatur di Perpustakaan STIKES Mitra Adiguna Palembang khususnya teori-teori yang berhubungan dengan perawatan luka modern pada pasien post operasi sehingga dapat membantu bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian serupa.

2. Bagi Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang

Diharapkan dapat lebih meningkatkan lagi pelayanan kepada masyarakat khususnya dalam perawatan luka pasien post operasi, dengan selalu memperhatikan kebersihan alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka post operasi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda dan menggunakan intervensi yang berbeda mengenai perawatan luka post operasi sehingga bisa dilihat perbandingannya dan diharapkan mendapatkan hasil yang lebih

DAFTAR PUSTAKA

Agustina. 2018. *Pengaruh Prosedur Operasi Terhadap Kejadian Infeksi Pada Pasien Operasi Bersih Terkontaminasi (Studi Case Control di RSU Haji Surabaya)*

Ahsan. 2020. *Penurunan Insiden Infeksi Nosokomial Pasien Pasca Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Melalui Pelatihan Asuhan Keperawatan Berbasis Knowledge Management*

Aminudin. 2019. *Modul Perawatan Luka*. Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Bindiya. 2019. *Infeksi Luka Operasi Yang Dijumpai Pada Pasien Bedah Di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan*

Hidajat, Nucki. 2020. *Pencegahan Infeksi Luka Operasi*. FK-UNPAD/Bag. Orthopaedi & Traumatologi RS. Hasan Sadikin Bandung

Lestari, Sri. 2020. *Perawatan post operatif. SMF / Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*

Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

Nursanty. 2020. *Penerapan Standar Operasional Prosedur Perawatan Luka Bersih Melalui Pelatihan Perawatan Pasca Operasi di Instalansi Rawat Inap Dewasa RS PKU Muhammadiyah Bantul*

Purnama. 2018. *Review Sistematik: Proses Penyembuhan Dan Perawatan Luka*. Jurnal Farmaka Suplemen Volume 15 Nomor 2

Sarjito. 2019. *Perawatan Luka dengan Modern Dresing*.

Suhada. 2019. *Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Perawat Terhadap SOP (Standar Operasional Prosedur) Perawatan Luka Dengan Proses Penyembuhan Luka Pasien Pascabedah di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor*

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit.*

Utami, Ressa Andriyani. 2019. *Studi Deskriptif Perawatan Luka Pasien Dengan Infeksi Post Op Laparotomi Di Kabupaten Sumedang.* JKH/ Volume 3/ Nomor 1/Januari 2019 (ISSN: 2548-1843, EISSN: 2621-8704)

Wijaya, I Made Sukma. 2020. *Perawatan Luka dengan Perawatan Multidisiplin.* Jakarta : CV. Andi Offset.

World Health Organization Prevention. 2019. *Angka Prevalensi Infeksi Nosokomial*