Prodi Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
2023

PENERAPAN *MODERN DRESSING HYDROCOLLOID* TERHADAP PERAWATAN LUKA POST ORIF HUMERUS SINISTRA DI RUANG ANGGREK 1 RS ORTOPEDI PROF.DR.R.SOEHARSO SURAKARTA

Linda Lidyana[1)] Sahuri Teguh Kurniawan[2)]
Lindalidyana27@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Pasca operasi menjadi periode yang rawan dalam menghadapi komplikasi pasca operasi. Selama periode ini pasien berada di ruang pemulihan dan dilakukan observasi terhadap fungsi sirkulasi, respirasi, dan kesadaran. Perawatan luka merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya trauma atau injury pada kulit dan membran mukosa jaringan lain akibat adanya trauma, fraktur, dan luka operasi yang dapat merusak permukaan kulit. Penatalaksanaan atau penanganan tindakan keperawatan yang digunakan untuk perawatan luka salah satunya yaitu menggunakan metode modern dressing.
Skenario kasus:Studi kasus ini dipilih 1 orang sebagai subjek studi kasus yaitu pasien post orif humerus dalam pemenuhan perawatan luka. Subjek berinisial Ny. U berusia 42 tahun, beragama Islam , pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga, alamat subjek terletak di Ngawi subjek masuk perawatan pada tanggal 05 Agustus 2023. Pasien dengan diagnosis medis post orif humerus sinistra dengan keluhan utama mengeluh nyeri post op dibagian tangan kiri.
Strategi penelurusan bukti: Intervensi yang diberikan pada pasien dengan masalah gangguan integritas kulit/jaringan yaitu dengan Perawatan Luka (I.14564)
Pembahasan:Tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu mengajarkan teknik perawatan luka untuk membersihkan luka (modern dressing dengan hydrocolloid) yang dilakukan 2 hari sekali terhitung dari tanggal 07 Agustus 2023 sampai dengan tanggal 09 Agustus 2023, setiap harinya dilakukan 2 hari sekali yaitu setiap pagi hari dalam rentang waktu 20 menit.
Kesimpulan: Evaluasi pada Senin tanggal 07 Agustus 2023, menunjukkan pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi tangan sebelah kiri. Masalah gangguan integritas kulit/jaringan (D.0129) belum teratasi. Disarankan: Lanjutkan Intervensi

Kata kunci: *Modern Dressing Hydrocolloid*, Perawatan Luka, Post Orif Humerus Sinistra

Profession Study Program Nurse Professional Program
Faculty of Health Sciences Kusuma Husada University Surakarta
2023

APPLICATION OF MODERN HYDROCOLLOID DRESSINGS TO THE TREATMENT OF LEFT HUMERUS POST ORIF WOUNDS IN THE ORCHID ROOM 1 ORTHOPEDIC HOSPITAL PROF.DR.R.SOEHARSO SURAKARTA

Linda Lidyana[1)] Sahuri Teguh Kurniawan[2)]
Lindalidyana27@gmail.com

ABSTRACK

Background: *Post-surgery is a vulnerable period in dealing with postoperative complications. During this period the patient is in the recovery room and is observed for circulatory function, respiration, and consciousness. Wound care is a series of actions taken to prevent trauma or injury to the skin and mucous membranes of other tissues due to trauma, fractures and surgical wounds that can damage the skin surface. One of the management or handling of nursing actions used for wound care is using the modern dressing method.*
Case scenario: *This case study selected 1 person as the subject of the case study, namely a post orif humerus patient in fulfilling wound care. The subject with the initials Mrs. U is 42 years old, Muslim, graduated from high school, works as a housewife, subject's address is located in Ngawi, subject entered treatment on August 5 2023. The patient with a medical diagnosis of post orif humerus left with the main complaint is post op pain in the left hand.*
Evidence tracking strategy: *Intervention given to patients with impaired skin/tissue integrity, namely Wound Care (I.14564)*
Discussion: *Nursing actions that have been carried out are teaching wound care techniques to clean wounds (modern dressing with hydrocolloid) which is done 2 days once starting from August 7 2023 to August 9 2023, every day it is carried out once every 2 days, namely every morning in a span of 20 minutes.*
Conclusion: *Evaluation on Monday, August 7 2023, showed the patient said pain in the postoperative wound on the left hand. The problem of impaired skin/tissue integrity (D.0129) has not been resolved. Suggested: Continue Intervention*

Keywords: *Modern Hydrocolloid Dressing*, Wound Care, Post Orif Humerus Left

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah pasien yang menjalani prosedur pembedahan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang signifikan, pada tahun 2015 tercatat 140 juta jiwa yang melakukan prosedur pembedahan di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 148 juta jiwa yang menjalani prosedur pembedahan (WHO, 2018). Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, tercatat prosedur pembedahan menempati urutan ke sebelas dari 50 penyakit dengan presentase 12,8% di rumah sakit se- Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Pasca operasi menjadi periode yang rawan dalam menghadapi komplikasi pasca operasi. Selama periode ini pasien berada di ruang pemulihan dan dilakukan observasi terhadap fungsi sirkulasi, respirasi, dan kesadaran (Awwaliyah, Rachman dan Naya, 2020). Pada periode ini tubuh pasien mengalami pemulihan dari akibat anestesi yang menurunkan metabolisme dan suhu tubuh (Potter & Perry, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tahun 2018, di Indonesia tercatat angka kejadian fraktur sebanyak 5,5%. Sementara itu, untuk prevalensi cedera menurut bagian tubuh, cedera pada bagian ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi yaitu 67,9% (Riskesdas, 2018). Di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 didapatkan sekitar 2.700 orang mengalami fraktur, 56% mengalami kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kesembuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap adanya kejadian fraktur (Indrawan & Hikmawati, 2021)

Penatalaksanaan farktur terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan konservatif dan penatalaksanaan pembedahan. Penatalaksanaan konservatif meliputi proteksi, imobilisasi dengan bidai eksterna, reduksi tertutup dengan menggunakan gips, reduksi tertutup dengan traksi kontinu dan kounter traksi. Sedangkan penatalaksanaan pembedahan meliputi reduksi tertutup dengan fiksasi internal perkutan atau K-Wire dan reduksi terbuka dan fiksasi internal atau fiksasi eksternal tulang (ORIF dan OREF) (Martono, 2017a). Pada pasien yang mengalami fraktur dilakukan tindakan operasi bertujuan untuk memulihkan atau memperbaiki tulang yang patah. Setelah pembedahan pada beberapa tindakan, untuk mengembalikan fungsi dan integritas fisik tubuh, meminimalkan deformitas, dan tanpa terjadi infeksi, yaitu dengan mengontrol hemostatik dan hemodinamik, menutup luka, drainase luka, membalut, dan memantau komplikasi yang mungkin timbul. (Yusra et al., 2014)

Perawatan luka merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya trauma atau injury pada kulit dan membran mukosa jaringan lain akibat adanya trauma, fraktur, dan luka operasi yang dapat merusak permukaan kulit. Prinsip utama dalam perawatan luka adalah pengendalikan infeksi karena infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka morbiditas dan

mortalitas bertambah besar. Infeksi luka post operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan (Asari et al., 2018)

Penatalaksanaan atau penanganan tindakan keperawatan yang digunakan untuk perawatan luka salah satunya yaitu menggunakan metode modern dressing. Perawatan luka yang tertutup dengan modern dressing memiliki tingkat penyembuhan yang lebih cepat dibandingkan dengan yang ditutup dengan kasa. Modern dressing mampu untuk mempertahankan lingkungan lembab yang seimbang dengan permukaan luka, pemilihan dressing yang tepat dapat menjaga kelembapan (Wijaya, 2018).

Penggunaan pembalut luka yang memadai merupakan bagian integral dalam perawatan luka bersih. Karakteristik pembalut yang ideal meliputi: kelembaban yang memadai, lingkungan yang bersih dan hangat, memberikan hidrasi, menghilangkan eksudat, tidak traumatis, memberikan perlindungan pada area sekitar luka, memungkinkan pertukaran gas, tidak dapat ditembus oleh mikroorganisme, bebas iritasi dan sesuai. mengikuti kontur tubuh, dengan rasa sakit yang minimal selama pemasangan dan pelepasan (Jaja & Allen-Taylor, 2020).

Hydrocolloid dressing merupakan pembalut dengan lapisan rangkap yang biasanya terbuat dari polyurethane film, sodium carboxymethyllcellulose, gelatin, pectin, dan elastomers. Hydrocolloid mempunyai banyak kriteria dengan sebutan dengan balutan ideal (Maryunani, 2019)

Hydrocolloid mengandung carboxylmethyl cellulose (CMC) dan gelatin. Adapun fungsi lain dari hydrocolloid yaitu dapat memberikan lingkungan yang lembab, mengatasi inflamasi, dan melindungi luka yang sudah epitelisasi dari trauma fisik, kimiawi, maupun termal. Bentuknya berupa lembaran, bubuk (powder), dan pasta. Hydrocolloid lembaran diaplikasikan harus lebih besar dari ukuran luka kurang lebih 1 inchi (2,5 cm) dan pinggiran luka ke kulit sehat sekitar luka (Baranoski dan Ayello, 2012).

Hasil observasi yang dilakukan peneliti di Anggrek 1 untuk mencegah terjadinya infeksi biasa dilakukan perawatan luka setiap 2 hari sekali dengan prinsip steril dengan balutan hydrocolloid dan kasa steril. Berdasarkan latar diatas maka peneliti tertarik untuk mengaplikasikan perawatan luka modern dressing hydrocolloid dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan luka post orif humerus sinistra . di ruang anggrek 1 RS Ortopedi Prof.Dr.R.Soeharso

METODELOGI STUDI KASUS

Studi kasus ini dilakukan di ruang Anggrek RS ORTOPEDI DR.R.SOEHARSO pada tanggal 10 juli 2023 - 12 agustus 2023.

Studi kasus adalah suatu rangkaian ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa. Biasanya, peristiwa yang dipilih yang biasanya disebut kasus adalah hal yang sangat aktual (real-life events), yang sedangberlangsung (Raharjo, 2019).

Studi kasus ini mengeksplorasi keperawatan pada pasien post operasi : Penerapan Modern Dressing Hydrocolloid Terhadap Perawatan Luka Post Orif Humerus Sinistra di Ruang Anggrek 1 RS Ortopedi Prof. Dr.R.Soeharso Surakarta.

Subjek adalah target populasi yang memiliki karakteristik tertentu yang diterapkan peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Subjek yang digunakan adalah satu pasien post operasi dengan orif humerus sinistra di ruang Anggrek 1 RS Ortopedi Prof.Dr.R.Soeharso

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Hasil studi kasus keperawatan yang telah diambil yaitu pasien post operasi. Pasien bernama Ny.U usia 48 tahun, Agama Islam, tanggal masuk RS 05 Agustus 2023, tanggal pengkajian 07 Agustus 2023.

Pada saat dilakukan pengkajian awal di IGD didapatkan hasil kesadaran composmentis, keadaan umum sedang, GCS 15, riwayat alergi tidak ada, BB 85 kg, TB 155 cm, tekanan darah 165/80 mmHg, N: 95 x/menit, RR: 20 x/menit, SPO^2: 98%, S:36,1 ^{0}C.

Pasien mendapat terapi medis yaitu infus RL 20 tpm dan injeksi ketorolac 1 x 30 mg dan injeksi ranitidine 1x 25 mg . Pada saat melakukan pemeriksaan fisik pada pasien didapat pengukuran tekanan darah pasien yaitu 160/90 mmHg, nadi dengan frekuensi 95 x/menit, irama teratur, kekuatan kuat, pernapasan dengan frekuensi 20 x/menit, irama teratur, suhu 36,1℃. Terapi yang diberikan pada pasien yaitu injeksi cefazoline 1 gr/8 jam untuk Mengobati dan mencegah infeksi bakteri dan obat paracetamol 1 gr/8 jam untuk menurunkan nyeri, obat Furosemid 10mg/8 jam untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Rusaknya struktur tulang yang mengakibatkan patah tulang harus dilakukan pembedahan. Pembedahan yang dilakukan untuk pengobatan pada fraktur akan mengakibatkan timbulnya rasa nyeri. Nyeri adalah perasaan tidak menyenangkan akibat rusaknya jaringan (Herdman & Kamitsuru, 2015). Nyeri merupakan efek samping atau akibat dari post operasi bedah yaitu munculnya perasaan tidak nyaman yang bisa menjadikan proses penyembuhan luka terhambat (Rionika & Wirotomo, 2021)

Berdasarkan hasil pengkajian pasien juga mengatakan terdapat luka pada tangan sebelah kiri, tampak luka post operasi yang dibalut dengan elastis bandage dengan panjang ± 25 cm, dan bengkak pada tangan kiri. Gangguan integritas kulit terjadi apabila ada trauma yang mengenai tubuh yang bisa disebabkan oleh trauma pembedahan, sehingga menyebabkan luka pada kulit dan mengakibatkan terputusnya kontinuitas jaringan (Diana Riski, 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian pasien mengatakan sulit menggerakkan tanganbagian kiri, pergerakan tangan sebelah kiri terbatas, dan hampir seluruh aktivitas dibantu oleh keluarga dan alat, Pasien mengatakan hanya bisa beraktivitas diatas tempat tidur, Tampak gerakan pasien terbatas dan pasien terlihat lemah. Salah satu prosedur pembedahan yang sering

dilakukan pada literatur fraktur adalah reduksi terbuka dengan fiksasi internal (ORIF, Open Reduction And Internal Fixation).

Penulis mengambil diagnosis keperawatan yang pertama yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post operasi) dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif menghindari nyeri, gelisah, frekuensi nadi meningkat (D.0077) menjadi fokus studi kasus dari ketiga diagnosis keperawatan lainnya (Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan didapatkan hasil diagnosa yang kedua adalah gangguan intergritas kulit/jaringan (D.0129) berhubungan dengan faktor mekanis (Operasi). Data yang didapatkan untuk menegakkan diagnosa gangguan intergritas kulit/jaringan diantaranya data subyektif meliputi pasien mengatakan terdapat luka pada tangan sebelah kiri, pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi tangan sebelah kiri. Data objektif meliputi terdapat luka tertutup post operasi pada ekstremitas atas sinistra (± 25 cm), pasien tampak meringis menahan nyeri, bengkak pada tangan kiri.Sejalan dengan standar diagnosa keperawatan indonesia bahwa faktor mekanis (Operasi) selain dapat menimbulkan nyeri pada pasien dapat menyebabkan kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan. Tanda dan gejala mayor sehingga diagnosa dapat ditegakkan yaitu tampak adanya kerusakan jaringan atau lapisan kulit, dan nyeri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan didapatkan hasil diagnosa yang ketiga adalah gangguan mobilitas fisik (D.0054) berhubungan dengan kerusakan intergritas struktur tulang. Data yang didapatkan untuk menegakkan diagnosa gangguan mobilitas fisik diantaranya data subyektif meliputi pasien mengatakan sulit menggerakkan tangan bagian kiri, pergerakan tangan sebelah kiri terbatas, seluruh aktivitas dibantu oleh keluarga dan alat. pasien mengatakan hanya bisa beraktivitas diatas tempat tidur dan pasien mengatakan nyeri saat kaki tangan kiri digerakkan.

Intervensi keperawatan yang disusun penulis berdasarkan SIKI (2018) yaitu Perawatan Luka (I.14564) meliputi Monitor karakteristik luka, Monitor tanda-tanda infeksi , Lepaskan balutan atau plester secara perlahan. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, Bersihkan jaringan nekrotik, Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, Pasang balutan sesuai jenis luka , Pertahankan teknik steril saat perawatan luka, Ganti balutan sesuai jumlah eskudat dan drainase, Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai dengan kondisi pasien, Jelaskan tanda dan gejala infeksi, Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein, Kolaborasi pemberian antibiotik.

Hal yang harus dilakukan penulis setelah menyusun rencana keperawatan adalah melakukan tindakan keperawatan dengan melakukan implementasi pada diagnosis Gangguan intergritas kulit/jaringan berhubungan dengan faktor mekanis (Operasi) dibuktikan dengan tampak adanya kerusakan

jaringan atau lapisan kulit, dan nyeri (D.0129). Implementasi keperawatan yang telah penulis lakukan yaitu mengajarkan teknik perawatan luka untuk membersihkan luka (modern dressing dengan hydrocolloid) yang dilakukan 2 hari sekali terhitung dari tanggal 07 Agustus 2023 sampai dengan tanggal 09 Agustus 2023, setiap harinya dilakukan 2 hari sekali yaitu setiap pagi hari dalam rentang waktu 20 menit.

Setelah melakukan tindakan keperawatan selanjutnya adalah melakukan evaluasi keperawatan. Hasil dari evaluasi keperawatan hari pertama, Senin 07 Agustus 2023 pukul 08.00 WIB pada diagnosis gangguan integritas kulit/jaringan didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan terdapat luka pada tangan sebelah kiri , Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi tanagan sebelah kiri. Objektif : Terdapat luka tertutup post operasi pada ekstremitas atas sinistra (± 25 cm) , Pasien tampak meringis menahan nyeri, luka tidak terdapat kemerahan, bengkak pada bagian tangan kiri, tidak terjadi dehisen (terbukanya kembali luka operasi yang telah dijahit) , tampak adanya luka baru disekitar luka insisi akibat dari kassa yang menempel pada luka karena kering. *Assessment* : Masalah gangguan intergritas kulit/jaringan (D.0129) belum teratasi. Planning : Lanjutkan Intervensi 1) monitor karakteristik luka, 2) monitor tanda-tanda infeksi, 3) rawat luka setiap 2 hari sekali, 4) jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai dengan kondisi pasien, 5) Kolaborasi pemberian antibiotic (antibiotic cefazolin 1 gr iv).

Hasil dari evaluasi keperawatan hari kedua, Selasa 08 Agustus 2023 pukul 08.00 WIB pada diagnosis gangguan integritas kulit/jaringan didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan terdapat luka pada tangan sebelah kiri , Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi tangan sebelah kiri menurun. Objektif : Terdapat luka tertutup post operasi pada ekstremitas atas sinistra (± 25 cm) , Pasien tampak meringis menahan nyeri menurun, bengkak pada bagian tangan kiri berkurang, tidak ada cairan berlebih yang menyebabkan rembes pada balutan, terlihat sedikit darah pada balutan obsite post op (tampak dari luar balutan) , terdapat luka tertutup post operasi pada tangan sebelah kiri tidak terdapat kemerahan pada area balutan, tidak demam, bengkak pada tangan sebelah kiri berkurang, tidak ada cairan darah/push berlebih. *Assesment* : Masalah gangguan intergritas kulit/jaringan (D.0129) belum teratasi. Planning : Lanjutkan Intervensi 1) monitor karakteristik luka, 2) monitor tanda-tanda infeksi, 3) rawat luka setiap 2 hari sekali, 4) Lepaskan balutan atau plester secara perlahan, 5) Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, 6) Bersihkan jaringan nekrotik, 7) Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, 8) Pasang balutan sesuai jenis luka, 9) Pertahankan teknik steril saat perawatan luka , 10) Ganti balutan sesuai jumlah eskudat dan drainase, 11) jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai dengan kondisi pasien, 12) kolaborasi pemberian antibiotic (antibiotic cefazolin 1 gr iv).

Hasil dari evaluasi keperawatan hari ketiga, Rabu 09 Agustus 2023

pukul 08.00 WIB pada diagnosis gangguan integritas kulit/jaringan didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan terdapat luka pada tangan sebelah kiri , Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi tangan sebelah kiri menurun. Objektif : Terdapat luka tertutup post operasi pada ekstremitas atas sinistra (± 25 cm), Pasien tampak meringis menahan nyeri pada bagian tangan kiri sudah tidak bengkak, tidak ada cairan berlebih yang menyebabkan rembes pada balutan, terlihat sedikit darah pada balutan obsite post op (tampak dari luar balutan), tidak terdapat kemerahan pada area balutan, dan tidak demam , tidak terdapat luka baru disekitar luka insisi. *Assesmemnt* : Masalah gangguan intergritas kulit/jaringan (D.0129) belum teratasi. Planning : Lanjutkan Intervensi 1) monitor karakteristik luka, 2) monitor tanda-tanda infeksi, 3) rawat luka setiap 2 hari sekali, 4) jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai dengan kondisi pasien, 5) kolaborasi pemberian antibiotic (antibiotic cefazolin 1 gr iv).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dhea Khumaera, Rizki Hidayat, Naziyah3 2023 Penerapan perawatan modern dengan menggunakan hydrocollod sebagai balutan sekunder cocok pada luka kaki diabetic dengan eksudat sedang sampai banyak. Perawatan luka dengan menggunakan hydrocolloid akan menjadikan luka tetap lembab (moist wound healing) sehingga mempercepat penyembuhan luka.

KESIMPULAN

Pemberian modern dressing dengan hydrocolloid terhadap Post Orif Humerus Sinistra pada Ny. U dengan masalah Post Orif Humerus Sinistra mampu pembersihan luka, memasang balutan, mengganti balutan, pengisian luka, memfiksasi balutan, tindakan pemberian rasa nyaman yang meliputi membersihkan kulit dan daerah drainase, irigasi, Pembangunan drainasse, pemasangan perban.

SARAN

1.Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi di institusi pendidikan khususunya dalam pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien post orif humerus sinistra dalam perawatan luka kaitannya dengan penerapan teknik modern dressing dengan hydrocolloid f guna peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang berdasarkan kode etik keperawatan.

2.Bagi Institusi Keperawatan

Dapat digunakan sebagai referensi dan pengetahuan yang mampu dikembangkan sebagai pelayanan kepada pasien dengan masalah post orif humerus sinistra yang lebih berkualitas dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan yang terbaru, salah satunya dengan pemberian teknik modern dressing dengan hydrocolloid dalam melembabkan luka.

3.Bagi Rumah Sakit

Hasil aplikasi penelitian ini diharapkan rumah sakit mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif melalui terapi komplementer non farmakologi dengan Teknik modern dressing dengan hydrocolloid khususnya pada pasien post orif humerus sinistra.

4.Bagi Pasien dan Keluarga
Hasil aplikasi penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kesehatan pada pasien post orif humerus sinistra dan cara penerapan Teknik modern dressing dengan hydrocolloid secara mandiri selain melalui pengobatan medis.

DAFTAR PUSTAKA

Alvarenga MB, dkk. (2015). Episiotomy Heaing Assessment : Redness, Oedema, Ecchymosis, Discharge, Approximation (REEDA) scale reliability. Diakses pada 2 April 2016, dari http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/0104-1169-rlae-23-01-00162.pdf

Ariningrum, dian, et al. 2018. Buku Pedoman Keterampilan Klinis Manajemen Luka. https://skillslab.fk.uns.ac.id/wp content/uploads/2018/08/manajemenluka-2018-smt-7.pdf diakses pada 01-02-2022

Arisanty, I. P. (2014). Konsep Dasar Manajemen Perawatan Luka. Jakarta: EGC

Astuti, dewa ayu (2021) "Asuhan Keperawatan Hipotermia Pada Pasien FrakturColum Femur Di Recovery Room Ok Wing RSUP Sanglah," hal. 6–27. Tersedia pada: http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7664/3.haslightboxThumbnailVersion/BAB II Tinjauanpustaka.pdf.

Bernard. (2018). Surgical patients' perspectives on nurses' education on post op. BMC, 2.

Browning, J. A. (2020). Burn Debridement, Grafting and Reconstruction. StatPearls, 1.

Care, S. H. (2018). Types of Fracture. Retrieved 2021, from stanfordhealthcare.org:https://stanfordhealthcare.org/medicalconditions/bones-joints-and-muscles/fracture/treatmen

(EWMA), T. E. (2013). Debridement. journal of wound care, 4

Han, G., & Ceilley, R. (2017). Chronic wound healing: A review of current management and treatments. Advances in Therapy, 34(3), 599–610. https://doi.org/10.1007/s12325-017-0478-y

Herman, T. F., & Bordoni, B. (2020). Wound Classification [Updated 2020 May 14]. StatPearls Publishing. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554456/

Hidayat, A. A. (2019). Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan (A. Suslia & T. Utami, eds.). Penerbit Salemba Medika.

Hidayat, A. A. (2020). Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan (A. Suslia & T. Utami, eds.). Penerbit Salemba Medika.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

Ladden, M.D, Bednash, G, Stevens, D.P, & Moore G.T. (2016). Educating Interprofessional Learners for Quality, Safety and System. Journal

interprofessional Care. 497-505

Lipsky, B. A. (2012). Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Treatment of Diabetic Foot Infections. Infectious Disease Society of America, 160. Lumbers, M. (2018). Wound Debridement : Choises and Practice. British Journal of Nursing, 1.

Maiti, & Bidinger. (2018). perbandingan antara otago exercise dan senam lansia terhadap kebugaran pada kelompok lansia di rs kecamatan jakarta pusat. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.

Majid (2019) "Praktikum keterampilan dasar praktik klinik," hal. 5–25.

Manna, B. (2021, Februari 20). Wound Debridement. Retrieved Mei 25, 2021, from ncbi.nlm.nig.gov: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507882/

Maryunani. (2015). Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi

Maryunani (2018) "Manajemen Non Farmakologis Terhadap Penurunan Tingkat

Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi : Literature Review," *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, hal. 5–24.

Notoadmojo, Soekidjo. 2019. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoadmojo, Soekidjo. 2021. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Nunez, K. (2019, Februari 13). Debridement. Retrieved Mei 25, 2021, from www.healthline.com: https://www.healthline.com/health/debridement

Nursalam. (2018). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam. (2019). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.

Potter, A & Perry, A 2019, Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik, vol.2, edisi keempat, EGC, Jakarta.

PPNI. (2018, Oktober). Definisi Intervensi Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI

Rukmi, D. K., & Hidayat, A. (2018). Pengaruh Implementasi Modern Dressing terhadap Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetikum. Proseding Seminar Dan Pembekalan Intensive Uji Kompetensi AIPNI Regional VIII, 5(Suppl 1), 19– 23.

Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung.

Swarjana, I. K. (2018). Metodelogi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: CV Andi Offset.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI),* (1st ed.). Persatuan Perawat Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (1st ed.). Persatuan Perawat Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (1st ed.). Persatuan Perawat Indonesia.

Sarkissian, C. D. (2021, April 14). What are the types and degree of burns? Retrieved Juni 17, 2021, from www.webmd.com: https://www.webmd.com/first-aid/types-degrees-burns Steed, D. (2014). Debridement. The American Journal of Surgery, 72.

William W Cross, M. F. (2018). Treatment principles in the management of open fracture. NCBI, 6.

Wijaya, (2018), Manajemen Kualitas Jasa, Edisi Kedua, Jakarta: PT.Indeks

Zhao, R. (2016). inflammation in chronic wounds. Multidiciplinary Digital Publishing Institue (MDPI), 1-14.