PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2024

**PEMBERIAN MADU PADA PERAWATAN LUKA UNTUK PASIEN POST OPERASI FRAKTUR DI RUMAH SAKIT PROF.Dr.R.SOEHARSO SURAKARTA**

**Maria Dolorosa Intan Sekar Tjahyaningtyas1) , Ratih Dwilestari Puji Utami2)**

1) Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta

2)Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : [mariadolorosaintansekar@gmail.com](mailto:mariadolorosaintansekar@gmail.com)

**Latar Belakang** Fraktur merupakan istilah akan hilangnya kontinuitas tulang baik yang bersifat total maupun sebagian, yang dapat dapat ditentukan berdasarkan luas dan jenisnya. Fraktur juga diartikan sebagai patah tulang yang biasanya disebebkan oleh trauma atau tenaga fisik. Penentuan kondisi fraktur dilihat dari kekuatan tenaga tersebut, keadaan tulang dan jaringan lunak yang berada di sekitar tulang. Operasi atau pembedahan adalah suatu penanganan secara medis untuk dapat mendiagnosa atau mengobati penyakit. kerusakan otot dan jaringan tersebut akan menyebabkan pendarahan, edema dan hematoma. Pada luka fraktur harus dilakukan adanya perawatan luka sehingga dapat meminimalisir adanya infeksi yang terjadi pada luka operasi. **Skenario Kasus** Penyembuhan luka merupakan proses dari kedua inisiasi respon inflamasi akut yang segera setelah perdarahan, koagulasi atau setelah trauma dan merupakan proses yang kompleks dan sistemik. Salah satu perawatan luka yang membantu mempercepat mengeringkan luka post operasi dengan menggunakan madu. Madu merupakan cairan kental dengan kandungan gula jenuh yang berasal dari nectar bunga yang dikumpulkan dan dimodifikasi oleh lebah madu.**Strategi penelusuran bukti**Madu memiliki aktivitas *anti-virus* sebagai efek 10-HAD yang menstimulasi sel darah putih, dinilai efektif dalam penyembuhan luka dan memperbaiki jaringan. Teknik ini menggunakan penelitian deskriptif melalui metode pendekatan studi kasus. Populasi ini pasien post operasi luka infeksius yang berada di RSO Surakarta. Studi kasus ini menggunakan *one case design*.   
**Pembahasan** Instrument penelitian menggunakan SOP dan lembar observasi. Hasil penelitian yang dilakukan penulis didapatkan perawatan luka menggunakan madu dapat mempercepat menyembuhan luka, namun tetap harus melakukan perawatan luka menggunakan madu secara berkelanjutan.   
**Kesimpulan** Hasil evaluasi selama 2x perawatan luka didapatkan luka dapat mengering dan tidak ada darah yang keluar dari bekas luka operasi.

Kata Kunci : *post operasi fraktur, woundcare, perawatan luka menggunakan madu*

**PENDAHULUAN**

Fraktur merupakan terputusnya jaringan kontinuitas atau retak yang berada pada jaringan yang disebabkan oleh adanya trauma yang ditentukan oleh luas dan jenis traumanya. Sehingga terdapat penurunan fungsi fisik yang merupakan salah satu ancaman potential pada integritas. Adanya kerusakan pada integritas tulang menyebabkan nyeri, trauma, kaku sendi dan ganggan musculoskeletal. Salah satu faktor penyebab fraktur adalah ruda peksa pada suatu jaringan yang menyebabkan kontinuitas jaringan menjadi terputus (Hermanto,dkk., 2020).

Menurut Ibrahim,dkk.,(2020) pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang mengunakan invasif membuat sayatan, penutupan dan penjahitan luka. Sayatan atau luka yang dihasilkan merupakan suatu trauma bagi penderita dan bisa menimbulkan berbagai keluhan dan gejala nyeri. Karena masalah yang mempengatuhi jaringan sehat, pasien biasanya mengalami penderitaan yang mneyiksa setelah dilakukan operasi. Jika tidak ditangani, dampaknya akan berakibat fatal atau dapat membahayakan proses penyembuhan.

Menurut Lomban,dkk (2021) penyembuhan luka merupakan proses fisiologis yang penting untuk menjaga keutuhan pada kulit pasca trauma, baik karena kecelakan maupun karena sengaja. Luka adalah suatu keadaan rusaknya fungsi dan struktus pada anatomi yang normal, sedangkan untuk mengahsilkan perbaikan pada fungso dan kontinuitas anatomi harus melewati proses penyembuhan luka yang meruapak proses yang dinamik yang kompleks. Pada proses penyembuhan luka dibagi menjadi 4 stadium.

Perawatan luka merupakan salah satu teknik yang harus dikuasai oleh perawat. Perawatan luka memang kopetensi yang sejak dulu dipelajari oleh perawat dan termasuk dalam kompetensi mandiri yang dimiliki oleh perawat. Penyembuhan luka merupakan proses dari kedua inisiasi respon inflamasi akut yang segera setelah perdarahan, koagulasi atau setelah trauma dan merupakan proses yang kompleks dan sistemik,matriks, ekstraseluler sintesis protein, renung paren dan kolagen pemisah (Damara, 2021). Madu merupakan cairan kental, dengan kandungan gula jenuh yang bersalah dari nectar bunga yang dikumpukan dan dimoifikasi oleh lebah madu *Apis Melifera*. Secara umum, madu memiliki kandungan yang utama dengan 30% glukosa, 40% fruktosa, 5% sukrosa dan 20% air, selain itu madu memiliki kandungan pula sejumlah senyama asam amino, vitamin, mineral dan enzim. Madu telah digunakan sebagai salah satu modalitas dalam perawatan luka sejak dahulu, meskipun lebih dikenal sebagai vehikulum / media pembawa dibanding dengan agen spesifik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gunawan (2017) dengan judul perawatan luka menggunakan madu dan sofratulle. Hasil di dapatkan rata - rata skor perawatan luka menggunakan madu sebelum dan sesudah intervensi yaitu 24,60 dan 32,40 dengan nilai p 0,000 (<0,005) dan ada kelompok *sofratulle* didapatkan rata – rata skor sebelum dan sesudah intervensi yaitu 25,50 dan 29,30 dengan nilai p 0,006 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan penggunaan madu lebih efektif dibandingkan dengan menggunakan *sofratulle* dalam penyembuhan luka.

**METODELOGI PENELITIAN**

Karya ilmiah akhir ners ini memanfaatkan jenis penelitian deskriptif melalui metode pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif mempunyai tujuan menjelaskan segala bentuk fenomena penting yang ada saat ini. Studi kasus ialah desian penelitian deskriptif yang meliputi kajian sebuah unit studi secara mendalam (Iii, 2016).

Studi kasus dalam karya ilmiah ners ini menggunakan *one case design* atau diterapkan pada satu pasien. Paien dalam studi kasus ini adalah pasien woundcare post operasi fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Orthopedi dr.Soeharso Surakarta. Pengambilan sampel dalma karya ilmiah akhir ini berdasarkan kriteria inklusi yaitu responden dengan post operasi fraktur, responden yang bersedia mendandatangani lembar *Informed Consent*, responden yang memiliki luka infeksius di ruang Anggrek 2 RS Orthopedi Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta. Kriteria ekslusi yaitu repsonden yang tidak meingkuti penelitian sampai akhir.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil studi kasus ini yaitu satu pasien post operasi fraktur dengan diagnosa *Atrophic NU Monteggia Dextra Post Transarticular Ex Fix Elbow Post ROEF change to ORIF Rekontruksi Ulna*. Sesuai dengan kriteria yang ditetapkan yaitu pasien post operasi fraktur dan yang berada di ruangan infeksius di Bangsal Anggrek 2 Rumah Sakit Orthopedi Surakarta.

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 7 Juni 2024 pada pukul 14.00 di Ruang Anggrek 2 Rumah Sakit Orthopedi Surakarta. Penulis melakukan pengkajian di Ruang Anggrek 2. Pasien bernama Tn.Z, 38 tahun, status menikah, agama Islam tinggal di daerah Kragan,Rembang. Pasien dapat di katakan pasien infekius karena pasien telah melakukan operasi pemasangan OREF pada 3 bulan yang lalu. Dan saat ini pasien telah dilakukan operasi yang dilakukan pada tanggal 6 Juni 2024 untuk pelepasan OREF dan mendapatkan perawatan setelah operasi di ruang Anggrek 2.

1. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang didapatkan, maka penulis menegakkan diagnosis keperawatan utama yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan fraktur terbuka, pelepasan pen kawat, sekrup. Diperolah hasil data subjektif setelah operasi selesai dan pasien dibawa ke Ruang Anggrek 2. Data objektif pasien tampak mengeluh nyeri pada bagian post operasi.

1. Intervensi Keperawatan

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x perawatan luka selama 2 hari sekali dengan waktu 10 menit, maka gangguan integritas kulit menurun dengan kriteria hasil : kerusakan jaringan menurun, kerusakan lapisan kulit menurun, nyeri menurun, kemerahan menurun, perdarahan menurun. Dalam penyusunan ini penulis memberikan Intervensi Keperawatan : Perawatan Luka (I.14564) Observasi : monitor karakteristik luka (misal drainase, warna, ukuran, bau), monitor tanda infeksi. Terapeutik : lepaskan balutan dan plester secara perlahan, cukur rambut di sekitar daerah luka (jika perlu), bersihan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik (seusai dengan kebutuhan), bersihkan jaringan nekrotik, berikan salep yang sesuai dengan kulit / lesi, pasang balutan sesuai dengan jenis luka, pertahankan tenknik steril saat melakukan perwatan luka, ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase, jadwalkan perubahan posisi pasien setiap 2 jam atau sesuai dengan kondisi pasien, berikan diet kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1,5 g/kgBB/hari, berikan suplemen vitamib dan mineral (misal vit A, vit C, Zinc, asam amino), berikan terapi TENS (stimulasi saraf transkutaneous) jika perlu. Edukasi jelaskan tanda dan gejala infeksi, anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein, ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri. Kolaborasi : kolaborasi prosedur debridement (jika perlu), kolaborasi pemberian antibiotik.

Gambar 1 Melakukan perawatan Luka Menggunakan Madu



1. Implementasi Keperawatan

Setelah merumuskan intervensi atau rencana keperawatan, penulis melakukan tindakan keperawatan selama 2x pertemuan perawatan luka selama 10 menit, maka penulis akan melakukan tindakan keperawatan pada diagnosis keperawatan utama yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan fraktur terbuka. Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis dengan memberikan perawatan luka menggunakan madu yang dilakukan pada tanggal 8 Juni 2024 dan 10 Juni 2024 sekitar 10 menit.

Gambar 2 Luka Post Operasi Tanggal 8 Juni 2024



Luka masih tampak adanya kemerahan darah bekas operasi, luka masih banyak keluar darah sehingga terjadi rembes ketika dilakukan perawatan luka. Sehingga masih perlu dilakukan perawatan luka menggunakan madu untuk melihat keadaan luka setelah menggunakan madu dalam melakukan perawatan luka.

Gambar 2 Luka Post Operasi Tanggal 10 Juni 2024



Kemerahan tampak mengering, tidak ada lagi darah keluar dari luka bekas operasi, tampak masih kemerahan namun tidak ada darah yang keluar. Intervensi menggunakan madu masih dilakukan sehingga dapat melihat perbandingan luka setelah dilakuakn penggunaan madu dan sebelum dilakuakan perawatan luka menggunakan madu.

1. Evaluasi

Evaluasi sebelum dilakukan pemberian madu pada perawatan luka dengan tujuan luka dapat mengering dengan cepat. Kemudian setelah diberikan perawatan luka menggunakan madu masalah belum teratasi sehingga masih perlu dilakukan perawatan luka menggunakna madu secara berkelanjutan selama dirumah yang bisa dilakukan di Klinik atau Layanan Lesehatan terdekar dan diberikan tindakan perawatan luka menggunakan madu sekiat 1 menit. Berdasarkan hasil studi kasus, sebelum dan sesudah dilakukan pemberian madu pada perawatan luka menunjukkan bahwa adanya pengeringan pada luka post operasi. Jadi dapat disimpulkan bahwa pemberian madu dapat meningkatkan waktu pulih luka mengering engan cepat.

Madu terbukti memiliki spectrum potensi antibacterial sangat luas, madu mampu menghambat pertumuhan kuman. Penggunaan madu untuk perawtan luka diminati setelah madu terbukti efektif dalam melawan golongan bakteri yang telah resisten terhadap antibiotik. Selain itu, madu juga memiliki keunggulan lain dibandingkan dengan antibiotik, yakni tidak ada penurunan kepekaan / aktivitas bakteri terhadap madu setelah penggunaan jangka panjang dan berdasarkan penelitian terbukti tidak dijumpai adanya mutasi yang mengarah pada resistensi terhadap madu (Gunawan, 2017).

**KESIMPULAN**

Penulis akan menyampaikan proses keperawatan dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada asuhan keperawatan pada Tn.Z dengan diagnosa medis *Atrophic NU Montegga Dextra Post Transarticular Ex Fix Elbow Post ROEF Change To ORIF Rekontruksi Ulna* di ruang Anggrek 2 Rumah Sakit Orthopedi Surakarta, maka dapat ditarik kesimpulan :

* + 1. Hasil pengkajian didapatkan bahwa sebelum dan setelah operasi selesai pasien di bawa ke bangsal Anggrek 2 untuk melakukan perawatan post operasi .
    2. Hasil dari pengkajian yang dilakukan maka diagnosis keperawatan yang menjadi fokus utama pada Tn.Z yaitu Gangguan Integritas Kulit berhubungan dengan fraktur terbuka.
    3. Intevensi yang dilakukan pada diagnosis keperawatan Gangguan Integritas Kulit pada Tn.Z meliputi perawatan luka post operasi
    4. Implementasi keperawatan dilakukan pada Tn.Z dengan diagnosa medis medis *Atrophic NU Montegga Dextra Post Transarticular Ex Fix Elbow Post ROEF Change To ORIF Rekontruksi Ulna* di ruang Anggrk 2 Rumah Sakit Orthopedi Surakarta telah sesuai dengan intervensi yang disusun oleh penulis. Penulis melakukan perawatan luka menggunakan madu.

**SARAN**

Saran penulis melakukan asuhan keperawatan pada post operasi fraktur kemudian dilakukan tindakan yaitu perawatan luka menggunakan madu, penulis memberikan usulan dan masukan yang positif khususnya dibidang kesehatan antara lain sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit khususnya memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja yang baik antara tim kesehatan, klien, dan keluarga sehingga meningkatkan mutu pelayanan bagi kesembuhan klien.

1. Bagi Perawat

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan tindakan keperawatan luka menggunakan madu bisa diaplikasikan sebagai tindakan alternative untuk penyembuhan luka.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan pepustakaan dan sebagai sumber informasi dalam penelitian selanjutnya pada pemberian asuhan keperawatan pada pasien perawatan luka menggunakan madu pada pasien post operasi fraktur.

1. Bagi Pasien / Keluarga

Dapat membantu meningkatkan perawatan luka pada pasien post operasi fraktur.

**DAFTAR PUSTAKA**

*ArtikelInovasiHaryantoMaduuntukperawatanLuka*. (n.d.).

DAMARA, D. S. (2021). Tinjauan Pustaka : proses penyembuhan luka. *Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*, 6–20. https://dspace.umkt.ac.id/

Fiatmi, S. M. (2019). Pengaruh Penggunaan TIME. *Fakultas Ilmu Kesehatan UMP*, 13–39.

Freye, K., Lammers, W., Bartelt, D., & Pohlenz, O. (2019). Fraktur. *Radiologisches Wörterbuch*, 126–127. https://doi.org/10.1515/9783110860481-111

Gunawan, N. A. (2017). Madu : Efektivitasnya untuk Perawatan Luka. *Iai*, *44*(2), 138–142.

Hermanto, R., Isro’in, L., & Nurhidayat, S. (2020). Studi Kasus : Upaya Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur. *Health Sciences Journal*, *4*(1), 111. https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.406

Heryana, S. (2020). Etika Penelitian. *Berkala Arkeologi*, *25*(1), 17–22. https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906

Ibrahim, Fransisca, D., & Sari, N. F. (2020). Perbandingan Teknik Distraksi dan Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Perawatan Luka Operasi Di Ruang Bedah. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, *11*(2), 290–299. http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/777

Iii, B. A. B. (2016). *Gambar 1 Alur Penelitian KIAN Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Ballon blowing Pada Pasien Asma di Ruang Kecak RSUD Mangusada Badung.*

Kalangi, S. J. R. (2013). Khasiat Madu Pada Penyembuhan Luka Kulit. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, *4*(3), 8–11. https://doi.org/10.35790/jbm.4.3.2012.796

Kartika, R. W. (2015). Perawatan Luka Kronis dengan Modern Dressing. Teknik, 42(7), 546–550. https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2008.02685.x. *Penyembuhan*, 6–19. https://ejournal.undip.ac.id/index.php/janesti/article/viewFile/11859/9072

Kesehatan, J. I., Husada, S., Victoria, C., & Divandra, R. (2020). Madu Sebagai Dressing Pada Penyembuhan Ulkus Diabetikum Honey as Dressing Treatment for Diabetic Ulcer Healing. *Juni*, *11*(1), 532–539. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.345

Lomban, A., Kalangi, S. J. R., & Pasiak, T. F. (2021). Manfaat Olesan Madu Pada Penyembuhan Luka Kulit. *Jurnal E-Biomedik*, *8*(2), 202–208. https://doi.org/10.35790/ebm.v8i2.31902

Nasional, T., Dirjen, S. K., Riset, P., Pengembangan, D., Lomban, A., Kalangi, S. J. R., & Pasiak, T. F. (2020). *eISSN 2337-330X eBiomedik. 2020;8(2):202-208 Manfaat Olesan Madu Pada Penyembuhan Luka Kulit*. *8*(2), 202–208. https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik

Novita, dkk. (2016). *Pengaruh Penerapan Asuha Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kemandirian Personal Hygien Pada Pasien RSJ: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*.

Septiananda, D. R., & Wahyuni, E. S. (2023). Penerapan Perawatan Luka dengan Metode Dressing Madu terhadap Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus. *Indogenius*, *2*(1), 1–7. https://doi.org/10.56359/igj.v2i1.100

Zaini Miftach. (2018). *済無No Title No Title No Title*. 53–54.

Zamrodah, Y. (2016). *Prevalensi Fraktur*. *15*(2), 1–23.

Zukkhruf, N., Kiromah, W., Lestari, S., & Astuti, D. P. (2018). Penerapan Pemberian Madu Untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. *InProsiding University Research Colloquium*, 561–565. http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/398