KARYA TULIS ILMIAH

# IMPLEMENTASI PERAWATAN LUKA *MODERN DRESSING* PADA PASIEN Ny. N DAN Tn. S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN *POST HERNIORAPHY* DI RUANG IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON

Oleh :

DENISA FAJRIN MUHARRAM
NIM. P2.06.20.22.2010

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
CIREBON
2025

**KARYA TULIS ILMIAH**

# IMPLEMENTASI PERAWATAN LUKA *MODERN DRESSING* PADA PASIEN Ny. N DAN Tn. S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN *POST HERNIORAPHY* DI RUANG IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon

Oleh :

DENISA FAJRIN MUHARRAM
NIM. P2.06.20.22.2010

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN CIREBON
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
CIREBON
2025

# KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan hidayah-Nya Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Implementasi Perawatan Luka *Modern Dressing* Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Pada Pasien Post *Hernioraphy* Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon". Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini bukanlah tugas yang mudah, karena tidak terlepas dari berbagai hambatan dan rintangan, akan tetapi dengan bantuan, bimbingan, dukungan, motivasi dan doa sehingga penulis dapat melewati setiap tahapan penulisan dengan sebaik mungkin. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ridwan Kustiawan, S.Kep, Ners, M.Kep, Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Eyet Hidayat, SPd, SKp, Ns, M.Kep.J selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
4. Edi Ruhmadi, S.Kep. Ns, M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, kritik, saran dan arahan kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
5. Agus Nurdin, S.Kp, M.Kep selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan, kritik, saran, dan arahan kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Sriyatin, APP. M. Kes selaku Pembimbing Akademik yang memotivasi penulis untuk selalu semangat dalam hal belajar maupun dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah

7. Seluruh staff dosen dan karyawan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon yang telah membantu peneliti selama masa pendidikan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
8. Teistimewa kepada kedua orang tua saya, Bapak Apipudin dan Ibu Uun Nurhayati, serta keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dan doa untuk kesuksesan saya dan senantiasa mendukung baik dari segi moral maupun finansial, sehingga penyusun Karya Tulis Ilmiah dapat terselesaikan dengan baik dan lancar.
9. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya angkatan tahun 2022 yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan motivasi dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Melalui kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih sebesarbesarnya atas segala bentuk dukungan yang telah diberikan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Cirebon, 26 Januari 2025

Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA**
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**
Karya Tulis Ilmiah, 02 Juni 2025

# Implementasi Perawatan Luka *Modern Dressing* Pada Pasien Ny. N Dan Tn. S Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan *Post Hernioraphy* Di Ruang Imam Bonjol Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon

Denisa Fajrin Muharram[1], Edi Ruhmadi[2], Agus Nurdin[3]

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Melihat data pada tahun 2017 melalui Riskesdas yang dilakukan di Indonesia, penyakit peringkat kedua setelah batu saluran kemih yang kasusnya berkisar 2.245 adalah hernia. Pada saat ini tindakan pembedahan menjadi opsi yang lebih efektif dalam mengatasi hernia. Tindakan pembedahan *hernioraphy* menyebabkan sayatan yang mengakibatkan adanya jahitan luka pada bekas sayatan dan terjadi kerusakan jaringan. Munculnya masalah keperawatan kerusakan jaringan tentunya memerlukan tindakan perawatan luka. Saat ini teknik perawatan modern dianggap lebih efektif untuk penyembuhan luka. Prinsip teknik *modern dressing* adalah mempertahankan luka tetap lembab dan tertutup, atau dikenal dengan metode *moist wound healing*. Menggunakan balutan penahan kelembaban yang menyembuhkan luka dan terjadi pertumbuhan jaringan secara alami. **Tujuan:** Melaksanakan implementasi perawatan luka *modern dressing* pada pasien post *hernioraphy.* **Metode:** Desain karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik terhadap kedua pasien yang menerima tindakan perawatan luka *modern dressing.* **Hasil:** Kedua pasien menunjukkan perbaikan signifikan pada luka operasi setelah empat kali penggantian balutan menggunakan *hydrocolloid dressing*. Luka mengalami penurunan tanda-tanda infeksi seperti rubor, dolor, dan tumor, serta fungsi jaringan kembali normal. Pasien 1 menunjukkan penyembuhan yang lebih cepat dibandingkan pasien 2, yang dipengaruhi oleh faktor usia, status nutrisi, dan riwayat operasi. Namun, hasil akhir menunjukkan bahwa luka pada kedua pasien sembuh sempurna. **Kesimpulan:** Implementasi perawatan luka *modern dressing* efektif dalam mempercepat penyembuhan luka *post hernioraphy* dan mencegah komplikasi luka operasi. Perbedaan kecepatan penyembuhan antara pasien menunjukkan pentingnya mempertimbangkan faktor individu dalam perawatan luka.

**Kata Kunci:** Hernia Inguinalis, Hernioraphy, Perawatan Luka, *Modern Dressing, Hydrocolloid Dressing*

[1]Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon
[2,3] Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

**MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF INDONESIA**
**POLYTECHNIC OF HEALTH KEMENKES TASIKMALAYA**
**DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON**
Scientific Paper , June 02, 2025

# Implementation of Modern Dressing Wound Care In Patients Mrs. N And Mr. S With Problems Nursing Tissue Integrity Disorders Post Hernioraphy in Imam Bonjol Room Rsud Arjawinangun Cirebon Regency

Denisa Fajrin Muharram[1], Edi Ruhmadi[2], Agus Nurdin[3]

## ABSTRACT

**Background**: Looking at the data in 2017 through the Riskesdas conducted in Indonesia, the second ranked disease after urinary tract stones with around 2,245 cases is hernia. Currently, surgery is a more effective option in treating hernias. Hernioraphy surgery causes an incision that results in a suture wound at the incision site and tissue damage occurs. The emergence of tissue damage nursing problems certainly requires wound care measures. Currently, modern care techniques are considered more effective for wound healing. The principle of modern dressing techniques is to keep the wound moist and closed, otherwise known as the moist wound healing method. Using a moisture-retaining dressing heals the wound and natural tissue growth occurs. **Objective**: To implement modern wound dressing in post hernioraphy patients. **Methods**: The design of this scientific paper is qualitative with a case study approach. Data were collected through interviews, observations, and physical examinations of the two patients who received modern wound dressing. **Results**: Both patients showed significant improvement in the surgical wound after four dressing changes using hydrocolloid dressing. The wound had decreased signs of infection such as rubor, dolor, and tumor, and tissue function returned to normal. Patient 1 showed faster healing than patient 2, which was influenced by age, nutritional status, and surgical history. However, the final results showed that the wounds in both patients healed completely. **Conclusion**: The implementation of modern wound dressing is effective in accelerating post-hernioraphy wound healing and preventing surgical wound complications. The difference in healing speed between patients shows the importance of considering individual factors in wound care.

**Keywords:** Inguinal Hernia, Hernioraphy, Wound Care, Modern Dressing, Hydrocolloid Dressing
[1]Student of DIII Nursing Study Program Cirebon
[2,3]Lecturer of DIII Nursing Study Program Cirebon

## DAFTAR ISI

**KARYA TULIS ILMIAH** ..... **ii**
**HALAMAN JUDUL** ..... **ii**
**LEMBAR PERSETUJUAN** ..... **iii**
**LEMBAR PENGESAHAN** ..... **iv**
**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN** ..... **v**
**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI** ..... **vi**
**UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS** ..... **vi**
**KATA PENGANTAR** ..... **vii**
**ABSTRAK** ..... **ix**
**ABSTRACT** ..... **x**
**DAFTAR ISI** ..... **xi**
**DAFTAR TABEL** ..... **xv**
**DAFTAR GAMBAR** ..... **xvi**
**DAFTAR BAGAN** ..... **xvii**
**DAFTAR LAMPIRAN** ..... **xviii**
**BAB I** ..... **1**
**PENDAHULUAN** ..... **1**
1.1 Latar Belakang ..... 1
1.2 Rumusan Masalah ..... 6
1.3 Tujuan ..... 6
1.3.1 Tujuan Umum ..... 6
1.3.2 Tujuan Khusus ..... 7
1.4 Manfaat ..... 7
1.4.1 Manfaat Teoritis ..... 7
1.4.2 Manfaat Praktis ..... 8
**BAB II** ..... **10**
**TINJAUAN PUSTAKA** ..... **10**
2.1 Konsep *Hernioraphy* ..... 10
2.1.1 Definisi *Hernioraphy* ..... 10
2.1.2 Etiologi ..... 10
2.1.3 Manifestasi Klinis ..... 11

2.1.4 Patofisiologi ..... 11
2.1.5 Pathway ..... 13
2.1.6 Masalah Keperawatan Yang Mungkin Muncul ..... 13
2.1.7 Teknik *Hernioraphy* ..... 14
2.1.7.1 Hernioraphy dengan teknik Shouldice ..... 14
2.1.7.2 Hernioraphy dengan pemasangan mesh tanpa ketegangan (metode Lichtenstein) ..... 15
2.2 Konsep Luka ..... 16
2.2.1 Definisi Luka ..... 16
2.2.2 Klasifikasi Luka Post Operasi ..... 17
2.2.3 Proses Penyembuhan Luka ..... 18
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka ..... 22
2.2.5 Tanda dan Gejala Infeksi ..... 24
2.3 Konsep Perawatan Luka ..... 25
2.3.1 Definisi Perawatan Luka ..... 25
2.3.2 Tujuan Perawatan Luka ..... 26
2.3.3 Pengkajian Luka ..... 26
2.3.4 Intervensi Perawatan Luka ..... 31
2.4 Konsep Teknik Modern Dressing ..... 35
2.4.1 Definisi *Modern Dressing* ..... 35
2.4.2 Tujuan Pemilihan Balutan Luka ..... 36
2.4.3 Konsep *Hydrocolloid Dressing* ..... 37
2.4.4 Kriteria Penggantian Dressing ..... 38
2.4.5 Standar Operasional Prosedur Perawatan Luka (*Modern Dressing*) ..... 38
2.5 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep ..... 41
2.5.1 Kerangka Teori ..... 41
2.5.2 Kerangka Konsep ..... 42
**BAB III ..... 43**
**METODE ILMIAH ..... 43**
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah ..... 43
3.2 Subyek Penelitian ..... 43
3.2.1 Kriteria Inklusi ..... 43

3.2.2 Kriteria Ekslusi ..... 43
3.3 Definisi Operasional Penelitian ..... 44
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian ..... 45
3.4.1 Lokasi Penelitian ..... 45
3.4.2 Waktu Penelitian ..... 45
3.5 Prosedur Penyusunan Penelitian ..... 45
3.5.1 Tahap Pra KTI ..... 46
3.5.2 Tahap Pengambilan Data ..... 46
3.5.3 Tahap Penyusunan KTI ..... 47
3.6 Teknik Pengumpulan Data ..... 47
3.6.1 Wawancara ..... 47
3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik ..... 48
3.6.3 Studi Dokumentasi ..... 48
3.7 Instrumen Pengumpulan Data ..... 48
3.8 Keabsahan Data Penelitian ..... 48
3.8.1 Kredibilitas (*Credibility*) ..... 49
3.8.2 Dependabilitas (*Dependability*) ..... 49
3.8.3 Konfirmabilitas (*Confirmability*) ..... 49
3.8.4 Transferabilitas (*Transferbility*) ..... 49
3.9 Analisis Data Penelitian ..... 49
3.10Etika Penelitian ..... 50
3.10.1 *Informed Consent* (Pernyataan Persetujuan) ..... 50
3.10.2 *Confendentiality* (kerahasiaan) ..... 50
3.10.3 *Anonimity* (Tanpa Nama Atau Identitas Saja) ..... 51
**BAB IV ..... 52**
**HASIL DAN PEMBAHASAN ..... 52**
4.1 Hasil Penelitian ..... 52
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian ..... 52
4.1.2 Karakteristik Umum Klien ..... 52
4.1.3 Hasil Implementasi ..... 53
4.2 Analisis Kesenjangan ..... 57
4.3 Pembahasan ..... 58

4.4 Keterbatan KTI ..... 61
4.5 Implikasi untuk keperawatan ..... 61
4.5.1 Klien ..... 61
4.5.2 Layanan Kesehatan ..... 61
4.5.3 Layanan Keperawatan ..... 61
**BAB V ..... 62**
**KESIMPULAN DAN SARAN ..... 62**
5.1 Kesimpulan ..... 62
5.2 Saran ..... 64
5.2.1 Bagi Klien dan Keluarga ..... 64
5.2.2 Bagi Penulis ..... 64
5.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan ..... 64
**DAFTAR PUSTAKA ..... 55**
**LAMPIRAN-LAMPIRAN ..... 56**

# DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Perawatan Luka..... 31
Tabel 2. 2 SOP Perawatan Luka (Modern Dresssing) ..... 38
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian …….……...……...44
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian ……...…….……..45
Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Klien 1 & 2..... 54
Tabel 4. 2 Hasil Implementasi Perawatan Luka Modern Dressing Pada Klien 1. 56
Tabel 4. 3 Hasil Implementasi Perawatan Luka Modern Dressing Pada Klien 2..57

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Fase Penyembuhan Luka..... 21

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway Herniorafi ..... 13
Bagan 2. 2 Kerangka Teori ..... 41
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep ..... 42

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Implementasi Klien 1..... 48
Lampran 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Implementasi Klien 2..... 71
Lampiran 3 Informed Consent Klien 1 ..... 72
Lampiran 4 Informed Consent Klien 2 ..... 73
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka..... 74
Lampiran 6 Lembar Observasi Luka Klien 1..... 77
Lampiran 7 Lembar Observasi Luka Klien 2..... 78
Lampiran 8 Lembar Konsultasi Proposal KTI..... 79
Lampiran 9 Lembar Konsultasi Setelah Sempro ..... 84
Lampiran 10 Lembar Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian Proposal KTI..... 85
Lampiran 11 Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah ..... 87
Lampiran 12 Lembar Konsultasi Setelah Sidang Hasil KTI.....89
Lampiran 13 Lembar Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian Sidang Hasil KTI.....91
Lampiran 14 Lembar Turnitin.....93
Lampiran 15 Lembar Daftar Riwayat Hidup ..... 94