

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terjadi melalui panca indra, yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan rasa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Winarsih *et al.*, 2021). Pengetahuan kesehatan mempunyai pengaruh kepada perilaku sebagian hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan (Notoatmodjo dalam Amalia & Herawati, 2018).

Tingkat pengetahuan perawat yang kurang dapat menyebabkan keluhan dalam pelayanan kesehatan yang kurang bermutu, timbul komplikasi yang memperberat kondisi sakit pasien sehingga dapat menyebabkan kematian (Sari & Wiryansyah, 2020).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Pengetahuan ini merupakan tingkatan paling rendah karena pengetahuan hanya didapatkan dari seseorang sebatas mengingat kembali yang telah dipelajari.

2) Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar.

3) Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sebuah pengetahuan yang dimiliki kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi, penilaian suatu materi atau objek.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain (Notoadmodjo, 2018):

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha seseorang untuk mengembangkan kemampuan yang berlangsung selama seumur hidup. Pendidikan bisa didapatkan melalui dalam dan luar sekolah. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah masyarakat menerima informasi.

2) Umur

Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa.

3) Pekerjaan

Seseorang memiliki pekerjaan untuk dapat memproses pencarian informasi tentang masalah tertentu dan memperluas pengetahuan tentang informasi yang didapatkan.

4) Pengalaman

Pengalaman yang dimiliki seseorang memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap pengetahuannya. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

5) Keyakinan

Keyakinan seseorang biasanya diturunkan dari generasi ke generasi dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu.

6) Sosial budaya

Keadaan sosial budaya seseorang dapat berpengaruh pada pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap suatu objek.

7) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu di sekitar seseorang, termasuk lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan seseorang. Hal ini terjadi karena terdapat interaksi timbal balik ataupun tidak ada yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Notoatmodjo (2018) menyebutkan cara memperoleh pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu cara tradisional (*non ilmiah*) dan cara modern (*ilmiah*).

1) Cara tradisional (*non ilmiah*)

Cara ini dilakukan sebelum ditemukan metode ilmiah dengan tanpa melalui penelitian. Yang termasuk dalam cara tradisional diantaranya:

a) Cara coba salah

Cara ini lebih dikenal dengan sebutan "*trial and error*", cara ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba lagi dengan kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini tidak berhasil maka dicoba kemungkinan ketiga dan seterusnya. Metode ini telah digunakan orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan masalah.

b) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena sesuatu yang tidak disengaja oleh penemunya. Contoh dari metode ini adalah penemuan pil Kina sebagai penyembuh malaria yang ditemukan tanpa sengaja oleh seorang pengembara yang kehausan dan minum air parit yang jernih tapi pahit. Anehnya, setelah minum air parit itu penyakit malarianya tidak pernah kambuh. Setelah diperhatikan ternyata didalam parit tersebut terendam pohon kina yang tumbang. Dari situlah dia menyimpulkan bahwa kayu kina dapat menyembuhkan malaria.

c) Cara kekuasaan atau otoritas

Dari sejarah kita ketahui bahwa kekuasaan raja jaman dulu adalah mutlak, sehingga apapun titah raja adalah kebenaran yang mutlak dan harus diterima masyarakat. Para pemegang

otoritas baik itu pemerintahan, keagamaan, maupun 12 ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama dalam menemukan pengetahuan. Orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya.

d) Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat juga digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Semua pengalaman pribadi dapat merupakan sumber kebenaran pengetahuan. Namun perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar. Diperlukan pemikiran yang logis dan kritis untuk memperoleh hal tersebut.

e) Cara akal sehat

Akal sehat (*common sense*) kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu tentang pendidikan anak berkembang, para orang tua menggunakan hukuman fisik kepada anaknya agar anak disiplin atau menuruti nasehat orang tua. Ternyata cara ini berkembang menjadi teori atau kebenaran bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak.

f) Kebenaran melalui ajaran agama

Ajaran atau dogma agama adalah kebenaran yang di wahyukan. Hal ini harus diterima oleh pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

g) Kebenaran intuitif

Kebenaran yang diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja. Kebenaran intuitif itu sukar dipercaya karena tidak melalui cara yang rasional dan sistematis.

h) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

i) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan yang bersifat khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman empiris yang ditangkap indera, kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang memahami suatu gejala.

j) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan yang bersifat umum ke khusus. Di dalam proses berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu.

2) Cara modern atau ilmiah

Cara baru atau modern saat ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode ilmiah. Metode ilmiah diperkenalkan pertama kali oleh John Dewey adalah perpaduan proses berfikir

induktif dan deduktif. Langkah-langkah metode ilmiah yaitu sebagai berikut:

- a) Merasakan adanya suatu masalah.
- b) Merumuskan atau membatasi masalah.
- c) Mencoba membuat hipotesis.
- d) Merumuskan alasan dan akibat dari hipotesis yang dirumuskan.
- e) Menguji hipotesis yang diajukan.
- f) Memecahkan masalah.

2. Konsep Kepatuhan

a. Definisi

Kepatuhan berasal dari kata "*obedience*" dalam bahasa Inggris dan kata "*obedire*" dalam bahasa latin. Kepatuhan mempunyai kata dasar patuh yaitu sikap individu yang ditujukan dengan perubahan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan demikian, kepatuhan dapat diartikan patuh dengan perintah atau aturan (Alam, 2021). Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan sesuatu sesuai aturan yang disarankan seperti perawatan, pengobatan, perilaku atau tindakan yang diberikan oleh perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya. Kepatuhan menggambarkan sejauh mana seseorang berperilaku untuk melaksanakan aturan dalam berperilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan (Pratama, 2021).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Gibson (2003) dalam Primaswari (2019) terdapat beberapa faktor mengenai hal yang mempengaruhi kepatuhan perawat, yaitu:

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh perawat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat maka kinerjanya akan jauh lebih baik karena telah memiliki wawasan yang lebih luas.

2) Masa kerja

Perawat yang mempunyai masa kerja lebih lama akan lebih berpengalaman dalam melakukan pekerjaannya dan semakin rendah keinginan untuk meninggalkan pekerjaannya.

3) Pengetahuan

Pengetahuan dan pemahaman perawat tentang suatu tindakan keperawatan didasari oleh hal yang sangat penting untuk mencegah kejadian dalam pemberian pelayanan kesehatan.

4) Sikap

Sikap merupakan perilaku yang berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi seseorang. Sikap dalam pelayanan kesehatan khususnya perawat merupakan peranan yang sangat penting yang dapat mempengaruhi perilaku kerja perawat.

5) Motivasi

Motivasi berasal dari kebutuhan manusia untuk memenuhi kebutuhannya dalam hierarki kebutuhan maslow. Faktor yang menyebabkan seseorang mau bekerja adalah faktor motivasi.

3. Konsep Perawatan Luka

a. Definisi

Luka (*wound*) merupakan gangguan atau kerusakan pada integritas jaringan di tubuh disertai dengan hilangnya kontinuitas jaringan epitel tanpa mempengaruhi rusaknya jaringan luar lain seperti tulang, otot, dan nervus (Ryan, 2014, dalam Albadali, 2020). Luka adalah rusaknya integritas kulit maupun struktur jaringan

dibawahnya baik yang terpisah lapisan kulit atau tidak (Wijaya & WOC, 2018). Perawatan luka adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk merawat luka agar dapat mencegah terjadinya trauma (injuri) pada kulit membran mukosa jaringan lain yang disebabkan oleh adanya trauma, fraktur, luka operasi yang dapat merusak permukaan kulit (Haikal *et al.*, 2020).

Perawatan luka dengan metode modern adalah metode penyembuhan luka dengan cara memperhatikan kelembaban luka (*moist wound healing*) dengan menggunakan teknik okulsif dan tertutup. *Moist wound healing* merupakan teknik perawatan luka dengan mempertahankan keadaan lingkungan pada luka agar tetap lembab dan membantu mempercepat proses penyembuhan luka 45-50%. Teknik *moist wound healing* dapat mengurangi komplikasi infeksi dan pertumbuhan jaringan parut residual dengan pertahanan lokal makrofag dan akselerasi angiogenesis. Balutan luka yang digunakan merupakan balutan penahan kelembaban, oklusif dan semi oklusif (Angriani, 2019, dalam Lestari *et al.*, 2022).

b. Proses Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka meliputi proses fisiologis. Lapisan-lapisan jaringan ikut terlibat dan kapasitas untuk regenerasi menentukan mekanisme perbaikan di beberapa luka. Terdapat dua jenis luka, yaitu luka dengan atau kehilangan jaringan.

- 1) Penyembuhan primer merupakan luka yang tertutup, penyebabnya adalah luka akibat dijahit. Proses penyembuhan terjadi dengan proses epitelisasi, sembuh dengan cepat dan berkurangnya bekas luka.
- 2) Penyembuhan sekunder merupakan ujung luka yang tidak menyatu, penyebabnya adalah luka akibat pembedahan dengan hilangnya jaringan pada kulit. Proses penyembuhan terjadi

dengan pembentukan granulasi jaringan, kontraksi luka dan epitelisasi.

- 3) Penyembuhan tersier merupakan luka dibiarkan terbuka beberapa hari, kemudian ujung luka menyatu. Penyebabnya adalah luka yang terkontaminasi dan membutuhkan observasi tanda-tanda inflamasi. Proses penyembuhan melalui penutupan luka tertunda hingga risiko infeksi di atasi.

c. Fase Penyembuhan Luka

Dalam proses penyembuhan luka dengan kehilangan seluruh jaringan kulit, ada tiga fase yang terlibat, yaitu:

- 1) Fase inflamasi adalah reaksi tubuh terhadap luka sendiri dan terjadi dalam beberapa menit setelah cedera dan berakhir kira-kira 3 hari. Selama hemostasis, sel pembuluh darah yang cedera berkonstriksi, dan platelet berkumpul untuk menghentikan pendarahan. Pembekuan ini membentuk matriks fibrin yang kemudian menjadi kerangka perbaikan sel. Jaringan yang rusak dan mastosit menyekresikan histamin, menyebabkan vasodilatasi kapiler di sekitarnya, serta eksudat serum dan sel darah putih pada sel yang rusak. Hal ini mengakibatkan kemerahan pada area luka, edema, terasa hangat, dan berdenyut. Respon inflamasi ini sangat penting dan jangan memberikan kompres dingin di area luka untuk mengurangi pembengkakan jika pembengkakan terjadi dalam kompartemen yang tertutup (misalnya pergelangan kaki atau leher).
- 2) Fase proliferasi dimulai dan berakhir dalam waktu 3-24 hari dengan tampaknya pembuluh darah baru akibat proses perbaikan. Fase ini dikenal dengan fase yang membentuk kembali permukaan luka melalui proses epitelialisasi. Selama periode ini, luka berkonstriksi untuk mengurangi yang mengalami penyembuhan. Sel epitel bermigrasi dari ujung luka

untuk membentuk permukaan kulit. Pada luka bersih, fase proliferasi melakukan hal berikut: dasar vaskular dibentuk kembali (jaringan granulasi), area diisi dengan menggantikan jaringan (kolagen, kontraksi, dan jaringan granulasi), dan kemudian permukaan diperbaiki (epitelisasi).

- 3) Fase *remodeling* disebut dengan maturasi yaitu tahap akhir proses penyembuhan luka, kadang terjadi lebih dari satu tahun, bergantung pada kedalaman dan besarnya luka. Serat kolagen mengalami *remodeling* atau pengaturan kembali sebelum menunjukkan penampilan yang normal.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

Faktor lain meningkatkan risiko memburuknya penyembuhan luka, selain gaya gesekan, geseran, dan kelembapan, terdapat faktor lain yang mempengaruhi luka (Potter & Perry, 2013, dalam Dhea, 2023), yaitu:

1) Nutrisi

Penyembuhan luka yang normal membutuhkan nutrisi yang tepat. Proses fisiologis penyembuhan luka bergantung pada ketersediaan protein, vitamin (khususnya vitamin A dan C), mineral, seng, dan tembaga. Kalori memberikan hal yang dibutuhkan untuk mendukung aktivitas sel pada penyembuhan luka. Protein yang dibutuhkan biasanya meningkat. Cara terbaik melihat status nutrisi adalah prealbumin, karena dapat merefleksikan apa yang telah dimakan oleh klien dan apa yang telah diabsorpsi, dicerna dan di metabolisme oleh klien.

2) Perfusi jaringan

Oksigen merupakan bahan bakar bagi fungsi sel dalam proses penyembuhan luka, oleh karena itu, kemampuan untuk menyalurkan perfusi jaringan dengan jumlah darah yang mengandung oksigen sangat penting untuk penyembuhan luka.

Kebutuhan oksigen bergantung pada fase penyembuhan luka, misalnya hipoksia kronis pada jaringan yang dihubungkan dengan gangguan sintesis kolagen dan penurunan resistensi jaringan terhadap infeksi.

3) Infeksi

Luka yang mengalami infeksi akan memperpanjang masa penyembuhan di fase inflamasi, memperlambat sintesis kolagen, mencegah epitelisasi, dan meningkatnya produksi sitokin proinflamatori yang menyebabkan kerusakan jaringan tambahan. Indikasi bahwa luka terjadi infeksi adalah adanya pus, perubahan bau, volume, dan karakter drainase luka, kemerahan pada jaringan sekitar, demam atau nyeri.

4) Usia

Meningkatnya usia memengaruhi semua fase penyembuhan luka. Menurunnya fungsi makrofag menyebabkan terhambatnya respon inflamasi, terlambatnya sintesis kolagen, dan melambatnya epitelisasi.

5) Dampak psikososial luka

Respon psikososial klien pada luka merupakan bagian dari pengkajian keperawatan. Perubahan citra tubuh memengaruhi konsep diri dan seksualitas. Faktor yang memengaruhi persepsi klien pada luka meliputi adanya bekas luka, drain (biasanya digunakan beberapa minggu atau bulan setelah prosedur tertentu), bau dari drainase, dan alat protetik permanen atau temporer.

e. Tahapan Perawatan Luka

1) Pengkajian luka

Pengkajian luka secara holistik memiliki peran penting dalam tahap manajemen luka. Perawat juga perlu mengkaji faktor risiko pasien yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka

seperti nutrisi buruk dan faktor imun. Hal ini membantu dalam mencegah terjadinya masalah yang mempengaruhi proses penyembuhan luka. Pengkajian luka harus dilakukan secara menyeluruh dan konsisten (Labib & Winter, 2023).

2) Perencanaan perawatan luka

Hal yang harus diperhatikan dalam penyembuhan luka yaitu *tissue* (jaringan) yang akan dilakukan *debridement* apabila jaringan *nonviable*, infeksi yang ditatalaksana dengan kontrol bakteri, *moisture balance* (keseimbangan kelembapan) dengan pengelolaan eksudat dan pemilihan *dressing* yang tepat, dan *edge advancement* (TIME). Perencanaan perawatan luka modern menggunakan prinsip manajemen TIME (*Tissue management, Inflammation and infection control, Moisture balance, dan Epitelization assessment*) (Khoirunisa, 2020; Subandi & Sanjaya, 2020, dalam Lestari *et al.*, 2022).

a) *Tissue management* (Manajemen Jaringan)

Jenis jaringan pada luka akan mempengaruhi pengambilan keputusan terkait manajemen luka titik pengkajian harus termasuk mengukur *viability* dari luka spesifikasi dari luka dan apakah ada luka nekrotik infeksi granulasi atau epitalisasi adanya benda asing dan akhirnya bagian tubuh yang terekspos seperti tendon atau tulang. Tujuan dari manajemen jaringan ini adalah mengangkat jaringan mati (*autolysis debridement/CSWD*), membersihkan dari benda asing, dan persiapan dasar luka kuning/hitam menjadi merah.

b) *Infection and inflammation control* (Manajemen infeksi dan inflamasi)

Fase inflamasi sangat penting untuk membedakan antara kontaminasi atau kolonisasi dan infeksi. Sebagian besar semua luka adalah kontaminasi atau kolonisasi. Tanda

dan gejala jika pasien terdapat infeksi yaitu seperti demam, nyeri, bengkak, kemerahan, dan adanya nanah. Pada pemeriksaan swap luka jika ditemukan lebih dari 10 koloni per mm³ dapat dikatakan luka terinfeksi.

c) *Moisture balance management* (Manajemen pengaturan kelembaban luka)

Kelembaban yang adekuat penting untuk proses penyembuhan luka. Namun kelembaban luka yang berlebihan dapat meningkatkan pertumbuhan bakteri pelembab. Pengkajian kelembaban luka meliputi pengkajian holistik dari pasien yang akan menentukan seberapa lembab pilihan balutan yang dibutuhkan untuk proses penyembuhan luka pasien. Penting untuk didokumentasikan warna dan bau dari eksudat. Pemilihan balutan sangat penting untuk mengurangi resiko penyebaran bakteri.

d) *Epitelization assessment* (Manajemen tepi luka)

Tidak munculnya epitalisasi merupakan tanda dari luka yang tidak sembuh. Penyebabnya harus dicari tahu dan segera diatasi. Beberapa penyebab diantaranya hipergranulasi kelembaban yang berlebihan dan adanya infeksi. Adanya inflamasi atau terhambatnya pertumbuhan tepi luka dapat mengindikasikan penyembuhan luka yang memanjang.

3) Implementasi perawatan luka

Manajemen perawatan luka akut maupun kronis menggunakan prinsip 3M, yaitu:

a) Mencuci

Pencucian luka dapat menggunakan cairan normal salin hangat untuk membersihkan luka. Cairan antiseptik hanya digunakan jika ada eksudat yang berlebihan atau muncul

tanda-tanda infeksi. Cairan nontoksik lainnya yang sering digunakan untuk mencuci luka yaitu air minum, air rebusan jambu biji, air rebusan daun sirih.

b) Membuang jaringan mati/benda asing pada luka

Terapi *debridement* yaitu membersihkan bagian luka dari jaringan mati dan benda asing lainnya yang menghambat proses penyembuhan. Hal ini biasanya dilakukan pada luka yang sudah terinfeksi. *Debridement* dapat dilakukan dengan beberapa cara, diantaranya *Autolitik Debridement*, *Surgical Debridement*, *Mechanical debridement*, *Enzimatic Debridement*, *Biological Debridement*, dan *Conservative Debridement*. Dari beberapa jenis debridemen, autolitik debridemen merupakan jenis debridemen paling aman, yaitu dengan merangsang makrofak untuk memisahkan jaringan mati dari jaringan hidup dan meningkatkan pertumbuhan *growth factor*.

c) Memilih balutan luka

Pemilihan balutan yang tepat, dilakukan dengan mempertimbangkan karakteristik dari luka seperti ukuran, kedalaman, dan jenis eksudat. Luka akan sembuh lebih cepat pada kondisi yang bersih dan lembab. Hal ini disebabkan migrasi dari *growth factor* dan sel epitel dapat terjadi lebih cepat pada kondisi tersebut. Terdapat empat prinsip utama dalam pemilihan balutan. Jika luka memiliki eksudat atau cairan yang berlebihan, eksudat tersebut harus diserap, jika luka kering maka dibutuhkan balutan untuk menghidrasi, jika luka terinfeksi gunakan terapi anti mikrobial, dan jika terdapat jaringan nekrotik pada luka maka dibutuhkan balutan dengan fungsi autolisis debridemen. Beberapa jenis balutan pada perawatan luka modern yang berfungsi untuk mempertahankan kelembaban pada luka, yaitu:

- 1) *Transparent dressing/film*: balutan tipis dan fleksibel ini berbahan dasar polyurethane. *Transparant film* mampu mempertahankan kelembaban tanpa absorpsi. Biasanya sering digunakan pada luka post operasi, atau post insisi (Labib & Winter, 2023).
- 2) Hydrocolloid: balutan ini dapat diaplikasikan pada luka berwarna kemerahan dengan epitelisasi serta eksudat minimal. Lapisan pelindung luar terbuat dari poliuretan yang bertindak sebagai penghalang mekanis untuk bakteri dan benda asing Dalam beberapa meta-analisis, luka yang dirawat dengan balutan hydrocolloid menunjukkan peningkatan yang signifikan secara statistik dibandingkan dengan kain kasa steril (Labib & Winter, 2023).
- 3) Petroleum Jelly/ Zinc Oxid: balutan ini berbentuk pasta, dapat dioleskan di sekitar tepi luka untuk menghindari maserasi, balutan ini juga mampu mngengatasi masalah-masalah pada berbagai jenis luka termasuk luka kronis (Wintoko & Yadika, 2020).
- 4) Hydrogel: balutan ini 90% berbahan dasar air yang dapat memberi kelembapan pada luka kering, digunakan pada luka nekrotik yang berwarna hitam atau kuning dengan eksudat minimal atau tidak ada, sedangkan tidak boleh diberikan pada luka yang terinfeksi atau luka grade III-IV (Labib & Winter, 2023; Wintoko & Yadika, 2020).

Selanjutnya, balutan yang dapat menyerap cairan pada luka basah, yaitu:

- 1) Calcium Alginate, balutan ini berasal dari rumput laut yang dilapisi kalsium, merupakan balutan dengan daya serap tinggi yang dapat menyerap 20 kali lebih besar dari beratnya. Calcium Alginate diindikasikan pada luka

dengan eksudat sedang sampai berat dan memiliki kontraindikasi pada luka yang kering dengan jaringan nekrotik (Labib & Winter, 2023).

- 2) Foam, indikasi pembalutan luka dengan foam atau *absorbant dressing* yaitu luka dengan eksudat sedang sampai berat dan tidak boleh diberikan pada luka dengan eksudat minimal dan jaringan nekrotik hitam karena dapat merusak proses penyembuhan luka. Foam dapat berubah saat penuh dengan eksudat (Wintoko & Yadika, 2020).
- 3) Silver, pembalutan dengan silver digunakan untuk luka yang terinfeksi atau berisiko tinggi terinfeksi selama masa percobaan dua minggu. Jika setelah dua minggu balutan silver terbukti tidak mencukupi, diindikasikan terapi yang lebih agresif seperti antibiotik sistemik. Sebuah meta-analisis dari *randomized controlled trial* mengenai ulkus kronis yang terinfeksi dan bebas infeksi telah menunjukkan bahwa balutan yang mengandung silver lebih baik daripada balutan non-silver dalam mengurangi ukuran luka (Wintoko & Yadika, 2020).

Bahan balutan yang telah dipilih, digunakan untuk memanipulasi lingkungan dari luka agar menjadi lembab. Terdapat tiga lapis kategori balutan. Kategori balutan pertama bertujuan untuk menstimulasi proses autolitik debridement dengan mengaktifkan proteolitik enzim, kategori kedua, memperbaiki level kelembaban dari luka, kategori ketiga berfungsi menekan pertumbuhan bakteri (Labib & Winter, 2023).

Frekuensi penggantian balutan luka infeksi dan luka dengan eksudat yang tinggi harus diobservasi setiap hari dan harus

diganti lebih sering, sedangkan luka non infeksi sebaiknya diganti lebih jarang untuk menjaga kelembaban lingkungan luka dan mengoptimalkan fungsi dari balutan. Evaluasi luka secara terus-menerus ditujukan untuk memeriksa kesesuaian balutan yang digunakan dengan kondisi luka terkini dan kebutuhan penggantian jenis balutan.

4. Konsep Standar Operasional Prosedur

a. Definisi

Standar operasional prosedur merupakan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan tugas tertentu (Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi KARS, 2012, dalam Wonda, 2021). Menurut Rafi Razzaq Putra (2019) standar operasional prosedur (SOP) merupakan standar yang disusun secara sistematis sebagai pedoman proses kerja dalam suatu perusahaan atau instansi. Standar operasional prosedur merupakan pedoman prosedur operasional yang digunakan untuk memastikan keputusan dan tindakan dalam penggunaan fasilitas yang dilakukan oleh orang-orang di dalam organisasi berjalan dengan efisien, konsisten, dan sistematis (Nugrahi *et. al*, 2014, dalam Juansyah, 2022).

Berdasarkan pendapat para ahli, dapat ditarik kesimpulan bahwa standar operasional merupakan faktor penting dalam tahapan yang berhubungan dengan prosedur dalam suatu perusahaan atau instansi.

b. Tujuan Standar Prosedur Operasional

Adapun tujuan pembuatan standar operasional prosedur yaitu sebagai berikut:

1) Konsistensi

Standar prosedur operasional dibuat untuk mengetahui standar yang telah ditetapkan sehingga mampu menjaga konsistensi tingkat kinerja petugas atau karyawan.

2) Kejelasan Tugas

Standar prosedur operasional dibuat untuk mengetahui peran dan fungsi setiap posisi dengan jelas.

3) Kejelasan Alur

Standar prosedur operasional dapat memperjelas alur tugas, wewenang, dan tanggung jawab dari masing-masing pelaksana/petugas/karyawan terkait.

4) Melindungi Organisasi

Standar prosedur operasional dibuat dengan tujuan untuk melindungi dari tindakan mal-praktik yang dikerjakan langsung oleh karyawan atau anggota organisasi.

5) Meminimalisir Kesalahan

Standar prosedur operasional dibuat untuk menghindari kegagalan, kesalahan, dan keraguan dalam bekerja.

6) Efisiensi

Standar prosedur operasional bertujuan untuk membuat pekerjaan menjadi lebih ringkas. Semua aktivitas dapat dikerjakan lebih cepat dan tepat sesuai dengan tujuan atau hasil yang diinginkan.

7) Penyelesaian Masalah

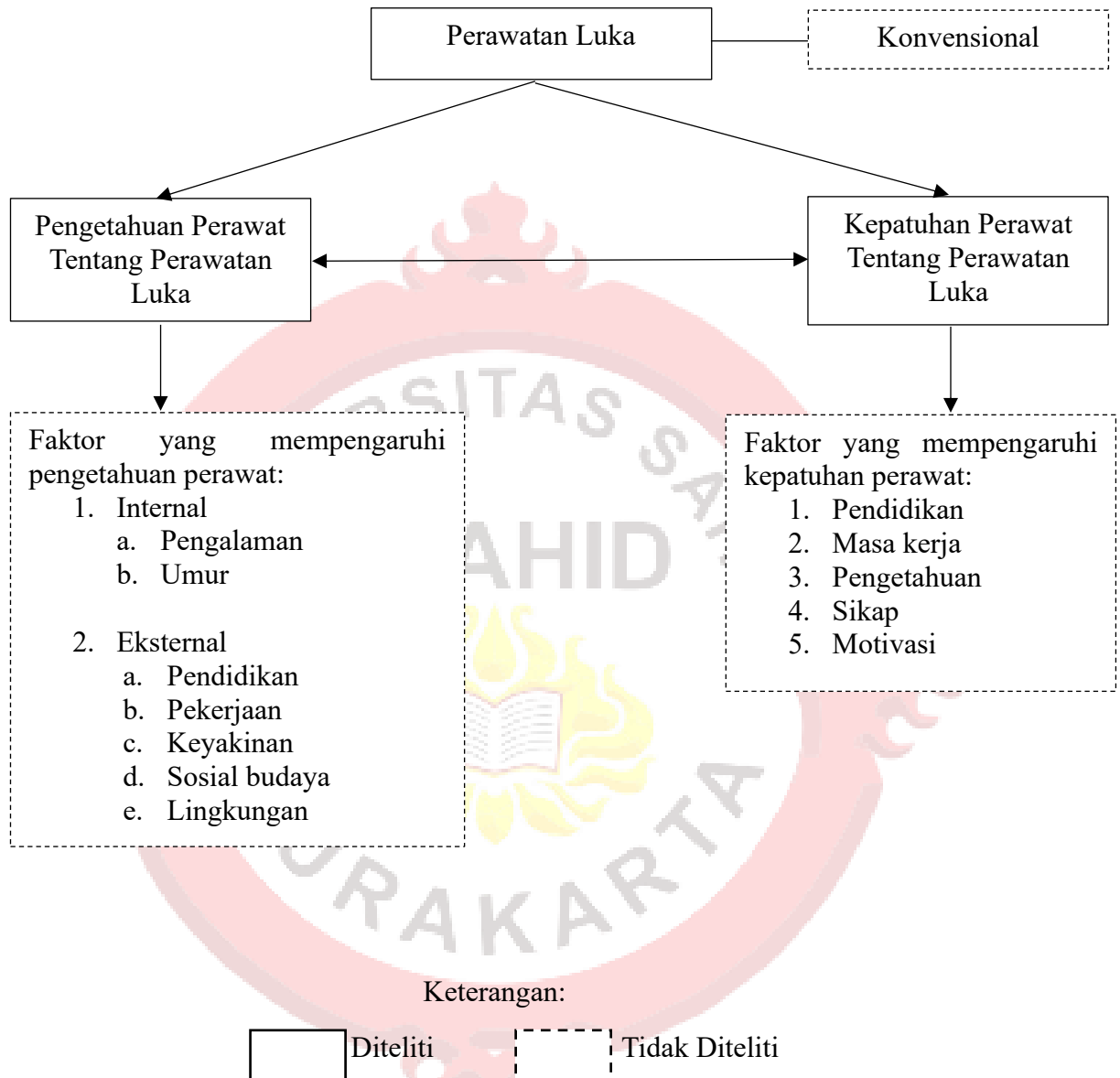
Standar prosedur operasional memiliki isi aturan dalam pelaksanaannya agar terhindar dari konflik di suatu perusahaan. Standar prosedur operasional dapat dijadikan landasan agar setiap karyawan mematuhi peraturan yang sudah ditetapkan di suatu instansi.

8) Batasan Pertahanan

Standar prosedur operasional dibuat untuk melindungi hal-hal privasi bagi suatu instansi dan pihak lain wajib mengikuti alur yang sudah ada terlebih dahulu.



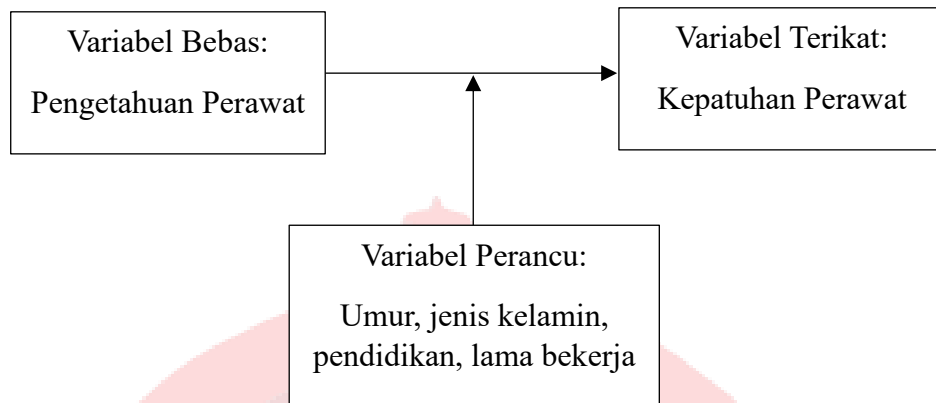
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber: Khaerotib *et al* (2021), Gibson (2003) dalam Primaswari (2019),
Notoatmodjo (2018)

C. Kerangka Konsep



Tabel 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis yang bisa didapatkan dalam penelitian ini, yaitu adanya “Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan perawatan luka sesuai standar operasional prosedur di RSUD Simo, Boyolali.”