

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kepatuhan Perawat

1. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata “*obedience*” dalam bahasa Inggris. *Obedience* berasal dari bahasa Latin yaitu “*obedire*” yang berarti untuk mendengar terhadap. Makna dari *obedience* adalah mematuhi. Dengan demikian, kepatuhan dapat diartikan patuh dengan perintah atau aturan (Alam, 2021).

Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan yang disarankan. Tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan, dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter, atau tenaga kesehatan lainnya. Kepatuhan menggambarkan sejauh mana seseorang berperilaku untuk melaksanakan aturan dalam berperilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan (Pratama, 2021).

Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk, patuh pada ajaran dan aturan Nanda Purwanti, (2016). Kepatuhan merupakan sikap atau ketaatan untuk memenuhi anjuran petugas kesehatan tanpa dipaksa untuk melakukan tindakan Fandinata dan Ernawati, (2020). Jadi kepatuhan dapat mengacu pada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi

kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi (Permana, dkk, 2019).

Menurut Notoadmojo S (2003) kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara kesehatan atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau yang peraturan yang harus dilakukan atau ditaati (Ulum dan Wulandari 2013). Artinya, bahwa kepatuhan merupakan suatu perilaku yang sesuai dengan aturan dimana seseorang dapat mentaati dan mematuhi perintah.

Berdasarkan berbagai definisi, kepatuhan dapat disimpulkan sebagai sikap atau perilaku seseorang dalam menaati aturan, perintah, atau anjuran yang diberikan oleh pihak berwenang, khususnya tenaga kesehatan, tanpa adanya paksaan. Kepatuhan mencerminkan tingkat kesadaran dan tanggung jawab individu dalam melaksanakan tindakan sesuai standar yang telah ditetapkan, baik dalam konteks perawatan, pengobatan, maupun prosedur kesehatan lainnya. Dalam praktik keperawatan, kepatuhan menjadi indikator penting dalam menjamin kualitas layanan dan keselamatan pasien, karena menunjukkan sejauh mana perawat melaksanakan tugasnya sesuai dengan pedoman dan standar operasional yang berlaku.

2. Jenis Kepatuhan

Mengenai jenis kepatuhan, menurut Bastable (2012), ada lima jenis kepatuhan:

- a. *Authoritarian*. Otoriter. Ketaatan tanpa kekangan, ketaatan mengemudi kereta, atau ketaatan sering disebut *danisme*.
- b. *Conformist*. Sesuai. Jenis kesesuaian ini ada dalam tiga bentuk, termasuk kesesuaian yang ditunjuk, manfaat dan kepentingan masyarakat.
- c. *Compulsive deviant* (Penyimpangan kompulsif). Kepatuhan yang tidak konsisten, atau yang sering disebut kekejaman.
- d. *Hedonic psychopathic* (Hedonis psikopat). Memegang kekayaan terlepas dari kepentingan orang lain.
- e. *Supra moralist* (Ultra moralis). Kepatuhan dengan keyakinan yang tinggi pada nilai-nilai moral.

Berdasarkan klasifikasi yang dikemukakan, jenis kepatuhan dapat dibedakan menjadi lima bentuk, masing-masing mencerminkan latar belakang motivasi dan karakteristik perilaku individu. Pertama, *authoritarian* adalah bentuk kepatuhan yang bersifat otoriter, di mana individu tunduk tanpa pertimbangan atau kebebasan pribadi. Kedua, *conformist* menggambarkan kepatuhan yang muncul karena kesesuaian dengan norma sosial atau demi kepentingan bersama. Ketiga, *compulsive deviant* menunjukkan kepatuhan yang tidak konsisten, cenderung menyimpang dan sulit dikendalikan. Keempat, *hedonic psychopathic* adalah jenis kepatuhan yang didasari oleh

dorongan pribadi atau keuntungan, tanpa mempertimbangkan dampak terhadap orang lain. Terakhir, supra moralist menggambarkan kepatuhan yang dilandasi oleh nilai-nilai moral yang tinggi, bahkan melampaui standar umum masyarakat. Kelima jenis ini menunjukkan bahwa kepatuhan bukanlah perilaku yang seragam, tetapi sangat dipengaruhi oleh konteks psikologis dan sosial individu.

3. Dimensi Kepatuhan

Seseorang dapat dikatakan patuh kepada perintah orang lain atau ketentuan yang berlaku, apabila seseorang tersebut memiliki tiga dimensi kepatuhan yang terkait dengan sikap dan tingkah laku patuh. Berikut adalah dimensi-dimensi kepatuhan menurut Blass dalam Malikah (2017), meliputi:

a. Mempercayai (*belief*)

Kepercayaan terhadap tujuan dari kaidah-kaidah bersangkutan yang meliputi percaya pada prinsip peraturan, terlepas dari perasaan atau nilai-nilainya terhadap kelompok atau pemegang kekuasaan maupun pengawasannya.

b. Menerima (*accept*)

Menerima dengan sepenuh hati perintah atau permintaan yang diajukan oleh orang lain dengan adanya sikap terbuka dan rasa nyaman terhadap ketentuan yang berlaku.

c. Melakukan (*act*)

Jika mempercayai dan menerima adalah merupakan sikap yang ada dalam kepatuhan, melakukan adalah suatu bentuk tingkah laku atau tindakan dari kepatuhan tersebut. Dengan melakukan sesuatu yang diperintahkan atau menjalankan suatu aturan dengan baik secara sadar dan peduli pada adanya pelanggaran, maka individu tersebut bisa dikatakan telah memenuhi salah satu dimensi kepatuhan.

Seseorang dikatakan patuh jika norma-norma atau nilai-nilai dari suatu peraturan atau ketentuan diwujudkan dalam perbuatan, bila norma atau nilai itu dilaksanakannya maka dapat dikatakan bahwa ia patuh.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat

Menurut Notoatmojo S (2010), faktor yang mempengaruhi kepatuhan, yaitu adalah:

a. Usia

Usia berhubungan dengan tingkat kepatuhan, meskipun terkadang usia bukan menjadi penyebab ketidakpatuhan namun semakin tua usia pasien maka akan semakin menurun daya ingat, pendengaran, dan penglihatan, sehingga pasien lansia menjadi tidak patuh.

b. Jenis kelamin

Perempuan memiliki sifat penuh kasih sayang, merasa bertanggung jawab terhadap kesejahteraan orang di sekitarnya, serta lembut. Sementara laki-laki cenderung memiliki sifat agresif, senang berpetualang, kasar, suka keleluasaan dan lebih berani mengambil risiko.

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang. Sehingga pendidikan memang memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku. Dapat diartikan bahwa tingkat pendidikan akan membentuk pengetahuan seseorang yang kemudian akan meningkatkan perilaku patuh.

d. Pengalaman Kerja

Dapat dikatakan bahwa, selama bekerja responden akan cenderung mentaati protokol kesehatan di lingkungan kerja. Setiap lingkungan kerja/kantor telah dihimbau oleh pemerintah agar menerapkan kebijakan selalu melakukan protokol kesehatan dalam segala kegiatan ekonomi di lingkungan kerja yang harus ditaati oleh seluruh pekerja / karyawannya.

e. Motivasi

Motivasi merupakan salah satu faktor yang mendasari seseorang dalam berperilaku menggunakan alat proteksi diri, Setiap peningkatan motivasi akan dapat meningkatkan perilaku penggunaan alat proteksi diri dasar. Motivasi juga merupakan suatu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap suatu permasalahan. Motivasi dapat berasal dari diri individu (internal) seperti harga diri, harapan, tanggung jawab, pendidikan serta berasal dari lingkungan luar (eksternal) seperti hubungan interpersonal, keamanan dan keselamatan kerja, dan pelatihan.

f. Status Pernikahan

Seseorang yang hidup bersama dengan pasangannya akan memiliki kecenderungan akan selalu taat dan patuh pada penerapan protokol kesehatan. Hal ini disebabkan mereka tidak ingin terkena paparan penyakit dan menularkannya kepada pasangannya.

g. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan dan mengambil keputusan terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, peningkatan pengetahuan masyarakat terkait sebuah penyakit dapat mendorong masyarakat untuk patuh dalam mengikuti segala protokol kesehatan yang telah ditetapkan.

h. Dukungan Keluarga

Keluarga memiliki peran penting dalam membangun dan mempertahankan gaya hidup sehat yang sangat mendasar. Lingkungan keluarga yang mendukung berpeluang untuk mempengaruhi kepatuhan dalam berperilaku hidup sehat. Keluarga merupakan unit masyarakat terkecil yang membentuk perilaku-perilaku masyarakat. Oleh sebab itu, untuk mencapai perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai dari keluarga.

Sejalan dengan penjelasan tersebut, Sabanari (2025) menjelaskan beberapa faktor yang diyakini berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar asuhan keperawatan antara lain adalah:

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan memengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya memberikan pemahaman yang lebih baik terhadap standar, prosedur, dan tanggung jawab dalam praktik keperawatan. Oleh karena itu, pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku profesional, termasuk kepatuhan terhadap aturan dan protokol keselamatan kerja.

2. Pengalaman kerja, dan

Lama pengalaman kerja berperan dalam meningkatkan keterampilan dan ketelitian dalam melaksanakan tugas keperawatan. Perawat yang memiliki pengalaman kerja lebih panjang cenderung memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang pentingnya mengikuti prosedur standar, serta mampu mengantisipasi risiko yang mungkin terjadi di lapangan. Dengan demikian, pengalaman kerja turut memengaruhi tingkat kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan standar operasional.

3. Motivasi

Motivasi merupakan salah satu faktor penting yang mendorong seseorang dalam berperilaku sesuai dengan harapan, termasuk dalam penggunaan alat pelindung diri. Semakin tinggi motivasi individu, maka semakin besar kemungkinan mereka menunjukkan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan. Motivasi dapat bersumber dari faktor internal,

seperti tanggung jawab pribadi, maupun faktor eksternal, seperti pengawasan atau sistem penghargaan.

Sehingga dalam penelitian ini penulis menarik kesimpulan bahwa factor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat terdiri atas: 1) pendidikan, 2) pengalaman kerja, dan 3) motivasi.

B. Perawat

1. Pengertian Perawat

Menurut Undang-undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan dinyatakan bahwa Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan (UU RI, 2014).

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (PERMENKES, 2019).

Menurut ICN (*International Council of Nursing*) (1965), Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit.

Dari beberapa definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan.

2. Tugas dan Peran Perawat

Dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Menurut Permenkes (2019) Perawat bertugas sebagai:

- a. Pemberi asuhan keperawatan;
- b. Penyuluh dan konselor bagi klien;
- c. Pengelola pelayanan keperawatan;
- d. Peneliti keperawatan;
- e. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
- f. Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2017), Peran perawat secara umum di antaranya:

- a. *Care provider* (pemberi asuhan) yaitu dalam memberi pelayanan berupa asuhan keperawatan perawat dituntut menerapkan keterampilan berpikir kritis dan pendekatan sistem untuk penyelesaian masalah serta pembuatan keputusan keperawatan dalam konteks pemberian asuhan keperawatan komprehensif dan holistik berlandaskan aspek etik dan legal.

- b. *Manager* dan *Community leader* (pemimpin komunitas) yaitu dalam menjalankan peran sebagai perawat dalam suatu komunitas/kelompok masyarakat, perawat terkadang dapat menjalankan peran kepemimpinan, baik komunitas profesi maupun komunitas sosial dan juga dapat menerapkan kepemimpinan dan manajemen keperawatan dalam asuhan klien.
- c. *Educator* yaitu dalam menjalankan perannya sebagai perawat klinis, perawat komunitas, maupun individu, perawat harus mampu berperan sebagai pendidik klien dan keluarga yang menjadi tanggung jawabnya.
- d. *Advocate* (pembela) yaitu dalam menjalankan perannya perawat diharapkan dapat mengadvokasi atau memberikan pembelaan dan perlindungan kepada pasien atau komunitas sesuai dengan pengetahuan dan kewenangannya.
- e. *Researcher* yaitu dengan berbagai kompetensi dan kemampuan intelektualnya perawat diharapkan juga mampu melakukan penelitian sederhana di bidang keperawatan dengan cara menumbuhkan ide dan rasa ingin tahu serta mencari jawaban terhadap fenomena yang terjadi pada klien di komunitas maupun klinis. dengan harapan dapat menerapkan hasil kajian dalam rangka membantu mewujudkan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP).

Sehingga diketahui bahwa perawat memiliki tanggung jawab penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, dan

masyarakat. Tugas utama perawat mencakup pemberian asuhan keperawatan yang aman dan berkualitas, memberikan penyuluhan serta konseling kepada pasien, mengelola pelayanan keperawatan, dan melaksanakan tugas-tugas lain sesuai dengan kebutuhan layanan.

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

1. Pengertian Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar operasional prosedur (SOP) adalah sebuah petunjuk buku yang sifatnya tertulis atau Pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional yang ada dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan, bahwa semua keputusan dan tindakan serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang di dalam organisasi berjalan secara efektif, konsisten, standard dan sistematis (Tambunan, 2013) Standar operasional prosedur (SOP) adalah urutan langkah-langkah (atau pelaksanaan-pelaksanaan pekerjaan), pekerjaan tersebut dilakukan, berhubungan dengan apa yang dilakukan, bagaimana melakukannya, bagaimana melakukannya, dimana melakukannya, dan siapa yang melakukannya (Moekijat, 2008).

Sailendra, (2015:11), menyatakan bahwa “Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar”. Menurut Insani dalam Rismayanti (2016) menyatakan bahwa Standar

Operasional Prosedur (SOP) ialah pedoman pelaksanaan administrasi perkantoran dalam rangka peningkatan pelayanan.

Sedangkan menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2012 tentang pedoman penyusunan Standar operasional prosedur Administrasi Pemerintahan menyatakan bahwa Standar operasional prosedur adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan. Berdasarkan pendapat tersebut maka SOP merupakan bagian dari peraturan tertulis yang membantu untuk mengontrol perilaku anggota organisasi. SOP mengatur cara pekerja untuk melakukan peran keorganisasiannya secara terus menerus dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab organisasi.

2. Tujuan Standar Operasional Prosedur (SOP)

Tujuan SOP sebagai acuan (*check list*) dalam melaksanakan kegiatan tertentu bagi tenaga administrasi dan tenaga profesi di pelayanan kesehatan, untuk menjelaskan alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas terkait, untuk menjaga konsistensi tingkat penampilan kinerja atau kondisi tertentu dan menjaga keamanan petugas dan lingkungan dalam melaksanakan pekerjaan, untuk menghindari kesalahan, keraguan, duplikasi atau pemborosan dalam pelaksanaan kegiatan, untuk menjamin penggunaan

tenaga dan sumber daya lain secara efisien (Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004).

Standar Operasional Prosedur (SOP) disusun dan disajikan untuk tujuan sebagai berikut:

- a. Menjamin terlaksananya kegiatan-kegiatan organisasi sesuai dengan kebijakan dan ketentuan organisasi secara efektif dan efisien.
- b. Menjamin keandalan pemrosesan dan produksi laporan yang dibutuhkan organisasi
- c. Menjamin kelancaran proses pengambilan keputusan organisasi secara efektif dan efisien
- d. Menjamin terlaksananya aspek kontrol kegiatan yang dapat mencegah terjadinya penyelewengan maupun penggelapan oleh anggota organisasi maupun pihak-pihak lain” (Tambunan, 2013).

3. Manfaat Standar Operasional Prosedur (SOP)

Menurut Peraturan Menteri Pendayaguna Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2012, manfaat SOP adalah:

- a. Sebagai standarisasi cara yang dilakukan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan khusus, mengurangi kesalahan dan kelalaian.
- b. SOP membantu staf menjadi lebih mandiri dan tidak tergantung pada intervensi manajemen, sehingga akan mengurangi keterlibatan pimpinan dalam pelaksanaan proses sehari-hari.

- c. Meningkatkan akuntabilitas dengan mendokumentasikan tanggung jawab khusus dalam melaksanakan tugas.
- d. Menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan pegawai. cara konkrit untuk memperbaiki kinerja serta membantu mengevaluasi usaha yang telah dilakukan.
- e. Menciptakan bahan-bahan training yang dapat membantu pegawai baru untuk cepat melakukan tugasnya.
- f. Menunjukkan kinerja bahwa organisasi efisien dan dikelola dengan baik.
- g. Menyediakan pedoman bagi setiap pegawai di unit pelayanan dalam melaksanakan pemberian pelayanan sehari-hari.
- h. Menghindari tumpang tindih pelaksanaan tugas pemberian pelayanan.
- i. Membantu penyelesaian terhadap kesalahan-kesalahan prosedural dalam memberikan pelayanan. Menjamin proses pelayanan tetap berjalan dalam berbagai situasi.

4. Tahapan Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP)

Menurut Peraturan Menteri Pendayaguna Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2012 tentang pedoman penyusunan Standar operasional prosedur Administrasi Pemerintahan, terdapat tiga faktor Yang dapat dijadikan tahapan penyusunan SOP yang akan dipakai.

- a. Identifikasi Judul SOP dari tugas pokok & fungsi

Berdasarkan dokumen tupoksi, identifikasi jumlah dan judul SOP yang dilaksanakan oleh setiap kegiatan.

b. Identifikasi kegiatan

Melakukan identifikasi mulai dari jenis kegiatan penanggung jawab dalam kegiatan dalam 3 kunci kegiatan yaitu utama awal dan akhir, kemudian breakdown menjadi tahapan kegiatan yang harus dilalui.

c. Penulisan SOP

Menuliskan ke dalam format SOP yang telah dibakukan. Termasuk di dalamnya adalah identitas SOP dan *Flowchart* Menurut Pedoman penyusunan Dokumen Akreditasi FKTP Tahun 2015, petunjuk pengisian SOP dengan format sederhana yaitu;

- 1) Kotak heading: Terdiri dari kotak nama FKTP, judul SOP, NO.Dokumen, No. Revisi, Halaman, Prosedur tetap, Tanggal terbit, Ditetapkan Kepala FKTP.
 - a) Kotak FKTP: Diberi nama Puskesmas, dapat di beri logo pemerintah daerah, atau logo dan nama.
 - b) Judul SOP: diberi judul sesuai proses kerjanya.
 - c) No. Dokumen :sesuai dengan ketentuan FKTP yang bersangkutan, agar dibuat sistematis.
 - d) No. Revisi: Merupakan suatu revisi, dianjurkan menggunakan huruf ,dokumen baru di beri huruf A, dokumen revisi diberi huruf B dan seterusnya.

- e) Halaman: diisi nomor halaman yang bersangkutan/ total halaman, misalnya halaman pustaka : 1/5, halaman kedua 2/5 dan halaman terakhir 5/5.
 - f) Tanggal terbit: diberi tanggal sesuai tanggal terbit berlakunya SOP tersebut.
 - g) Ditetapkan kepala FKTP: diberi tanda tangan, namanya dan stempel kepala FKTP.
- 2) Isi SOP:
- a) Pengertian: berisi penjelasan tentang istilah atau definisi yang mungkin sulit dipahami.
 - b) Tujuan: berisi tujuan spesifik dari pelaksanaan SOP.
 - c) Kebijakan: berisi kebijakan kepala FKTP yang menjadi garis besar dan dasar bagi SOP tersebut, dapat berisi berbagai kebijakan. Bisa satu saja untuk menjadi dasar penyusunan SOP.
 - d) Referensi: berisi dokumen eksternal sebagai acuan penyusunan SOP, bisa berbentuk buku, peraturan perundang-undangan, ataupun bentuk lain sebagai bahan pustaka.
 - e) Prosedur: bagian prosedur ini merupakan bagian utama yang menguraikan langkah-langkah kegiatan untuk menyelesaikan proses kerja tertentu dan staf petugas yang berwenang. Dapat dicantumkan alat/formulir/fasilitas yang digunakan, waktu,

frekuensi dalam proses kerja tersebut. Bila mungkin akan diuraikan secara lengkap unsur-unsur: Siapa, mengapa, apa, dimana, kapan, dan bagaimana.

- f) Unit terkait: berisi unit-unit yang terkait dan prosedur terkait dalam proses kerja tersebut.
- g) Dokumen terkait: berisi bukti bukti penerapan SOP dalam proses kerja yang terkait dengan prosedur kerja yang diterapkan.

5. Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka *Post Op*

Luka pasca operasi adalah kerusakan jaringan yang terjadi setelah tindakan bedah, yang memerlukan perhatian khusus dalam perawatan untuk memastikan penyembuhan yang optimal dan mencegah komplikasi.(Kurniawan, A., & Sari, D. (2021). Luka pasca operasi adalah luka yang dihasilkan dari intervensi bedah, yang dapat bervariasi dalam tingkat keparahan dan memerlukan manajemen yang tepat untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan.(Pratiwi, A., & Hidayati, S. 2023). Luka pasca operasi adalah luka yang terjadi akibat prosedur bedah, yang memerlukan perawatan khusus untuk mencegah komplikasi seperti infeksi dan memastikan penyembuhan yang baik (Setiawan, B., & Lestari, Y. (2021).

Berdasarkan pengertian diatas dapat dikatakan dalam praktek keperawatan, luka *post operasi* merupakan salah satu kondisi yang sering

dijumpai dan memerlukan perhatian khusus. Luka *post operasi* dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti jenis operasi, kondisi pasien, dan faktor lainnya. Oleh karena itu, pemahaman yang baik tentang luka *post operasi* sangat penting untuk memberikan perawatan yang tepat dan efektif.

Perawatan luka pasca operasi adalah proses yang melibatkan penanganan luka bedah secara sistematis untuk memastikan penyembuhan yang optimal, termasuk penggunaan teknik dan produk yang sesuai untuk mengurangi risiko komplikasi (Sari, R., & Rahmawati, N. 2022). Perawatan luka pasca operasi adalah tindakan yang dilakukan untuk mengelola luka bedah dengan cara membersihkan, menutup, dan memantau luka, serta memberikan edukasi kepada pasien tentang perawatan diri pasca operasi (Kurniawan, A., & Sari, D. 2021).

Menurut Ariningrum (2017) dalam "Buku Pedoman Ketrampilan Klinis Manajemen Luka" Teknik perawatan luka *post operasi* meliputi:

- a. Membersihkan Luka: membersihkan luka dengan larutan fisiologis seperti NaCl 0,9% untuk menghilangkan debris dan bakteri.
- b. Menggunakan Balutan yang Tepat: memilih balutan yang sesuai dengan jenis luka dan jumlah eksudat, seperti hydrogel, calcium alginate, atau foam dressing.
- c. Mengelola Nyeri: mengelola nyeri dengan menggunakan analgesik dan teknik lain untuk meningkatkan kenyamanan pasien.

- d. Mengontrol Infeksi: mencegah infeksi dengan menggunakan antiseptik, antibiotik, dan menjaga sterilitas luka.
- e. Dokumentasi yang Baik: melakukan dokumentasi yang akurat dan lengkap tentang proses perawatan luka, termasuk hasil observasi luka, balutan, dan respon pasien.

Adapun mengenai prinsip-prinsip perawatan luka *post operasi* menurut para ahli adalah sebagai berikut:

- a. Mempertahankan Lingkungan Lembab: menjaga kelembaban luka untuk mendukung proses penyembuhan. Lingkungan lembab membantu mempercepat fibrinolisis, angiogenesis, dan pembentukan *growth factor*.
- b. Mengontrol Infeksi: mencegah infeksi dengan menggunakan antiseptik, antibiotik, dan menjaga sterilitas luka. Penggunaan balutan yang tepat dapat membantu mengurangi risiko infeksi.
- c. Membersihkan Luka: membersihkan luka dengan larutan fisiologis seperti NaCl 0,9% untuk menghilangkan debris dan bakteri.
- d. Menggunakan Balutan yang Tepat: memilih balutan yang sesuai dengan jenis luka dan jumlah eksudat, seperti hydrogel, calcium alginate, atau foam dressing.
- e. Mengelola Nyeri: mengelola nyeri dengan menggunakan analgesik dan teknik lain untuk meningkatkan kenyamanan pasien.

- f. Dokumentasi yang Baik: melakukan dokumentasi yang akurat dan lengkap tentang proses perawatan luka, termasuk hasil observasi luka, balutan, dan respon pasien.

Dalam melakukan perawatan luka *post operasi*, perlu diingat bahwa setiap pasien memiliki kebutuhan yang unik, sehingga perawatan luka harus disesuaikan dengan kondisi pasien dan jenis luka. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Triana Arisdiani (2024), peran perawat dalam perawatan luka *post operasi* sangat penting untuk mempercepat penyembuhan luka dan mencegah komplikasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Brown dan Green (2020) juga menekankan pentingnya peran perawat dalam mengelola luka kronis pada pasien bedah.

Peran perawat dalam perawatan luka *post operasi* sangat penting untuk mempercepat penyembuhan luka dan mencegah komplikasi. Berikut beberapa peran perawat :

- a. Mengidentifikasi dan Mengelola Risiko Infeksi: Perawat berperan dalam mencegah infeksi dengan menggunakan antiseptik, antibiotik, dan menjaga sterilitas luka.
- b. Merawat Luka dengan Teknik yang Tepat: Perawat melakukan perawatan luka dengan teknik steril, membersihkan luka, dan mengganti balutan secara teratur.

- c. Mengelola Nyeri: Perawat membantu mengelola nyeri dengan menggunakan analgesik dan teknik non-farmakologi seperti relaksasi dan distraksi.
- d. Memberikan Edukasi kepada Pasien: Perawat memberikan edukasi kepada pasien tentang perawatan luka di rumah, termasuk teknik pembersihan, penggunaan perban, dan obat-obatan.
- e. Mengkoordinasikan Perawatan: Perawat berperan dalam mengkoordinasikan perawatan dengan tim medis lainnya, seperti dokter dan ahli gizi, untuk memastikan pendekatan holistik terhadap penyembuhan luka.
- f. Memantau Perkembangan Penyembuhan Luka: Perawat memantau perkembangan penyembuhan luka secara rutin dan menyesuaikan perawatan sesuai kebutuhan.

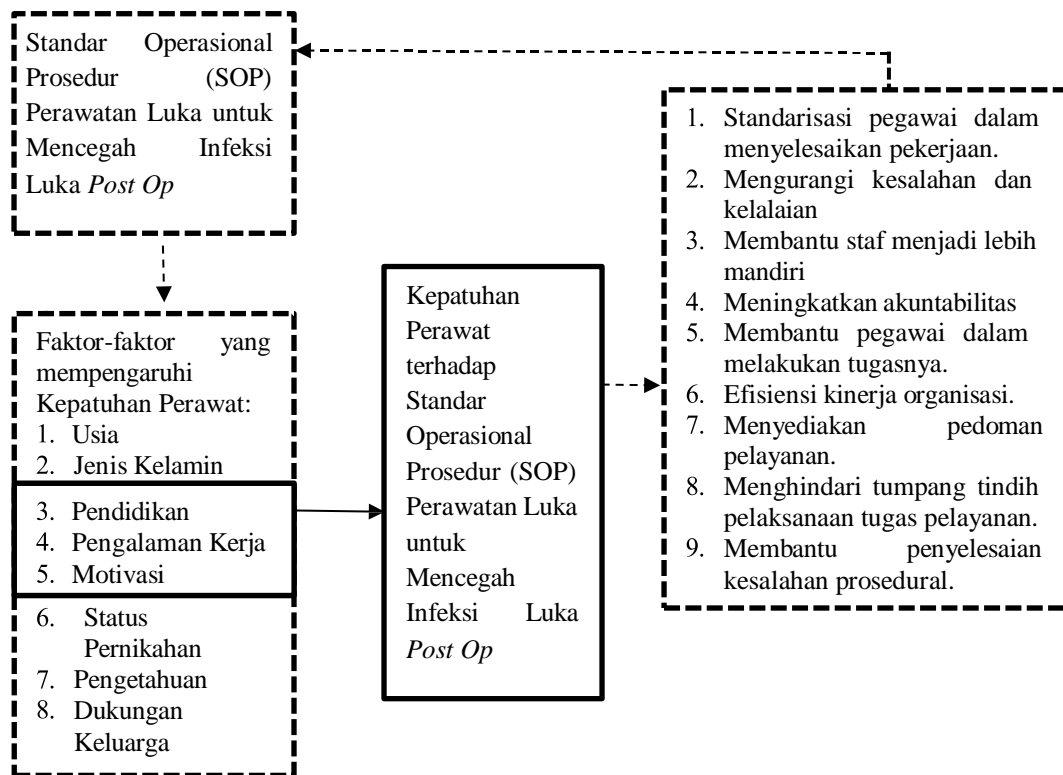
Setiawan dan Lestari (2021) menekankan pentingnya protokol pencegahan infeksi untuk mengurangi insiden infeksi nosokomial di rumah sakit. Pencegahan infeksi nosokomial melibatkan praktik kebersihan yang baik, seperti mencuci tangan, penggunaan alat pelindung diri (APD), dan sterilisasi alat medis.

Menurut Amelia Citra (2025) dan Fadlilatul Munawaroh (2025), pencegahan infeksi nosokomial dapat dilakukan dengan mengoptimalkan sistem manajemen infeksi di rumah sakit, termasuk pengembangan kebijakan

dan prosedur yang jelas, pelatihan staf, dan surveilans infeksi. Pencegahan infeksi nosokomial dapat dilakukan dengan beberapa cara, antara lain:

- a. Mencuci Tangan: mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 15-20 detik, terutama sebelum dan setelah melakukan prosedur medis, serta setelah berinteraksi dengan pasien.
- b. Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD): menggunakan sarung tangan, masker, dan kaca pelindung untuk mencegah kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya.
- c. Sterilisasi dan Disinfeksi: melakukan sterilisasi dan disinfeksi pada peralatan medis dan lingkungan rumah sakit untuk mengurangi risiko penularan infeksi.
- d. Mengontrol Risiko Penularan: mengontrol risiko penularan infeksi dari lingkungan rumah sakit, seperti dengan membersihkan dan mendisinfeksi peralatan dan lingkungan.
- e. Pelatihan Staf: melakukan pelatihan rutin bagi staf kesehatan untuk memahami praktik pencegahan infeksi dan penggunaan APD yang tepat.
- f. Surveilans Infeksi: melakukan surveilans infeksi untuk memantau tren infeksi dan mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan.
- g. Kebijakan dan Prosedur yang Jelas: mengembangkan kebijakan dan prosedur yang jelas untuk pencegahan infeksi nosokomial dan memastikan semua staf memahami dan mengikuti prosedur.

D. Kerangka Penelitian



Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak diteliti
- : Diteliti
- : Tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka penelitian

Sumber: Notoadmojo S (2010), Peraturan Menteri Pendayaguna Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2012

E. Hipotesis

Sugiono dan Daman et.al (2021) menyatakan bahwa hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, Dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan. Pernyataan tersebut masih bersifat spekulatif, mengingat jawabannya didasarkan pada teori yang

relevan tetapi belum diperkuat oleh bukti empiris yang diperoleh dari pengumpulan data atau kuesioner. Sehingga hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan antara faktor pendidikan dengan tingkat kepatuhan perawat terhadap standar operasional prosedur (SOP) perawatan luka post op di Ruang Rawat Inap Wijaya Kusuma RSUD Ciamis tahun 2025.
2. Ada hubungan antara faktor pengalaman kerja dengan tingkat kepatuhan perawat terhadap standar operasional prosedur (SOP) perawatan luka post op di Ruang Rawat Inap Wijaya Kusuma RSUD Ciamis tahun 2025.
3. Ada hubungan antara faktor motivasi dengan tingkat kepatuhan perawat terhadap standar operasional prosedur (SOP) perawatan luka post op di Ruang Rawat Inap Wijaya Kusuma RSUD Ciamis tahun 2025.