

# GAMBARAN PERILAKU PERAWAT DALAM PERAWATAN LUKA KOTOR DI PUSKESMAS DODA KECAMATAN LORE TENGAH KABUPATEN POSO

---

Jumain

---

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

## Abstrak

Dari hasil observasi dan wawancara peneliti dengan perawat pengelola tindakan. Jumlah luka infeksi tahun 2011 sebanyak 107 orang, dan jumlah penderita berobat yang berkunjung ke Puskesmas dengan luka infeksi 192 orang dari bulan Januari sampai bulan Juni tahun 2016, informasi dari puskesmas sudah memiliki Standar Operasional Prosedur ( SOP ), namun ketika pengambilan data awal peneliti tidak menemukan SOP keperawatan tersebut belum sepenuhnya di terapkan oleh perawat. Salah satu contoh dari segi pelayanan, beberapa warga masyarakat mengeluh karena dari segi pelayanan masih kurang menggunakan tehnik steril dalam pelaksanaan tindakan perawatan luka tanpa menggunakan *handscum* atau sarung tangan dan perawat masih pilih kasih, selalu mendahulukan keluarga, kerabat, tetangganya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Hambatan perawat dalam pelayanan diantaranya kurang ketersediaan alat, kurangnya pelatihan. Tujuan penelitian telah diketahuinya gambaran perilaku perawat dalam perawatan luka kotor di Puskesmas Doda Kecamatan Lore Tengah Kabupaten Poso

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas berjumlah 14 responden dengan sampel yaitu total populasi. Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian didapatkan pengetahuan baik sebanyak 11 (78,6%) responden dan pengetahuan kurang sebanyak 3 (21,4%) responden, sikap baik sebanyak 12 (85,7%) responden dan sikap kurang sebanyak 2 (14,3%) responden, dan tindakan baik 12 (85,7%) responden dan tindakan kurang sebanyak 2 (14,3%) responden

Kesimpulan penelitian ini adalah pengetahuan perawat dalam perawatan luka kotor sebagian besar baik, sikap perawat dalam perawatan luka kotor sebagian besar baik dan tindakan perawat dalam perawatan luka kotor sebagian besar baik di Puskesmas Doda. Saran untuk pihak puskesmas untuk mengupayakan sering melakukan pelatihan perawatan luka kotor.

**Kata kunci : Perawatan, luka kotor.**

## Pendahuluan

Definisi sehat menurut *World Health Organization* adalah tercapainya suatu keadaan sempurna, tidak hanya jasmani dan rohani, tapi juga social dan sehat menurut UU No. 36 Tahun 2009, mewujudkan derajat kesehatan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan keadaan sehat yang lebih baik dari sebelumnya. Derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat. Upaya kesehatan harus dijaga sebagai investasi dalam pembangunan dalam hidup produktif secara sosila dan ekonomis (*Potter, 2010*)

Keperawatan merupakan salah satu profesi yang terlibat dalam pembangunan nasional di bidang kesehatan. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang

merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biopsikososial dan spiritual dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Azis A, 2004).

Pelayanan keperawatan dilakukan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan, mencegah penyakit, penyembuhan, pemulihan serta pemeliharaan kesehatan dengan pelaksanaan pada upaya pelayanan kesehatan utama untuk memungkinkan setiap penduduk mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif yang dilakukan sesuai dengan wewenang, tanggung jawab dan etika profesi keperawatan (Kozier, 2011)

Luka kotor atau luka terinfeksi adalah luka dimana organisme yang menyebabkan infeksi. Data dari WHO tahun 2005, kejadian kasus luka infeksi berkisar 1.121.200 di dunia. Kecelakaan lalu lintas penyebab paling tersering, kemudian kecelakaan kerja seseorang bisa terkena luka. Di Indonesia tahun 2007 angka kejadian luka berkisar 61.523 orang (Tamher, 2008).

Menurut Hyland seseorang yang menderita luka merasakan adanya ketidak sempurnaan yang pada akhirnya cenderung untuk mengalami gangguan fisik dan emosional (Potter, 2010)

Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Doda Kecamatan Lore Tengah Kabupaten Poso, jumlah perawat yang bekerja terdiri dari 14 orang dengan jenjang pendidikan sebagai berikut SPK 8 orang, D III 6 orang dan Sarjana keperawatan 1 orang. Dari hasil observasi dan wawancara peneliti dengan perawat pengelola tindakan. Jumlah luka infeksi tahun 2015 sebanyak 107 orang, dan jumlah penderita berobat yang berkunjung ke Puskesmas dengan

luka infeksi 192 orang dari bulan Januari sampai bulan Juni tahun 2016. Pasien luka terbanyak mengalami luka infeksi sehingga proses penyembuhan sangat lambat dan membutuhkan waktu yang relatif lama atau berobat dengan lebih dari 3 kali kunjungan.

Menurut informasi dari puskesmas sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), namun ketika pengambilan data awal peneliti tidak menemukan SOP keperawatan tersebut belum sepenuhnya di terapkan oleh perawat. Salah satu contoh dari segi pelayanan, beberapa warga masyarakat mengeluh karena dari segi pelayanan masih kurang menggunakan tehnik steril dalam pelaksanaan tindakan perawatan luka tanpa menggunakan *handscum* atau sarung tangan yang digunakan tidak steril dan dalam perawatan luka perawatan sering kali hanya mengajarkan perawatan luka kepada keluarga terutama luka yang sudah terinfeksi dan berbau, dan perawat masih pilih kasih, selalu mendahulukan keluarga, kerabat, tetangganya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Hambatan perawat dalam pelayanan diantaranya kurang ketersediaan alat, kurangnya pelatihan dalam penanganan luka. Kelalaian dalam bekerja serta kurangnya pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap penerapan standar operasional prosedur keperawatan khususnya dalam tindakan perawatan luka kotor atau infeksi, justru akan meningkatkan luka infeksi dan komplikasi yang tidak diinginkan.

Dari masalah tersebut dan adanya tuntutan-tuntutan dalam pelayanan kesehatan sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “gambaran perilaku perawat dalam perawatan luka kotor di Puskesmas Doda Kecamatan Lore Tengah Kabupaten Poso”.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*. Bertujuan untuk menggambarkan perilaku yang meliputi, pengetahuan, sikap dan tindakan perawat tentang perawatan luka kotor di Puskesmas Doda Kecamatan Lore Tengah Kabupaten Poso.

## Hasil Penelitian

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Umur

Tabel.1 Distribusi umur responden perawat yang bekerja di Puskesmas Doda

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	≥ 28 tahun	9	64,3
2	< 28 tahun	5	35,7
	Total	14	100

Sumber Data Primer 2017

Berdasarkan pada tabel 1 di atas bahwa dari 14 responden di dapatkan perawat yang berumur ≥ 28 tahun sebanyak 9 responden (64,3%) yang dibawah < 28 tahun sebanyak 5 responden (35,7%).

#### 2. Pendidikan

Tabel.2 Distribusi Pendidikan responden perawat yang bekerja di Puskesmas Doda

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SPK	5	35,7
2	Diploma	8	57,2
3	Sarjana	1	7,1
	Total	14	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan pada tabel 2 di atas bahwa dari 14 responden di dapatkan perawat yang berpendidikan SPK sebanyak 5 responden (35,7%), selanjutnya yang berpendidikan Diploma sebanyak 8 responden (57,2%). dan perawat yang berpendidikan Sarjana hanya 1 responden (7,1%).

### 3. Lama Kerja

Tabel.3 Distribusi lama kerja responden perawat yang bekerja di Puskesmas Doda

No	Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	≥ 5 tahun	8	57,1
2	< 5 tahun	6	42,9
	Total	14	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan pada tabel 3 di atas bahwa dari 14 responden di dapatkan perawat yang lama kerjanya ≥ 5 tahun sebanyak 8 responden (57,1%) dan perawat yang lama kerjanya dibawah 5 tahun sebanyak 6 responden (42,9%).

## B. Gambaran Umum Perilaku Pearawat

### 1. Pengetahuan

Tabel.4 Distribusi Pengetahuan responden perawat dalam perawatan luka kotor di Puskesmas Doda

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	11	78,6
2	Kurang	3	21,4
	Total	14	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan pada tabel 4 diatas bahwa dari 14 responden di dapatkan pengetahuan

baik perawat sebanyak 11 responden (78,6%) dan pengetahuan kurang perawat sebanyak 3 responden (21,4%).

## 2. Sikap

Tabel.5 Distribusi sikap responden perawat dalam perawatan luka kotor di Puskesmas Doda

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	12	85,7
2	Kurang	2	14,3
Total		14	100

Sumber Data 2017

Berdasarkan pada tabel 5 di atas bahwa dari 14 responden di dapatkan sikap baik perawat dalam perawatan luka kotor sebanyak 12 responden (85,7%) dan pengetahuan kurang perawat sebanyak 2 responden (14,3%).

## 3. Tindakan

Tabel.6 Distribusi tindakan responden perawat dalam perawatan luka kotor di Puskesmas Doda

No	Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	12	85,7
2	Kurang	2	14,3
Total		14	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan pada tabel 6 di atas bahwa dari 14 responden di dapatkan tindakan baik perawat sebanyak 12 responden (85,7%) dan tindakan kurang perawat sebanyak 2 responden (14,3%).

## Pembahasan

Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan perawat dalam perawatan luka kotor di Puskesmas Doda

### 1. Pengetahuan perawat

Berdasarkan pada tabel 4 di atas bahwa dari 14 responden di dapatkan pengetahuan baik perawat sebanyak 11 responden (78,6%) dan pengetahuan kurang perawat sebanyak 3 responden (21,4%)

Berdasarkan pada tabel 2 hasil penelitian di atas bahwa dari 14 responden di dapatkan perawat yang berpendidikan SPK sebanyak 5 responden (35,7%), selanjutnya yang berpendidikan Diploma sebanyak 8 responden (57,2%), dan perawat yang berpendidikan Sarjana hanya 1 responden (7,1%). Dari 5 responden yang berpendidikan SPK di dapatkan 1 responden (7,1%) yang bepengetahuan kurang dan yang berpendidikan D III Keperawatan berjumlah 8 responden. Dari 8 responden tersebut di dapatkan 2 responden (14,3%) yang pengetahuannya masih kurang.

Dari data diatas peneliti dapat berasumsi bahwa tingkat pengetahuan dalam perawatan luka kotor didukung pula pendidikan seseorang sehingga pengetahuan atau pemahaman terhadap perawatan luka kotor akan lebih baik, semakin tinggi pendidikan seseorang akan lebih mudah memahami informasi yang baru sehingga ilmu pengetahuan yang dimiliki bertambah. Di lokasi penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 responden. Pengetahuan perawat yang masih kurang mungkin disebabkan oleh kurangnya motivasi dan kemandirian secara individu dalam mempelajari teori-teori tentang perawatan luka khususnya

luka kotor, terlebih lagi di Puskesmas Doda jarang dilakukan pelatihan-pelatihan tentang keterampilan dalam perawatan, sedangkan kita tahu bersama bahwa pelatihan-pelatihan sangat penting karena dengan mengikuti hal tersebut sesuatu informasi yang baru akan tiba kita dapatkan. Karena pendidikan merupakan hal yang sangat berpengaruh dalam kehidupan seseorang, biasanya makin tinggi pendidikan seseorang makin baik dalam memandang sesuatu dan mengambil kesimpulan yang tepat. Orang berpendidikan tinggi cenderung ingin mendapatkan pelayanan dan dilayani engan sebaik-sebaiknya samapi merasa puas dalam memperoleh pelayanan apa saja termasuk pelayanan kesehatan, tetapi sebaliknya orang berpendidikan rendah belum tentu dapat menilai pelayanan yang ia dapatkan di fasilitas kesehatan telah memnuhi standar yang telah ditetapkan, karena keterbatasan pengetahuan dan informasi tentang hal itu.

Hal ini sejalan dengan teori Soekidjo Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa belajar adalah suatu kegiatan yang menghasilkan perubahan pada diri individu yang sedang belajar, baik aktual maupun potensial, perubahan-perubahan itu terjadi karena suatu usaha dan bukan karena proses kematangan.

Menurut teori Soekidjo Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa tingkat pengetahuan sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan. semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin baik tingkat pemahaman tentang suatu konsep disertai cara pemikiran dan penganalisaan yang tajam dengan sendirinya memberikan persepsi yang baik pula terhadap objek yang diamati.

Berdasarkan proses intelektual, H.L. Blum menjelaskan bahwa pendidikan merupakan

suatu proses dengan tujuan utama menghasilkan perubahan perilaku manusia yang secara operasional tujuannya dibedakan menjadi 3 aspek yaitu aspek pengetahuan (kognitif), aspek sikap (afektif), dan aspek keterampilan (psikomotor). Sukarsimi (2010) menerangkan bahwa pendidikan hasil berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap seseorang.

## 2. Sikap perawat

Berdasarkan pada tabel 5 di atas bahwa dari 14 responden di dapatkan sikap baik perawat sebanyak 12 responden (85,7%) dan sikap kurang perawat sebanyak 2 responden (14,3%), dari 14 responden di dapatkan perawat yang berumur  $\geq 28$  tahun sebanyak 9 responden (64,3%) yang dibawah  $< 28$  tahun sebanyak 5 responden (35,7%), di dapatkan 9 (64,3%) yang erumur  $> 28$  tahun 2 responden (22,2%) masih memiliki sikap kurang baik. Sedangkan responden yang berumur  $< 28$  tahun 5 responden (35,7%), tidak ada yang memilki sikap kurang baik

Sehingga peneliti berasumsi, sikap yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik pula khususnya bagaimana sikap perawat dalam perawatan luka kotor yang baik. Di lokasi penelitian menunjukkan bahwa rata-rata responden yang bersikap baik dalam perawatan luka kotor. Namun masih terdapat sebagian kecil perawat yang masih memiliki sikap kurang baik dalam perawatan luka kotor. Sikap perawat masih tergolong kurang kemungkinan disebabkan adanya factor bertambahnya usia karena usia sangat mempengaruhi semnagat seseorang untuk melakukan sesuatu, kemampuan berkonsentrasi sudah menurun dan kurangnya kesiapan untuk belajar tentang perawatan luka kotor

Menurut Soekidjo (2002) menyatakan bahwa sikap adalah perilaku yang ditampilkan oleh seseorang dengan cara menerima, menghargai dan bertanggung jawab terhadap segala sesuatu. Sikap yang baik dapat dilihat dari perilaku perawatan luka kotor yang baik. Hal ini didukung pula oleh pendapat asrul (1997) bahwa seseorang akan sadar dan mengerti serta mau melakukan sesuatu yang ada hubungannya dengan kesehatan bila ia memiliki pengetahuan yang baik yang akan mempengaruhi sikap dalam berperilaku.

Osada (2000), menguraikan tentang aspek-aspek yang mendukung sikap kerja antara lain adalah kebiasaan. Pembiasaan berarti menanamkan kemampuan untuk melakukan sesuatu dengan cara yang benar. Pendidikan seorang perawat berpengaruh terhadap kinerja keseharian karena semakin tinggi pendidikan yang ditempuh semakin banyak ilmu pengetahuan serta ketrampilan yang dimiliki seorang perawat dalam perawatan luka kotor.

Pernyataan ini didukung pendapat yang dikemukakan oleh Rodhes yang dikutip Irsan (2002), menyatakan bahwa terdapat keyakinan yang luar biasa bahwa umur mempengaruhi pemberdayaan umur seseorang mendapat perhatian dalam bekerja, karena umur mempengaruhi kondisi fisik, mental, dan kemampuan kerja seseorang dalam suatu organisasi.

Hal ini sejalan dengan teori Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare (2002) yang mengatakan bahwa perubahan yang terjadi pada proses bertambahnya usia menuju ke arah penuan, akan mempengaruhi kemampuan pengajaran dan pembelajaran sehingga sulit untuk menyesuaikan diri dengan perubahan tersebut, dengan demikian tidak semua perawat atau responden yang lebih dewasa memiliki

sikap yang lebih terhadap penerapan perawatan luka kotor di Puskesmas Doda.

### 3. Tindakan perawat

Berdasarkan pada tabel 6 di atas bahwa dari 14 responden di dapatkan tindakan baik perawat dalam perawatan luka kotor sebanyak 12 responden (85,7%) dan tindakan kurang perawat sebanyak 2 responden (14,3%). Perawat dengan lama kerja > 5 tahun sebanyak 8 responden (57,1%) dan perawat yang memiliki lama kerja < 5 tahun sebanyak 6 responden (42,9%).

Dari data diatas penulis berasumsi bahwa tindakan perawat dalam perawatan luka kotor sudah berjalan dengan baik, namun masih terdapat sebagian kecil perawat yang masih melakukan tindakan kurang baik atau tidak sesuai dengan protap. Hal ini disebabkan karena tidak adanya standar operasional prosedur tentang perawatan luka, khususnya perawatan luka kotor. Sehingga jika ditinjau dari lama kerja perawat yang lama kerja < 5 tahun masih melakukan tindakan kurang baik dalam melakukan perawatan luka kotor karena tidak adanya petunjuk atau protap yang bisa dijadikan pedoman dalam melakukan tindakan. Sedangkan perawat yang memiliki lama kerja > 5 tahun sudah melakukan tindakan dengan baik karena sudah memiliki pengalaman kerja dan keterampilan dalam perawatan luka kotor. Disamping itu, ketersediaan fasilitas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya pelayanan kesehatan yang optimal.

Penelitian ini sejalan dengan teori Nico ( 2001 ), standar operasional prosedur ( SOP ) adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang di bakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar operasional prosedur memberikan

langkah-langkah yang benar dan terbaik untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi. Standar operasional prosedur (SOP) membantu mengurangi kesalahan dan pelayanan dibawah standar dengan memberikan langkah-langkah yang sudah di uji dan di setujui dalam melaksanakan berbagai kegiatan.

Hal ini sejalan dengan konsep yang dikemukakan menurut Asaad (2000) faktor-faktor yang memengaruhi kinerja perawat adalah karakteristik, motivasi, kemampuan, keterampilan, persepsi, sikap, serta lingkungan kerja. Adapun yang termasuk dalam karakteristik perawat meliputi umur, pendidikan, tingkat pengetahuan, masa kerja serta status. Masa kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat karena semakin lama masa kerja seorang perawat semakin banyak pengalaman yang diperolehnya dalam menyelesaikan pekerjaannya sehingga dapat meningkatkan kinerjanya.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo, 2007, setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang di ketahui atau di sikapi (dinilai baik).

Menurut teori Bandura B.Kar. mencoba menganalisis perilaku kesehatan dengan bertitik tolak bahwa perilaku itu merupakan fungsi dari niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan dengan bertitik-tolak bahwa perilaku itu merupakan fungsi dari niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behavior intention*), otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal mengambil tindakan atau keputusan (*personal*

*autonomi*) dan situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak (*action situation*) (Notoatmodjo, 2007).

### **Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Doda tentang perilaku perawat dalam perawatan luka kotor maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut : Gambaran pengetahuan perawat dalam perawatan luka kotor di Puskesmas Doda sudah baik, namun masih ada sebagian kecil pengetahuan kurang perawat didapatkn di karenakan faktor bertambahnya usia, kemampuan berkonsentrasi, motivasi dan kurangnya kesiapan untuk belajar tentang perawatan luka kotor. Gambaran sikap perawat dalam perawatan luka kotor di Puskesmas Doda sudah baik, namun masih ada sebagian kecil sikap kurang didapatkn di karenakan terbatasnya waktu karena kesibukan menjadi alasan perawat. Gambaran tindakan perawat dalam perawatan luka kotor di Puskesmas Doda sudah berjalan dengan baik, namun masih ada yang kurang karena disebabkan ketersediaan alat, fasilitas memadai dalam melakukan tindakan

Peneliti mengharapkan pihak Puskesmas Doda lebih meningkatkan perawatan luka kotor sehingga tercapainya upaya peningkatan keterampilan perawat dalam perawatan luka kotor untuk tercapainya pelayanan yang baik di wilayah Kecamatan Lore Tengah Untuk peneliti selanjutnya yang berminat tentang perawatan luka, agar penelitian tersebut dapat dilakukan studi banding perawatan luka bersih antara perawatan luka kotor dengan jumlah sampel yang besar dimana tempat penelitian diperluas ke Puskesmas lain.

## Daftar Pustaka

- Aziz A. 2004. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Salemba Medika. Jakarta.
- Sabarguna. 2008. Karya Tulis Ilmiah untuk Mahasiswa D3 Kesehatan. CV. Sagung Seto. Jakarta.
- Kozier dkk.2011. Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, & Praktik. Vol 2, Edisi 7. EGC. Jakarta.
- Morison. 2003. Manajemen Luka. EGC. Jakarta
- Notoatmodjo, 2007 Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- ....., 2010 Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Potter dan Perry. 2010. Fundamental of Nursing Keperawatan. Salemba Medika. Jakarta
- Pangabean, Pash. 2009. Pedoman Penulisan Skripsi. STIK-IJ. Palu
- Tamher S. 2008. Patologi Untuk Mahasiswa Keperawatan. Trans Info Media. Jakarta