

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deskripsi Konseptual

1. Konsep Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan seseorang terhadap sesuatu. Penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan raba adalah pancaindera manusia. Telinga dan mata adalah sumber pengetahuan manusia (Aprilia, 2019). Pengetahuan didefinisikan sebagai pengetahuan yang disadari atau dipahami oleh seseorang. Konsep, ide, proses, hipotesis, deskripsi, dan pengetahuan lainnya semuanya berkaitan dengan teori probabilitas Bayesian. Manusia juga dapat memahami pengetahuan sebagai berbagai gejala yang berasal dari pengamatan akal dan pikiran. terjadi ketika seseorang mengenali peristiwa atau objek di kepalanya yang belum pernah dilihat atau dialami sebelumnya.

Pengetahuan adalah informasi yang akan tersimpan dalam ingatan seseorang bila dipadukan dengan pemahaman dan kapasitas untuk bertindak berdasarkan pemahaman itu. Pada umumnya, sebagai hasil dari pengenalan pola, pengetahuan memiliki kemampuan untuk memprediksi sesuatu. Meskipun data dan informasi hanya memiliki kemampuan untuk menginformasikan atau bahkan membingungkan, pengetahuan memungkinkan tindakan. Ini adalah potensi untuk menindaki. Menurut Notoatmodjo (2016) pengetahuan adalah pedoman tindakan dan perilaku seseorang. Adanya ilmu dapat meningkatkan kesadaran seseorang, hal ini pada akhirnya akan memotivasi dirinya dalam berperilaku sesuai dengan ilmu dimilikinya. Semakin seorang anak memahami perubahan fisik pada masa pubertas,

semakin sadar dia akan bertindak sesuai dengan perubahan tersebut (Sugara et al., 2023).

b. Domain pengetahuan

Ada enam tingkatan domain pengetahuan yaitu :

Menurut Notoadmojo, (2020) ada enam tingkat pengetahuan:

1) Tahu (*know*)

Tingkat pengetahuan seseorang saat ini berada pada titik terendah, karena mereka hanya dapat mengingat apa yang telah mereka pelajari.

2) Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang menjelaskan adalah definisi dari kapasitas untuk menjelaskan secara akurat.

3) Aplikasi (*application*)

Pada titik ini, pengetahuan yang diperoleh adalah kapasitas untuk mempraktikkan apa yang telah diajarkan.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk membagi suatu zat atau objek menjadi bagian-bagian yang terkait.

5) Sintesis (*synthesis*)

Kapasitas seorang individu untuk mengintegrasikan bagian atau aspek pengetahuan yang telah ada sebelumnya ke dalam pola baru yang lebih mendalam.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan meliputi kapasitas untuk mengevaluasi atau mempertahankan suatu posisi.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi dengan tingkat pengetahuan

- 1) Sebagaimana dinyatakan oleh Notoadmojo, (2020), dalam bukunya yang berjudul ilmu perilaku kesehatan (*health behavioural science*) bahwasanya perilaku dapat di pengaruhi oleh tiga domain yaitu, pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan atau

praktik (*practice*). Unsur-unsur yang tercantum di bawah ini memiliki dampak pada derajat pengetahuan:

a) Tingkat pendidikan

Pendidikan ialah proses memperoleh pengetahuan untuk mengubah perilaku yang lebih baik dan meningkat. Kemampuan seseorang untuk memahami dan memahami apa yang mereka ketahui juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan yang mereka terima.

b) Informasi

Mendapatkan lebih banyak informasi akan meningkatkan pengetahuan seseorang. Informasi ini dapat diperoleh dari orang, buku, media, dan profesional di bidang kesehatan.

c) Pengalaman

Meskipun tidak selalu berasal dari pengalaman pribadi, itu bisa berasal dari mendengar atau melihat sesuatu. Pengalaman akan meningkatkan pengetahuan tentang hal-hal yang bersifat informal.

d) Budaya

Sikap dan kepercayaan adalah bagian dari cara seseorang atau kelompok orang bertindak untuk memenuhi kebutuhannya.

e) Sosial ekonomi

Untuk memenuhi kebutuhan hidup, seseorang yang memiliki kemampuan yang lebih akan mengalokasikan sebagian keunganya untuk mendapatkan informasi yang akan menambah.

2) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang seperti faktor internal dan eksternal:

a) Faktor Internal:

(1) Usia merupakan unsur internal; Masyarakat yang lebih matang akan memiliki lebih banyak rasa percaya dibanding masyarakat yang belum matang dengan baik, dan semakin

tua seseorang dalam hal kekuatan dan perkembangan, semakin matang pula gaya berpikir dan bertindak mereka dalam hal rasa percaya.

- (2) Pengalaman, Menurut Notoadmodjo (2010), peribahasa dapat dibaca sebagai sumber informasi atau sarana untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman adalah guru terbaik, atau pengalaman adalah guru yang paling baik. Oleh karena itu, seseorang mungkin juga mencoba untuk belajar dari pengalaman pribadi. Hal ini dicapai dengan menerapkan informasi yang diperoleh untuk memecahkan tantangan yang dihadapi sebelumnya.
- (3) Pendidikan, Salah satu unsur yang memengaruhi pengetahuan seseorang adalah latar belakang pendidikannya. Ia menegaskan bahwa pengetahuan seseorang bertambah seiring dengan pencapaian pendidikannya. Di sisi lain, sikap seseorang terhadap cita-cita yang baru diperkenalkan akan lebih terhambat jika tingkat pendidikannya rendah.
- (4) Pekerjaan, Sangat penting baginya untuk bekerja, terutama untuk menghidupi keluarganya dan dirinya sendiri. Bekerja bukanlah sumber kesenangan; sebaliknya, bekerja adalah metode yang membosankan, berulang-ulang, dan menantang untuk mencari nafkah.
- (5) Jenis Kelamin, Gender merupakan salah satu unsur yang memengaruhi pengetahuan. Gender merupakan atribut yang terbentuk secara sosial dan budaya yang melekat pada laki-laki dan perempuan. Variabel eksternal adalah hal-hal seperti masyarakat, keluarga, dan fasilitas yang berasal dari luar individu.

b) Faktor eksternal:

(1) Informasi, Salah satu pengaruh eksternal adalah informasi.

Dalam hal menurunkan tingkat kecemasan, informasi sangatlah penting. Seseorang yang memiliki informasi akan menjadi lebih berpengetahuan tentang subjek tertentu.

(2) Lingkungan, Menurut Notoatmodjo (2010), Pengalaman seseorang dan adanya pengaruh luar (baik fisik maupun nonfisik) membentuk perilakunya, termasuk kejadian perilaku kesehatan. Berbagai pengamatan dan pengalaman yang terjadi di lapangan (masyarakat) menghasilkan lingkungan.

(3) Sosial budaya, Derajat pengetahuan seseorang akan bertambah seiring dengan kedudukan sosial dan tingkat pendidikan yang dicapainya (Notoatmodjo, 2010)

d. Cara memperoleh pengetahuan

"Sumber" didalam kamus besar bahasa Indonesia, (2021) didefinisikan sebagai "asal-usul". Biasanya, "sumber ilmu" mengacu pada "asal-usul ilmu yang diperoleh manusia." Oleh karena itu, ketika membahas "asal-usul", "sumber ilmu" dan "ilmu" tidak dibedakan satu sama lain. Mengingat bahwa di dalam sumber ilmu terdapat sumber ilmu.

Menurut Karta Negara Mulyadi, Sumber pengetahaun adalah sarana atau alat yang digunakan untuk mendapatkan informasi tentang berbagai objek ilmu tentang sifat dasarnya. Sumber pengetahuan menggunakan indera, hati, dan akal sebagai alat. Menurut Jujun Surya Sumantri, beliau menyatakan ada empat sumber pengetahuan: emperisme, rasinalisme, dan intuisidan wahyu. Peneliti lebih sependapat dengan pandangan Mulyadi yang menyebutkan pancaindra, akal budi, dan hati sebagai sumber pengetahuan, berdasarkan justifikasi yang diberikan. Ketiga sumber tersebut harus dilengkapi dengan wahyu dan intuisi. Pemahaman dari hati tidak sama dengan

pemahaman dari intuisi. Istilah "intuitif" biasanya digunakan dalam literatur filsafat Barat untuk menggambarkan kapasitas memperoleh informasi secara langsung dan lengkap.

Oleh karena itu, empirisme (indra), rasionalisme (akal), intuitionisme (intuisi), ilmunasionalisme (hati), dan wahyu adalah sumber pengetahuan (Simbolon & Siregar, 2021).

1) *Empirisme (Indra)*

Manusia lahir tidak memiliki pengetahuan apa pun. Kesan, atau impresi, dan pengertian, atau ide, adalah dua cara manusia memperoleh pengetahuan. Hasil langsung dari pengalaman dikenal sebagai kesan. Deskripsi suatu pengamatan yang diperoleh dari perenungan atau refleksi terhadap persepsi yang dikumpulkan dari pengalaman disebut ide.

Seseorang dapat merasakan gejala alam melalui pancaindra mereka dan memiliki pola yang beraturan terkait dengan peristiwa tertentu. Misalnya, langit mendung biasanya diikuti oleh hujan. Pandangan ini berpendapat bahwa akal budi hanya dapat mengatur atau membagi konsep-konsep sensori untuk mengelolanya. Temuan-temuan indra diterima secara pasif oleh akal budi, yang juga berfungsi sebagai pengaman. Hubungan antara rangkaian kejadian ditentukan oleh akal budi. Dengan kata lain, empirisme berasumsi bahwa informasi yang tidak dapat diamati dengan indra adalah salah dan memandang pengalaman indrawi sebagai dasar pengetahuan.

2) *Rasionalisme (Akal)*

Rene Descartes, yang dianggap sebagai pendiri rasionalisme. Dalam rasionalisme, akal, atau rasio, adalah sumber pengetahuan, bukan pengalaman indra (empiris). Seandainya akal digunakan, kelemahan pengalaman empiris dapat diperbaiki. Rasionalisme tidak mengingkari bahwa indra dapat digunakan untuk mendapatkan pengetahuan; sebaliknya, mereka menganggap indra

sebagai stimulus untuk otak untuk berpikir kritis dan menemukan apa yang sebenarnya telah diketahui.

Akal mengolah dan menyusun informasi yang dikirim indera menjadi pengetahuan. Nalar menggunakan gagasan rasional, yang juga dikenal sebagai ide universal, dalam susunan ini. Konsep-konsep ini abstrak dari hal-hal fisik, nyata, dan universal. Selain itu, nalar dapat menghasilkan pengetahuan abstrak—pengetahuan yang tidak memerlukan indra. Menanam jeruk selalu menghasilkan hasil, seperti mengetahui aturan dan hukum. Meskipun tidak empiris, hukum ini logis.

3) *Intusionisme* (Intuisi)

Hendry Bergson menyampaikan kritik yang paling kritis terhadap rasionalisme dan empirisme. Menurutnya, Intelek itu terbatas, sama seperti indra. Bergson mengembangkan keterampilan tingkat tinggi yang dikenal sebagai intuisi, yang memungkinkan pengetahuan yang konstan dan menyeluruh tentang suatu objek, berdasarkan kesadaran akan keterbatasan indra, pikiran, dan objeknya. Untuk mendapatkan intuisi yang hebat, manusia juga harus bekerja keras melalui pemikiran dan refleksi yang konstan. Bergson mengatakan bahwa pengetahuan intuitif bersifat absolut dan melampaui karakter luar dari pengetahuan simbolik. Menemukan kebenaran dapat dicapai dengan menggabungkan intuisi dan analisis. Namun, pengetahuan tidak dapat diperoleh dari intuisi.

4) *Illuminasionisme* (hati)

Meskipun tekniknya berbeda, idenya sebanding dengan intuisi. Sementara pencerahan datang dari hati, intuisi datang dari refleksi dan introspeksi. Dalam Islam, pencerahan disebut sebagai doktrin kashf, yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat diterima oleh seseorang dengan hati yang murni. Hal ini terutama lazim dalam ayamnuwan. Melalui teknik spiritual yang dikenal sebagai

suluk atau riyadhah, yang lebih tepatnya diajarkan dalam tariqat, seseorang dapat menerima pengetahuan langsung dari Tuhan. Di luar pengetahuan akal dan indera, pencerahan memberikan pengetahuan, bahkan memiliki kapasitas untuk melihat Tuhan, surga, neraka, dan hal-hal tak kasat mata lainnya.

5) *Wahyu* (Agama)

Wahyu adalah informasi keagamaan yang dikomunikasikan Tuhan kepada manusia melalui para nabi. Mereka mempelajari informasi ini dengan mudah. Hanya para nabi yang diberi wahyu, dan kehendak Tuhanlah yang membawa informasi ini ke terang. Selain subjek transendental seperti sejarah dan tujuan penciptaan manusia, dunia, dan akhirat, wahyu Tuhan memiliki informasi tentang keberadaan manusia dan kosmos. Informasi yang diberikan oleh wahyu diberi bobot lebih dari elemen dasar agama, yaitu iman.

e. Pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut Nursalam (2013) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu (Nursalam, 2019):

- 1) Baik : Hasil persentase 76%-100%
- 2) Cukup : Hasil persentase 56% - 75%
- 3) Kurang : Hasil persentase $\leq 55\%$

2. Konsep Perawatan luka

a. Definisi perawatan luka

Tindakan yang dilakukan untuk menyembuhkan luka pada kulit agar tidak memburuk, terinfeksi, atau menjadi luka jangka panjang dikenal sebagai perawatan luka. Selain menjaga kesehatan fisik dan mental, perawatan luka yang tepat membantu mempercepat proses penyembuhan. Praktik keperawatan yang umum di rumah sakit adalah perawatan luka, yang dapat mengakibatkan infeksi klinis jika dilakukan secara tidak tepat. Komplikasi tambahan yang dapat terjadi

akibat tindakan yang tidak tepat meliputi syok, yang ditandai dengan pendarahan dan perubahan tanda-tanda vital, ruptur luka sebagian atau seluruhnya, yang ditandai dengan takikardia, nyeri di area luka, dan peningkatan suhu tubuh (demam); dan eviserasi, yaitu keluarnya organ dalam melalui luka. Hal ini dapat terjadi jika sayatan sembuhnya lambat atau tidak sembuh sama sekali, yang dapat mengakibatkan masalah yang lebih serius, termasuk penyakit jantung. (Sari & Oscar Ari Wiryansyah, 2020).

Luka adalah ketika jaringan terputus karena cedera atau pembedahan. Luka yang terbentuk sebagai akibat dari prosedur pembedahan atau operasi tertentu disebut sebagai luka pasca operasi. Perawatan luka pasca operasi, yang juga dikenal sebagai "luka pasca operasi biasa", mencakup merawat luka dan melakukan pembalutan untuk menjadikan luka kotor menjadi bersih. Perawatan luka pasca operasi diperlukan untuk mencapai penyembuhan luka yang optimal dan mencegah infeksi. Luka-luka ini dapat dikategorikan menurut ciri-cirinya, prosedur penyembuhan, struktur anatomi, dan periode penyembuhan. Abrasi, kontusi, sayatan (iris), laserasi, terbuka, penetrasi, titik, dan infeksi adalah kriteria yang digunakan untuk mengkategorikannya. Namun tujuan perawatan luka adalah untuk membasmi mikroba. Respon organisme terhadap kerusakan jaringan atau organ dan upaya untuk mengembalikannya dalam kondisi homeostasis untuk mencapai kestabilan fisiologis adalah apa yang disebut penyembuhan luka. Pada kulit, penyembuhan luka ditunjukkan dengan pembentukan epitel fungsional yang menutupi luka (Anggraeni, 2023).

Setiap perawat harus mampu melakukan prosedur perawatan luka. Salah satu dari banyak risiko yang dapat timbul akibat praktik perawatan luka yang tidak tepat adalah infeksi nosokomial. Pasien yang dirawat di rumah sakit dengan luka rentan terhadap infeksi nosokomial. Saat ini, infeksi nosokomial dianggap sebagai salah satu

kriteria untuk mengevaluasi mutu perawatan di rumah sakit (Yulianto, 2016).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka

Banyak sekali faktor yang memengaruhi penyembuhan luka, seperti anemia, usia, nutrisi, obesitas, obat-obatan, merokok, stres, dan penyakit penyerta (Nica, Resa et al., 2020).

1) Usia

Semua fase penyembuhan luka dapat dipengaruhi oleh usia; misalnya, anak-anak dan orang dewasa menyembuhkan luka lebih cepat daripada orang yang lebih tua. Orang dewasa yang lebih tua lebih mungkin menderita penyakit kronis. Perubahan vaskular membatasi sirkulasi ke daerah luka; respons inflamasi yang tertunda; lebih sedikit antibodi dan limfosit; kolagen dan jaringan parut yang lebih lunak; dan fungsi hati yang menurun mencegah sintesis faktor pembekuan.

2) Nutrisi

Karena nutrisi mendorong perkembangan sel, yang memungkinkan sel dan jaringan beregenerasi atau kembali ke bentuk alaminya, nutrisi sangat penting untuk penyembuhan luka. Nutrisi membantu pembentukan kolagen, respons imunologi, penyembuhan luka, dan pembentukan pembuluh darah baru.

3) Obesitas

Karena kurangnya arteri darah dalam lemak, obesitas dapat menghambat penyembuhan luka, terutama luka yang baru sembuh dan memerlukan jahitan. Oleh karena itu, terlalu banyak lemak dapat menghambat aliran darah ke sel. Karena insufisiensi vaskular dan perubahan populasi mediator imun, orang yang obesitas lebih rentan terhadap infeksi. Tahap inflamasi penyembuhan luka juga dapat berlangsung lama sebagai akibatnya. Pada obesitas, kekurangan makronutrien dan mikronutrien menghambat penyembuhan luka.

4) Obat-obatan

Obat-obatan dapat memengaruhi tingkat penyembuhan luka karena mengganggu fase tertentu dari penyembuhan luka. Beberapa obat dapat mengurangi aliran darah, sel-sel darah, dan fungsi organ yang penting untuk penyembuhan luka.

Berikut ini beberapa contoh obat yang bisa memengaruhi penyembuhan luka:

- a) Steroid glukokortikoid: Ini memiliki kemampuan untuk memperlambat semua fase penyembuhan luka.
- b) Obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID): Mereka dapat memperlambat penyembuhan luka dengan mengurangi respons inflamasi, mengurangi produksi kolagen, dan meningkatkan risiko infeksi.
- c) Kemoterapi: Ini memiliki kemampuan untuk menghentikan proliferasi sel, memperpanjang peradangan, dan mengurangi sintesis kolagen.
- d) Obat antikoagulan: Necrosis jaringan, terutama jaringan lemak, dapat terjadi.
- e) Obat yang menghambat sistem kekebalan atau anti-penolakan: Ini dapat meningkatkan risiko infeksi dan mengurangi kekuatan tarik luka.

5) Merokok

Merokok dapat memengaruhi penyembuhan luka karena bahan-bahan yang terkandung dalam rokok dapat merusak pembuluh darah, mengurangi jumlah oksigen dan darah yang mengalir ke luka, dan menurunkan sistem kekebalan tubuh.

Berikut cara rokok dapat memengaruhi penyembuhan luka:

- a) Mengurangi aliran darah:

Asap rokok mengandung nikotin, yang dapat menyempitkan dan menyentak arteri, sehingga mengurangi aliran darah ke luka yang memasok oksigen dan nutrisi.

b) Mengganggu fungsi sel:

Merokok dapat merusak fungsi neutrofil dan makrofag, yang merupakan sel-sel yang sangat penting untuk penyembuhan luka.

c) Menurunkan sistem kekebalan tubuh:

Merokok dapat mengganggu fungsi sistem kekebalan tubuh, yang meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi luka.

d) Menimbulkan bekas luka yang lebih lama:

Merokok dapat menyebabkan pembentukan jaringan parut berlebih karena mengganggu fungsi sel-sel yang diperlukan untuk penyembuhan luka.

6) Stress

Hipotalamus-hipofisis-adrenal dan aksis simpatis-adrenal-meduler dapat diaktifkan oleh stres. Produksi glukokortikoid dan katekolamin meningkat sebagai akibatnya, yang dapat berdampak pada bagaimana luka sembuh. Stres dapat menghambat penyembuhan luka karena hormon kortisol menghambat sel yang membersihkan luka dari bakteri. Ini dapat menyebabkan luka lebih lama terbuka dan risiko infeksi meningkat. Selain itu, stres dapat menyebabkan hipoksia jaringan yang sangat besar pada luka. Untuk alasan bahwa penyembuhan membutuhkan oksigen, terapi oksigen dapat membantu mengurangi dampak negatif stres pada proses penyembuhan luka.

7) Penyakit penyerta

Berikut ini adalah beberapa penyakit penyerta yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka:

a) Diabetes

Diabetes dapat memperlambat penyembuhan luka karena membuat sel darah putih kurang efektif. Diabetes juga dapat mengganggu aliran darah dan pelepasan oksigen ke luka.

b) Penyakit pembuluh darah

Penyakit pembuluh darah dapat mempersulit tubuh menyalurkan oksigen, nutrisi, dan sel-sel perbaikan ke area yang cedera.

c) Anemia

Akibat penurunan kadar oksigen yang dibawa oleh hemoglobin dalam darah, anemia dapat memperlambat proses penyembuhan luka. Jika tidak cukup oksigen, sel-sel tubuh tidak dapat membelah dan menghasilkan protein yang diperlukan untuk membentuk jaringan baru, sehingga luka akan lebih lama sembuh.

c. Fase-fase penyembuhan luka

Luka sayat, luka tusuk, dan luka tertutup akibat trauma benda tumpul hanyalah beberapa keadaan yang dapat mengakibatkan luka pada kulit. Prosedur penyembuhan diperlukan untuk setiap luka ini. Begitu kulit terluka, luka terbentuk, dan saatnya telah tiba untuk memperbaiki kulit yang rusak dan mengembalikan fungsinya. Sebelum penyembuhan dan pembentukan jaringan kulit baru, luka melewati sejumlah langkah (Bella, 2022).

1) Pembekuan darah (hemostasis)

Ketika benda tajam memotong atau menggores kulit yang terluka, luka tersebut sering kali terbuka dan berdarah. Akibatnya, pembuluh darah langsung menyempit, yang menyebabkan proses pembekuan darah dimulai. Untuk mencegah tubuh kehilangan terlalu banyak darah, tujuannya adalah menghentikan pendarahan. Darah yang keluar sebelum pencairan akan sehat dan membantu selama proses pembekuan. Trombosit, terkadang disebut fibrin, adalah dua elemen penting hemostasis. Trombosit digunakan untuk memperbaiki pembuluh darah yang rusak selama proses pembentukan darah. Ketika itu terjadi, fibrin dalam bentuk benang-benang kecil akan memperkuat

penyumbatan, sehingga darah dapat membeku. Setelah mengering, bekuan darah berubah menjadi koreng.

2) Peradangan (inflamasi)

Setelah bekuan darah menyembuhkan luka dan menghentikan pendarahan, arteri darah akan secara bertahap terbuka untuk memungkinkan darah mengalir kembali. Tujuannya adalah untuk menyediakan nutrisi dan oksigen bagi jaringan yang terluka. Luka membutuhkan pasokan oksigen yang seimbang—tidak terlalu banyak atau terlalu sedikit—selama proses penyembuhan. Luka akan menjadi merah, panas, dan bengkak setelah aliran darah melewatinya. Proses penyembuhan ini disebut peradangan. Pada saat yang sama, tubuh menggunakan sel darah putih yang disebut makrofag sebagai pertahanan alami untuk mencegah luka terinfeksi. Mereka juga melepaskan zat kimia tertentu pada titik ini yang mendorong pertumbuhan sel-sel baru untuk membantu penyembuhan luka

3) Pembentukan jaringan baru (*proliferasi*)

Sel darah merah mulai membuat zat kimia yang mendorong produksi kolagen di area luka setelah dibersihkan. Pada luka atau jaringan parut, kolagen, serat protein, menghasilkan jaringan kulit baru. Menurut penelitian yang dirilis oleh Pharmaceutics, kolagen akan memulai proses penyembuhan jaringan kulit dan penutupan luka. Bekas luka yang awalnya berwarna merah lama-kelamaan akan menjadi pucat.

4) Pematangan atau penguatan jaringan (maturasi)

Pematangan atau penguatan jaringan yang baru terbentuk merupakan fase terakhir dalam penyembuhan luka. Lapisan kulit baru telah tumbuh di atas bekas luka. Namun, lapisan kulit ini mungkin tampak lebih keras, lebih kencang, dan kurang lentur. Selain itu, bekas luka bisa sangat gatal. Kulit pada akhirnya akan menyembuhkan jaringan parut dan luka. Kulit bekas luka akan menjadi lebih kuat dan lebih lentur sebagai akibatnya.

d. Jenis-jenis luka

Jenis Luka Luka secara umum dapat dibagi menjadi:

1) Luka terbuka

Luka ini terbuka ke udara karena kulit telah rusak, baik sendiri atau bersama dengan jaringan di bawahnya. Salah satu jenis luka yang sering ditemukan adalah luka terbuka. Jenis luka terbuka meliputi:

- a) Abrasi (*ekskoriasis* atau *abrasi*) Luka ini disebabkan oleh kulit yang bergesekan dengan permukaan kasar, yang memengaruhi epidermis, lapisan kulit paling atas.
- b) Luka sayat, Luka sayat (*Vulnus scissum*) adalah luka yang kadang-kadang disebabkan oleh sayatan yang dibuat dengan alat tajam dan datar, seperti pisau atau silet. Tepi luka tampak teratur. Misalnya, luka setelah operasi.
- c) Laserasi (*Vulnus laceratum*) adalah cedera yang disebabkan oleh benturan benda tumpul yang kuat pada tubuh. Tepi luka biasanya tidak teratur.
- d) Luka Tusuk (*Vulnus punctum*) adalah cedera yang disebabkan oleh benda tajam yang menembus daging, seperti jarum atau paku.
- e) *Vulnus morsum*, atau luka gigitan, adalah cedera yang disebabkan oleh gigitan hewan atau manusia. Susunan dan bentuk gigi penggigit menentukan bentuk luka.
- f) Luka Tembak Luka ini disebabkan oleh tembakan.
- g) Luka Bakar (*Combustio*) adalah cedera yang disebabkan oleh bahan kimia, radiasi, api, petir, atau benda panas lainnya.

2) Luka Tertutup

Ini adalah kerusakan jaringan di mana kulit tidak terluka atau masih utuh. Misalnya:

- a) Memar (*kontusio*) adalah Cedera kapiler yang memungkinkan darah meresap ke jaringan di sekitarnya. Biasanya terjadi karena kontak dengan benda tumpul.

- b) Hematoma adalah penumpukan darah lokal, biasanya dalam bentuk bekuan darah di organ atau jaringan, yang terjadi karena pecahnya dinding pembuluh darah.
- 3) Berdasarkan lamanya penyembuhan, luka dapat diklasifikasikan menjadi (Tusyanawati et al., 2020):
- a) Luka akut
Kurang dari lima hari setelah proses peradangan dan hemostasis, luka akut terbentuk. Periode penyembuhan luka fisiologis, yang berkisar antara 0 hingga 21 hari, dapat menentukan apakah luka akut sembuh atau tertutup. Luka akut, yang biasa disebut luka trauma, dapat sembuh dengan baik asalkan tidak ada komplikasi dan sering kali segera diobati. Luka sayat, luka lecet, dan luka operasi sederhana adalah beberapa contohnya.
 - b) Luka kronik
Luka yang berlangsung lama atau sering kambuh adalah luka yang proses penyembuhannya terganggu, biasanya karena masalah yang dialami pasien yang beragam. Istilah lain yang umum untuk luka kronis adalah "kegagalan penyembuhan luka". Misalnya, ulkus.
- 4) Derajat Luka Berdasarkan kualitas deskripsi luka dibagi menjadi tiga bagian yaitu:
- a) Stadium I: Lecet atau hilangnya lapisan kulit pada epidermis.
 - b) Stadium II: Hilangnya lapisan epidermis hingga dermis atas atau rusak.
 - c) Stadium III: Hilangnya lapisan kulit atau cedera yang meluas dari lapisan subkutan hingga dermis bawah.
 - d) Stadium IV: Hilangnya atau rusaknya semua lapisan kulit pada otot dan tulang (Nurrido, 2024).

3. Konsep Laparotomi

a. Definisi Laparotomi

Laparotomi adalah prosedur yang sering dilakukan pada usus halus untuk menghilangkan perlengketan usus (El-Hady, 2020). Pembedahan yang melibatkan membuka selaput perut dikenal sebagai laparotomi. Namun, pembedahan perlaparotomi mencakup berbagai operasi pada rahim, *tuba fallopii*, dan *ovarium*. Pembedahan perut dapat dilakukan dalam empat cara: *incisi midline*, *paramedium*, *incisi transverse* atas perut, dan *incisi transverse* bawah perut. Laparotomi harus dilakukan pada kasus cedera perut tumpul atau akut, perforasi, peritonitis, pendarahan internal, penyumbatan usus besar atau kecil, atau massa perut. Setelah laparotomi, klien sering mengalami komplikasi seperti infeksi luka operasi, ventilasi paru yang tidak memadai, masalah kardiovaskular, masalah ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, ketidaknyamanan, dan luka (Utami, 2019).

Diantara prosedur yang dilakukan selama laparotomi adalah histerektomi abdomen, ileostomi, sistektomi ovarium, salpingotomi, reseksi usus halus, splenektomi, vagotomi, kolesistektomi, kolektomi, reseksi kolon, kolostomi, gastrektomi, reseksi lambung, gastroenterostomi, operasi caesar, dan perbaikan hernia (Hurst, 2021).

b. Indikasi Laparotomi

Indikasi untuk pembedahan laparotomi, menurut (Pooria et al., 2020) adalah:

1) Apendisitis

Peradangan yang disebabkan oleh infeksi pada usus buntu atau cacingan disebut juga radang usus buntu.

2) Hernia eksternal

Penonjolan viskus dari kavum peritoneal dengan keposisi yang tidak biasa disebut hernia eksternal. Ini terutama terjadi di daerah inguinal.

3) Perforasi tifoid

Akibat berbaring terlalu lama, demam tifoid, infeksi akut pada sistem gastrointestinal yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi*, mengakibatkan pendarahan usus, perforasi usus, dan pneumonia hipostatik.

4) Perforasi ulkus peptikum

Bila gas dan cairan dari lambung bocor ke rongga perut, komplikasi, termasuk pecahnya tukak lambung, dapat terjadi. Hal ini dapat mengakibatkan penyumbatan saluran masuk lambung, pendarahan, dan perforasi.

5) Kanker kolorektal

Perubahan pada kepadatan udara, konsistensi tinja, darah dalam tinja, dan tingkat kenyamanan pembaca semuanya merupakan gejala kanker kolorektal, kadang-kadang disebut sebagai kanker usus besar atau rektum, yang terletak di ujung sistem pencernaan.

6) Volvulus usus

Kondisi di mana segmen usus terpuntir terhadap usus itu sendiri disebut volvulus usus.

7) Intususepsi

Intususepsi adalah kelainan saat usus terlipat dan memasuki daerah usus lain, sehingga menimbulkan rasa mual, muntah, dan kram pada perut.

8) Trauma abdomen (Tumpul dan tajam)

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penyebab dan frekuensi laparotomi setelah trauma abdomen. Dalam kebanyakan kasus, individu yang menderita cedera parah atau akut harus menjalani operasi laparotomi (Pooria et al., 2020)

c. Komplikasi Pasca Operasi Laparotomi

Efek samping yang umum terjadi pada pasien yang menjalani operasi laparotomi meliputi ventilasi paru yang tidak memadai, masalah kardiovaskular (hipertensi, aritmia jantung), masalah

ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, serta masalah kenyamanan dan ketidaknyamanan (Arif et al., 2021).

1) Tromboplebitis

Setelah operasi, tromboflebitis sering kali berkembang 7–14 hari kemudian. Ada risiko serius terjadinya tromboflebitis jika darah terpisah dari dinding vena, mengalir melalui sirkulasi sebagai embolus, dan mencapai otak, hati, dan paru-paru. Tromboflebitis dapat dihindari dengan latihan ambulasi dini dan latihan kaki pascaoperasi.

2) Infeksi

Setelah 36 hingga 46 jam setelah operasi, komplikasi sering muncul. Staphylococcus aureus, organisme gram positif, adalah penyebab infeksi paling umum. Nanah disebabkan oleh Pasteurellae. Pertahanan terbaik terhadap infeksi adalah perawatan luka yang aseptik dan antiseptik.

3) Eviserasi

Keluarnya organ dalam melalui insisi disebut viserasi luka. Eviserasi disebabkan oleh infeksi luka, kesalahan penutupan bedah, dan stres dinding lambung yang parah akibat batuk dan muntah.

4. Konsep Asuhan Keperawatan

a. Pengertian Asuhan Keperawatan

Untuk memberikan perawatan keperawatan holistik atau lengkap sesuai dengan kewenangan dan tugas mereka dalam sistem layanan, perawat berpartisipasi dalam pemberian perawatan kesehatan kolaboratif, yang melibatkan kolaborasi dengan tim medis lainnya. Teknik proses perawatan kesehatan sangat penting untuk menyediakan layanan kesehatan yang logistik dan sistemik. Cara berpikir dan berperilaku yang khas, pendekatan sistemik dan inovatif untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menangani masalah kesehatan saat ini dan yang mungkin terjadi, memberi pasien kemampuan untuk

mendukung kesejahteraan mereka sendiri, dan kerangka kerja tempat perawat menerapkan keahlian mereka untuk menunjukkan rasa kasih sayang manusia adalah semua komponen dari proses perawatan. (Mellianny, 2019).

Potter dan Perry (2005) mendefinisikan prosedur keperawatan sebagai strategi pemecahan masalah yang membantu perawat mengatur dan memberikan perawatan keperawatan. Layanan kesehatan, khususnya yang ditawarkan di rumah sakit, dianggap serius di Indonesia. Manajer dan administrator rumah sakit harus mempertimbangkan banyaknya keluhan masyarakat mengenai mutu layanan yang diberikan di rumah sakit. Tantangan manajemen dan implementasi perlu segera ditangani atau dikurangi.

b. Tujuan Proses Keperawatan

Menentukan kebutuhan pelayanan kesehatan klien, menetapkan prioritas, memberikan perawatan yang memenuhi kebutuhan tersebut, dan mengevaluasi seberapa efektif pengobatan mencapai tujuan klien merupakan tujuan dari proses keperawatan (Potter & Perry, 2005). Prosedur keperawatan digunakan karena alasan berikut:

- 1) Meningkatnya kebutuhan masyarakat akan perawatan keperawatan.
- 2) Profesionalisme, khususnya: sejalan dengan gagasan keperawatan, yang menyatakan bahwa keperawatan merupakan layanan yang diperlukan oleh perawat yang berkualifikasi dan menggunakan pendekatan proses keperawatan dalam menjalankan tugasnya.
- 3) Demi efisiensi dan efektivitas perawatan medis.
- 4) Untuk meningkatkan keterlibatan dan partisipasi pasien dalam layanan keperawatan.

c. Fungsi Proses Keperawatan

Berikut ini adalah beberapa peran yang dimainkan oleh proses keperawatan (Mellianny, 2019):

- 1) Memberikan instruksi ilmiah dan metodis kepada staf keperawatan tentang cara menangani masalah klien melalui perawatan.

- 2) Mengembangkan kualitas profesional dengan memberikan perawatan menggunakan strategi komunikasi dan pemecahan masalah yang efektif dan efisien.
 - 3) Memberikan pasien fleksibilitas untuk menerima perawatan terbaik berdasarkan kebutuhan mereka.
- d. Sifat-sifat Proses Keperawatan

Karakteristik ini digunakan dalam prosedur perawatan untuk mengendalikan dan menjamin bahwa perawatan yang diberikan memenuhi tuntutan klien. Fleksibel, dinamis, siklus, saling terkait, dan saling bergantung adalah beberapa karakteristik ini (Mardiani, 2019).

1) Dinamis

Kondisi dan keadaan pasien dapat berubah, sehingga perawat dapat dengan mudah menyesuaikan proses perawatan dengan kebutuhan klien. Klien kemudian dapat mengulangi tahap penilaian setelah perawat menyelesaikan proses perawatan pada tahap ketiga, yaitu perencanaan. Proses pembekuan terus-menerus menggunakan teknik sistematis untuk mencapai tujuan, meningkatkan kualitas perawatan, dan menghindari masalah yang bertentangan dengan tujuan institusi atau fasilitas perawatan.

2) Siklik

Dari penilaian hingga evaluasi dan, jika diperlukan, penilaian ulang, proses pembekuan berulang secara siklis. Hingga masalah klien teratasi atau mereka mampu mengurus sendiri kebutuhan medis atau perawatan mereka. Siklus proses pembekuan berlangsung dalam lima langkah. Menurut Manurung, penilaian pertama adalah pendekatan metodis untuk pengumpulan dan analisis data. Penilaian dilakukan agar perawat dapat terus memberikan perawatan keperawatan pada fase berikutnya. Diagnosis keperawatan, di sisi lain, adalah deskripsi yang ringkas, jelas, dan tidak ambigu tentang bagaimana klien bereaksi terhadap penyakit atau masalah kesehatan tertentu yang nyata atau potensial

dan yang memerlukan intervensi keperawatan karena klien tidak mampu, tidak mau, atau tidak diberi tahu tentang hal itu. "Diagnosis keperawatan adalah kesimpulan yang dihasilkan dari analisis data.". Ketiga, rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang diantisipasi, tindakan keperawatan, dan kemajuan dikenal sebagai perencanaan keperawatan. Menetapkan tujuan keperawatan dan strategi potensial untuk mencapainya. Perencanaan keperawatan baru dapat dimulai setelah perawat memutuskan diagnosis keperawatan yang akan disampaikan kepada klien. Keempat, implementasi keperawatan adalah proses di mana pasien dan perawat melaksanakan rencana keperawatan.. Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan harus memiliki rencana yang telah dibuat untuk memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Penilaian keperawatan kelima Tujuan evaluasi keperawatan adalah untuk memeriksa perawatan keperawatan yang diberikan dan mengukur reaksi pasien terhadap intervensi keperawatan. Perawat harus mengamati reaksi klien setelah memberikan perawatan keperawatan yang dijadwalkan sebelumnya, yang mungkin akan dinilai ulang.

3) Interdependent/saling ketergantungan

Apabila data yang dikumpulkan pada tahap pengkajian yang dilakukan oleh perawat tidak akurat dan tidak lengkap, maka dapat mengakibatkan salahnya diagnosa keperawatan sehingga asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien tidak sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya diterima oleh klien. "Pengkajian dilakukan untuk mengetahui hasil dari strategi keperawatan dan mengevaluasi pencapaian tujuan. Semua tahapan proses keperawatan bergantung pada pengumpulan data yang akurat dan lengkap", artinya kekurangan pada satu tahapan akan berdampak pada tahapan selanjutnya.

4) Fleksibilitas

Untuk mengatasi masalah keperawatan dalam berbagai situasi dan konteks klien, teknik keperawatan ini dapat digunakan dengan klien yang merupakan individu, kelompok, keluarga, komunitas, atau masyarakat. Karena sifatnya yang serba guna, metode ini dapat digunakan dalam situasi apa pun. Metode yang fleksibel ini dapat membantu klien dalam situasi akut, kronis, mendesak, kritis, darurat, cito, atau elektif. Oleh karena itu, pendekatan ini lebih cocok untuk komunitas, individu, dan orang yang sehat maupun sakit (Mardiani, 2019).

e. Komponen Proses Keperawatan

Deskripsi singkat tentang fase atau komponen proses keperawatan akan diberikan di bawah ini. Proses keperawatan, sebagai pendekatan ilmiah, terdiri dari beberapa proses, yang sebagian besarnya sebanding dengan prosedur pemecahan masalah yang dijelaskan sebelumnya. Profesional keperawatan telah mengidentifikasi lima tahap.

1) Pengkajian

Proses keperawatan dimulai dengan investigasi, di mana semua informasi dikumpulkan dengan saksama untuk memastikan kondisi kesehatan klien saat ini. Penilaian dilakukan saat klien tiba di fasilitas medis, dan tujuannya adalah untuk mengumpulkan data dan menetapkan dasar bagi klien. Informasi yang dikumpulkan sangat berguna dalam menentukan langkah selanjutnya dalam proses kematian, karena kesalahan dalam mendiagnosis klien dapat disebabkan oleh data yang keliru atau tidak akurat, yang niscaya akan memengaruhi langkah selanjutnya. Fokus utama dari tahap investigasi ini adalah pengumpulan data. Berikut ini adalah beberapa metode utama yang dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi:

a) Wawancara

Wawancara, juga dikenal sebagai wawancara, adalah teknik pengumpulan data di mana perawat dan klien berbicara satu sama lain secara langsung melalui pertanyaan yang diajukan dan interaksi tatap muka. Data wawancara terdiri dari semua pernyataan klien, dokter, atau orang lain yang berkepentingan.

b) Observasi

Observasi mengumpulkan data melalui pengamatan visual dengan kelima indra. Perhatikan secara spesifik apa yang dilihat, dirasakan, didengar, dan dicium.

c) Pemeriksaan

Menurut Carol V.A., pemeriksaan adalah proses memeriksa seluruh tubuh dan sistemnya untuk mengetahui apakah ada penyakit atau tidak berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium.

2) Diagnosis Keperawatan

Didasarkan pada analisis dan interpretasi data hasil pengkajian, diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang dibuat oleh perawat profesional yang menunjukkan masalah atau status kesehatan klien, baik aktual maupun potensial. Dalam agnosis keperawatan, pernyataan harus jelas, singkat, dan lugas tentang masalah kesehatan klien dan faktor-faktor yang dapat menghambat tindakan keperawatan.

3) perencanaan

Rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah klien dapat dikembangkan selama fase perencanaan oleh perawat, klien, keluarga, dan orang penting lainnya. Rencana tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada klien sesuai dengan diagnosis keperawatannya dirinci dalam pedoman tertulis ini. Rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah klien dapat dikembangkan selama fase perencanaan oleh perawat, klien,

keluarga, dan orang penting lainnya. Rencana tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada klien sesuai dengan diagnosis keperawatannya dirinci dalam pedoman tertulis ini..

4) Implementasi

Untuk membantu klien mencapai tujuan mereka selama fase implementasi, perawat melaksanakan rencana asuhan keperawatan sebagai intervensi keperawatan. Keterampilan berikut diperlukan selama tahap implementasi: Menggunakan pendekatan psikomotorik, berkomunikasi secara efektif, membangun hubungan berdasarkan kepercayaan dan dukungan bersama, melakukan pengamatan sistematis, mendidik orang lain tentang kesehatan, menginspirasi orang lain, dan mengevaluasi.

5) Evaluasi

Langkah terakhir dari proses ini adalah evaluasi keperawatan, yang merupakan perbandingan metodis dan terencana antara tujuan atau kriteria hasil yang diputuskan selama fase perencanaan, dilakukan dengan cara yang dapat diterima oleh klien dan staf medis lainnya.

f. Pengukuran Kualitas Asuhan Keperawatan

Menurut Artana et al., (2020) Terdapat dua tingkatan yang digunakan untuk menilai mutu asuhan keperawatan, yaitu skor 1 yang menunjukkan bahwa data tersebut merupakan asuhan keperawatan yang benar, skor 1 yang menunjukkan bahwa indikator tidak memenuhi standar tetapi memiliki variasi yang relevan, dan skor 0 yang menunjukkan bahwa indikator tidak memenuhi standar. Setelah itu, hasil tersebut ditabulasi untuk menentukan apakah asuhan keperawatan tersebut bermutu baik ($>85\%$) atau bermutu rendah ($<85\%$). Seperti yang disampaikan oleh Wilfridus. Menurut, J. S. Poerdarminta, mutu definisikan sebagai tindakan dan perilaku manusia. Perilaku manusia dinilai baik atau buruk berdasarkan apa yang dilakukan (Adinda, 2022).

B. Hasil penelitian yang relevan

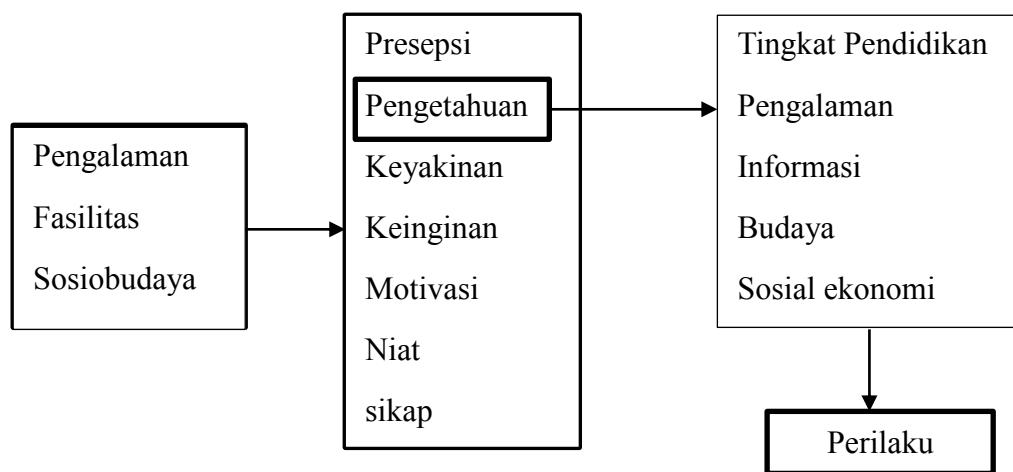
Tabel 2. 1 Hasil Penelitian yang Relevan

NO	Nama dan Tahun Penelitian	Judul	Metode	Hasil
1.	(Safitri, 2022)	Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Perawatan Luka Menggunakan Metode Moist Wound Healing	Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif. Adapun sampel pada penelitian ini berjumlah 55 orang perawat di RSUD Labuang Baji Makassar. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan berisi 20 butir pertanyaan dan dilaksanakan pada Juli-Agustus 2022.	Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk frekuensi sesuai dengan tujuan penelitian dan disertai dengan narasi sebagai penjelasannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden dinilai tinggi karena menunjukkan tingkat pemahaman yang baik dari 53 perawat (96,4%) meskipun semua perawat belum pernah mengikuti pelatihan terkait perawatan luka. Temuan penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi antara tingkat keahlian perawat dalam perawatan luka dengan teknik Moist Wound Healing (nilai p = 0,00, < 0,05).
2.	(Oktaviani, 2023)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis deskriptif kuantitatif memakai desain cross sectional	Berdasarkan hasil penelitian, proses penyembuhan luka pasca operasi di bangsal rawat inap RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah tahun 2023

			dan uji chi square	berkorelasi signifikan dengan usia (p-value = 0,001 < 0,05), penyakit penyerta diabetes mellitus (p-value = 0,000 < 0,05), mobilisasi dini (p-value = 0,002 < 0,05), status gizi (p-value = 0,000 < 0,05), dan infeksi (p-value = 0,002 < 0,05).
3.	(Jumain, I Ketut Suastika, 2023)	Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Perawatan Luka Di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Parigi Moutong	Penelitian ini menggunakan desain survey deskriptif	Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 66,66% perawat di Puskesmas Sumbersari Kecamatan Parigi Selatan Kabupaten Parigi Moutong memiliki sikap positif dan 100% perawat memiliki pengetahuan yang cukup tentang penggunaan (SOP) perawatan luka. Nilai p penelitian sebesar 0,00 (<0,05) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat keahlian perawat dalam perawatan luka di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Parigi Moutong dengan tingkat pengetahuan perawat dalam perawatan luka.

C. Kerangka Teoritik

Kerangka kerja teoritis adalah model yang menjelaskan bagaimana suatu teori dan komponen utama dari suatu masalah saling terkait. Kerangka kerja ini dibangun berdasarkan tinjauan pustaka (Aprina, 2022).

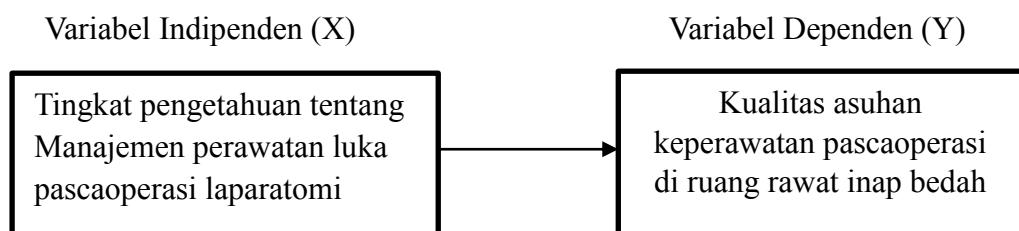


Sumber: (Notoatmodjo, 2020).

Gambar 2. 1
Kerangka teori tingkat pengetahuan

D. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah hubungan antara konsep-konsep yang dibuat dengan memanfaatkan hasil-hasil penyelidikan empiris sebelumnya sebagai peta jalan untuk melaksanakan penelitian (Aprina, 2022).



Gambar 2. 2
Kerangka Konsep

E. Hipotesis penelitian

Hipotesis ini merupakan pernyataan yang perlu didukung oleh bukti, oleh karena itu berfungsi sebagai pedoman jalannya pembuktian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini hipotesisnya adalah:

1. Hipotesis Alternatif (Ha):

Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang Perawatan luka laparatomik dengan kualitas asuhan keperawatan laparatomik di ruang rawat inap bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro.

2. Hipotesis Null (Ho):

Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang Perawatan luka laparatomik dengan kualitas asuhan keperawatan laparatomik di ruang rawat inap bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro.