

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Edukasi Dengan Menggunakan Teori Orem

Teori *Self-Care* Dorothea Orem (1971) membentuk landasan teoretis dalam pengembangan program edukasi kesehatan. Teori ini berfokus pada kemampuan individu untuk melakukan perawatan diri (*self-care agency*) pada konsep edukasi dengan menggunakan teori Orem ini menggunakan subsistem sebagai berikut :

2.1.1 Konsep Teori Orem

Konsep model keperawatan yang dikembangkan oleh Dorothea Orem berfokus pada kemampuan individu untuk melakukan perawatan diri (Surani & Nursanti, 2023). Kebutuhan perawatan diri merupakan sifat umum bagi setiap manusia, berkaitan dengan proses kehidupan dan pemeliharaan integritas struktur dan fungsi manusia. Perawatan diri menurut Orem meliputi pemeliharaan udara, air atau cairan, makanan, proses eliminasi, keseimbangan antara istirahat dan aktifitas, keseimbangan antara interaksi sosial dan solitud, pencegahan bahaya bagi kehidupan manusia, fungsi, dan kesejahteraan manusia, serta upaya untuk meningkatkan fungsi dan perkembangan individu dalam kelompok sosial sesuai dengan potensi, keterbatasan dan keinginan untuk normal (Devita, 2022).

Dalam teori self-care mengenai *therapeutic self care*, yaitu aktifitas perawatan diri yang dilakukan jangka waktu tertentu untuk memenuhi kebutuhan perawatan dengan menggunakan metode yang valid. Orem melihat individu sebagai suatu kesatuan utuh yang terdiri dari fisik, psikologi, dan sosial dengan derajat kemampuan mengasuh diri sendiri yang berbeda-beda (Devita, 2022).

2.1.2 Konsep Pemberian Edukasi Dengan Menggunakan Teori Orem

Konsep pemberian edukasi Teori *Self-Care Deficit* yang dikemukakan oleh Dorothea Orem menekankan bahwa setiap individu memiliki kebutuhan dasar untuk merawat diri sendiri (*self-care*), namun ketika terjadi ketidakmampuan (*deficit*), intervensi keperawatan diperlukan untuk memfasilitasi kemandirian klien. Dalam konteks pemberian edukasi, teori ini menjadi landasan konseptual untuk mengidentifikasi defisit pengetahuan dan keterampilan *self-care*, sehingga perawat dapat merancang pendekatan edukatif yang sesuai dengan tingkat ketergantungan klien (Hartweg & Metcalfe, 2022). Berdasarkan teori Orem, terdapat tiga sistem keperawatan yang dapat diaplikasikan dalam edukasi, yaitu:

1. *Fully compensatory* : edukasi diberikan kepada pengasuh jika klien tidak mampu
2. *Partially compensatory* : edukasi bertahap dengan bimbingan perawat
3. *Supportive-educative* : peningkatan pengetahuan untuk klien yang sudah mandiri

Implementasi edukasi mencakup fase asesmen yaitu belajar, perencanaan materi, serta evaluasi keberhasilan guna memastikan pengetahuan dan keterampilan berjalan efektif. Melalui pendekatan ini, klien diharapkan mencapai tingkat kemandirian yang optimal dalam memenuhi kebutuhan *self-care*-nya, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi.

Edukasi diberikan melalui metode yang sesuai, seperti konseling individu, untuk memastikan bahwa pasien menerima informasi yang relevan dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Setelah pelaksanaan edukasi, perawat mengevaluasi efektivitas intervensi dengan memantau perubahan perilaku dan parameter kesehatan, seperti kebersihan luka post operasi. Tindak lanjut dilakukan

untuk memastikan keberlanjutan perubahan positif dan memberikan dukungan tambahan jika diperlukan. Pendekatan ini menekankan pentingnya peran perawat dalam memodifikasi perilaku pasien melalui edukasi yang tepat, sehingga meningkatkan efektivitas perawatan dan kesejahteraan pasien secara keseluruhan.

2.1.3 Edukasi Kebersihan Luka Dengan Menggunakan Teori Orem

Edukasi kebersihan luka dengan pendekatan Teori Orem (*Self-Care Deficit Theory*) menekankan pentingnya peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan *self-care*. Menurut Orem, perawat berperan sebagai fasilitator yang membantu pasien memenuhi kebutuhan perawatan dirinya ketika mereka mengalami defisit *self-care*. Kebersihan luka menggunakan *Self-Care Deficit Theory* menggunakan Teori Orem berfokus pada peningkatan kemampuan pasien dalam menjaga kebersihan luka secara mandiri tanpa harus melakukan pembalutan ulang. Menurut Orem, perawat bertugas memberikan bimbingan ketika pasien mengalami keterbatasan dalam merawat diri (*self-care deficit*). Dalam kebersihan luka, edukasi meliputi:

1. Pemahaman tentang pentingnya menjaga perban tetap kering dan bersih,
2. Teknik membersihkan area sekitar luka tanpa melepas perban (misalnya dengan waslap sekitar luka),
3. Tanda-tanda infeksi yang perlu diwaspadai (seperti nyeri bertambah, bau tidak sedap, atau nanah).

Dengan pendekatan ini, pasien diharapkan dapat mencegah kontaminasi sekunder sambil mempertahankan lingkungan luka yang optimal untuk

penyembuhan. Teori Orem menegaskan bahwa edukasi harus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien agar tercapai kemandirian dalam perawatan.

2.2 Perawatan Diri

Perawatan diri merupakan tindakan yang dilakukan individu secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Dalam perawatan diri ini memiliki subsistem sebagai berikut :

2.2.1 Pengertian Perawatan Diri

Perawatan diri mengacu pada kemampuan kesadaran, kepercayaan diri, dan kontrol diri untuk memungkinkan seseorang mencapai, mempertahankan, atau meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan yang optimal. (Martínez dkk., 2021). Pada pasien defisit perawatan diri biasanya ditandai dengan munculnya menjauhkan diri dari prinsip personal hygiene yang dimana terdapat rasa penolakan dalam melakukan personal hygiene (Sari dkk., 2021).

2.2.2 Komponen Perawatan Diri

Perawatan diri terdiri dari dua aspek, yaitu aspek profesional dan aspek pribadi. Aspek profesional lebih berfokus pada pengembangan diri dalam konteks pekerjaan dan dukungan profesional yang diperlukan untuk mendukung kesejahteraan. Aspek pribadi mencakup berbagai aspek yang berhubungan dengan perawatan diri, seperti menjaga kesehatan tubuh. (Rahmayanty dkk., 2021). Perawatan Diri Fisik adalah kemampuan perawatan diri fisik adalah kemampuan pasien merawat diri seperti mandi, mencuci rambut, mengosok gigi, berdandan, BAK dan BAB dengan baik, olahraga, tidur (Malo dkk., 2023)

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Diri

Faktor yang menjadi pengaruh terhadap perawatan diri meliputi :

1. Faktor Internal

Faktor internal yang mempengaruhi perawatan diri meliputi pengetahuan dan sikap, kesehatan mental, usia, dan jenis kelamin (Yolanda & Lestari, 2024).

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi perawatan diri meliputi dukungan keluarga, lingkungan sosial, dan akses ke layanan masyarakat (Rina Novita dkk., 2024).

3. Pengaruh Budaya

Pengaruh budaya dalam perawatan diri memiliki dampak besar pada cara individu memandang dan melakukan perawatan diri. Faktor-faktor budaya ini meliputi: norma dan nilai budaya, tradisi kesehatan, dan persepsi terhadap penyakit (Yolanda & Lestari, 2024)

2.2.4 Edukasi Perawatan Diri Berbasis Teori Orem

Edukasi personal hygiene pada perawatan diri berbasis teori Orem meliputi:

1. Mandi

Menganjurkan menggunakan sponge bath atau washlap hangat untuk membersihkan tubuh dan menghindari area luka. Menutup luka dengan plastik kedap air apabila mampu mandi dan hindari mengosok luka maupun merendamnya.

2. Toileting

Menganjurkan penggunaan commode chair apabila sulit jongkok dan pastikan genitalia bersih setelah BAK atau BAB.

3. Mengganti pakaian

Menganjurkan memakai pakaian longgar dan mudah dipakai serta mengganti pakaian dan dalaman 2x sehari.

2.3 Konsep Edukasi Tentang Kebersihan Luka

Edukasi mengenai kebersihan luka merupakan komponen esensial dalam manajemen perawatan diri yang bertujuan meningkatkan kemampuan dalam memenuhi self-care. Berikut subsistem konsep edukasi tentang kebersihan luka:

2.3.1 Pengertian Kebersihan Luka

Kebersihan luka adalah kondisi dimana luka terbebas dari kontaminan fisik, biologis, dan kimiawi yang dapat mengganggu proses penyembuhan dalam tubuh. Menurut (Beria dkk., 2021) terdapat 3 karakteristik kebersihan luka.

1. Kotoran Fisik

Kotoran fisik meliputi pasir, tanah, kerikil, serpihan kayu, serpihan logam, serpihan kaca, bulu, benang, atau serat kain.

2. Kotoran Biologis

Kotoran biologis pada luka meliputi darah kering atau nanah, jaringan mati, bakteri atau mikroorganisme lainnya.

3. Kontaminan Kimia

Kontaminan Kimia pada luka meliputi zat kimia seperti cat, oli atau bahan korosif dan sisa antiseptik yang tidak sesuai seperti penggunaan alkohol yang berlebihan.

2.3.2 Pengertian Edukasi Tentang Kebersihan Luka Post Operasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan edukasi adalah pendidikan atau upaya yang disengaja untuk menyampaikan pengetahuan dengan tujuan memberikan dampak pada individu, perusahaan, dan masyarakat. (Susilawati dkk., 2022). Kebersihan luka adalah kegiatan menjaga area luka dari kontaminasi kuman maupun bakteri untuk mencegah terjadinya komplikasi pada luka (Septiani dkk., 2023). Sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi tentang kebersihan luka adalah kegiatan atau upaya menyampaikan informasi yang bertujuan untuk menjaga area luka dari kontaminasi dengan tujuan mencegah terjadinya komplikasi pada luka.

Edukasi merupakan langkah yang penting bagi dunia kesehatan untuk memberi pengetahuan dan meningkatkan kemampuan dalam menjaga kesehatan dan kebersihan diri pada pasien, keluarga, maupun bagi masyarakat. Dalam edukasi tentang kebersihan luka merupakan hal penting yang dapat memastikan proses penyembuhan agar optimal pada pasien post operasi.

2.3.4 Tujuan Edukasi Tentang Kebersihan Luka

Menurut (Setiawati dkk., 2023), dalam teknik perawatan luka bertujuan untuk menjaga kebersihan dan menjaga kelembapan kulit. Kebersihan luka dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Edukasi tentang kebersihan luka bertujuan untuk memberikan pengetahuan pada seseorang dalam menjaga kebersihan dan menjaga kelembapan kulit. Kebersihan luka merupakan suatu penunjang dalam keberhasilan perawatan luka yang berhubungan dengan tidak

adanya area luka yang terkontaminasi sehingga tidak menyebabkan adanya infeksi yang serius dan menghambat proses pada penyembuhan luka.

2.3.5 Klasifikasi Media Edukasi

Menurut (Handayani & Purnamasari, 2023) terdapat 4 klasifikasi media edukasi yaitu:

1. Berdasarkan sifat
 - a. Auditif: Jenis media yang dapat didengarkan. Contohnya audio atau rekaman suara
 - b. Visual: Media yang mengacu pada jenis media yang dapat diamati dan tidak menghasilkan suara apapun. Contoh media visual seperti gambar atau foto
 - c. Audiovisual: Jenis media yang menggabungkan unsur pendengaran dan kevisualan, sehingga dapat dilihat maupun didengarkan. Contohnya adalah televisi
2. Berdasarkan jangkauannya
 - a. Media dengan cakupan jangkauan yang luas. Contohnya televisi, radio, dan media sosial
 - b. Media dengan cakupan jangkauan yang terbatas. Contohnya koran lokal
3. Berdasarkan teknik pemakaiannya
 - a. Diproyeksikan
 - b. Tanpa diproyeksikan
4. Berdasarkan bahan pembuatannya
 - a. Sederhana,
Mengandung sumber daya yang cukup murah yang juga mudah didapat.

b. Kompleks

Menampilkan barang-barang yang tidak hanya mahal tetapi juga sulit ditemukan.

Dalam berbagai jenis media yang ada, peneliti tertarik untuk memilih media edukasi visual berupa booklet. Untuk mempermudah pembaca memahami materi serta untuk dibaca kembali dan disimpan pada jangka waktu yang panjang.

2.4 Konsep Menjaga Kebersihan Luka Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah

Menjaga kebersihan luka pasca operasi fraktur ekstremitas bawah sangat penting untuk mencegah infeksi dan memastikan proses penyembuhan berjalan dengan baik. Dalam konsep menjaga kebersihan luka post operasi fraktur ekstremitas bawah memiliki subsistem sebagai berikut:

2.4.1 Menjaga Kebersihan Luka Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah

Dalam memastikan penyembuhan berjalan dengan baik maka luka harus dijaga tetap bersih, perban yang menutupi luka harus dijaga agar tetap bersih dan kering, menghindari penumpukan kotoran yang dapat memicu infeksi. Penting juga untuk memastikan area sekitar luka tetap kering, karena kelembapan dapat meningkatkan risiko komplikasi. Dengan menjaga kebersihan luka secara konsisten, dapat mempercepat proses penyembuhan dan meminimalkan risiko infeksi. Beberapa cara dalam menjaga kebersihan luka post operasi fraktur meliputi:

1 Memastikan perban tidak terlepas dan masih merekat dengan baik

Perban yang masih dalam kondisi merekat dengan baik meminimalisir luka terkena kontaminasi dari lingkungan sekitarnya.

- 2 Memastikan area sekitar luka operasi selalu kering,
Pastikan luka operasi tidak boleh basah atau terkena air sedikit saja, hingga luka kering dan sembuh. Sehingga, pastikan bahwa luka jahitan telah dilindungi agar tidak terkena air.
- 3 Memastikan tidak adanya kontaminan fisik, biologis, dan kimiawi
Pastikan sekitar luka bersih dan tidak ada kontaminan yang dapat menghambat proses penyembuhan pada luka.

2. 4.2 Faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Luka Post Operasi Fraktur

Beberapa faktor yang mempengaruhi kebersihan luka post operasi fraktur adalah:

1. Efek prosedur invasif

Setiap tindakan operasi, termasuk Open Reduction Internal Fixation (ORIF) pada fraktur, dapat menyebabkan luka sayatan pada jaringan kulit dan otot. Luka ini menjadi pintu masuk bagi mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi. Kebersihan luka sangat dipengaruhi oleh bagaimana prosedur operasi dilakukan, termasuk penggunaan alat bedah steril, teknik jahitan, serta manajemen post operasi yang baik.

Selain itu, prosedur invasif dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang memicu reaksi inflamasi alami tubuh. Jika perawatan luka tidak optimal, inflamasi yang berlebihan dapat memperburuk kondisi luka dan memperlambat penyembuhan. Oleh karena itu, perawatan luka yang tepat, termasuk pemantauan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, dan nyeri, sangat penting untuk menjaga kebersihan luka dan mencegah komplikasi lebih lanjut

2. Kebersihan lingkungan

Lingkungan sekitar pasien post operasi fraktur dipengaruhi oleh kondisi kebersihan ruang perawatan termasuk kebersihan tempat tidur dan lingkungan sekitar pasien.

3. Pengetahuan pasien tentang menjaga kebersihan luka

Kepatuhan pasien dalam mengikuti intruksi dalam menjaga kebersihan luka post operasi fraktur dapat berdampak pada proses penyembuhan luka.

4. Interaksi dengan lingkungan

Banyaknya pengunjung yang datang ke rumah sakit juga bisa menjadi faktor penyebab infeksi pada luka post operasi. Setiap orang yang masuk ke ruang perawatan pasien membawa potensi kontaminasi dari luar, sehingga mempengaruhi kebersihan lingkungan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menetapkan kebijakan pembatasan jumlah pengunjung untuk pasien post operasi.

2.4.5 Pengaruh Edukasi Perawatan Diri Berbasis Teori Orem Terhadap Kebersihan Luka

Perawatan diri merupakan peran penting dalam menjaga kebersihan luka dan mempercepat proses penyembuhan. Luka yang disebabkan tindakan pembedahan sangat penting dalam kondisi terjaga dan bersih, luka juga harus mempertahankan kebersihan dan sterilitasnya untuk mempercepat proses penyembuhan (Purba, 2021). Edukasi pasien tentang cara merawat luka dengan benar, termasuk mengenali tanda-tanda infeksi, dapat meningkatkan kesadaran dan keterampilan mereka dalam menjaga kebersihan luka sangatlah penting (Rahmawati dkk., 2022)

Teori Edukasi perawatan diri berdasarkan teknik yang dikembangkan oleh Orem menekankan peran perawat dalam membantu klien mengidentifikasi keterbatasan diri, memberikan pendidikan kesehatan, dan mendorong kemandirian dalam melakukan aktivitas perawatan diri.

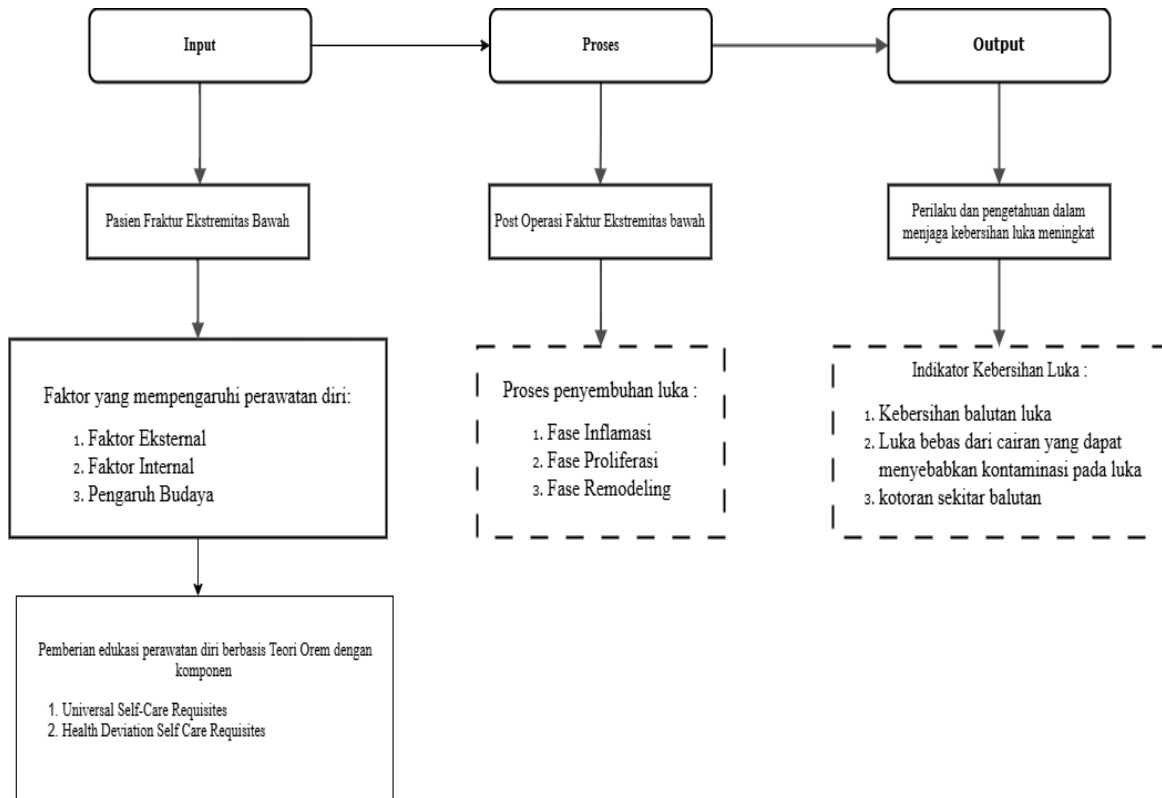
Edukasi yang baik tidak hanya mencakup pengetahuan tentang teknik mengganti perban, tetapi juga mengajarkan pasien untuk mengenali tanda-tanda infeksi, menjaga area luka tetap kering, dan menjaga kebersihan tubuh secara keseluruhan. Sebuah studi yang berjudul “Postoperative Wound Infections” oleh Zabaglo dkk., (2025) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pasien yang mendapatkan edukasi secara terstruktur tentang perawatan luka cenderung memiliki luka yang lebih bersih dan lebih cepat sembuh dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan edukasi.

Selain itu penelitian studi kasus yang berjudul “Penerapan Perawatan Luka Modern Dressing Dengan Balutan Anti Bakteri Cutimed Sorbact Pada Perawatan Luka Post Operasi Diruang Bougainville Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta” dilakukan oleh Istiqomah, 2023 menjelaskan bahwa kebersihan luka yang baik dapat mencegah infeksi, yang merupakan salah satu komplikasi paling umum dalam perawatan luka. Pembersihan luka yang dilakukan secara rutin dan dengan teknik yang benar, termasuk penggunaan antiseptik yang tepat menghilangkan kotoran dan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi. Selain itu, mengganti perban atau dressing secara teratur sangat penting untuk menjaga luka tetap bersih dan kering, sehingga mengurangi risiko kontaminasi. (Istiqomah, 2023). Sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi perawatan diri yang berbasis

teori-teori keperawatan, termasuk teori yang berfokus pada perawatan diri seperti yang dikembangkan oleh Orem, terbukti efektif dalam meningkatkan kebersihan luka pasca-operasi. Hal ini terjadi karena pasien yang mendapatkan pemahaman yang baik tentang cara merawat diri mereka lebih mampu mengidentifikasi masalah lebih awal, menjaga kebersihan luka, dan menghindari komplikasi infeksi.

2.5 Kerangka Konseptual

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

- : Diteliti
- : Garis hubungan
- : Tidak diteliti

Penjelasan Kerangka Konseptual

Luka post operasi ekstermitas memiliki tahap tahap penyembuhan, mulai dari fase inflamasi, proliferasi dan remodeling. Dimana jika salah satu fase penyembuhan luka tersebut mengalami gangguan maka akan terjadi hambatan pada penyembuhan luka, untuk mencegah terjadinya hal tersebut, edukasi menggunakan teori Orem pada pasien post op ekstermitas merupakan langkah awal untuk memperbaiki perilaku seseorang terhadap penyembuhan luka sendiri dengan mengetahui cara menjaga kebersihan.

Dalam mencapai tujuan pemberian edukasi, diperlukan teori bersikap dalam suatu masalah. Teori Orem mengembangkan konsep teori keperawatan sikap. Pada tahap proses, intervensi edukasi difokuskan pada dua komponen utama Teori Orem: Universal Self-Care Requisites yang mencakup kebutuhan dasar seperti kebersihan umum, serta Health Deviation Self-Care Requisites yang berfokus pada perawatan khusus pasca operasi seperti kebersihan luka. Tujuan dari tindakan ini adalah untuk mengurangi resiko infeksi pasca operasi. Dalam langkah pengurangan tingkat infeksi post operasi didasari oleh edukasi tentang kebersihan luka, mengenali tanda-tanda infeksi, perawatan luka, dan menjaga kebersihan diri (Rahmawati dkk., 2022).

Studi oleh Sagala et al (2023) menunjukkan edukasi perawatan diri meningkatkan kemampuan pada pasien jika dilakukan. Hal ini menunjukkan pentingnya penyesuaian intervensi edukasi untuk menjangkau berbagai kelompok dan memastikan semua pasien memiliki pemahaman yang sama.

2.6 Hipotesis

HI :

1. Ada perbedaan kebersihan luka sebelum dan sesudah diberikan edukasi perawatan diri berbasis teori Orem pada kelompok perlakuan
2. Ada perbedaan kebersihan luka sebelum dan sesudah diberikan edukasi konvensional pada kelompok kontrol
3. Ada perbedaan kebersihan luka pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

H0 :

1. Tidak ada perbedaan kebersihan luka sebelum dan sesudah diberikan edukasi perawatan diri berbasis teori Orem pada kelompok perlakuan
2. Tidak ada perbedaan kebersihan luka sebelum dan sesudah diberikan edukasi konvensional pada kelompok kontrol
3. Tidak ada perbedaan kebersihan luka pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol