

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyuluhan Kesehatan

Pengertian penyuluhan dalam arti umum adalah ilmu sosial yang mempelajari sistem dan proses perubahan pada individu serta masyarakat agar dapat terwujud perubahan yang lebih baik sesuai dengan yang diharapkan (Setiana, L. 2005). Penyuluhan dapat dipandang sebagai suatu bentuk pendidikan untuk orang dewasa. Dalam bukunya A.W. van den Ban dkk. (1999) dituliskan bahwa penyuluhan merupakan keterlibatan seseorang untuk melakukan komunikasi informasi secara sadar dengan tujuan membantu sesama memberikan pendapat sehingga bisa membuat keputusan yang benar. Sedangkan penekanan konsep penyuluhan kesehatan lebih pada upaya mengubah perilakusasaran agar berperilaku sehat terutama pada aspek kognitif pengetahuan dan pemahaman sasaran), sehingga pengetahuan sasaran penyuluhan telah sesuai dengan yang diharapkan oleh penyuluh kesehatan maka penyuluhan berikutnya akan dijalankan sesuai dengan program yang telah direncanakan (Maulana, 2009).

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes, 2002). Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara

keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan (Effendy, 2003).

2.2 Konsep Luka

2.2.1 Kulit

Kulit merupakan organ (selimut) yang menutupi permukaan tubuh dan memiliki fungsi utama sebagai perlindungan dari berbagai macam gangguan dan rangsangan dari luar (Trenggono, 2007:11). Kulit merupakan organ tunggal yang terletak paling luar tubuh manusia dengan ukuran beratnya sekitar 16% berat tubuh, pada orang dewasa sekitar 2,7 – 3,6 kg dan luasnya sekitar 1,5 – 1,9 meter persegi.

2.2.2. Fungsi Kulit.

Fungsi perlindungan ini terjadi melalui sejumlah mekanisme biologis, seperti pembentukan lapisan tanduk secara terus-menerus (keratinisasi dan pelepasan sel-sel yang sudah mati). Selain itu, kulit merupakan kelenjar holokrin yang terbesar (Trenggono, 2007). Namun fungsi kulit secara umum adalah sebagai berikut :

1. Fungsi proteksi.

Menjaga bagian dalam tubuh terhadap gangguan fisik misalnya tekanan, gesekan, tarikan, gangguan kimiawi, gangguan yang bersifat panas dan gangguan infeksi terhadap kuman maupun jamur.

2. Fungsi absorpsi.

Kulit yang sehat tidak mudah menyerap air, larutan dan benda padat, tetapi cairan yang mudah menguap lebih mudah diserap.

3. Fungsi ekskresi.

Kelenjar kulit mengeluarkan zat-zat yang tidak berguna lagi atau sisa metabolisme dalam tubuh berupa NaCl, urea, asam urat dan ammonia.

4. Fungsi persepsi.

Kulit mengandung ujung-ujung syaraf sensorik di dermis dan subkutis yang akan merespon terhadap rangsangan panas maupun dingin.

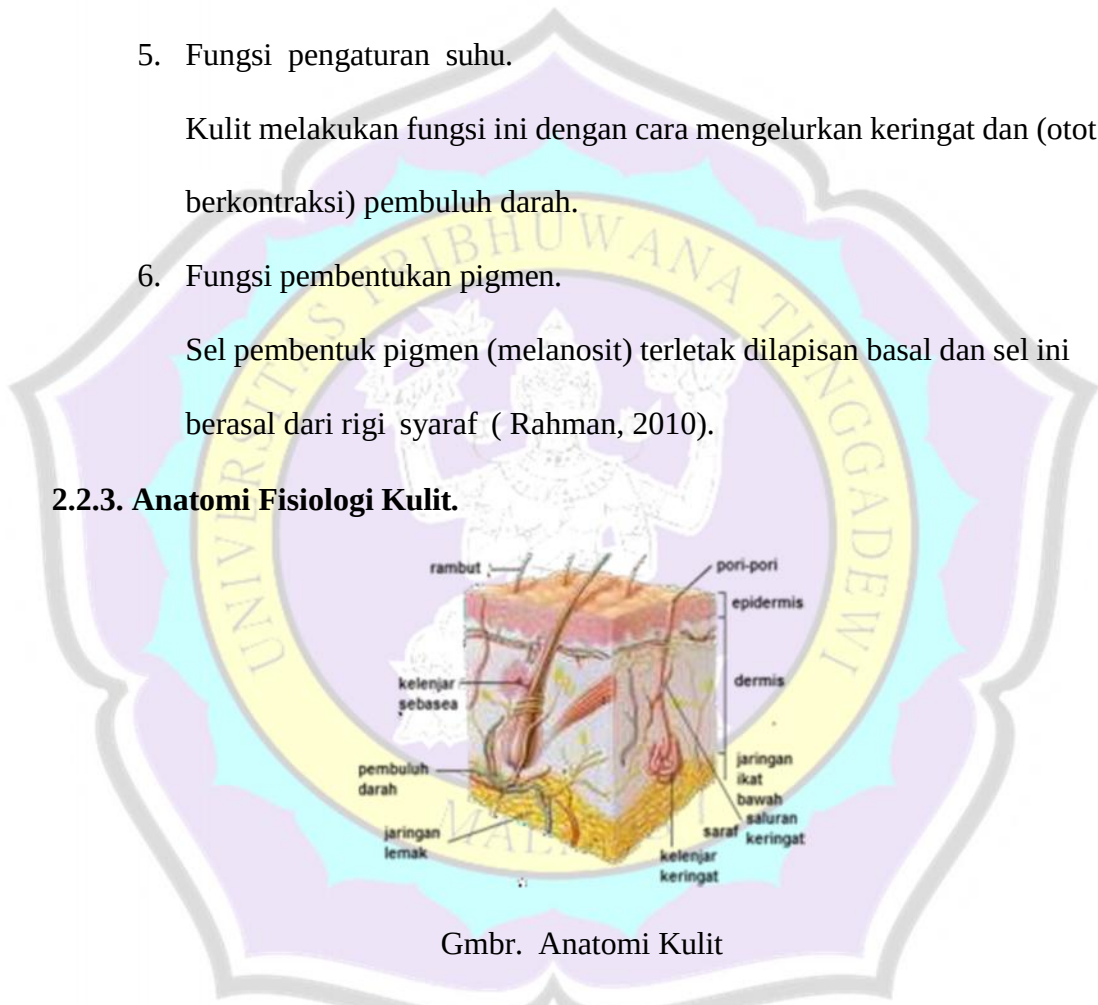
5. Fungsi pengaturan suhu.

Kulit melakukan fungsi ini dengan cara mengeluarkan keringat dan (otot berkontraksi) pembuluh darah.

6. Fungsi pembentukan pigmen.

Sel pembentuk pigmen (melanosit) terletak dilapisan basal dan sel ini berasal dari rigi syaraf (Rahman, 2010).

2.2.3. Anatomi Fisiologi Kulit.



Luas kulit pada manusia kira-kira 2 meter persegi, dengan berat 10 kg jika dengan lemaknya atau 4 kg jika tanpa lemak. Kulit terbagi atas 3 lapisan yakni :

- a. Epidermis (kulit ari). Lapisan epidermis ini terdiri atas :

1. Stratum korneum yang terdiri dari beberapa sel yang pipih, mati, tidak memiliki inti, tidak mengalami proses metabolisme, tidak berwarna dan sangat sedikit mengandung air, sebagian besar terdiri dari keratin yakni jenis protein yang tidak larut dalam air.
2. Stratum lusidum terletak di bawah stratum korneum, merupakan lapisan yang tipis, jernih, mengandung eleiden, sangat jelas pada telapak tangan dan telapak kaki.
3. Stratum granulosum tersusun oleh sel keratinosit yang berbentuk poligonal, berbutir kasar dan berinti mengkerut
4. Stratum spinosum memiliki sel yang berbentuk kubus dan seperti duri, intinya besar dan oval di setiap sel berisi filamen kecil yang terdiri atas serabut protein
5. Stratum germinativum merupakan lapisan terbawah dari epidermis, terdapat sel-sel melanosit yakni sel-sel yang tidak mengalami keratinisasi dan fungsi hanya membentuk pigmen melanin dan memberikannya kepada sel keratinosit melalui dendrit.

b. Dermis.

Dermis membentuk bagian terbesar kulit dengan memberikan kekuatan dan struktur pada kulit. Lapisan ini terdiri atas dua lapisan yakni lapisan papilaris yang tersusun dari sel-sel fibroblast yang dapat menghasilkan salah satu bentuk kolagen, yakni komponen dari jaringan ikat dan lapisan retikularis terletak dibawah lapisan papilaris yang juga menghasilkan kolagen serta berkas-berkas serabut elastik. Dermis juga tersusun atas pembuluh darah serta limfe, serabut syaraf, kelenjar keringat

serta sebacea, dan akar rambut. Dermis juga sering disebut sebagai kulit sejati.

c. Subkutis.

Merupakan kelanjutan dari dermis terdiri atas jaringan ikat longgar berisi lemak di dalamnya. Sel lemak merupakan sel bulat, besar, dengan inti terdesak ke pinggir karena sitoplasma lemak yang bertambah. Sel ini dipisahkan satu dengan yang lain oleh trabekula yang fibrosa yang berfungsi sebagai cadangan makanan. Tebalnya lapisan lemak tidak sama pada tiap-tiap tempat dan juga pembagian antara laki-laki dan perempuan gunanya adalah sebagai pertahanan mekanis yang menimpah kulit.

2.2.4. Luka.

Luka adalah suatu keadaan ketidaksinambungan atau terputusnya keutuhan jaringan yang disebabkan kekerasan. Kekerasan dapat bersifat mekanik (benda tumpul, tajam, senjata api) fisika (suhu, listrik, petir, perubahan tekanan udara dan radiasi), dan kimia (asam/ basah kuat).

2.2.5. Jenis-jenis Luka.

Jenis luka secara umum dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

a. Luka Robek (Vulnus Laceratum).

Jenis luka ini disebabkan karena benturan dengan benda tumpul, dengan ciri luka, tepi luka tidak rata perdarahan sedikit dan meningkatkan resiko infeksi.

b. Luka Lecet (Vulnus Excoriasi).

Penyebab luka karena kecelakaan atau jatuh yang menyebabkan lecet pada permukaan kulit. Merupakan luka terbuka tetapi yang terkena hanya daerah kulit.

c. Luka Tusuk (Vulnus Punctum).

Penyebabnya adalah benda runcing yang tajam atau sesuatu yang masuk ke dalam kulit, merupakan luka terbuka dari luar tampak kecil tapi dalam mungkin rusak berat, jika mengenai abdomen/ thorax disebut luka tembus (Vulnus Penetrosum).

d. Luka Kontusio (Vulnus Contusum).

Disebabkan karena benturan benda yang keras. Luka ini merupakan luka tertutup, akibat dari kerusakan ada soft tissue dan ruptur pada pembuluh darah bila luka kecil maka akan diserap oleh jaringan disekitarnya.

e. Luka Sayat (Vulnus Scissum).

Penyebab dari luka ini adalah sayatan benda tajam atau jarum merupakan luka terbuka akibat dari terapi untuk dilakukan tindakan invasive, tepi luka tajam dan licin.

f. Luka Tembak (Vulnus Schlopetorum).

Penyebabnya adalah tembakan, granat. Pada pinggiran luka tampak kehitam-hitaman, yang bisa tidak teratur.

g. Luka Gigitan (Vulnus Morsum).

Disebabkan karena gigitan binatang atau manusia, kemungkinan besar akan terjadi infeksi. Bentuk luka tergantung dari bentuk gigi.

h. Luka Tembus (Vulnus Perforatum)

Disebabkan karena terkena panah dan tombak. Proses infeksi yang meluas hingga melewati selaput serosa/ epitel organ jaringan.

i. Luka Potong (Vulnus Amputatum).

Disebabkan oleh potongan atau pancung dengan benda tajam ukuran besar/ berat. Luka membentuk lingkaran sesuai dengan organ yang dipotong.

j. Luka Bakar (Vulnus Combustion).

Penyebab karena radiasi, elektrik ataupun kimia. Jaringan kulit rusak dengan berbagai derajat mulai dari melepuh (bula- carbonisasi/ hangus).

Ada beberapa penyebab terjadinya luka pada kulit dan hal ini berpengaruh pada jenis luka, efek yang ditimbulkan maupun cara pengobatannya, luka dapat disebabkan oleh berbagai hal yakni :

- a. Trauma mekanis yang disebabkan karena terpotong, tertusuk, terpukul, terjepi, terbentur dan tergesek.
- b. Trauma elektrik dengan penyebab cedera karena listrik dan petir.
- c. Trauma termis disebabkan oleh panas dan dingin.
- d. Trauma kimia yang disebabkan oleh zat kimia yang bersifat asam dan basah, serta zat iritatif dan korosif lainnya.

2.3 Perawatan Luka

2.3.1 Penyuluhan Luka

Dalam penanganan luka sayat seorang ibu di harapkan memiliki kemampuan yang sesuai dengan standart penanganan dan perawatan luka sayat. Sehingga dibutuhkan penyuluhan dan pelatihan untuk ibu-ibu dalam menangani luka sayat. Penyuluhan tersebut haruslah meliputi (menurut Nursing Intervention Classification, 2013) :

- a. Pelatihan penanganan luka sayat
- b. Menyediakan alat peraga dan peralatan pendukung luka.

2.3.2 Kemampuan ibu dalam Penanganan Luka

Kemampuan ibu dalam penanganan luka sayat, yang dirumuskan dalam buku *Diagnosis Keperawatan* karangan Nanda International, inc. Cetakan tahun 2015, mengatakan bahwa kemampuan ibu untuk mengidentifikasi, mengelola, dan/ atau mencari bantuan untuk menangani luka sayat ditunjukkan melalui kemampuan pengelolaan mental dalam mengambil keputusan saat penanganan luka sayat. Identifikasi tersebut meliputi karakteristik dan faktor yang berhubungan dengan penanganan luka sayat. Karakteristik yang dimaksud (menurut Nanda International, inc. , 2015) adalah :

- a. Kemampuan bertanggung jawab.
- b. Memiliki pengetahuan terkait dengan penanganan luka sayat.
- c. Memiliki perilaku sehat dan cermat dalam menangani luka sayat.
- d. Kesiapan refrensi dalam mencari bantuan kesehatan pada saat kondisi kritis

Sedangkan yang dimaksud dengan faktor –faktor yang berhubungan (menurut Nanda International, inc. , 2015) adalah :

- a. Mental ibu dalam menangani luka sayat.
- b. Keterampilan dalam menangani luka sayat.
- c. Ketersedian sumber daya pendukung, seperti pengetahuan dan finansial.

2.3.3 Perawatan Luka Sayat di Rumah Sakit

Luka sayat merupakan area kulit yang terpotong oleh sebuah benda tajam seperti pisau atau benda yang lain yang memiliki pinggiran yang tajam. Luka tersebut sering berdarah dan pinggirannya sedikit pecah. Proses perawatan luka

terdiri atas pembersihan luka. Membersihkan luka yang tepat dilakukan dengan lembut tetapi mantap sehingga dapat membuang kotoran yang mungkin akan menjadi sumber infeksi. Jika luka merupakan luka terinfeksi seperti luka decubitus yang mengalami nekrosis maka untuk pembersihan luka diperlukan debridement atau toreh luka yang bertujuan untuk membuang semua jaringan yang terinfeksi (Perry, 2006). Cairan pembersih luka yang dianjurkan adalah cairan salin normal yang merupakan cairan fisiologis sehingga tidak membahayakan cairan luka. Pengolesan antibiotik topikal yang diberikan pada tepi luka dapat memperlambat pertumbuhan mikroorganisme, tetapi penggunaan antibiotik topikal dalam waktu yang lama akan membantu pertumbuhan organisme yang resisten.

Pemakaian balutan dan metode pembalutan luka yang tepat akan sangat berpengaruh terhadap kemajuan penyembuhan luka. Apabila balutan tidak sesuai dengan karakteristik luka, maka balutan tersebut akan mengganggu proses penyembuhan luka. Tujuan dari pembalutan luka antara lain untuk melindungi luka dari terkontaminasi dengan mikroorganisme dan mempercepat proses penyembuhan luka. Balutan luka memiliki peranan tersendiri dalam perawatan luka tertutup. Balutan oklusif merupakan kasa tipis yang sebelumnya sudah dibubuhi dengan preparat antibiotik, bila dipasang balutan oklusif tindakan kewaspadaan harus diambil untuk agar dua permukaan tubuh tidak bersentuhan. Pergantian balutan hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan, tidak hanya sesuai dengan kebiasaan melainkan memperhatikan jenis dan tipe luka. Pemberian antiseptik hendaknya jika diperluakan saja, karena efeknya racunnya akan merusak sel yang sehat.

Sebelum memberikan intervensi perawatan luka, sebaiknya melakukan pengkajian terlebih dahulu. Pengkajian luka dilakukan secara komprehensif pada klien yang tepat merupakan bagian yang terpenting dalam manajemen luka. Pengkajian luka terdiri dari inspeksi dan palpasi untuk mengetahui keadaan luka, drainase luka dan nyeri yang ditimbulkan. Pengkajian penampakan luka dilakukan untuk mengetahui apakah tepi luka sudah menutup atau belum dan apabila luka tersebut merupakan luka terbuka maka harus diinspeksi jaringan penyambung yang berada di bawah luka. Pengkajian drainase luka harus memperhatikan warna, bau, dan konsistensi drainase. Jumlah drainase tergantung pada lokasi dan luas luka.

2.3.4 Perawatan Luka Sayat di Rumah

Perawatan luka sayat yang dapat di tangani di rumah meliputi : Kebanyakan luka yang dapat dirawat di rumah merupakan luka lecet yang dangkal dan luka robek dapat dibersihkan, dioles dengan salep antibakteri, kemudian ditutup dengan perban. Jika terjadi pendarahan yang dapat dikendali dengan memberi tekanan langsung pada luka atau memposisikan area luka lebih tinggi untuk mengurangi aliran darah ke tempat yang cedera. Kebanyakan pendarahan akan berhenti dalam waktu 10 menit. Jika pendarahan tidak bermasalah, maka luka dapat dibersihkan dengan air keran untuk membersihkan kotoran yang masuk dan untuk mengurangi resiko infeksi. Tidak dianjurkan membersihkan luka dengan air kotor atau air yang terkontaminasi dengan bakteri. Jika luka sayat yang panjang lebih dari 1cm dan letak dibagian lekuk tubuh (siku, lutut, dan sebagainya) dan pendarahan yang tidak dapat dihentikan maka harus di bawa ketempat pelayanan kesehatan terdekat, tetapi masih ada cukup waktu untuk sekedar membersihkan

luka dan menutupnya dengan perban. Jangan meremehkan luka iris meski ringan namun ketika mengalami luka terbuka maka bakteri dan kuman bisa masuk kedalam tubuh dengan mudah dan menyebabkan infeksi. Melakukan langkah yang cepat dan tepat untuk merawatnya seperti yang diatas sangat penting dilakukan untuk mengurangi resiko terjadinya infeksi.

2.3.5 Proses Penyembuhan Luka.

Proses penyembuhan luka dibagi menjadi tiga fase (Kartika, 2015), yaitu :

a. Fase inflamasi.

Hari ke-0 sampai hari ke 5, akan terjadi pembekuan darah untuk mencegah kehilangan darah atau respon segera setelah terjadi injuri. Karakteristik : tumor, rubor, dolor, color, funcitiolaesa. Fase awal terjadi hemostasis dan fase akhir terjadi fagositosis. Lamanya fase ini bisa singkat jika tidak terjadi infeksi.

b. Fase proliferasi.

Berlangsung dari hari ke-6 sampai akhir minggu ke-3. Terjadi proliferasi yang berasal dari sel mesensim yang belum berdiferensiasi. Terjadi pembentukan jaringan granulasi hingga proses akan terhenti apabila seluruh permukaan luka sudah tertutup epitel atau sering disebut luka yang sudah kering.

c. Fase maturasi.

Saat semua bentukan-bentukan baru akibat proses penyembuhan akan direasorbsi kembali atau mengkerut menjadi matur. Hal ini berlangsung dua bulan atau lebih bahkan bisa sampai satu tahun. Tanda-tanda yang menunjukan fase ini sudah berakhir, adalah dimana semua tanda radang

hilang, pucat, tak ada rasa sakit/gatal, lemas tak ada indurasi dan pembengkakan sudah hilang (Bisono, 2002).

2.3.5.1. Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka dapat dipengaruhi oleh faktor lokal dan faktor umum:

1. Faktor lokal.

- a. Besar/ lebar luka biasanya dapat mempengaruhi lamanya penyembuhan luka.
- b. Lokalisasi luka, luka di daerah pergerakan dan persendian akan sembuh lebih lambat daripada luka di daerah yang tidak bergerak.
- c. Kebersihan luka, luka yang bersih akan lebih cepat sembuh daripada luka kotor.
- d. Bentuk luka, bentuk luka yang sederhana seperti luka sayat lebih cepat sembuh dibandingkan bentuk luka yang rumit seperti luka robek.
- e. Infeksi, luka yang terinfeksi lebih sulit sembuh dan membutuhkan waktu yang lama.

2. Faktor umum.

- a. Usia seseorang dapat mempengaruhi penyembuhan luka, pada anak-anak dan orang muda, luka lebih cepat sembuh dibandingkan orang tua.
- b. Keadaan gizi, pada penderita dengan gangguan gizi (malnutrisi, anemia, kakeksia) luka sembuh lebih lama.
- c. Penyakit, penderita dengan penyakit tertentu seperti diabetes mellitus, terutama yang tidak terkontrol maka luka akan sukar atau lambat untuk sembuh.

2.3.5.2. Faktor yang Memperlambat Penyembuhan Luka

Menurut Sabiston (1995) terdapat beberapa faktor yang dapat memperlambat penyembuhan luka yaitu :

1. Faktor lokal.

- a. Oksigenasi, merupakan faktor yang terpenting dalam penyembuhan luka, pada daerah dengan vaskularisasi yang baik, maka luka akan lebih cepat sembuh daripada jaringan dengan vaskularisasi yang buruk.
- b. Hematoma yang akan menghalangi penyembuhan dengan menambah jarak tepi-tepi luka, selain itu produk darah adalah media yang sangat cocok untuk pertumbuhan bakteri yang mengakibatkan infeksi.

2. Faktor umum.

- a. Nutrisi, kekurangan vitamin C akan menghalangi hidroksilasi prolin dan lisin sehingga kolagen tidak dikeluarkan oleh fibroblast.
- b. Steroid, steroid menghalangi penyembuhan dengan menekan proses peradangan dan menambah lesi kolagen. Efeknya sangat nyata dalam 4 hari pertama, setelah itu efeknya berkurang hanya untuk menghambat ketahanan normal terhadap infeksi.
- c. Sepsis, akan memperlambat penyembuhan. Mekanisme belum diketahui, tapi mungkin berhubungan dengan kebutuhan asam amino untuk membentuk molekul kolagen.

2.3.6 Komplikasi Luka

1. Hemoragi

Perdarahan dari daerah luka merupakan hal yang normal terjadi setelah trauma. Perdarahan dapat terjadi secara internal (perdarahan dalam jaringan

) dan perdarahan eksternal (perdarahan diluar jaringan yang dapat dilihat jelas).

2. Infeksi

Resiko infeksi lebih besar terjadi jika mengandung jaringan mati atau nekrotik, terdapat benda asing didekat luka, dan suplai darah serta pertahanan jaringan disekitar luka mengerut

d. Dehisens

Adalah terpisahnya lapisan luka secara total. Hal ini terjadi apabila luka tidak sembuh dengan baik dan paling sering sebelum pembentukan kolagen (3-4 hari setelah cedera).

e. Eviserasi

Merupakan keluarnya organ visceral melalui luka yang terbuka dan disebabkan oleh terpisahnya lapisan lukasecara total. Keluarnya organ melalui luka dapat membahayakan suplai darah ke jaringan tersebut.

2.4 Pengaruh Pemberian Penyuluhan Penanganan Vulnus Scissum (Luka Sayat) Terhadap Kemampuan Ibu-Ibu Dalam Penanganan Vulnus Scissum (Luka Sayat)

Luka merupakan suatu keadaan dimana terjadi ketidaksinambungan atau terputusnya jaringan yang disebabkan oleh kekerasan benda tumpul, tajam, suhu, listrik dan bahan kimia. Proses perawatan atau penanganan luka meliputi pembersihan luka. Membersihkan luka yang tepat dilakukan dengan lembut tetapi dapat membuang kotoran yang mungkin akan menjad sumber infeksi. Pengolesan antibiotik topikal yang diberikan ditepi luka dapat memperlamba pertumbuhan mikroorganisme, namun jika penggunaan antibiotik topikal dalam

waktu yang lama akan mengakibatkan mikroorganisme menjadi resisten. Pembalutan luka yang tepat akan sangat berpengaruh terhadap proses kemajuan penyembuhan luka. Apabila balutan tidak sesuai dengan karakteristik luka, maka dapat mengganggu proses luka. Tujuan dari pembalutan luka ini adalah melindungi luka dari mikroorganisme dan mempercepat proses penyembuhan luka. Mengganti balutan hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan saja. Pemberian antiseptik hendaknya jika diperlukan saja, karena efek toksiknya akan merusak sel yang sehat. Pengkajian luka dilakukan bertujuan untuk mengetahui keadaan luka dan nyeri yang ditimbulkan, serta harus memperhatikan warna, bau, dan konsistensi drainase.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka diantaranya adalah : faktor yang terdiri atas, besar atau lebar luka, lokasi luka, kebersihan luka, bentuk luka, dan infeksi, serta faktor umum yang terbagi atas : usia, keadaan gizi, dan penyakit tertentu. Cepat lambatnya penyembuhan luka dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni: faktor lokal : oksigenasi, dan hematoma, serta faktor umum terdiri atas, nutrisi, steroid, dan sepsis. Ada pula komplikasi yang sering terjadi pada luka sayat meliputi : hemoragi atau perdarahan dari daerah luka, infeksi, dehisens atau terpisahnya lapisan luka secara total, dan eviserasi atau keluarnya organ visceral melalui luka terbuka yang disebabkan oleh terpisahnya lapisan luka secara total.

Pengetahuan ibu tentang penanganan luka sayat cenderung buruk hal ini terjadi pada kebiasaan banyak orang yang memberikan pertolongan pertama pada kasus luka sayat dengan membiarkannya begitu saja dan masih banyak lagi anggapan dan kepercayaan seseorang yang selama ini diyakini di masyarakat. Penanganan

luka sayat yang sering dilakukan ibu-ibu di rumah jika terjadi luka sayatan adalah hanya dengan membersihkan luka tersebut dengan menggunakan air dan membiarkan luka tersebut terbuka, dalam dunia kesehatan penanganan luka yang sederhana yang dapat dilakukan oleh ibu-ibu di rumah adalah membersihkan luka dengan air yang bersih kemudian diberi obat antiseptik kemudian luka tersebut ditutup dengan menggunakan kain yang bersih atau dapat menggunakan plester luka yang sudah diberi antiseptiknya, namun jika luka sayat dibiarkan terbuka dapat menjadi pintu masuk kuman yang cepat sehingga dapat menimbulkan komplikasi terhadap luka sayat tersebut yakni infeksi. Peneliti berharap setelah memberikan penyuluhan penanganan luka sayat ini ibu-ibu mengaplikasikan di rumah sehingga dapat mengurangi tingkat resiko terjadinya infeksi

